

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	0970500484		
法人名	社会福祉法人 久寿福祉会		
事業所名	グループホームおしはらの里		
所在地	栃木県鹿沼市縦山町40-2		
自己評価作成日	平成26年8月24日	評価結果市町村受理日	平成26年11月1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)】

<p>①自立支援に向けた、水分ケアに取り組んでいる。 ②ご家族の協力のもと、年2回の行事を行っている。 ③敷地内にデイサービス・学童保育が有る。また、緑豊かで、自然に囲まれた施設。</p>
--

※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	http://www.kaijokensaku.jp/09/index.php
----------	---

【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)】

<p>当事業所は同一法人の運営するデイサービスや学童保育が敷地内にあり、利用者は子供たちが元気に遊ぶ様子を見たり、頭をなでてあげたり、時には子どもたちの輪に入りボール遊びに加わるなど一緒に笑い合える、開所10年目の事業所である。また災害時等は隣接する施設間での連携も図れている。年1回開催されるバーベキュー大会の際には、自治会の方や老人会、婦人会、ボランティアとヨサコイを踊ったり、ミュージカルを見学するなど地域との交流に力を入れている。さらに利用者のケアとしては科学的根拠を基に一日の水分量を目標に近づけるように支援し、歩行や排泄などのADLの維持向上を目指し努力している。介護計画書の援助目標は、チェック表を活用し、職員が毎日チェックして利用者の目標に向けての進捗状況を把握している。ボランティアによる月3回の訪問のふれあい活動は日舞、日光和楽踊り、花笠踊り等があり日々の生活の楽しみとなっている。</p>

【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26年10月7日		

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

[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	4つの理念を事務所に掲示し、共有して、実践に繋げている。但し、現在理念の変更・見直しを検討中である。	職員が話し合って作り上げた理念は「利用者を受容し利用者が何を言いたいのか、何をしたいのか」を重視し安全面に配慮した事業所独自のものとなっている。事務室内に掲示し、職員は利用者との日々のケアの中で理念の具体化に取り組んでいる。	地域の中で自分らしく、一人ひとりの暮らしの継続性を重視する支援が行われているかどうか現在の理念をもとに話し合う機会を持ち、職員が確認するとともに、今後、密着型サービスの意味や役割を加味した理念に発展するよう期待したい。
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	自治会に加入しており、広報誌や自治会長からの情報を基にして、日常的に交流している。	自治会に加入し、地域や小学校の運動会に参加したり、神社の泣き相撲大会を見学するなど地域との交流を積極的に行っている。近所に住む方からタオル等の寄付がある。また法人運営の隣接する学童保育の子供たちが毎日遊びに来ている。	
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	施設行事の際など、町内の老人会・婦人会の方々を招き、認知症の人の理解や支援の方法を地域の人々に伝え、理解を深めている。		
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	二ヶ月の一回の定期開催をし、利用者の動向・活動状況などを報告し、話し合いを進めている。会議の中で頂いた意見は、職員会議で報告し、今後活かしている。	家族代表・自治会長・市担当者・包括職員・駐在所等の参加で年6回開催されている。利用者の活動状況の報告に加え、自治会長からの地域行事紹介や駐在所からの空き巣や交通事故に関する報告など、事業所の話題だけでなく地域全体の話し合いの場となっている。	
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	管理者が主に窓口となり、市との連絡・相談をしている。また、ケアマネージャーが、連絡協議会に参加することもあり、担当者との協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議の参加時に利用者のホームでの暮らしぶりを把握してもらっている。日頃から介護保険課に出向いたり、電話で情報交換や制度上の相談などを行っており、市との連携と情報の共有に努めている。	
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	日中、危険箇所を除き、全ての鍵を開放している。また、リビングからウッドデッキを通して、自由に外に出られるようになっている。また、その他の身体拘束についても一切行っていない。	身体拘束の無い支援に取り組んでいる。身体拘束にあたる行為の理解や防止策、言葉使いや支援態度の研修を行い職員への周知に努めている。利用者は「～さん」とお呼びし利用者への言葉使いが適切であったかどうかその都度注意し合い、共通認識を高めている。	
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	職員会議などで少しずつ取り入れている。また、日々の入居者の表情の変化、入浴の際に身体の異常などに着目し、見過ごされることがないように、防止に努めている。		

グループホームおしはらの里

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	少しずつではあるが、会議などで取り入れている。今後は、マニュアル等も作成し、活用・支援できるようにしていきたい。		
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	契約に関しては、管理者より、重要事項説明書・契約書により、十分な説明を行い、書面による契約を行っている。		
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	介護サービス計画書更新時に、ご家族からの要望を伺うように心掛けている。また、各ユニット玄関に御意見箱を設置。	家族の訪問時は職員が積極的に話しかけ利用者の様子を報告している。帰宅願望のある利用者の家族と現状に配慮した話し合いの場も設けている。バーベキュー大会の後には家族にアンケートを配り、意見や要望を伺う機会としている。意見箱への投書は殆どない。	
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	二ヶ月に一度の職員会議時に意見や提案を検討し反映している。また、必要であれば個人面談も行っている。	職員は、管理者に職員会議や個人面談で、気軽に提案や意見を表すことができる。勤務時間や職員の配置に関することや、日常のケアの方法などの意見や要望が出され職員の気づきや意見を運営に活かしている。	
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	キャリアパスの作成を行い、環境・条件の整備を行い、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	常勤・非常勤を問わず、様々な研修を受けられる環境であり、さらなるスキルアップに繋げている。		
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	グループホーム協会にも加盟しており、協会主催の研修会などにも参加し、情報交換の機会を作っている。		

グループホームおしはらの里

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	同意と傾聴を基とし、寄り添うことで信頼関係を築けている。		
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	本人の情報を家族より伺いつつ、家族を理解していくことで、完全とは言えないものの良好な関係作りに努めている。		
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	会話をしていく中で、本人と家族が共通して出されたニーズを中心に対応に努めることが出来た。		
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	本人を理解し、生活全般を共に行う。また、物事に対し共感し合う事で関係の悪化を防ぎ、良好な関係を維持してきている。		
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	家族との交流時、情報交換をすることで、少しずつではあるが、家族との絆を深め本人を支える関係を作れてきている。しかしまだまだ継続する必要がある。		
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	個々の時間を、なかなかとることが出来ず、馴染みの人や場所との関係への支援はあまり出来ていない。	本人や家族から今までの生活暦や趣味嗜好の情報を聴き、把握している。正月やお盆、お彼岸等には自宅で過ごすようにし、馴染みの場所や人との交流がある。友人や知人が利用者に会いに来てくれるのでホールでおしゃべりをしたり居室でゆっくりできる環境作りをしている。	
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	利用者同士が問題なく関わり合い孤立しないようホールの座席を決め、交流の出来る場の提供が行えた。		

グループホームおしはらの里

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	サービスが終了した場合、こちらからフォローしていく事は、サービス提供外と考えられる。しかし相談を持ちかけられた場合、可能な限り力になりたいと思う。必要に応じて、臨機応変に対応させて頂いている。		
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	個々の様々な意向がある為、まず本人と向き合い検討、実践を行っている。	食事や入浴などの様々なケアの場面において、利用者が何をしたいのか、どこに行きたいのかを1対1でじっくり聴いている。また嬉しいと思うことや嫌なことを表情や態度で注意深く観察し、「紅葉を観たい」等の意向を汲み取り連絡ノートに記入して職員で共有している。	
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	生活歴の把握はまだまだ、情報把握が足りていない。今後とも情報把握に努める。		
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	生活を共にする上で必ず把握しなければならない事の1つだと感じ、必ず一人一人に目を向け声をかけ把握に努めている。		
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	チーム内、手の空いた時間にメンバーで話し合い、様々なケースを持ち寄ることでアイデアの反映に繋げ、介護計画を作成している。	利用者や家族のニーズを確認し、職員の気づきを基に協力医の指導を受け、利用者本位の介護計画を作成している。見直しは6ヶ月としているが状態等に変化が生じた場合には随時見直しを行っている。職員は毎日、利用者の援助目標の達成度を確認している。	
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	ひとりひとり変化は必ず記録に残し、職員間の申し送りの両面で、二重に伝わるように行っている。		
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	日々変化がある生活においてサービスに捉われすぎると、生活を縛ることにつながりかねない為、常に柔軟な支援を心がけている。		

グループホームおしはらの里

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	地域の環境を知る事で本人のやる気を引き出して、行えることを提供していく事が少しずつだが出来た。		
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	まだまだ、各利用者が、かかりつけ医との関係は得られていない。足りないのが現状。医師と関われる機会が少ないので、機会があれば、もっと活かしていく必要がある。	かかりつけ医の受診は家族が対応しホームでの利用者のバイタルや気になることなどを明記した情報を家族から医師に渡して貰っている。協力医には利用者の状態を電話で事前に報告し、毎月1回のホームへの往診に役立ててもらい連携を図っている。	
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	常に看護師勤務時、様々な情報を共有する事で、適切な受診や看護を受けられている。		
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。	入院時、病院側、施設側、家族の三者を交えての情報交換と共有を行うことで、現状把握と関係作りの両面を行うことが出来た。		
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	家族との会話の中で必ず現状の報告を行うことで、状況に応じた方針と支援が出来ていると感じる。	入居契約時に看取り指針に基づき重度化した場合や終末期のあり方について家族と話し合い、重度化した場合には同意書をとっている。家族の協力があればターミナルケアのために部屋を貸す準備は整えており、引き続き看取りの勉強も継続していきたいと考えている。	
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	マニュアルを作成し職員間で対応を確認しているが、確実に全員が対応できるかといえば、そうとは言えないので、確実に対応できるように、訓練をしていく。		
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	実践出来るよう定期的に訓練を行っている。その為、過去災害時に、適切な対応が行えた。今後も訓練を継続していく。	消防署に災害対策の計画書を提出し、夜間想定も含め年2回避難訓練を実施している。管理者は、運営推進会議やイベントを通じて地域の方に避難時の協力を仰いでいる。避難用食料や飲料水の備蓄の他、発電機やスプリンクラー等の設置もある。	夜間などの職員の少ない時間帯での災害では初期対応や、全ての利用者を安全に避難させることが大切であることから、日頃から各種機器類の操作や通報及び連絡方法や利用者の個別的な避難方法などを職員間で話し合っておくことを期待したい。

グループホームおしはらの里

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	トイレ誘導や排泄時の声かけには、十分注意しています。プライドを傷つけないよう心がけています。	管理者はじめ職員は、利用者のその人らしい尊厳ある暮らしのために、禁止行動や用語について日常的に確認しながら取り組んでいる。個人情報の記載されている書類等は事務所に適切に保管されている。	
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	レク、体操など自由に行えるよう声かけています。		
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、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	自由に過ごしていただくように心がけています。職員のペースではなく、ゆっくりと行っています。		
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	その日その日に着用する服を選んで頂く様にしています。		
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	食器拭きをしていただいています。料理の味付けをしていただくことも有りましたが、現状は一緒に行くことが、難しくなっています。	昼食は宅配業者に委託し、朝食と夕食は栄養士が献立を立てている。利用者の身体状況に合わせて野菜の皮むきなど無理のないよう職員と一緒に準備している。職員と一緒に同じテーブルで会話をしながら食事を楽しんでいる。外食も年2～3回程度は実施している。	
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	様々な飲み物を用意し、水分摂取が出来るよう工夫しています。(1日1500cc)食事は状態により、粥・きざみ・トロミ提供もあります。		
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、口腔ケアを行っています。義歯の手入れが難しい方は支援しています。		

グループホームおしはらの里

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	定時誘導だけでなく、様子を観察しながら誘導しています。綿パンツとパットで対応できるように心がけています。	科学的根拠を基にした水分ケアに力を入れており利用者の排泄パターンや習慣を把握し生活リズムに沿ったトイレ誘導や声掛けを行い夜間もほとんどの利用者がトイレでの排泄となっている。オムツ使用者を減らすことに努め現在は綿パンツとパットのみで生活している。	
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	水分摂取を促したり、車椅子利用の方は歩行器を利用し、少しでも歩いていただくよう対応しています。		
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	夜入浴希望には添えないため、夕方入浴して頂いています。毎日入浴される方もいます。	利用者の希望を確認しながら週2回を目安にしているが、希望があれば毎日でも可能となっている。身体状況に合わせて座ったままでも入浴できる機械も取り入れている。季節に応じてゆず湯や入浴剤を使用しリラックスして会話がなくなる利用者もいる。	
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	夜勤時は安心して眠れるように声かけしています。眠れない方はホールにて飲み物を提供し、落ち着いてから休めるようにしています。		
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	誤薬を防ぐため、必ず、日付、名前を確認後、手渡ししています。体調の変化に注意しています。		
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	お手伝いをさせていただいたり、ベランダにてお茶をお出しして、気分転換をさせていただいています。好みの飲み物・菓子の提供をしています。		
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	庭にはいつでも出られるようにしています。日常的に外出は出来ませんが、ドライブ、外出に出かけることもあります。ご家族と外出される方もいます。	利用者の状態を考慮しながら市内外での花見や鯉のぼり見物、紫陽花見物、お雛様めぐりなど季節感を取り入れた外出支援が行われている。広い前庭を散歩したりベランダでの外気浴など戸外で気持ちよく過ごせるよう支援している。	

グループホームおしはらの里

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	お金を盗られた、なくしたといわれる方がいるため、全員、施設のほうでお小遣いとしてお預かりし、買い物・外出時に使用していません。		
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	電話は出来ますが、手紙の支援はしていません。		
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	テーブルをいくつかに分け、入居者と職員が一緒にお話したり、食事が出来るようにしています。ソファにてテレビを見たり、来客者と過ごせるようになっています。壁にも季節感のある作品を掲示しています。	共用空間には木材が多用され、広々とした空間になっている。飾りつけも過剰にならず、落ち着いた色彩でゆったりと過ごせるようにしている。床暖房と空調で室温が調整されており、畳のスペースを冬場は利用者がコタツを囲み、日常的に洗濯物をたたむ際に利用している。	
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	テーブルをいくつかあるため、思い思いに過ごせるような居場所になっている。		
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	居室には写真を飾ったり、使い慣れた物など持ってきて頂き居心地よく過ごしていただいている。	居室には床暖房が備えつけられ冬場でも快適に過ごせるように配慮している。カーテン以外は使い慣れたベットやテレビ等を持ち込み居心地のよさそうな居室作りがなされている。利用者のホームでのイベントや旅行の写真は居室に飾り、順次新しいものに替えている。	
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	トイレには、お手洗い、トイレと高いところ低いところに、見やすいように表示してあります。和室も常に開放してあり、自由に使用できるようにしています。		