

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	0972300560		
法人名	医療法人 木水会		
事業所名	グループホーム 八州苑 B館		
所在地	栃木県栃木市藤岡町太田1395		
自己評価作成日	平成24年9月29日	評価結果市町村受理日	平成24年11月28日

※事業所の基本情報は、公表センターページ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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09
----------	---

【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24年10月24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)】

緑鮮やかな三轟山、広大な湿原で知られる渡良瀬遊水地、周辺には豊かな自然が溢れています。施設内では家庭的な環境のもとで日常生活の介助を通じて、安心と尊厳のある生活を支援しています。また、毎月の外食会や隣接する老健施設と合同で行う運動会・合同バイキング、敷地内の畑でのジャガイモ他数種類の野菜の栽培など、四季折々の行事を通し、人と人のふれあいや自然の営みに心はずませる、そんな優しさも大切にしています。

【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)】

当ホームは、田畑や雑木林に囲まれた静かな環境に位置しており、同敷地内にある介護老人保健施設とは看護師を通じた医療面や災害時の協力体制が構築されている。管理者及び職員は理念や指針をよく理解し、日々の支援にあたっている。また、管理者は、職員が楽しみながら働くことが、利用者にとって楽しく居心地の良い空間になると考え、それが実践されている。さらに、利用者一人ひとりの意思を尊重した支援を行っており、利用者との笑顔が絶えないホームである。

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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	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)	○	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	○	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)	○	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	○	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、安心して暮らしている (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
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	5つの基本理念の他に3つの行動指針を定め、ホーム内に掲載すると共に、朝夕の申し送り時や定例のスタッフミーティング時に唱和し、共有化を図っている。	理念、行動指針の他に、毎年度の目標を定めている。毎日のミーティングや会議時に理念等に関する共有を図り、利用者一人ひとりを大切にケアに努め、理念の実践に取り組んでいる。	
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	住宅地ではないため、近隣の住宅は疎らであるが、地元の小学校の運動会・祭りに参加したり、施設運営の月毎の行事や納涼祭に地域の方に参加してもらったりと地元の人々との交流が保たれている。又、2ヶ月に1度、定期的に施設の広報紙を発行している。	法人として自治会に加入しており、法人やホームの行事の際には地域住民が来所している。ホームの立地上、地域住民が日常的に来所することはないとの事だが、広報誌や送迎車を活用してホームの活動内容等を告知している。また、地域で開催される祭り等には積極的に参加している。	
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	法人内に複数の介護事業所があるため、ホーム単独ではなく、それらの事業所と連携してボランティアや実習の受け入れ、講演等を行っている。		
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	地元駐在所・地区の民生委員・地域包括支援センター・市の職員に出席して頂き、情報交換を行ったり助言を受けている。会議の結果はすべてのスタッフに周知し、ホームの定例会等の議題として話し合い、サービス向上に繋げている。	関係者、利用者、家族等が参加し、2ヶ月に1回開催している。会議では、ホームの運営状況の報告や意見交換を行っている。会議の内容を職員にも周知し、ホームの運営に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	法人内の複数の事業所と共に、市の担当者とは密に連携が取れており、お互いの意向をスムーズに伝えられている。又、運営推進会議で随時状況報告をしている。	行政機関との関係は良好である。日頃から連携が図られており、運営推進会議以外でもお互い行き来できるような協力関係が構築されている。	
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	スタッフは身体拘束を理解しており、現在身体拘束は行っていない。公道に面しているため、家族等への説明・了承を得て玄関を施錠しているが、入居者からの希望に応じその都度、戸外への付き添いや見守り、外出の支援を行っている。	マニュアルの活用や研修等を重ね、言葉による拘束も含めた身体拘束を理解し、拘束をしないケアを実践している。安全面を考慮し玄関は施錠しているが、利用者の希望により自由に外出ができ、閉鎖感を感じられない。	
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過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	毎月、『虐待チェックシート』を基に、不適切なケアの有無を確認・報告している。入浴時には、全身状態を観察し、傷等があった際は原因を追究・対応すると共に、全スタッフが情報を共有できるよう伝達帳で報告している。又、高齢者虐待防止法に関する勉強会を持ち、理解を深めている。		

グループホーム八州苑B館

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	“あすてらす”や“成年後見制度”に関する勉強会を持ち、理解を深めるようにしている。		
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	契約時に、担当者が分かりやすく説明し、納得していただいた上で契約をしている。又、解約をする際は十分な話し合いを持ち、退居先等、その後の本人の受け入れ先が決まってから退居していただいている。		
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	ご意見箱や苦情解決制度の案内をホーム内に設置・掲示すると共に、利用者との対話・家族の面会時には職員側から積極的に関わりを持ち、意見を伝えやすい環境を作り、運営に活かしている。又、重要事項説明書内に行政機関の苦情受付窓口を記載している。	家族に多く訪問してもらえるように働きかけをしている。訪問時には積極的に声をかけ、意見や要望を聞くようにし、運営に活かしている。喫煙や飲酒等の細かい要望にもこたえている。	
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	月毎の定例会の場での意見交換、それ以外でもスタッフからの問いかけへの対応や、スタッフへの問いかけを随時行っている。年1度、全職員が意見用紙を提出し運営に反映させている。	管理者職員間で、気づいた意見等を日常的に言えるような関係づくりがされている。また、定例会や勉強会、年に1回の意見用紙の提出等、意見や提案を表せる機会が多く設けられている。	
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	課題に応じたレポート提出を行う他、各種研修の案内等も告知して自己啓発しやすい環境を作ると共に、スタッフのレベルに応じた業務上の役割を与えるなど、各スタッフのスキルアップを意識した運営を行っている。又、ボーナス・各種手当が支給されている。		
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	職場内研修を行ってるほか、外部研修にも積極的に参加している。ホームでは、課題を決めて2ヶ月に1度レポートを提出している。		
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	外部研修には積極的に参加をして交流の機会を持っている。又、同法人内の介護サービス事業所との勉強会や行事等の機会もあり、それらを通じてサービスの質の向上を図っている。他の事業所からの研修も受け付けている。		

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
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	本人の心身状況の他、生活歴や生活環境等、出来る限りの情報を聞き取り理解し、その方がホームに入居した場合の生活をイメージしながら相談をしている。入居前の見学時は、家族のみではなく出来る限り本人の同行をお願いしている。		
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	上記の中で、特に家族関係に重点を置き、施設生活における家族の要望を聞き、入居後の支援方法についての相談をしている。		
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	当ホームを第一に考えるのではなく、まず本人と家族の状態を把握し、各々何を求めている、どんな支援を必要としているかを考えて相談をしている。		
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	スタッフは、利用者から裁縫・料理・畑仕事等を教えていただいたり、昔の話を聞かせていただいたり、分からないところを教わりながら共に過ごしている。		
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	近況の報告や状態の説明をこまめに行っており(毎月の手紙の送付・電話・面会時)、本人と家族・ホームと家族の関係が細くならないように配慮している。面会の少ない家族に対しては、面会の促しを行い、ホームの運営への理解と協力を仰いでいる。		
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	電話や手紙の希望がある時はその都度支援をしている。又、面会者が来られた際にはお茶やお菓子を差し入れ、くつろぎやすく来訪しやすい環境作りに配慮している。	家族の協力を得ながら、お墓参りや外食等馴染みの場所へ出かけている。友人から事前に電話があり定期的な訪問がある利用者もいる。来客時には、茶菓を提供しゆったりと過ごせるように努めている。	
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	スタッフは入居者1人1人に声掛けをしており、利用者同士の関係を把握すると共に、トラブルが起きた際には双方の話をそれぞれ納得がいくまで聞き、問題解決につなげる努力をしている。		

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	相談等は随時受け付けており、希望される方には法人の広報新聞“やすらぎ”の送付や納涼祭の案内の通知を行っている。		
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	センター方式を利用して、本人の希望、趣味や嗜好の把握に努め、それらを踏まえたうえで仕事、役割、レクリエーション、行事等を検討している。	センター方式を利用し、本人への確認も行いながら思いや意向の把握に努めている。意思表示が困難な利用者に対しては、家族から情報を得たり、表情やしぐさから思いや意向を把握するように努めている。	
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	入居相談時のヒヤリングの他、入居後の何気ない会話にも注意を払い、センター方式を活用してこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	日々の生活を介護記録に正確に記録し、又、定例のスタッフミーティング等を通じて全スタッフが個別の情報を共有し、状況を把握してケアプランに活かしている。		
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	本人と家族のヒヤリングを基に、医療関係者・介護スタッフの意見を加味してケアプランを作成している。	定期的にモニタリングを行い、6ヶ月～1年に1回介護計画を作成している。その際には、本人や家族の要望、職員からの意見等も参考に作成している。なお、状況に応じた介護計画の見直しも臨機応変に行っている。	
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	各種記録表を整備し、事柄だけではなく、会話の内容や表情も記録している。それらのファイルはスタッフがいつでも目を通せる場所に保管しており、情報を共有しながら介護に活かしている。		
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	ホーム単体のみならず、法人内の他事業所と連携し、本人と家族の希望や状況に応じた対応、支援をしている。		

グループホーム八州苑B館

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	近隣の公共施設の利用や行事への参加、ボランティアや実習生の受け入れ等、地域資源を活用している。		
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	本人、家族と相談の上でかかりつけ医を確保しており、受診時には本人の状態を的確に伝えられるよう、状況表や各種記録物を持参して、スムーズな診察が受けられるよう支援している。	利用者、家族と相談の上で、多くの利用者が協力医療機関にかかりつけ医を変更している。2週間に1度協力医療機関へ職員が同行し受診し、結果を家族に伝えている。眼科等は家族の協力により受診している。	
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	同法人内に看護師が複数名おり、GH入居者1人1人の医療情報(内服薬・既往歴等)をファイル化し情報の共有を図っている。又、日常の健康管理の他、スタッフの相談等も請け負っている。		
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。	家族と医療関係者で話し合ってもらうと共に、計画作成担当者が家族(必要に応じて医療機関)と連絡を密に取り、早期退院に向けた対応をその都度検討している。		
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	「看取りの指針」を作成し、当法人の方針について家族への説明を行い理解をいただき、重度化や終末期に備え準備している。又、早期段階から家族・主治医と相談する機会を持ち、それぞれと密な情報交換を行い入院や他サービスの利用も含め、本人と家族の意向を尊重し納得する方針に沿った対応を心がけている。	看取りに関する指針が作成され、同意書も用意されており、終末期における支援の準備をしている。隣接する介護老人保健施設と連携を図りながら、利用者本人、その家族の意思を尊重しながら、看取りを行っていきたくと準備をしている。	
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	勉強会により事故発生時の初期対応等の習得をしている。又、関係医療機関や看護師、スタッフとの連絡網を整備し、スムーズな対応が取れるように努めている。緊急車両の要請についても、地元の消防署との通報訓練により備えている。		
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	定期的な避難訓練を実施している。消防署とも連携を取り、通報訓練を行っている。	夜間想定も含めて、3ヶ月に1回避難訓練を行っているほか、隣接する介護老人保健施設とも合同で実施し、年に5~6回の訓練を行っている。地元消防団との協力関係が出来ており、災害時には駆けつけてもらえる。	

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
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	スタッフはミーティングや毎日の介護を通して利用者の状態(精神的・身体的なもの)を把握しており、守秘義務を理解のうえ、それぞれの利用者に向けた対応をしている。	トイレ誘導や排泄失敗時などは、利用者それぞれの状態に応じた対応をし、人格の尊重やプライバシーに配慮している。呼び方も利用者一人ひとりの状態に合わせている。	
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	出来る限り自己決定をしていただけるよう、「お伺い」をたててから行動している。又、「促し」や「励まし」によって自発的に行動していただけるよう工夫し、声掛けをしている。		
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	規則正しい生活が保てるよう、基本的な時間割はあるが、本人のペースを尊重し「お伺い」をたててから行動している。		
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	本人の好みの服を選んで着ていただき、スタッフは季節や気温、汚れ等に気を遣いサポートをしている。又、理美容院については、本人・家族の希望に合わせてその都度対応している。		
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	食材の買い物や、調理、準備、片付け等は出来る範囲で手伝っていただいている。又、昼食はスタッフも一緒に利用者と会話を楽しみながら食べている。毎日1人(食)は職員も同じ食事を摂っているが、その他の職員も摂れるよう行事を工夫している。(パンバイキング等の開催)	献立は管理栄養士が立てているが、その日の状況に応じてメニュー変更をすることもある。食材は週に1度、利用者と買い出しに行っているが、畑で採れた食材を使い、季節感を出すなどの食事を楽しむ工夫もしている。また、職員も楽しみながら一緒に食事をしている様子が伺えた。	
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	カロリーや栄養バランスを考えた献立を管理栄養士が作成し、毎食後食事摂取量をチェック、記録し状態の把握と確認をしている。		
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	毎食前に口腔体操を行い、食後はスタッフが声掛けをして個々に必要な歯磨きの支援をしている。又、入れ歯は夜間1日おきにスタッフが消毒をしている。		

グループホーム八州苑B館

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	毎日個別の排泄記録をつけて、排泄パターンを把握し、時間毎のトイレ誘導と使用物品の工夫により対応している。	個別の排泄パターンを把握し、尿とりパットの大きさの工夫などを行い、夜間も含めトイレでの排泄を基本としている。オムツやリハビリパンツ利用者がトイレでの排泄へと移行した方もいる。	
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	毎日ラジオ体操を実施し、こまめな水分摂取にも配慮している。又、食事以外でも希望者には牛乳やヨーグルト、ヤクルト等を出している。		
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	入浴希望の確認を毎日行い、時間帯や長さも出来る限り本人の希望に合わせられるよう配慮している。足浴・衣類交換のみの入居者にも対応している。	毎日、いつの時間帯でも自由に入浴できるようにしている。入浴の時間や順番等、入浴に関するすべてのことを利用者本位に考え、希望に沿った支援を行っている。	
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	休息している方がいる時や夜間は、大きな物音・話す声のトーンにも注意し、寝付けない方がいる時は、ゆっくり話し相手になり、安心して再入眠出来るよう一緒に過ごしている。		
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	内服薬の内容を把握できるよう、薬の提供書をファイルしており、いつでも処方された薬に関する情報が確認できる。又、薬の変更があった際は、伝達帳にも記入し、全スタッフにすぐに分かるようにしている。協力病院の薬剤師とは24時間連絡を取ることが出来る。内服するまでに、最低4回のチェックをし、誤薬防止を徹底している。		
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	掃除や調理等できる事・出来そうな事は手伝っていただけるよう促している。又、馴染み深い仕事は教えていただきながら、スタッフも一緒に作業する事を心がけている。		
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	天気の良い日には外で体操をしたり、散歩に行ったり、又、家庭菜園の作物の育ち具合を確認に行ったり、外に出る機会を多く設けている。買い物に行く際も、希望を募り一緒に出掛けている。又、本人の希望に応じて、家族に外出の協力を仰いでいる。	天気の良い日には散歩や畑の手入れなどに出掛けている。ドライブや外食にも積極的に出掛けており、利用者の希望に応じておやつだけを食べに外出することもある。また、家族の協力を得て外出することもある。	

グループホーム八州苑B館

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	本人の希望により、事務所で管理をしている方もいる。その際は、出納帳を作りレシートは全て保管し、家族の面会時には確認してもらっている。又、買い物際には出来る限り本人に支払っていただくようにサポートしている。		
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	家族との通話の際にはコードレスフォンを利用して居室内で電話していただいたり、手紙を送る際には施設からの通知の封書に同封したりと、大切な方との連絡を取る際のサポートをしている。又、本人の希望があれば、携帯電話の持ち込みも可能な場合もある。		
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	家庭で使う物と同じ物を使用したり、テレビの音や照明、日差しの調整等は利用者の確認を取りながら行っている。室内の装飾は季節毎に変え、入居者が作成した作品等も飾り、居心地の良い空間作りに配慮している。	共用空間には、利用者や職員の写真、レクリエーションで作成したちぎり絵等が掲示してあり、温かみを感じる空間となっている。清掃も行き届き、嫌な臭い等もなく清潔感がたもたれている。	
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	ホール内の椅子やテレビ周りのソファ、玄関周りの椅子等、自由に過ごせるスペースを確保している。		
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	食器等も含めご自分で使用される物は使い慣れた馴染みの物を持ち込み、利用していただいている。居室内の家具や装飾等も同様。	食器をはじめ、自宅で使い慣れたテーブルやテレビ、写真等が多く持ち込まれている。また、個々の利用者の状況に応じて移動しやすいように家具を配置するなど、居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	建物内への手すりの設置や物干し台の高さの調節、椅子利用時の踏み台の作成等その人の身体に合った工夫をしている。又、それぞれの人が分かりやすいよう、表示、掲示物の大きさや高さ、飾り等の調節を行い利用しやすい環境作りに努めている。		