

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0171401540		
法人名	有限会社 北邦		
事業所名	グループホームさらさの杜(ユニット1 おおるり)		
所在地	函館市安浦町364番地2		
自己評価作成日	令和 2 年 1 月 15 日	評価結果市町村受理日	令和 2 年 3 月 4 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0171401540-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号
訪問調査日	令和 2 年 2 月 5 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

地域とのつながりについて、地域のお祭りの時には施設前まで行列に来ていただき、各学校との交流では、小・中は福祉体験学習の一環として施設を訪問、高校生は職場体験学習として、地域社協ではワークキャンプとして受け入れし、地域の18のボランティア団体を交互に毎月受け入れ(施設内清掃)するなど利用者の皆様方が地域とともに生活できるよう支援しています。又、施設前のさらさ農園では春の種まきから草取り、収穫の楽しみまで利用者とともに季節を感じながら生活する事等を大切にしています。施設内では、季節に合わせた装飾を利用者と職員が一緒になり作成し、出来上がった作品については地域文化祭に出展し、地域の方々の作品も見学に出かける等し、社会とのつながりを大切にしています。、食事については利用者と一緒に作ったものを一緒に食事することで会話が弾み美味しく食事をする時間を提供する等、意欲のある生活・楽しみのある生活支援に努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当事業所は、山間部と海に囲まれ、川にも接する自然に恵まれた地域である。春は、蒔のとう、蒔、ウドや行者ニンニクなどの山菜が豊富で、これも食材として使用している。特に、地域より提供の「若芽」や自家製の「大根や大根の葉」は、利用者が刻み、1回の使用分量に小分けする作業など、出来ることは職員とともに実施している。地域住民の協力が絶大で、ボランティアの婦人部には、職員の母親も活動し、月に1度事業所での清掃活動、踊りのボランティアなどに取り組んでいる。ごっこ魚の時期には、職員が捌くのは大変と大鍋に調理して提供する、心温かい配慮もある。コミュニケーションボランティアなどのボランティア団体から数々の支援を受けるとともに交流している。地域の小・中学校や高等学校の体験学習へ協力し、認知症介護の資格と経験等を活かした情報発信の場ともなっている。災害対策では、事業所からの通報により、消防署から防災無線放送が全町内に流れるシステムを活用して、消防団や地域住民が速やかに駆け付けける体制を確立している。事業所の長い廊下を利用したり、リハビリ機具を活用し、レクリエーションも取入れ静から動へ転換を図り、利用者の体力向上と残存能力の活性化を促進して、介護度の軽減に繋げるなど、地域の協力を得て質の高い支援に積極的に取り組む事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	☐	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	☐	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	☐	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			☐	3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	☐	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	☐	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	☐	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	☐	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	☐	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	☐	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	☐	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	☐	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	☐	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ユニット内・玄関ホールへ掲示して、常に意識して共有しながら支援にあたっています。	事業所設立時に作成した5項目の理念を玄関、各ユニット、相談室等に掲示し、共有に努めている。また、2ヶ月毎に職員全員で理念を基本とした、介護支援の拠り所とする標語を作って実践に繋げ、常に原点である理念へ立ち戻る機会に取組んでいる。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎月1回地域ボランティアの訪問、小・中・高校生との交流やインターシップ等を受け入れ、繋がりを大事にしています。	事業所設立時より地域交流も数段深まり、地域住民より農作物や魚・若芽などの水産物の提供のほか、ゴッコ汁を鍋ごと持参する等、地域住民との交流が深い。また、中学生が授業の一環として来訪し、ゲーム作りをしたりと利用者と共に楽しんでいる。	事業所の認知症ケアの専門性や実践経験を活かし、地域住民に向けた「たより」の作成を検討し、認知症や介護技術の情報や知識を記載しながら、地域住民の相談にのったり認知症の理解と普及促進に取り組むよう期待する。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ボランティアや学生訪問時には、認知症について説明を行っています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1度開催し、施設内の様子などを報告し、意見交換の場を設けサービス向上に活かしています。	2ヶ月に1回開催し、地域包括支援センター職員、2ヶ所の町内会、家族等が参加して、運営状況や事故報告等を報告し意見や助言を得てサービス向上に活かしている。欠席者には会議録を送付し、家族へは、会議録に利用者の生活状況の写真と手紙を同封して報告している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域の福祉課や社会福祉協議会へ常に訪問し状況報告と必要に応じて協力を得ながら関係を築くように取り組んでいます。	行政職員には、地域の認知症者の現状を問い合わせたり、事業所の空き状況と運営状況を報告するなど、情報交換を行いながら助言などを得ている。本庁へは調査書類の疑義や介護申請の認定時期などを電話で問い合わせ、研修と講習にも職員が参加して協力関係を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	20時以降は防犯の為施錠していますが、それ以降はフリーとして、身体拘束の無い支援に努めています。	毎月2回身体拘束や虐待に関する研修会を、勤務歴3年から5年の職員が講師になって実施しており、身体拘束廃止委員会においては、身体拘束をしないケアについて話し合っている。また、外部研修終了後には、職員へ報告研修を行って身体拘束の正しい知識を共有している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	全職員虐待防止については、施設内外で学び、絶対にあってはならない事と周知して虐待 0の支援に努めています。		

グループホームさらさの杜(ユニット1 おおるり)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	施設内研修会でこれらについて学び、制度については理解しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時に、契約の内容について十分に説明し同意を得た上で契約を交わしています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議で地域の方、ご家族と意見交換し、面会時はご家族の要望等を聞き運営に反映できるように努めています。	入居時に利用者のこれまでの生活状況等を把握して、介護支援への希望と要望を聞き取り支援に繋げている。家族との面談時を捉え、利用者と職員もお茶を飲みながら、近況を報告し意見や要望を聞き取り、職員で共有しながら運営に反映している。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	業務会議・職員会議・ユニット会議を開催して意見交換する場を設けて反映できるように努めています。	施設長は何時でも職員との話し合いに応じ、ユニット会議で利用者の状況を報告し、意見・提案を聞いて協議と検討を加え、業務会議においてその方針を定めて、職員会議で全員に方針の周知を図り、運営に反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の努力や実績等把握し就業環境の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	施設内研修会ではスキルアップに努め、又、できるだけ施設外での研修会にも参加できるよう努めています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修の案内は全スタッフに回覧して参加を呼びかけし、参加時は同業者と交流・意見交換し、サービス向上できるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前面接時、本人や家族とコミュニケーションを取り、意向確認し安心して入所できるよう努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前面接で不安や要望を聞き、より良い信頼関係を築けるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ケアマネからの情報や入所前面接時、本人・家族を交えたカンファレンスの中で、意向を確認し、課題を見極める等で支援内容を検討しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入所前の生活歴で把握し、人生の先輩として敬意の気持ちでみんなで支え合い和やかな関係を築いています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	生活の様子を定期的に報告し、行事参加の呼びかけ、家族交流の場を大切に、プラン作成時は家族カンファレンスを持ち共に支えていく関係を築いています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	各地区からのボランティアを受け入れし(施設内清掃・踊りや歌の披露・コミュニケーションの時間)、地域との関係が途切れないように支援しています。	利用者の殆どが、当該地域より入居しており、地域のお祭りや公民館の作品展示等にも参加して、友人や居住地近くの知人から声掛けがあるなど、昔馴染みの関係継続に取り組んでいる。作品出展の要請もあり、利用者とともに製作して、出展している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の生活や性格等を把握し、トラブルが無いようスタッフと一緒にレクや食事の時間にホールで集えるよう声をかけ、孤立しない様支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院やサービス対象外の状態になり退所した後も、ご本人・ご家族のフォローができるよう相談や支援に努めています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	毎日の生活の中で、個々に意見を聞き、思いに添うよう努めています。	利用者と家族一人ひとりが内面に秘める希望や思いの把握に努め、日々利用者と関わりながら表情や仕草などから判断したり、家族等から情報を得て共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前に、ご家族から意見や要望等を聞き一人ひとりの生活状況の把握に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の記録や申し送りノートを確認し、利用者の状況の把握に努めています。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族の意見を確認し、毎月ユニット会議で話し合い、定期的にカンファレンスを行い、良い生活が送れるように計画を作成しています。	利用者や家族から意向や希望を聞き取り、職員の意見を取り入れながら計画作成担当者が介護計画を作成して利用者・家族に説明し確認印を得ている。変化が生じた時は現状に即し、見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ご本人の様子や変化を記録に残し、申し送りノートを活用しスタッフ間で情報を共有し計画の見直しに活かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の状況に応じ受診援助や外出支援・買い物支援に取り組んでいます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近隣の小・中・高校生の訪問があり、又、地域のお祭りが施設前まで来てくれて奴さんの披露等見学し、地域との交流を楽しめるように支援しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	毎月の定期受診や毎週の往診については、主治医と連携を取りながら治療を継続できるように努めています。	利用者と家族の意向で、地域にある病院のかかりつけ医に受診し、家族が同行したり職員が同行している。協力医とは状況の変化を捉えた電話連絡が可能であり、看護師とも連携をとって、適切な医療が継続出来るよう取り組んでいる。	

グループホームさらさの杜(ユニット1 おおるり)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師配置はしていませんが、利用者の状態変化については、主治医に報告し指示をいただく関係を築けており、適切な診療を受けられるよう支援しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は病院に情報提供し、適宜様子を確認に行き、必要に応じて病院とカンファレンスを行う等、病院関係者とは良好な関係づくりに努めています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時、看取り指針について十分に説明をし、理解していただき、主治医にもご家族の意向を報告し、チームで支援に取り組んでいます。	入居時に重度化・終末期介護に伴う指針を利用者と家族に説明し、理解の上押印している。職員にも、重度化と終末期介護の対応状況を説明して、職員全員内容を共有している。昨年は2名の看取りを実施している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	施設内研修会で定期的に勉強をする、又消防署の協力も得て緊急時救命救急講習会も実施し、実践力を身に付けています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練の実施と風水害時の避難訓練を実施しています。避難場所については地域総合公民館を指定し、南かやべ総合センターの職員の協力も得る等、地域との協力体制を築いています。	6月と10月の2回消防署職員立ち合いの下、避難訓練や通報等の訓練を実施している。防災対策委員会を2ヶ月に1回開催し、非常設備等の点検結果を報告し、異常状況を改善している。3日から4日分の水、食料、介護用品などを物品庫に備蓄している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者には常に敬意を持ち接する等、又、プライバシーの保護については定期的に勉強会で実施、個々のプライバシーを損ねることの無いよう支援しています。	内部研修などで利用者の尊厳や個人情報、プライバシー保護について学んでいる。特に言葉遣いについては、日常生活全般や食事、排泄、入浴等で配慮しながらケアに努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人がやりたいこと等を聞きながら同意を得、自己決定できるように支援しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	食事は個々の時間に合わせて提供する等、一人ひとりのペースを大切に生活支援に努めています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎日の整容はもちろん、その日の服装は一緒に選んだり、おしゃれを楽しめるよう支援しています。		

グループホームさらさの杜(ユニット1 おおるり)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者ができるところを手伝ってもらい、スタッフと協力し合い後片付けを行う等、楽しみながら生活できるよう努めています	地域業者から食材を購入し、利用者と日常の会話の中から好みに応じた献立や、利用者と職員が作った大根・ジャガイモなどの季節メニューを取り入れている。利用者は食材の下処理、刻みなどを行い、誕生日など行事食もあり、職員と一緒に食事と会話も楽しんでいる	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量等記録に残し、必要に応じて介助するなど摂取量の確保に努めています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後声掛けを行い、必要に応じて介助しながら口腔清潔に努めています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し、早めの声掛け・トイレ誘導で自立に向けた排泄を心がけています。	排泄チェック表から個々の排泄パターンを把握し、体の動きや小さな素振りから、早めに周囲に注意して声がけし、トイレ排泄に繋げている。失禁者には、手早く、悟られないように処理し自尊心が傷つかないよう対応している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	体を動かす運動や食事には乳製品・食物繊維を取り入れ便秘なく過ごせるよう、必要に応じて主治医に相談し下剤調整も行いながら便秘予防に努めています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	利用者の体調を確認し入浴支援を行っています。拒否の多い利用者には時間を変えて声掛けを行う等、身体を清潔に保てるよう支援しています。	週2回の入浴ができるよう支援している。入浴が苦手な利用者には、時間を置いたり職員を変える等で対応し、場合によっては清拭で対応している。温泉入浴を希望する場合は、家族や職員が意向に沿った支援に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人の希望を大切にし、自由に休息ができるよう支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方されたお薬の内容の把握と理解に努め、服用後の状態確認も怠らないように支援しています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の状態にあった役割を分担し、楽しめるよう笑顔を引き出せるよう支援しています。		

グループホームさらさの杜(ユニット1 おおるり)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	冬場の屋外散歩は難しいところがありますが、夏場はご家族の協力で外出したり、職員と一緒に散歩に出かけたり、ドライブ等を楽しんだり、屋外に出かけられるよう支援しています。	ドライブで大沼公園や近隣の桜や紅葉鑑賞など外出支援をしている。また、住み慣れた家などへの外出、敷地内の畑で種蒔き、苗植え、草取り、収穫など 泥まみれになりながら、季節を感じる支援に取り組んでいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理が困難な利用者が多いこともあり、管理についてはご家族、お小遣い程度は施設管理となっており、買い物支援の時には、利用者を選んでいただき、職員が支払いの支援を行っています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	一部の利用者は携帯電話を使い自分で掛けることはでき、又受話器を渡すと会話ができる利用者にはご家族へ連絡をし受話器を手渡す等、自由にやり取りができるように支援しています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に合わせた装飾を利用者と職員が一緒に作成し、出来上がった作品は共用スペースに貼りみんなで楽しむ等、季節感を感じながらの生活支援に努めています。	共用空間は、音、採光、温・湿度に注意しながら居心地よい空間となっている。壁などに利用者や職員の力作を展示し、長ソファや作業できるテーブルなど利用者が思い思いに寛げるよう配置している。リビングの小上がりは利用者が寛げる場として、また訪れるボランティアの合唱や踊りなどの舞台となっている。ユニット間の長い廊下は、歩行訓練の場となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホール内や共有スペースにソファを複数設置し、利用者同士お話ができる環境を提供する等で思い思いに過ごせるよう支援しています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れた家具等を持参していただき、配置についてはご家族・ご本人の意向を確認し配置することで、居心地よく生活できるよう支援しています。	大きなクローゼットが備え付けられ、慣れ親しんだ家具等のほか、遺影や供え物が置かれ、その人らしく居心地良く過ごせるよう配慮されている。また、清掃も行き届き、居心地よい空間となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々のできること・できないことの把握に努め、できることについては職員と一緒に行う等、できることを活かした支援に努めています		