

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	0170503585		
法人名	有限会社 敬友		
事業所名	グループホーム いずみの杜 (ユニット ひのき)		
所在地	札幌市白石区北郷2条11丁目7番3号		
自己評価作成日	平成24年7月6日	評価結果市町村受理日	平成24年8月29日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170503585&SCD=320&PCD=01
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番地あおいビル7階
訪問調査日	平成24年7月27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)】

法人の理念である「敬う心・尊敬ある暮らし」を意識共有し、今その方がしたい事、できる事を尊重してゆつくりと、少しづつ、一緒に関わる事を大切にしていきたいと思います。法人役員は地域振興事業、地域防災事業、商店街活性化事業、町内会事業、民生委員活動等の中心的な役割を担っております。グループホームの所在する地域活動全般の情報が迅速に常時収集できる特性があり、それら情報を有効に活用し、地域との交流や関係性の向上を図っております。

【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)】

利用者へのケアサービスについては「話しかけること、うかがう事、傾聴する事、見守る事」など適切な関わりを考慮しながら日々実践しています。個人記録も日々の生活が詳細に記載され見やすい書式になっています。全体会議では、本部役員やホーム長も参加し職員が気軽に意見交換が出来る環境が整っています。職員同士の人間関係も良好な為、これがケアサービスにも反映され、利用者は、家庭的で親しみのある雰囲気の中で安心してゆつたりと暮らしています。なお、代表者が幼少の頃から住み慣れた地域にグループホームを開所し、地域の方々とは良好な連携が図られており、町内の行事への参加や非難訓練・防災対策の協力体制も整っています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆつたりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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			○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	毎月の定例会議または、ユニット会議冒頭にて理念を必ず意識共有し、実践へとつなげています。各ユニット入り口には、理念を掲示して確認できるようにしています。	毎月の定例会議やユニット会議時に、理念に沿ったケアが出来ているか、確認しながら全職員が共有し、日々ケアサービスの実践に取り組んでいます。	
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	地域の主催行事の案内にて参加をしています。法人事業所が主催する行事には、地域の方々を招待するなど、入居者の方との交流を図っています。	町内会に加入し、地域の方々とは顔見知りの関係が出来ています。ホーム行事への参加依頼を行ったり、地域や小学校の行事に参加をするなど、利用者と地域の方々とのふれあいの機会を大切にしています。	
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	認知症の方への理解や支援方法を、事業所は行事主催を重ねることにより、啓蒙しています。認知症の人の理解は、地域行事への参加交流による機会を通じて深めています。		
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	法人代表者、役員、管理者が運営推進会議にて諸々報告、検討、対応をしています。	2ヵ月ごと奇数月に開催し、利用者家族や町内会役員、地域住民、地域包括支援センター職員及び本部役員等の参加のもとに意見交換を行ない、そこでの意見や要望をホームの運営に反映させるよう取り組んでいます。	
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	法人代表者、役員、管理者が運営推進会議にて諸々報告、検討、対応をしています。会議においては地域包括支援センター職員の参加をいただいている他、状況に応じて行政関連部署とは、情報交換を実施しています。	グループホーム長は、市の担当者と都度、報告や相談をしながら適正なケアサービスの提供に取り組んでいます。推進会議には地域包括支援センター職員も参加をし、情報交換をして連携を図っています。	
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「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	全体会議、内外部研修、ユニット会議等にて虐待防止も合わせ、身体拘束をしないケアの実践確認を行っています。安全配慮の見守りを重視していますが、一時的な施錠の対応をする場合もあります。防犯上の理由にて、外玄関の施錠を夜間のみ行なっています。	身体拘束の内容と弊害について内部・外部研修や全体会議・ユニット会議で勉強会を実施し、日常業務における身体拘束のないケアサービスの実践に取り組んでいます。利用者や家族にも入居時に「身体拘束ゼロに関する説明書」を作成し同意を得ています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	全体会議、内外部研修、ユニット会議、新任研修等にて高齢者虐待事例等を振り返り、情報共有し防止に努めています。身体拘束をしない事も合わせ取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、成年後見制度の概要は理解できていますが、必要性や活用支援、学ぶ機会を持つまでには至っていません。現在複数名の方が制度利用されていますが、管理者が窓口になり支援しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ご本人様、ご家族様に契約締結の事前段階から、当ホーム内を見学して、雰囲気を感じ取っていただき現状をお伝えしています。その上で、ご利用の検討をお願いしております。契約に関する事項等は代表者または、管理者が説明対応させていただいています。		
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並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	運営推進会議・家族会での要望と意見交換、アンケートの実施、要望に応じての個別面談等は、随時行なっています。日常的な生活動静に関する事柄についてのご意見、ご要望は職員同士で共有し、直ちに検討対応しています。	利用者や家族が内部・外部に意見や要望を表せるよう推進会議の参加や家族アンケートの実施また家族が来訪した際に要望を伺ったりしてグループホームの運営に反映させています。ホーム便り「いずみの杜通信」には、個人別の欄を設けて定期的に状況報告をしています。	
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	定例全体会議等を、職員の意見や提案を聞く機会として設けている。法人本部、職員双方の意見は、都度直接話し合いを行なうよう努めています。	全体会議を設けており、グループホーム長や本部役員は、そこでの職員の意見等にもとづき、より良いサービスや運営に反映させています。またグループホーム長考案の「業務自己管理目標シート」を、日々のケアサービスに活用し、職員の向上心発揚に役立てています。	
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	就業、業務全般に関して、いつでも法人本部と意見交換できる環境が整っています。直接的に個々の面談などを通して整備環境の向上を図っています。		
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	内外部研修と随時必要な研修への参加、資格取得等の為、勤務調整するなど対応し、奨励しています。		
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	グループホーム協議会に属し、地域の在宅ケア連絡会の会合（研修）に参加し、地域内外での同業者と関係者とのネットワークづくりからの質向上を考察し、展開しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用を開始する前の、問い合わせ段階から、概要説明とホーム内の事前見学を勧めさせていただいています。不安や要望を話せる関係づくりを努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用を開始する前の、問い合わせ段階から、概要説明とホーム内の事前見学を勧めさせていただいています。不安や要望を話せる関係づくりを努めています。ご要望により、ご家族様との事前面談を実施しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	要望を傾聴させていただいています。その後ホームの概要説明とその内容がホームでは、どのように対応できるか提案させていただき、実践に結びつくよう努めています。相談内容に応じた情報提供もさせていただいています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来る事をご自身で、自然に取り組んでいただく。その方に合った見守りする事を基本としています。生活全般と一緒に考える、一緒に行なってみる、出来ない所を支援するという段階を踏まえての関係性を築くよう努めています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族様の面会時などに近況をお話しさせていただいたり、定期的に発送している通信などでお伝えしながら、関係性を築く事を心掛けています。		
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	居室内には、馴染みの物を持ち込んで配置させていただいています。できるだけ今まで生活されてきた空間と同じような環境づくりを大切にしています。馴染みの方の来訪はいつでも面会可能ですが、面会の頻度は少ない状況です。	利用者は入居当時に比べ、知人の面会頻度も少ない状況ですが、地域社会との繋がりを尊重し、利用者の希望に応じ、馴染みの場所や友人との関係が継続できるよう、家族の協力を得ながら支援に努めています。	
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	個人の空間や時間の過ごし方を尊重しながら、いつでもフロアにて集える環境づくりや声かけを心掛けています。フロアのテーブルに複数名が集まり、レクリエーションやゲーム、定時に体操を行なうなど関わりを持てるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約が終了されても交流などは可能です。問い合わせ内容等により、関係機関の情報提供をしています。		
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	個々の言動や行動から意向の把握に努めています。希望を傾聴し、実践可能な事から対応するよう支援しています。困難な場合でも少しでも希望に近づけるよう、努めています。	日々の関わりの中で利用者の仕草や表情、行動パターン、会話などから思いや意向を把握し、できる限り意向に沿うように支援しています。	
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	入所意向の確認が取れた時点から、生活歴情報全般をご本人様とご家族様から伺わせていただいています。情報等はセンター方式シートにより蓄積され、スタッフが共有しています。		
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	個人の生活リズムをできるだけ崩さぬように配慮しています。		
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	毎月定期にカンファレンスを実施しています。モニタリング、アセスメント、カンファレンス、介護計画作成の一連作成工程を、随時行なう体制が定着しています。ユニット会議内でもご本人様の状況確認等を議題の一つとして提案しスタッフで共有するよう努めています。	利用者や家族の意見を尊重し、毎月定期的にカンファレンスを実施し、課題や目標、具体策を検討し6ヵ月ごと見直しを行なっています。利用者の状況変化に応じ、都度見直しを行なっています。個人記録は大変分かりやすく見やすい書式となっています。	
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	原則個別担当者を選任し、記録作成管理を行なっています。必要情報は別の情報ノート等に記入し、直ちに職員間で情報共有できる体制を整えています。		
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	都度、ご本人様とご家族様のニーズに応えられるよう努めています。		
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	事業所代表者が、地域に密着した活動を広く実践しており、その資源を有効に活用しています。入居者の方の志向や身体状況に合わせ参加し、支援しています。		
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し、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	毎月定期にかかりつけ医（内科）の往診対応を確保しています。必要時には他科病院への紹介、入院対応もさせていただきますが、医療機関の受診、専門医療に関わる受診等は、ご家族様のご協力をお願いいたしております。	月に一度協力医療機関の内科往診対応を確保しています。また他科への受診は家族対応ですが、適切な医療が受けられるよう、状況に応じて職員が対応するなど柔軟な支援をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師には往診時に相談、対応していただいています。他医療機関受診時には担当看護師に、個々の状況を伝え、適切な看護を受けられる支援をしています。ホーム内に看護師は常勤しておりません。		
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、また、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。又は、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。	ご家族様、医師、看護師、医療ケースワーカー他関係機関の方々と情報交換しています。		
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	現在は、終末期ケアを行なっていない旨と重度化した場合の事例等を契約前の段階から説明させていただいています。入所後は、終末期ケア、重度化した場合の事例や関連事項については、個別にお話しさせていただいています。	入居時に利用者と家族に終末ケアを行なっていない旨を口頭で説明しています。また重度化した場合には家族や医療機関と協議の上、柔軟な支援をする方針です。	重度化や終末に向けたホームの方針を入居時に口頭で説明していますが、後にトラブルの元にならない為にも契約書類に方針の記載を検討する事を期待いたします。
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	全ての職員は救命講習等を順次受講しています。実践力を身に付けるよう努めています。		
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	避難訓練は昼間帯、夜間帯を想定し、年2回以上実施しています。他事業所との連携を図り、地域の方々の協力体制をすすめています。ユニットフロア等の共用部、各居室等のスプリンクラー設備の設置は既に完了しています。	避難訓練は地域住民の協力や同系列のホームさらに近隣施設との連携を図っており、年2回昼夜想定の実施しています。連絡網も作成し、すぐに対応できる体制が整っています。災害時には、水や食料を備えています。	災害時の避難場所を利用者家族に説明しておくことを期待いたします。また年2回の昼夜想定の実施訓練は実施していますが、夜間1人になる職員の不安解消の為にも、自主訓練を取り入れることを期待いたします。
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	月例会議時に事業所理念の確認とともに提議し、申し合わせをしています。細かな部分でのプライバシーの配慮や状況に応じた適切な言葉かけの意識は高める必要があります。	利用者一人ひとりの人格を尊重し言葉掛けや対応には十分な注意を払い、個人記録についても適切に管理されています。	
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	話しかける事。うかがう事。傾聴する事。見守る事など適切な関わり方を、常に考慮しながら実践しています。		
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し、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	一人ひとりの生活リズムを崩さぬよう配慮しています。また生活リズムをつくり、導く事によって健康を維持できるよう支援しています。		
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	季節に合った衣類を選んだり、おしゃれを体感していただいています。ご家族様との共通の話題としてご本人様の衣類を選択していただいています。地域の理容室、訪問理美容も活用しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みに応じながら、食事形態や栄養バランスも考慮した食事を提供しよう努めています。季節の外出行事の時に外食を組み合わせ楽しんだり、手作り弁当持参でピクニックに出かけています。	食事は栄養のバランスと共に品数も多く彩りよく盛り付けられています。また利用者の身体状況を考慮した食事も提供しています。職員は利用者との食事において介助をしたり見守ったり会話をしたりしており、利用者がゆっくりと食事の時間を楽しめるようにしています。	
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	定期的に不足栄養素、カロリーチェックをしています。習慣や身体機能に応じた食材の選定を、一人ひとり考慮して支援しています。水分摂取量は個別にチェックし確保できるよう努めています。		
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	毎食後の他、就寝前の口腔ケア、義歯衛生管理等については、一人ひとりの状況に合わせ支援しています。歯科衛生士による健口体操など、個別に実施しています。		
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	排泄パターンは個別に記録しています。配慮しながら定期的にトイレへの誘導の声かけなど、個別支援を行なっています。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、排泄誘導は声かけにも注意を払い、さりげなくトイレに誘導しています。	
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	安易に薬に頼らぬよう水分補給や、牛乳、ヨーグルト等、食物繊維質などの摂取をすすめています。		
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	殆どの方が生活リズムの中に、定期的な入浴時間は午後である事に馴染まれています。身体状況や衛生配慮が必要な時の入浴は、直ちに行っています。	利用者一人ひとりの希望に応じ、午後の時間帯に1人ずつ入浴をしています。身体状況に合わせて清拭やシャワー浴の対応をしています。	
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	安眠に繋がるように、日中帯活動を促し、生活リズムの安定が図られるよう支援しています。		
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	薬に関する情報は、個人ファイルに一覧として保管し、職員のみが情報を共有し、対応できるようにしています。		
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	健康状態維持とご自身が楽しめるよう配慮し、一人ひとりのできる事はお任せしています。個人の写真集づくりなど、状況に応じて一緒に取り組むなどの支援をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	希望にそった外出支援に努めていますが、その日の希望にそって一人ひとりの外出は、困難な場合があります。外出場所を行事として企画し、希望にそえるように努めています。	散歩をする利用者や食材の買出し、小学生との交流、花見、お弁当持参のピクニック、家庭菜園のお手伝い、年1回の地域の「いずみ祭り」の参加など、グループホーム内ばかりで過ごすことなく、利用者の体調に配慮しながら声かけをし支援しています。	
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	原則ご家族様に管理していただいています。ご家族様了解のもと、小額の現金をお持ちの方もいます。個別に買物同行など、日常生活の一部を体感できる支援をしています。		
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	ユニット内に公衆電話を設置しています。本人宛の電話はいつでも取り次げるようになっていきます。		
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	ユニットフロア壁面に、行事の写真を掲示したり、季節に応じた植物を育ててみたり、飾ったりして、生活感を体感、認識できる装飾を心がけています。	居間兼食堂は明るく、台所は居間と対面式になっており利用者の様子が把握できるようになっています。ソファやテーブルでは利用者が思い思いの場所で寛いでいます。壁には行事の写真や職員と利用者の作品である季節の飾り付けが掲示されています。不快な音や臭いも無く居心地よく過ごせるようになっています。	
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	限られた空間の中に、安全配慮をして椅子テーブル等を各所に配置しています。食卓自席は、気の合った方が近くに座れるよう配慮しています。		
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	各居室はご本人様が安心して生活できるよう、馴染みの物、写真、カレンダー、時計など意向にそって持ち込んでいただいています。移動しやすいよう生活動線等も考慮し配置しています。	居室にはホームの備え付けのものは無く、利用者が使い慣れた家具や生活用品が持ち込まれ、思い思いの飾り付けをし、配置も家族と利用者の意向に沿った生活動線も考慮し、居心地良く生活できるよう支援しています。	
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」や「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	ご本人様が混乱しないよう、また移動等がスムーズにできる環境整備、情報と状況を職員間で共有し支援する事を心がけています。		