

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	4570103236		
法人名	医療法人将優会		
事業所名	グループホームうしたに将優館		
所在地	宮崎県宮崎市大字恒久5064番地		
自己評価作成日	平成26年11月25日	評価結果市町村受理日	平成27年2月10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.kaizokensaku.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kihon:true&JizosyoCd=4570103236-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成26年12月18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)】

●併設のクリニックと連携体制を確立し、介護・医療両面から利用者様の生活をサポートできる体制がある。
 ●利用者様、御家族の『想い』を大切にし、寄り添えるようにセンター方式にてアセスメントを行い、信頼関係の構築に日々努めている
 ●関係部署との連携により、お一人おひとりに合わせた食形態や嗜好及び季節を感じて頂けるような行事食、各種イベントの充実
 ●地元の横町地区の自治会に、利用者様お一人おひとりが自治会員として入会し、ホームが『9世帯』で一つの班(横町地区第14班)として活動している

【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)】

法人は、地域で生活する人々の近くにあり、健康増進、疾病の早期発見、治療、リハビリテーションが必要な時には、自宅に近い所で受けることができる。自宅から通いであたり、泊りが必要になっても、自宅にいた時のように家族や知人が側にいて、会いたいときにはいつでも会うことができる環境にあることが可能な医療や介護の専門機関として存在している。
 グループホームはクリニックや自宅の延長線上の泊りの場として、住み慣れた地域の人との共同生活であっても、一人ひとりの思いやでできること、できないこと、家族の希望等をくみ取り、食事や日常生活に寄り添った支援が行われている。ホーム内の地域交流室は、地域の人達が会議や催事に使用しており、利用者への声掛けの機会になっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生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. 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				

自己評価および外部評価結果

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	スタッフ全員で作成した理念であり、常に名札の裏に入れ、携帯している	職員で作成した「人を尊重し、想いを大切にして、地域の架け橋になり、安心を届ける。」という理念を掲げている。理念を具現化するための実践目標を管理者と職員で共有し、日々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	利用者全員が横町地区の会員であり(9世帯)、横町地区14班として毎月の班長会、各行事に参加している。毎月の市の広報紙も一人ひとりに配布されている	管理者自身も地区住民であるが、利用者それぞれも世帯主として自治公民館に加入している。行政や地域の連絡も一人ひとりにあり、公民館行事にも参加している。ホーム内の地域交流室は、公民館の会合や催事に利用されている。	
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	地域の行事やイベントなどへの参加は、スタッフが一班員として参加している。また、自治会からの要請に応じ、認知症サポーター養成講座等で講師として出向いている		
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	2か月に1度、定期的に運営推進会議を開催している。自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員も毎回参加し、積極的な意見交換が行えている	会議の場をリビングに変更したことで、委員と利用者の触れあう機会が増えている。ソフト食の試食を委員にしてもらったことで、高齢者共通のニーズであることや認知症の高齢者である利用者の更なる理解にもつながり、意見等も活発に出されるようになってきている。	
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取り組んでいる	相談や質問等があれば電話やメールにて市と連絡や相談を行っている。地域包括支援センターとの連携も地域包括支援センター主催の行事等で積極的に参加し、連携を取っている	市の担当者とは、相談や解決に向けて一緒に取り組むなど、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 代表者および全ての職員が「介護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	全職員が身体拘束への取り組みを理解しており、関連がある外部研修会に参加し、理解を深めている。また、内部研修でもしっかりと当該項目への理解を促している。夜間は防犯のため施錠するが、日中はすべて解放している	法人全体で身体拘束を禁止し、新任職員への研修も徹底している。職員は言葉かけや介護方法に注意を払い、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	外部研修等への積極的参加を行っており、虐待への理解を深めている。また、地域包括支援センターとの連携により情報交換を行っている		

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
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	権利擁護に至るまでのケースはない。地域包括支援センターと連携を密に行い、今後、必要な場合は迅速に対処できるよう心掛けている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	入居時の運営規定、重要事項説明書、契約書の説明、各種改定の際は十分に時間をかけて説明を行い、納得して同意して頂けるように努めている		
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	利用者、ご家族からの要望は可能な限り受け入れている。方法としてご意見箱の設置や『意見交換ノート』を活用している。日常の会話の中で利用者、ご家族の不安や想いを見逃さないように、積極的にコミュニケーションを図っている	職員は、利用者との日々の会話や食事、入浴を思いを把握する機会と捉えている。「意見交換ノート」や「センター方式」(認知症の人のためのケアマネジメント方式)の記入内容から、会話では得られなかった情報や要望を得て、運営に反映できるよう努めている。	
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	月に2回、全職員参加の会議があり、業務内容や行事内容、利用者支援の方法について話し合いを行い、業務へ反映させている	毎月2回、全員参加の定例会において、担当部門ごとに利用者支援や業務、行事について出された意見・要望を、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	月例会議にて業務勤務状況等を話し合い、介護職員処遇改善計画に基づき、職場環境の改善を図り、キャリアパスを導入している。また、研修計画に沿った研修の実施や毎年10月に定期昇給している		
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	施設内研修、施設外研修への積極的な参加を促している。また、スタッフの能力、キャリアに応じた業務を設け、意識の向上を図っている		
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	グループホーム連絡協議会、介護支援専門員協会等への参加を通して、同業者との意見交換、情報の共有に努めている		

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	入居申し込み後、入居までは電話等にて状況変化等の把握が出来るように努めている。入居決定後は本人ご家族と面談し、状況の把握や不安解消に努めている		
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	ご家族の想いを大切にして、入居前や入居時に十分に時間をかけて話し合いを行い、要望、希望を受け止められるように心がけている		
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	入居相談を受けた際には、事業所だけでなく、居宅支援事業所や医療機関等と連携を取って、本人にとって『その時』に必要なサービスを提供できるように努めている		
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	事業所の基本的な考え方として、本人の立場に立ったケアの提供を心がけている。アセスメントではセンター方式を使用し、『私の』を大切に、共に過ごす時間を大切にしている		
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	面会時には積極的にコミュニケーションを取り、利用者様の良い事だけに限らず、全般的に報告している。ご家族からの情報も、センター方式に参加して頂く事で、共に支援していく体制が出来ている		
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	夕涼み会、忘年会等の行事の際にはご家族も多数参加され、楽しまれている。また、地域の行事、敬老会等では、なじみの友人、知人との交流もあり、自宅からの継続した暮らしの営みができている。	買い物、外食など、外出を伴うことは家族の協力によるところが大きいですが、地区公民館行事の敬老会やホーム主催の行事では、自宅近辺の地域の友人、知人との交流があり、行事への参加を支援している。	
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	利用者お一人おひとりの性格、認知症状を考慮したテーブル配置になっており、スタッフが利用者同士の会話のきっかけ作りも行っている		

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	いつでも気軽にホームへ来訪できるようにコミュニケーションを取っている。退居された利用者のご家族が来所され、思い出話をする事がある。		
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	生活の中で、利用者の意向に沿った支援が出来るよう、訴えはもちろん、仕草、表情、季節や天候の変化等も考慮した日常の寄り添うケアを心掛けている。	日々の関わりの中で、意向を出しやすい雰囲気づくりやアセスメントツールを活用して全職員で思いや意向の把握に取り組み、その人らしい暮らしの支援を行っている。	
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	アセスメントではセンター方式を使用して、情報収集に努めている。また、ご家族やご友人等からの情報も活用し、自宅の環境から継続した暮らしの営みが送れるように支援している		
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	日々の生活の中での心身の変化を見逃さず、少人数というホームの特性を生かして、スタッフ全員で情報を共有している		
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	センター方式を活用し、課題を分析すると共に、日常の面会時にも生活の様子や課題についてご家族と話し合っている。日々の申し送りやケース会議にて情報を共有し、本人、ご家族の意向に沿ったプラン作りを行っている	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を活用し、支援を行っている。ケース会議には、管理者、利用者を担当する職員、計画作成担当者のほか、クリニックの看護師長、管理栄養士、医療連携をお願いしている看護師が参加・情報を共有し、本人や家族の意向に沿った介護計画を作成している。	
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	状況経過記録として、日勤帯、夜間帯と個別に生活の様子や状況の変化を記録として残している。また、その記録を基に、申し送りを行っている。ケース会議においては、日々の記録からケアの方向性を話し合う事が出来ている		
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	法人の特長を生かして、併設のクリニックやデイサービスと連携を図りながら、柔軟な対応で利用者、ご家族を支援している		

宮崎県宮崎市 グループホームうしたに将優館

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	利用者一人ひとりの生活歴から個々の地域資源、社会資源を把握し、自宅にいた時と大きな変化なくホームで生活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	併設のクリニックうしたにとの医療連携をとっており、本人、ご家族の意思を尊重し、日常の健康管理から終末期まで、主治医の指示の下で対応している	併設のクリニックに通院していた利用者が多いので、入居後も継続している。他の医療機関で治療が必要な場合でも、必要最短の治療後のあとは、かかりつけ医で治療ができるよう、医療機関同士との連携も図られている。	
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	併設のクリニックうしたにの看護部門と医療連携体制をとっており、日常的な訪問がある環境において、直接的にスタッフ、ご家族、ご本人へ相談、助言ができるようになっている		
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。	併設のクリニックうしたにとの医療連携体制において、利用者の情報の共有を含めた連絡体制を構築しており、スムーズに行っている。併設クリニック以外の病院との連携は、主治医を中心に情報交換を行っている		
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、事業所の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	併設のクリニックうしたにの医師、看護師を交えたご家族との話し合いやホームのケース会議へ看護師が参加し、介護・医療全スタッフで情報の共有、意識の統一ができるように配慮している。ターミナルケアの勉強会、研修にも積極的に参加している	利用者を最後まで支援するという方針があり、入居時に、医療との連携やターミナルケア、看取りについて、ホームの対応、職員の体制を説明し文書を交わしている。8例の看取りを経験しており、医療、看護、介護の職員が、ターミナルケアを共有する研修体制もできている。	
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	全職員が救急救命の研修終了済み。また、緊急時のマニュアル、関係各所への連絡体制の構築ができている。併設のクリニックより予測できる症状等への対処方法の指導を受けている		
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	避難、消防訓練を年2回以上定期的に行っている。地元横町地区の班員として災害時の安否確認訓練等にも参加している。津波対策として図上訓練を行い、広間に掲示し、災害に備えている	ホームは、耐震新基準後の建設である。火は使用しないので、電気系統の点検、避難訓練を実施している。地域の避難者のための食料備蓄もしている。過去に河川による浸水があった地区のため、今年3月に開設した介護老人福祉施設の4階を避難場所とし、避難協力場所として法人が市に申請中である。	

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	スタッフの入職時には個人情報保護法について外部研修を実施し、内部研修では法人内の各部署を体験することで全体を把握し、意識付けを行っている。また、利用者への言葉かけは十分に注意し、支援している	新規採用研修時に、法人内の各部署(医療、事務、看護、介護、給食、通所など)を体験し、協働と利用者一人ひとりの尊厳とプライバシーの尊重の意識付けを行っている。ホームでは居室への出入りやテーブルの座席配置に気を配り、人格や誇りを傷つけない言葉かけで支援している。	
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	利用者が思いや希望を訴えやすい雰囲気を作るのはもちろん、個別性を重視し、特にマンツーマンのケアの際には、仕草、表情、些細な変化を見逃さないように全スタッフが意識して支援をしている		
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	入浴や日中のスケジュールにおいて時間の取り決めはなく、その時の利用者の気分、状況に配慮して、ご自分のペースにて生活して頂けるよう支援している		
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	月に1回ずつ出張理容室と出張美容室の来所があり、本人の希望に合わせて選択して頂き、カット、パーマ、カラー等を行っている。また、本人が入所前から行きつけの美容院があれば、家族と協力して継続して利用できるように支援している		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の能力に合わせて、食事前のおしぼりの準備や片付け、テーブル拭き等で出来る事を協力して頂いている。毎月の行事食や利用者から要望のあったメニューを食事に採り入れ、季節や楽しみを感じて頂けるメニューとなっている	法人の敷地内にある調理室で調理されたものをホームで配膳している。嚥下能力に応じて、常食やソフト食が調理されており、管理栄養士は食事の場に頻回に訪れて摂取状況等を把握し、希望を取り入れた献立や毎月の行事食を提供している。職員は、利用者にてできる範囲のことをしてもらいながら一緒に準備や片づけを行っている。	
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	アセスメントより本人の嗜好、摂取状況、習慣等をふまえて、管理栄養士によるバランスのとれたメニューを提供し、嚥下能力に応じた形、食感の変更や使いやすい自助食器の提供も行っている		
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	毎食後口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。また、訪問歯科と密に連携し、お一人おひとりに応じたケアはもちろん、総合的なアドバイスにより支援している		

宮崎県宮崎市 グループホームうしたに将優館

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	チェック表を用いて個人の排泄習慣を把握し、状況に応じた排泄支援をしている。また、おむつの種類、使用方法も個々に応じて考慮し、本人にとって最良の選択が出来るように支援している	排せつの自立が継続されるよう、チェック表を活用し、パターンやサインに注意し、さりげなくトイレ誘導をしている。オムツが外せない場合でも、機能性や質の高いオムツの情報を家族に提供している。	
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	便秘予防の為に水分補給を十分に行うと共に、飲み物も個人の嗜好、状況を考慮して検討している。また、個人の排泄パターンの把握もチェック表等にて行い、予防、対策している		
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	入浴に取り決めはなく、利用者の体調やその日の気分に応じた入浴支援を行っている。また、利用者の身体状況に応じた設備の検討、導入も行っており、安心して入浴して頂ける体制となっている	回数や入浴時間などは決めず、利用者の気分に応じて入浴しているが、億劫がり間隔が開く場合は、「一番風呂だから」などの声掛けで入浴につなげている。利用者の高齢化に伴い、チェアインバスや2人で介護が必要な利用者の増大に伴い、設備の検討を行っている。	
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	利用者の生活のリズムを尊重し、個人のペースで居室、広間、ソファにて休息できている。それぞれのスペースが安心できる場所であるように、採光、照明、空調等には十分配慮している		
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	服薬の用法、用量については、カルテにファイリングし、処方の変更等の際には、併設のクリニック、訪問薬局の薬剤師の指導を受け、スタッフの周知徹底を図り、ミーティングや申し送り簿で伝達している		
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	個人の能力、生活歴に応じて、洗濯物たたみや食器洗い等を手伝って頂いている。家庭菜園では収穫の喜びや成長過程を体験でき、楽しみの一つとなっている		
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支援している	日常的にホーム周辺の散歩やベランダに出たりしている。また、利用者が入居前からの習慣であった墓参りも、ご友人の協力もあり、実施している(買い物、ドライブ、墓参り)	職員は、ホーム周辺の散歩だけでなく、買い物などの外出支援も考えているが、ホームの近くには商店やコンビニもなく、車利用の外出は、家族や知人の協力で行われている。	

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
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	家族の許可を得た上で、金銭の自己管理可能な利用者には管理して頂いている。管理困難な方は金庫にてお預かりし、台帳にて管理している。その際には、定期的にご家族に台帳を確認して頂いている		
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	ホームには公衆電話が設置され、利用者が制限なく使用できるようにしている。また、スタッフが手紙の代読、交流の支援を行うことで、ご友人等と継続して交流できている		
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	各個人の居室では、ベッド以外は使い慣れた馴染みの物を使用して頂いている。広間の窓からは家庭菜園が見え、季節の移り変わりを感じて頂いている。また、各居室、広間には、温度・湿度計を配備し、温度管理、換気に十分配慮している	リビングは天井が高く、天窓からの自然光で明るく解放感がある。浴室は銭湯ののれんがかけられ、便所と大きく墨書した表示により、トイレを探したり間違ふことのないよう工夫がなされている。居室からバリアフリーのウッドデッキに出られるようになっており、散歩や避難時に使うことができるよう工夫されている。	
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	広間にはテーブル、椅子の他にソファや談話コーナーもあり、利用者が時にTVを見ながら、時に洗濯物をたたみながら会話を楽しめる場所を確保している		
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	ご本人の希望、ご家族の希望を取り入れ、自宅での生活により近い環境で過ごせるように、使い慣れた家具、寝具等を使用して頂いている。	居室内の床は畳とフローリングになっており、ベッドを使用して畳でくつろいだり、畳に布団を敷くなど、好みに応じて自宅での生活スタイルを継続できるよう支援している。	
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	個々の生活歴、ADLを考慮した自立支援の提供を行っている。また、日々利用者のその時の状況に応じて環境整備を実施し、利用者にとって安心できる場所であるように努めている		