

## 1 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	0990400111		
法人名	ウェルエージング株式会社		
事業所名	グループホーム やまなみ		
所在地	栃木県佐野市町谷町59-1		
自己評価作成日	平成28年11月5日	評価結果市町村受理日	平成29年2月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システムで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成28年11月30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)】

みかも山の南に位置しています。かたくりの里も近いので空気は澄んでいます。併設には小規模多機能施設があり、レクリエーションや誕生日会を合同でおこなっています。廊下で繋がっているため利用者は行き来を自由に出来るので交流をしています。また、介護度が比較的に重く自分で思いも伝えられない方もいます。行動や表情などで観察し入居様の変化や思いに応じられるよう寄り添う心、思いやる心を大切にしています。そして入居様が安心して過ごせるように環境作りを目指しております。

### 【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)】

当事業所は佐野市東部の「みかも山」の麓の「かたくりの里」の北を走る幹線道路沿いに立地している。小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、利用者は日常的に交流ができ、様々な行事や会議など合同で行うことが多い。事業所は地域の一員として根付き、地域の行事や事業所の行事で交流している。近隣住民に災害時の通報登録先になってもらい、避難訓練にも参加してもらおうなど、地域との協力関係も築いている。経験豊富な看護師や、主治医、地域の医療機関の協力のもと、看取りの支援も可能であり、医療環境が整っている。職員は明るく、利用者一人ひとりに寄り添いながらケアを行っている事業所である。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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)	<input type="radio"/> 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	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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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)	<input type="radio"/> 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	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	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の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)	<input type="radio"/> 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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	個人個人を尊重しオーダーメイドの介護を基本理念とし、嬉しい時には共に喜び、不安や寂しい時には寄り添う。そんな家庭的で暖かな介護が出来るよう、職員への声掛けをして実践に向けて日々努力をしている。施設独自の目標も作成している。	法人全体のグループホームの理念と職員の意見を吸い上げて管理者がまとめた新しい独自の目標を掲示し、朝の申し送り等でも確認しながら職員間で共有し、日々のサービスの実践につなげている。	
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	自治会に加入して町内会の行事に参加している。とちぎ花センターが近いのでドライブに行き、地域の方と交流を図っている。	近隣の方から野菜の差し入れがあったり、地域の新年会に参加し事業所としてのあいさつを行うなど、日頃から地域の一員として交流している。事業所の納涼祭や避難訓練などへの地域の方の参加・協力もあり、地域との連携を図っている。	
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	来年度までには、地域の方から要望があった介護相談室を開くように準備をしている。		
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	活動報告や意見交換を通じてサービスの向上に向け努力している。また、家族交流会の中で研修報告会を行っている。	運営推進会議は2カ月に1回利用者・家族代表・町内会長・民生委員・包括支援センター職員の参加により小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催している。活動報告と活発な意見交換があり、今後は両事業所の内容の詳細説明を予定している。	
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	運営推進会議への参加を頂き、現状に対する意見や情報交換しながら信頼関係を築いている。	市担当者に運営推進会議に参加してもらい、質問や相談をしたり、日常的にメールや電話で連絡を取りあっている。市と医師会で作成した冊子「認知症ケアパス」が配布され、市から普及・啓発の協力依頼があるなど、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 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束防止マニュアルや資料を参考に身体拘束のない介護の実践に努めている。	身体拘束防止マニュアルをリビングに置き、最新情報をいつでも確認できるようにしている。職員は拘束が利用者にどのような影響を及ぼすかなど理解している。事業所が交通量の多い通りに面しているため玄関は施錠しているが、常に職員が本人に寄り添い、外出の希望を妨げないよう見守りながら対応している。	身体拘束しないケアについて取り組んでいるが、職員の研修機会の充実や、伝達研修の実施により研修効果を高めるなど、理解を深める取り組みに期待したい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	申し送り等により、ご利用者一人ひとりのその日の状態を把握し虐待防止を図り、管理者は職員の声掛け等に注意を払い言葉の暴力や虐待の防止を図っている。		

グループホームやまなみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	入居時に利用者紹介の時等、状況により職員への制度説明したり、ご家族には説明のほかにパンフレット等をお渡しすることもある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用契約時の重要事項説明書について説明し、ご本人・ご家族の質問や不安についてお聞きし納得頂けるようにに努めている。		
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なら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	玄関にご意見箱を設置し、無記名での自由意見も伺えるように努めている。	随時の面会や利用料支払いの来所時などに、直接家族の意見・要望を聞いている。職員がこまめに撮りためた写真をファイルにしてリビングに置いたり、廊下の壁やリビングの壁に掲示して、事業所での生活の様子を理解してもらえるように努めている。	
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	管理者はミーティングや日常のケアの場面などその都度、職員の意見を聞くようにしている。運営に反映できるように努力している。	月1回の職員会議や日頃の業務の中で職員の思いや希望、意見、提案などを聞いている。最近では職員から湿度管理や、安全な入浴介助、室内干しの道具購入など提案があり、管理者はそれらを検討し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	代表者・本社・5施設長の会議を实践し研修や公休日等の職場環境の整備に努めている。		
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	年間計画を基本に、職員の状況に合わせた研修を受けてもらい、また管理者は積極的に研修情報を収集し受講してもらい、報告書を提出し振り返りによる成長を促している。		
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	近隣施設との交流会等、ネットワーク作りやサービスの質の向上に努めている。		

グループホームやまなみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前の面接のときに情報を収集しながら交流を図り、顔なじみの関係を築き、ご本人の思いを大切に安心してグループホームでの生活移行できるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前の相談、面接時に当ホームを見学して頂き、御家族が不安に思っていることや困っていることを伺い安心してご利用出来るように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	御家族やご本人状況を踏まえ、他のサービスや利用方法や当ホーム利用導入方法について案を提示し選択できよう支援する。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	可能な範囲での洗濯物のたたみなどの協力して頂き、納涼祭の準備なども職員と共に一緒に行なっています。食事は職員も同じテーブルで取っています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	御家族や知人の方と心地よく会える環境を設け、受診や外出等もご本人の状況を踏まえ、管理者、職員が双方の意見を伺いながらご家族との絆を大切に保てるように支援している。		
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	ご本人の馴染みがあった方々との面会が心地良く出来る環境を心掛けています。行きつけ病院などの利用も積極的に支援しています。	知人や家族等の来訪時には部屋でゆっくり話せるようお茶を提供している。特に家族の訪問は楽しみにしている方が多い。利用前に住んでいた家の近所を車で走ったり、出張してくる理・美容師とも馴染みの関係になるよう支援をしている。	
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	お互いの部屋を行き来したり、リビングで皆さんと過ごされる時間が大半です。ADL的には重度者が多いですが皆さんと過ごされている時間は楽しいようです。		

グループホームやまなみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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、これまでの関係性を大切にしながら、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	他施設に異動終了された方もいつでも施設に来ていただけるように声をかけしている。亡くなった場合は葬儀への参列等を等を行う。		
<b>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</b>					
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	職員の触れ合いにより一人ひとりの意向の把握に努めている。自分から話さないご利用者には、顔の表情や入浴時や居室に居る時になど職員との個別ケアでご本人の言葉を傾聴することで意向をくみ取り支援に努めている。	利用者には重度者が多いが、日常のふれあいや入浴介助時などの何気ない会話や表情から、本人の意向を把握している。一人ひとりの意向をくみ取りながら支援していて、体調や気分の良い時には鼻歌が出る人もいる。	
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	起床や食事時間等は出来るだけご本人の生活習慣に合わせるようにしています。ご本人の趣味活動継続に努めている。		
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	朝の申し送り等に状態変化の把握に努め、それぞれの生活リズムで過ごせるようにしている。		
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	申し送りや職員会議で職員の意見を聞くと共にご家族との面会時などに意見や要望を伺い介護内容に反映している。	介護計画は、家族の意見・要望を聞き、ミーティングや職員会議、連携ノートなどを通して職員で話し合い、主治医の助言や看護師の意見も踏まえて作成している。見直しは6か月ごとに行うが、毎月1回モニタリングを行い、状態変化のある場合は随時見直している。	
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	申し送りや伝達ノートを活用し、御入居者の現状や把握するように努めている。		
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	入院が必要となってもご家族が来れない状況や認知症のため、職員の顔を忘れないように面会に行き交流をしている。		

グループホームやまなみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家庭行事(法事等)にも参加できるように支援している。		
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	受診時は要望がある時は職員が同行し主治医に報告、相談している。ご家族が行く場合は普段の状態を記録した物をお渡しして診察の参考にして頂いている。	すべての利用者がかかりつけ医を継続受診している。受診時は事業所の看護師が本人の身体状況を記録した用紙を家族に渡し、適切な医療受診につなげている。状況により看護師が付き添うこともある。主治医の往診をうける利用者もいる。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	状態変化等を看護師に報告し、看護師対応し必要であれば主治医に連絡を取り適切な受診が出来るように支援している。		
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、又、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。あるいは、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。	入退院時には病院の看護師とサマリーの交換や面談に寄り連携を図る。また、入院中も面会に行き看護スタッフとの情報交換する等、入退院がスムーズに出来るように努めている。		
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	当ホームでの看取りを希望され「看取りの指針」を理解・同意を頂いた方には主治医や医療スタッフとの連携を図り支援に取り組んでいる。	利用契約時に重度化や終末期のあり方について本人・家族に説明し理解を得ている。主治医・看護師・地域の協力医療機関の連携により看取りの支援体制が出来ている。職員もミーティング等で助言を受け、心構えが出来ている。	
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	AED設置に伴う講習や普通救命講習を受講し、救命に必要な応急手当を見つけるようにしている。		
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	基本は、年二回の夜間も想定した避難訓練を実施している。契約消防商會に依頼し、消火器使用訓練も実施している。また、警備会議との連携も行っている。	年2回夜間想定を含んだ避難訓練を地域住民の参加により実施している。警備会社や消防商會などの指導も受けている。水害に備えて高台の公民館を避難場所として検討している。近隣住民に通報登録先になってもらっている。避難時の寒さをしのぐ備品としてアルミシートを用意する他、水・米などの備蓄も確保している。	

グループホームやまなみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	一人ひとりの状態を理解し、ご利用者の声を否定せず、傾聴・声掛けを心掛けている 排泄等の失敗体験をさせない為にも他のご利用者様に気付かれないようなさり気ない排泄誘導に努めている。	一人ひとりの人格を尊重して、優しくトイレ誘導の声掛けを行うなど誇りを傷つけないよう心がけて接している。利用者が一日を落ち着いた精神状態で過ごせるように努めている。個人記録などの書類は事務室に適切に保管している。	
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	何かを行うときにはご本人に説明し、意思確認をしながら支援している(レクや散歩等の参加を含む)。		
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、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	出来るだけ自分のペースで生活して頂けるように就寝・起床・朝食時間等も柔軟な支援に努めている。		
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	1回/月の出張理美容を利用したり、希望により外出時に化粧のお手伝いをする。また、希望でマニキュアの支援等もする。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	地元の食材等を取り入れた家庭的な食事を心がけ、その方の状況に応じて準備や片付けを行っている。ご家族に頂いた野菜は直ぐに調理するようにしている。	利用者に希望を聴いて献立を作成している。調理の下準備を職員と一緒にしている。地場産の食材を買っているが、近隣の人や家族からの差し入れ等も利用し、会話をしながらの楽しい食事に努めている。毎月誕生会やイベントを行ったり、弁当を作って玄関前で昼食を食べるなど、食事を楽しめる支援をしている。	
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	毎食後に摂取量の記録を行い、摂取状況の把握に努め、また小まめに水分を取って頂けるように引水を始めコーヒー・日本茶他を用意し、気分や好みで水分補給できるよう工夫している。		
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	毎食後一人ひとりの状況に合わせうがいや歯磨きの支援をし、職員は確認表にチェックしている。		

グループホームやまなみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日誌に排泄状況を記録することで排泄パターンを把握し、出来るだけ失敗体験をしないようにトイレ誘導を心がけている。	業務日誌から排泄パターンを把握し、さり気ない声かけと誘導の工夫で、自立にむけた排泄支援をしている。夜間は利用者全員に介助誘導と定期的なオムツの交換支援をしている。	
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	体操や散歩で体を動かすようにしたり、朝は牛乳や飲むヨーグルト、また食事やおやつに芋、バナナ、寒天等を取り入れ水分補給と共に支援している。		
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	ご利用者のタイミングを図り入浴して頂いたり、希望を取り入れている。入浴剤を多種取り揃え香りや色を楽しんで頂いている。	毎日入浴可能だが、基本的には週2回の入浴としている。利用者も重度化し、職員4人で介助にあたることも増えたが、安心安全を心掛けた対応をしている。様々な入浴剤や季節の菖蒲湯やゆず湯を取り入れ、入浴を楽しむ支援をしている。	
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	その時々気分や体調で休憩出来るよう支援している。眠れない時等は会話や趣味活動、また好きな飲み物等を提供し心地良く居眠りを誘えるように支援している。		
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	投薬説明書をファイルしてあり、確認できるようにしている。看護師が内服管理をしている。		
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	掃除洗濯や食事の片づけを無理なく出来るように支援したり、音楽や庭いじるを支援している。場合によっては、飲酒の相談をしている。		
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。又、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	天候や体調をみながら野外レク支援している。小規模多機能と合同レクや誕生日会を開催している。ご利用者に楽しんで頂いている。	毎月第2・3水曜日にイベント・誕生会を計画し、太平山や唐沢山にドライブに出かけたり、弁当を作り外での昼食を楽しんでいる。小規模多機能型事業所に出かけラジオ体操やカラオケを一緒に楽しむこともある。草取りや花の水遣りをする利用者もおり、戸外での気分転換を見守りながら支援している。	



グループホームやまなみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人で管理を希望されている方は少額を所持され管理している。ほとんどの方は、事務所が管理して職員と共に買い物を楽しんでいる。		
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	電話は取次の形になっているが状況を見ながら自由に、又は手紙や郵便物も出し入れ自由に出来るようにしている。		
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	リビングは皆さんが思い思いに過ごせる空間を用意している。調理に参加したり出来るまでの音や匂いを感じられるように努めている。	玄関フローには職員一人ひとりの笑顔の写真を掲示している。ゆったりと横になれる量のスペースにテレビを設置し利用者は思い思いの場所で過ごしている。キッチンオープンで利用者も調理に参加しやすいよう工夫し、朝夕、手すりの消毒や清掃を行い清潔で居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	共有空間のリビングからは、ベランダ、中庭へ出入りでき、思い思いに過ごせる空間づくりに努めている。		
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	居室は消防法により防災カーテンとし、清潔のための洗面台、エアコンのほかはご利用者の馴染みある家具や生活用品を持参して頂いている。	エアコン・カーテン・洗面台・ベッドは備え付けである。利用者は馴染みのタンスやブラケース・寝具を持ち込み、趣味で楽しんだ写真等を飾っている。寝具類は週1回洗濯し、職員が清掃を行い、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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」「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	一人ひとりにあった福祉用具の活用やトイレ、風呂場、廊下などには手すりを設置して安全面に配慮している。		