

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	1971600174		
法人名	有限会社長沼工業所		
事業所名	グループホームふうりん		
所在地	山梨県南アルプス市飯野2300-1		
自己評価作成日	平成23年10月25日	評価結果市町村受理日	

※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=19
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成23年12月19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)】

利用者さんの出来ること、出来ないことを見極め、機能低下を防ぎながら残存機能を最大限発揮してもらう援助に取り組んでいます。利用者さんがトイレへ行きたい時に行ける支援、どうしたら楽しく過ごせるか、どうしたら機能低下を防ぐことができるかを全職員で考えて取り組み、最後まで自分の足で歩ける支援も重要項目ととらえています。そして利用者さんの気分や行動に良くない変化があった場合は、利用者さんの問題行動とせず、職員側に問題がなかったかをまず考えます。ホールから見える富士山や自由に出入れる庭や畑、散歩や外出などを通し、季節を五感で感じながらゆったりした時間を過ごしていただいています。全職員の利用者さんに対する思いは熱く、常に利用者さんから学びながらきめ細やかな対応を実践しています。グループホームの枠組みや制度より、ここで暮らす利用者さんのことを第一に考え、和気あいあいとした笑いの絶えない家です。

【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)】

果樹地帯の一角にあり、広い敷地に平屋造りの建物は日当たりが良く利用者は快適に過ごしている。庭には、花壇や畑、鶏小屋もあり夏は収穫野菜が食卓に載る。職員は、利用者一人ひとりを深く理解しており、飼っているにわとりの世話をしてもらったり、洗濯物たため、調理の下ごしらえなど本人の力に合わせた作業を通じ‘やりがい’や‘生きがい’につながるよう工夫している。地域との関係作りにも努め、自然で良好な近所付き合いが出来ている。午前と午後の散歩やドライブ、買い物は日課となっており、地域の人と顔なじみの関係が作られている。職員間のチームワークのもと、利用者の心身の力を維持し、持てる力を発揮出来るよう支援している。ホーム内の清掃も行き届いており、きめ細かな対応が随所に見られる。

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

事業所名 グループホームふうりん

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(グループホームふうりん)	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	全職員が理念の意味を理解し、その実践にまい進している。全職員が参加しての毎月の会議時には理念に基づいた支援方法を確認し合い、日々実践している。	一日の終わりの会には、毎日のケアを振り返り理念に立ち戻って話し合う時間を持っている。また、月1回のスタッフ会議は、利用者一人ひとりの変化、月々の行事などを話し合い、常に本人の気持ちを大切に時間にとらわれない支援を基本に進めている。		
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、地域のお祭りや防災訓練等に参加している。季節の野菜や果物の交換、日頃の散歩中の声の掛け合い等もあり、日常的に交流している。保育園児、近隣高齢者の散歩途中の立ち寄りなどもある。回覧板も回している。	利用者が毎日、外に出られるような支援を積極的に行っており、このことが、地域の理解につながり相互の信頼関係を作っている。近隣の住民や保育園児の来訪も、計画されたものではなくごく自然に立ち寄り、利用者と一緒に時間を過ごしている。		
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	運営推進会議の際や外出をした時など、折に触れて紹介している。			
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践、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	サービス内容、活動、取り組んでいることなどを報告している。意見等があった場合はサービスに取り入れられたり、参考にしている。	ホームの納涼祭、クリスマス会の実施時に運営推進会議を開催している。構成メンバーは家族、市担当者に近隣住民やボランティア代表、行きつけの美容店主など、利用者の日頃を良く知る人達が加わっている。日常の様子、取り組みなどの報告と意見を聞いている。		
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	毎月の事業所便りを配布し、活動状況や利用者さんの日々の様子を細かく報告している。市町村担当者は運営推進会議時とこちらから依頼をした時のみの来訪で日常的な訪問は開設以来、一切ない。運営推進会議に参加してもらえないこともある。	市担当窓口で事業所便りを届け、担当者に現状を伝えるよう努力している。届けられない時は郵送するなど情報提供に努めているが、現場や利用者の問題解決に向け、共に取り組む所には至っていない。	行政担当に対し、事業所の現状を理解してもらうための情報提供を行ない、また連絡を密にし、協力関係を築く取り組みを期待する。	
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「介指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	全職員が身体拘束の具体的な行為を理解している。一切の身体拘束はなく、夜間以外は玄関を含めて事業所内の鍵はかけておらず、利用者さんが自由に行動できる。	玄関は施錠はしておらず、自由に敷地内を散歩する利用者の姿が見られた。スピーチロックについても職員同士でその場で注意し合っている。また「こんな時はどうしたらいいか」と意見を求めることもあり、高い意識を持って対応している。		
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	虐待防止法について理解を深めている。虐待がないよう、全職員が取り組んでおり、万が一気になった点があれば職員同士で注意をし合うようにしている。			
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	現在制度を利用している利用者さんはいないが、必要とされる場合に備え、情報の収集を行ったり、専門職から話を聞き、その情報を全職員で共有している。			
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	書類だけでなく、口頭でも説明し、充分納得した上で契約をしてもらっている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名(グループホームふうりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	いつでも言ってもらい、その内容について職員全員で話し合ったりしながら、意見や要望を反映している。また、日頃の家族の訪問時には話しやすい雰囲気づくりや声掛けを行っている。	外出先で出会った時や面会時、電話等で意見や要望を求められており、心配事や要望を言えるような雰囲気作りに努めている。	
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	代表者、管理者は日常的に現場におり、意見や提案を聞き、必要に応じて他職員の意見も聞いている。職員連絡ノートの活用、会議時の発言等、全職員が自由に意見や要望を言える環境にある。	連絡ノートに、利用者に関すること、業務に関することを記入し毎日(1日の終わりの会)代表者・管理者に報告し、職員と話し合う機会を作っている。備品や業務の時間配分の提案、シフトの希望など職員の意見は反映されている。	
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	代表者は個々の職員の努力、実績、悩み等を把握しており、職場環境、条件の整備に努め、柔軟に対応している。		
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	定期的に全職員が順番で研修等に参加できる機会を設けている。また、研修後は会議時に研修内容の発表を行ったり、介護方法や緊急時の対処法についての確認テストを随時行っている。		
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	日常的に交流している。		
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	職員はその方を知る努力に徹し、現状を受け止め、不安なく暮らしていただけるよう優しい声掛けと対応にて信頼関係を築いてきた。その方の表情や行動からもその方自身や要望を理解するという努力を続けている。		
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	求めていることをよく聞き、安心して自分たちに任せていただけるよう信頼関係を築いてきた。センター方式のシートを活用している。		
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	その方に必要な援助を職員全員で探し、見極めている。間違った支援方法により、マイナスとなるサービス提供にならないよう、慎重な見極めを行っている。		
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楽しんでいる	日常の様々な家事、裁縫、畑仕事、生き物の世話等、何をするのも利用者さんと一緒に行い、雑談等を通して喜怒哀楽を共にしている。また、利用者さんの声のトーンや動作から心の内を読み取り、同意や共感をしている。		
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	食事の介助に協力してもらったり、散歩に同行してもらい、一緒の時間を過ごしている。家族の心配事を取り除き、安心できるような話をし、家族からも情報を得ている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名(グループホームふうりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	いつでも来ていただいて構わない旨を伝えている。親戚や主治医、入居前の介護支援専門員等にも事業所便りを配布し、つながりが継続できるよう支援をしている。また、普段からドライブがてら馴染みの場所へ出掛けたりしている。	利用者自身の言葉や家族からの情報を大切にして、馴染みの人や場の把握をし、これまでの生活背景をとらえた支援に努めている。自宅の近所の人が来訪したり、帰宅願望が強い利用者には自宅に行き安心してもらうなど支援している。	
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	仲良くしていること、助け合おうとしていることを否定せず、優しく見守っている。車椅子を押したり、同じ歩調の人で手をつないで歩いたり、部屋を行き来したり、食事時には隣同士で声を掛け合ったりと、お互いに支え合っている。		
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	関係者と連絡を取り合い、利用者さんだけでなく家族とも円滑な関係を保っている。		
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	自分自身で思いを伝えられる方にはその方の望む支援を提供し、伝えられない方にはその方の表情や行動、言葉から希望や意向を把握するよう努めている。何をすることも本人に聞いてから(または一緒に)行い、無理強いはいしない。センター方式を活用。	利用者の思いを日頃の会話の中から察知するよう努力している。入浴の支援時、利用者同士の会話など何気ない言葉に耳を傾け、思いや意向の把握に努めている。言葉で表せない利用者には、様子から察しよりよい支援を試みている。	
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	普段の会話や生活から生活歴等の情報収集を行っている。わからないことや知らないことは家族などから聞いたりしている。		
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	その方に合った生活のリズムが送れるよう、職員間で声を掛けながら全員がその方の状態を把握し、支援できるよう努めている。また有する力については一度で諦めず何度か試みるなどの支援をしている。		
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	計画書の中に家族の意見記入欄を設けてあるので家族の意見も反映できる。毎月ある職員会議で意見を述べ合い、利用者さんに一番良い支援が出来るように努め、職員の日々の気付きによる情報も共有してケアに反映している。	長期目標と短期目標を定め、半年に1回見直しを行っている。変化があった時はその都度、見直している。家族の意見、医療面での判断を反映しながら職員全体で意見を出し合っている。利用者本人を良く知る職員全体が「チームで作る」ことの大切さを理解してプロセスを大事にしている。	
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	利用者の一日の様子や変化、異変や思い、また、職員が気付いたことや注意点を一人ひとりの記録シートに記録し、職員全員が把握できる体制を取っている。		
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	利用者さんや家族の要望には柔軟に対応しており、要望に応じた外出や病院受診等もしている。それが本当に利用者のためなのか、職員の一時的な感情に流されず、第三者的な視点からも考えて支援するようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(グループホームふうりん)	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	外出時にはボランティアの必要性を感じることもあるが、利用者さんへの影響を考えるとなかなか踏み切れないのが現状。行事等の折には地域の踊りのボランティア団体の方が協力してくれており、利用者さんとも顔馴染みになってきている。			
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	希望する医療機関の受診も可能であり、受診の際は職員が同行している。提携している内科医とも信頼関係を築きながら適切な診療が受けられるよう支援している。また受診結果については家族に報告をしている。	希望するかかりつけ医を受診する利用者が多いが、主治医がいない利用者の場合は協力医にて受診している。受診は家族に了解を得た後、職員が同行し、その結果を報告している。他診療科目については、近くの診療機関にて受診している。		
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	事業所に看護職はいないが、そのことがマイナスとならないよう、全職員が病院受診時に医師や看護師の話を良く聞き、疑問点や不安材料を残さないようにしている。また、各職員が経験を生かし、日々のケアに役立っている。			
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。	医療機関と良く話し合い、協力を得ている。入院中は職員が交代で病院へ出向き、利用者さんが安心できるような支援をしており、本人やご家族の意向を医療機関に理解していただき、早期退院を実現させている。			
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	看護職がないため、医療面でのサポートには限界があるが、その方のために自分たちが出来得る最大限の支援をしており、現時点での終末期の過ごし方について本人や家族と話し合いの場を設けている。訪問看護も含め、病院との連携、協力体制も確立させ、看取りケアも実践している。	状況変化に応じ家族と繰り返し話し合い、書面で確認を取っている。看取りについてのマニュアルを使い職員全体で話し合い、これまでの体験も踏まえながら、その都度勉強をしている。また他の利用者への影響についても十分に検討した中で介護方法や方針を見極めている。		
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	救命講習やAEDの使い方の講習等を受講。常日頃から身体状態から起こり得る緊急事態とその対処法を職員間で定期的に話し合ったり、初期対処法の確認テストを会議時に行ったりしている。			
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	様々な災害を想定して避難訓練を行っている。ホールや壁には緊急時のマニュアルが貼り付けてある。地域の避難訓練に参加、非常災害等、有事の際には近所の2名の方の協力を得られることを確認している。	年間2回の避難訓練を行っている。うち1回は地域の防災訓練に参加し地域指定の場所に避難した。地震についても役割分担を決め、実際に職員が誘導し防災頭巾を着用して避難経路を確認した。火災通報装置、スプリンクラーは設置してある。夜間の出火など万が一の際は近隣の協力を得られる体制が作られている。		
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	個人情報の取り扱いには注意を払い、利用者さんに対する対応や言葉掛けについては職歴や誇りを尊重し、その方に合った言葉を使っている。また日々職員間での意識の徹底も行っている。排泄面での言葉掛けについては特に利用者さんの気持ちを大事にした言葉を使っている。	職員は常に言葉使いに気をつけている。トイレ誘導の声かけは、「ちょっと行って見ましょう」とか服装を直す時は「この方が綺麗」など言い換え、誇りやプライバシーを損なわないよう配慮している。呼び方も、一人ひとりの生活歴に合わせており、節度を守った方言も使っていて利用者はのびのびとしている。		
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	思いや希望を話してもらえるような接し方を心掛けている。本人に納得してもらえるよう、分かりやすい説明を行い、本人の意思を尊重している。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(グループホームふうりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	職員側の都合によって利用者さんの気持ちや行動を制限することはなく、各々の利用者さんのペースや意向に沿った支援をしている。			
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	好みの洋服を着てもらっており、毎朝男性は髭を剃り、外出時には女性はお化粧をしている。口紅は自分の好みの色をつけるなど、おしゃれを楽しめる支援をしている。			
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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたい物や好みを聞き、献立に加えたり、一緒に買い物へ行ったりしている。下準備や調理、盛り付けにも参加してもらっている。食事は目でも楽しめるよう、食器や盛り付けにも工夫をし、外食をしたり、お弁当を持って出掛けたり、出前を取ったりもしている。	献立作成は利用者の好みや体調、季節感、栄養を考え2週間分を全職員で決め、法人内の栄養士がチェックしている。利用者の能力に合わせ野菜を畑から収穫したり、座ったまま出来る下ごしらえ、買い物、盛り付けなどに参加している。月に1度の‘出前のお寿司’は楽しみのひとつになっている。		
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	バランスの取れた献立作り、美味しいと感じていただける味付けに配慮している。不定期ではあるが栄養士による栄養価計算を実施し、一人ひとりに合った食事量や形態で提供している。摂取した水分量は毎時計測しており、一定量の水分確保に努めている。			
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	朝晩、歯磨きの声掛けと介助を行い、徹底している。義歯は発泡洗浄剤に浸し、口臭のある方や歯磨きがうまく出来ない方は液体洗浄剤の使用、イソジン等によるうがいにて口腔内の清潔を保っている。			
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	決められた時間ではなく、利用者さんの排泄サインを素早く察してトイレへ誘っている。また、プライバシーを守り、安心した排泄できるよう心がけている。「トイレへ行きたい時に行ける」という支援を最優先で行っているので排泄用品の使用数は減り、自立支援ができていく。	職員は利用者一人ひとりの排泄パターン(時間・排泄量)を熟知している。居室にトイレがあることもプライバシーが守られ利用者の安心となっている。歩行が困難な場合であっても日常の中で、出来る限り歩いてもらうことを大切にしており、トイレ誘導等排泄の自立支援をしている。		
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	水分摂取量、排便チェックシート、マグラックス(便秘薬)服用により、細かく管理対応を行っている。時間、量、状態を記録し、職員全員で把握。とろみづけやゼリー、ORS(経口補水液)、嗜好品等によって一定量以上の水分を摂っていただいている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日の入浴が可能だが、現在は基本的に一日おきの午後からの入浴が生活パターンとなっている。体調やその時の気分を考慮し、強制はせず、声掛け等を工夫し、入浴中は話をしたり歌を歌ったりしながらゆっくりと、リラックスして入ってもらっている。	1日おきに午後から入浴となっているが、必要があれば午前中も対応している。入浴を嫌がる場合は時間をかけて声かけを行ったり、職員を変えて勧めるなど工夫している。入浴中は普話をしたり、歌を唄ったりと、くつろげる雰囲気作りに努めている。		
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	いつでも自由に自室で休息してもらっている。日中や夜間の様子、年齢を考慮して、休息を勧めたり、安心して休める声掛けを実践している。また、こまめに寝具類を日干ししたり洗濯をしたりして清潔を心掛けている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(グループホームふうりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	処方された薬の目的や副作用、用法を全職員が理解し、細心の注意を払い、確認を重ねた上で薬を配り、誤薬を防いでいる。薬歴簿にて一人ひとりの服薬管理を行い、服用後の様子についても記録に残している。			
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	炊事、洗濯、掃除、動物の世話、畑仕事、裁縫等、その方に合った軽作業を、声掛けにより気分良く行ってもらっている。散歩、誕生会、ドライブ、買い物、散策、運動会、外食等、楽しさを感じていただけることを企画して実践している。			
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	天気の良い日にはほとんど毎日、戸外への散歩に出掛けている。遠出の外出や買い物、ドライブなど外出支援は積極的にしており、日常の会話から本人の意向を把握して出掛けるようにしている。散歩やドライブには家族も同行してくれている。	午前と午後、ほぼ毎日外出をしている。散歩や買い物などの際の交流から地域の理解が広がり、車椅子の利用者に「手伝いましょうか」などの言葉をかけてくれ、自然な近所付き合いになっている。月1回の外出時や花見には、家族にも声を掛けている。		
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	お金の管理は事務所でやっているが、いつでも自由に使うことができることを話し、納得してもらっている。買い物の要望があれば預かっているお金を持ち、一緒に買い物に出掛けて会計をしてもらうこともある。			
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	所用で家族などから電話がかかってきた時には利用者さんに代わってもらるようにしている。手紙、年賀状を出すことの支援等も行っている。			
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	廊下、ホール、居室前が全面サッシで庭に面しているので、利用者さんは外を眺めたり、自由に庭に出たりして、季節の変化を感じ取れる。ホールの壁には写真や利用者さんの似顔絵、制作物等も貼られ、食堂も兼ねているため、利用者さんが集い、憩い場所となっている。季節に応じた作品展示もしている。	ホーム全体が清潔に保たれ、掃除が行き届いている。陽あたりの良いホールからは干された布団や洗濯物が見え家庭的で居心地の良い空間となっている。利用者はホールで過ごす時間が長く、家族が集っているような雰囲気がある。飾り付けは季節感を大切に、飾り過ぎないよう気遣っている。		
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	仲間同士で会話を楽しめるよう、好きな場所で自由にしている。廊下に座って洗濯物をたたんでいたたり、ベンチに仲良く腰掛けて話をしていたり、一人でテレビを観たり、自由に過ごしていただいている。			
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	居室にはご家族の写真や記念品、位牌、馴染みの物が置かれている。自宅で使っていた寝具、テレビ、生活用品を持ち込んでもらっているため、安心して心地良く過ごせる支援ができています。	居室はトイレ、洗面台の設備があり、畳と床の部分があるので利用者は自宅と変わらない寝具を使える。馴染みの物や思い出の物が置かれ、思い思いのレイアウトがなされている。入口には、重厚な書体の表札が下げられ、居室を「一軒の家」と感じさせる。		
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	利用者さんが歩く所にはすべて手摺がある。居室のトイレにある手摺の位置は使用する利用者さんに合わせた位置となっている。利用者さんごとに書かれた案内文などを読んでもらうことで自立支援が出来る。			