

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要／事業所記入】			
事業所番号	2296800036		
法人名	株式会社 オール看護小笠		
事業所名	グループホーム小笠 A（A.Bユニット合同）		
所在地	静岡県菊川市上平川201		
自己評価作成日	平成25年12月23日	評価結果市町村受理日	平成26年3月31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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2296800036-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社タイムエージェント
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階
訪問調査日	平成26年2月25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)】

同社内に訪問看護事業所を併設しており、週一回のミーティングの他、常に相談、指導、助言を得られる体制が確立できている。タイムリーな対応ができ利用者、家族、地域、市からも信頼を得ている。施設内での看取りの人数の実績もあげ、職員も医療連携体制や看取りに対してスムーズに対応ができています。又、職員教育にも力を入れ、内外の研修、勉強会への参加を会社方針で推奨している。職員の資質向上を目指しより良いサービスに力を入れている。

【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)】

グループホーム小笠は理念の「地域に開かれた介護と看護の協同したグループホーム」どおり地域に密着した医療連携のとれた施設です。入居者や家族の希望に応じ事業所での看取りを行っていて、法人の訪問看護ステーションと看護連携を図り、毎日看護師が訪問しています。医療機関と24時間緊急連絡体制も整い、看護師から看取りに関しての研修や職員の心のケアもあり、入居者、家族だけでなく職員も安心して看取りを行える環境です。開所以来すでに8件の看取りを行っています。また、各居室には、洗面台、トイレも備え付けられており、入浴は個室浴槽の他、特別浴槽もある等、入居者に配慮された施設です。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	理念である「地域に開かれた介護と看護の協同したグループホーム」は、市、総合病院、居宅介護支援事業所及び開業医にも浸透してきている。地域住民にも安心して入居できる施設として知られてきている。	「地域に開かれた介護と看護の協同したグループホーム」の理念のもと看取りも行っている。職員全員で理念に則った基本方針を考え、理念を実践できるよう取り組んでいる。オリエンテーション・年2回の社長訓示・月1回のユニット会議の時に確認し合っている。	
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	毎月の自治会会議に出席し自治会費を納入。自治会での行事、防災訓練に参加。秋の祭典には地元の山車を施設前に呼び、子供や若者等々と交流している。どんど焼き、新年の顔合わせへの参加も勧められている。	自治会に加入し、急なお知らせは班長が連絡をしてくれている。近隣の農家の方より、野菜やイチゴの差し入れがある。町内会の月一回の常会議に参加し報告する機会を得ている。	地域住民を巻き込み、ボランティアなどとして事業所に日常的に来所する等の取り組みに期待したい。
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	自治会会議の場で機会がある時、認知症の方への対応方法で協力をお願いしたい旨を伝えることはある。近隣の方とは、認知症支援について話しをすることはある。		
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	毎回、会議の中で利用者の様子や行事の報告、取り組み状況を報告している。その都度、提案や意見をいただいた時に朝礼や申し送り伝え、できることは行っている。	年間計画をたて参加者に知らせる事で参加への工夫をしていて、2ヶ月に1度開催し、毎回全員が参加している。会議では入居者の状況や活動報告をし、委員からは、質問や意見をもらい、感染症に関する情報などを得ている。議事録は参加者に渡している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には、毎回市の職員、包括支援センターの職員が出席されている。感染症や台風等があった時、市から直接連絡があり指導事項や被害の確認を行ってくださり、関係は良好である。	市からののは、インフルエンザやノロウイルス等の感染症の問い合わせ等が、メールや電話で来て答えている。地域包括からは、空室状況の確認があり、また、後見人がいない人に対して、事業所からアプローチをして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	身体拘束ゼロ宣言を行っており、職員もおおかたの理解はしている。只、安全面から玄関出入り口の施設は市との協議で行っている。	入居者の安全を考慮し、出入り口の施錠は市から、許可をいただいている。研修参加者は、報告書を作成し、職員間で回覧するとともに、ユニット会議で報告をしている。スピーチロックには、その都度代表が注意をして身体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	行動に及ぶ虐待はもとより、言葉の虐待もいけないことは職員全員が理解している。ユニット会議や朝礼で意識統一を図っている。		

静岡県(グループホーム小笠 A)

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、研修を受けている職員から研修報告として回覧している。ユニット会議の中でも報告している。実際に成年後見人をたてる利用者もあり、必要性については職員も理解している。		
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	契約書および重要事項については文面をひとつずつ読み、確認を取りながら説明しており、理解、納得されるよう図っている。		
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	運営推進会議では、利用者及び家族代表者が意見や要望を述べられる項目を設け尋ねている。サービス担当者会議、面会時も担当職員や責任者が意見、要望を伺うようにしている。意見、要望があった場合は会社会議の中で反映させている。	入居者、家族からは、運営推進会議やサービス担当者会議で意見や要望を聞く機会としている。また、来所時には、入居者の居室で面談を行う等周りに配慮した環境づくりをして、意見を反映するようにしている。意見箱は設置していない。	
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	年2回、個別面談を行い、職員からの意見、提案を聞いている。今年12月には個別レポートの項目にも会社への意見、提言を設け、内容によっては既に取り入れているものもある。	年2回の管理者、代表との個別面談を実施、また人事考課(能力評価)シートに記入し意見を表出する機会がある。職員からはデイサービスとの人事交流や、深夜のテレビ番組のDVD購入等の要望があり、意見を反映している。	
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	職員と管理者それぞれが能力考課シートを記入しお互いが評価している。勤務表作成にあたっては休み希望を取り入れたり、勤務がかたよらない工夫をしている。		
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	会社方針で研修への参加を推奨している。自発参加はもちろん内容によっては公的参加として出席をしてもらっている。		
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	市主催の研修回に参加し事例検討のグループワークに参加。介護職員対象のリハビリ研修に他部署職員と参加し研修報告を職員に回覧、勉強会を行っている。		

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	
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	管理者、施設ケアマネ、ユニットリーダーがアセスメントを通して得た情報を職員に周知し、安心して生活できる関係性を図っている。		
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	アセスメントを通し、家族の思いや訴えを理解し職員間で情報の共有を行い、良好な関係づくりを図っている。		
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	管理者、施設ケアマネ、ユニットリーダーがアセスメントを通した話し合いを行い対応している。		
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	利用者と共に食事の盛り付け、食器洗い、洗濯物干しやたたみを行い、生活感のある一日を過ごせるよう職員が対応している。		
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	家族へお便りとして出している近況報告や面会時にも生活の様子、受診の状況を伝えている。様子に変化があった時や問題が生じた時には速やかに連絡をとり、家族の協力を得る等信頼関係を築いている。		
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	知人、友人の面会があり、本人や家族の了解を得た上で受け入れがスムーズにできるよう努めている。家族以外の場合は職員が同席し守秘義務の範囲内で話しに加わるようにしている。	行きつけだった店の経営者や近所の仲良くしていた人が面会に来る。面会時、最初だけ職員が同席するが落ち着いていれば退席する。利用者が年賀状を書くための支援をしている。美容院等馴染みの場所への外出を支援し、関係が途切れないようにしている。	
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	仲の良い利用者同士がかたまってしまわないよう又、孤立しがちな利用者が参加しやすいような環境をつくる為の努力を職員が行っている。		

静岡県(グループホーム小笠 A)

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	入居はしたが家族での受け入れ態勢が整い退去した方もあり、在宅サービスを利用しつつ自宅で生活をしている。利用者、家族共引き続きの関係性を保っている。他の家族には気軽にご相談下さいと伝えている。		
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	入居前後のアセスメント、モニタリングを通し利用者の意向をくみ取るよう努めている。利用者の意向をくみ取ることができない場合は家族から聴取している。	発見シートと呼ばれる独自の書式を利用し、入浴時や夜間に本人の言った言葉を取り上げ思いを把握する為の工夫をしている。バリデーションを行ったが、思いをくみ取ることが出来なかった。本人から聞くことが困難な時は、家族から聞くなどしている。	思いや意向の把握が困難な場合は、センター方式等を活用し、入居者の思いの把握に取り組むことに期待したい。
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	入居前の事前面接やアセスメントで利用者の趣味、家族関係、施設側に望む介護を聞きケアプランに反映させている。		
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	モニタリングや再アセスメントで得た情報や日々の記録、状態を確認することでケアプランに反映し職員へ情報を伝えている。		
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	モニタリングや再アセスメント及びユニット会議でケアカンファレンスを行いプランの提示、見直しを行い計画作成を行っている。	アセスメントは3ヶ月に1回、モニタリングは毎月行われている。介護計画は、半年に1回作成しているケアマネジャーは、計画案を作成しユニット会議で職員の意見を聞き家族に報告している。特記事項はその日のうちに記録している。出来上がったプランはファイルにとじ職員が見られるようになっている。	
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	日々の様子を個別記録に記入し口答やノートでの申し送りで情報共有を行い介護計画の見直しに活かしている。		
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	柔軟な対応は入居時、入居中、退居に至るまでできる限り行うよう努力している。医療連携をとっている訪問看護開始は適切な時期とニーズに合わせて柔軟に行っている。		

静岡県(グループホーム小笠 A)

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	自治会や市から発信される資源の情報をとらえ活用できるものは取り入れていくよう努力したい。		
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	入居前のかかりつけ医として継続できるよう関係づくりに努めている。家族受診と職員同行受診とに分かれているが問題なく行われている。	定期受診は、家族対応が基本であるが、対応が難しい場合など、ほとんど職員が同行している。受診記録は、訪問看護に渡している。看取りを希望する入居者は、家族が開業医に依頼している。	
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	医療連携加算の算定をしている関係から週一回の訪問看護師との打ち合わせで情報交換、指示等を受け適切なタイミングで看護や受診を行っている。緊急時対応はスムーズ。		
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	入院時の付き添いで病院関係者に情報を伝えている。入院中の状態確認にも行っている。退院前の担当者会議にも参加し病院関係者とは良好な関係である。		
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	終末期の希望を入居時と入居中及び終末期に入る際に家族から希望を聞き、一定期間毎に利用者別に記録をとっている。看取りについてタイミングをみて家族への説明を行っている。かかりつけ医への協力体制の確認も行っている。	重度化や終末期の対応について、家族から希望を聞き、定期的に確認している。看取りの研修は、訪問看護師からその場でOJTを受けている。3年間で8人の方を看取っている。看取りを経験した職員は、看護師が声掛けし心のケアを行っている。	
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	全ての職員ではないが毎年地区の医師会主催の救急救命講習に参加。今年度は消防署主催の同講習会に参加している。		
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	防災訓練は年2回行っている。利用者の参加で避難も実際に実施。只、夜間訓練が未実施であるが今後計画予定である。地域防災には管理者が参加している。	防災訓練は年2回職員と入居者が参加して行い、夜間訓練は、ダミーを使って行っている。水はタンクに備蓄し、食材や介護用品は1週間分準備している。地震対策で、自動販売機が使用できるようになっている。	

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
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	特に注意をはらっていることであり、機会あるごとに職員に話をして指導している。十分できている職員の割合は多い。	呼称にはさん付けを基本としている。言葉かけには、人生の先輩として敬って接するよう、職員には指導している。選挙は家族が対応している。人格の尊重やプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	
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	個々の利用者が言葉や表現で思いを表出した時にはできるだけ添えるようにしている。その行為をみて次に繋げていけるようになればと考えている。		
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	個々の自由は尊重している。職員も強制するような行動はとっていない。只、食事時間はホールで一緒に食べるようにしている。摂取状況、安全を配慮の為。		
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	月一回の理美容の利用と毎日朝の着替えに声掛けを必要とする利用者にはその都度支援している。夏冬のタンス整理は職員と一緒にやっている。		
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	土、日は利用者と職員が一緒になって食事の下ごしらえ、盛り付け、配膳を行っている。食器の片付け、食器洗い、食器拭きも一緒に行いできることの楽しさを味わっている。	平日は入居者が、食器の配膳や片付け等を行い、土日は調理や盛り付けを職員と一緒にやっている。メニューは利用者のリクエストにも対応する等、食事を美味しく食べる支援に取り組んでいる。おやつは、サツマイモを蒸かしたり買い置きのお菓子を提供している。昼食時はBGMが流れ、楽しく食事ができるよう工夫している。	
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	主治医から水分、塩分等食事制限のある利用者は指示を守って提供している。朝、昼、夕の摂取量は主、副食に分け記載している。摂取量低下した場合は主治医、訪問看護師に相談し指示を受けている。		
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	自力で口腔ケアができる利用者には声掛けを行い確認している。介助が必要な利用者には状況に応じたケアを行っている。		

静岡県(グループホーム小笠 A)

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	適時、声掛けに注意してトイレ誘導を行っている。声かけが自らできない利用者には、排泄チェック表を基にトイレ誘導している。日中はできる限り布パンツを推奨している。	昼は布パンツ、夜はリハビリパンツを使用することで排泄の自立支援をしている。訴えられない入居者には、排泄チェック表を利用してトイレ誘導している。誘導する際は耳元で声掛けするなど、羞恥心に配慮している。下肢筋力の低下している方には、離床センサーで、転倒防止を行っている。	
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	内服を行っているだけでなく、食物繊維の多い食材を取れ入れる。バナナを定期的に付けている。ラジオ体操を毎日行う事で循環及び腸の運動を促す等便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴への声掛けは利用者の意向を重視して行っている。入浴剤の使用や冬至にあたる時期には“ゆず”を入れ、季節感、風習を大切にしている。	入浴は1週間に2～3回、実施している。希望があれば同性介助で対応している。寝たきりになっても特別浴槽で対応している。菖蒲やゆず湯、入浴剤を使い季節感を感じていただけるよう配慮している。	
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	薬剤に頼るだけでなく日中の活動量を増やし午睡を避けるようにしている。作業やレクリエーション等で疲れを感じた時は休憩がとれるよう配慮している。		
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	職員によって多少の差はあるが最低限の理解はしている。		
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	農業や菜園経験のある利用者は施設内の敷地にある畑で野菜作りに参加。プランターへの球根植え付けを行ったり、お習字を一緒に行ったりしている。		
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	季節によっても違うが散歩ができる環境であれば行っている。季節感を味わっていただく為春は桜、夏はひまわり、秋は紅葉、コスモス見学、新年の参拝を行事として行っている。	行事計画に沿って、初詣・お花見・海を見に行くなど外出の支援をしている。散歩はお弁当やおやつを持って出掛けるなど、外出を楽しめるよう工夫し、外出した際には家族に写真を送っている。デッキで日向ぼっこをしたり、畑での草取り・植え付けや収穫をすることもある。	

静岡県(グループホーム小笠 A)

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	お金の管理は職員が入出金を行っており支援には至っていない。		
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	携帯電話を所持している利用者もなく直接電話でのやりとりはしていない。手紙は一方通行で現状の様子や連絡のみである。以前から年賀状を差し出す計画はしている。		
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	共有空間は広く、明るく清潔にしている。色調も派手な色使いはしていない。テレビの音量も適切な大きさにしている。ホール机の上、ピアノの上には季節間が味わえる生花を活けることもある。	日当たりが良く、フローの出入口はガラス戸の代わりに割れにくい素材になっている。ユニットの境を取り外す事が出来、行事や日常で多様な使い方が可能な造りとなっている。1ユニット6個のトップライトがありより明るく、温湿度はエアコン・加湿器で環境に配慮している。	
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	ソファ、椅子を使い気の合った利用者同士が座ったり自由に気軽にくつろげるようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自室内は今まで自宅で使用していた家具、愛着のある物を配置し生活の続きとし、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	居室には、大きな窓があり、明るい光が差し込むようになっている。エアコン・トイレ・洗面台・ロッカーが完備されている。基本はベッド使用ではあるが、希望により布団での対応も可能である。位牌や使い慣れたテレビ・ラジオを持ち込み、家庭のように居心地良く過ごせる。	
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	建物内の廊下、浴室、トイレ、玄関外等に手すりの設置。浴槽には身体機能の低下した利用者が入浴できる機械浴槽を設けてある。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	2296800036		
法人名	株式会社 オール看護小笠		
事業所名	グループホーム小笠 B (A.Bユニット合同)		
所在地	静岡県菊川市上平川201		
自己評価作成日	平成25年12月23日	評価結果市町村受理日	平成26年3月31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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2296800036-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社タイムエージェント
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階
訪問調査日	平成26年2月25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)】

同社内に訪問看護事業所を併設しており、週一回のミーティングの他、常に相談、指導、助言を得られる体制が確立できている。タイムリーな対応ができ利用者、家族、地域、市からも信頼を得ている。施設内での看取りの人数の実績もあげ、職員も医療連携体制や看取りに対してスムーズに対応ができています。又、職員教育にも力を入れ、内外の研修、勉強会への参加を会社方針で推奨している。職員の資質向上を目指しより良いサービスに力を入れている。

【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)】

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 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、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	理念である「地域に開かれた介護と看護の協同したグループホーム」は、市、総合病院、居宅介護支援事業所及び開業医にも浸透してきている。地域住民にも安心して入居できる施設として知られてきている。		
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	毎月の自治会会議に出席し自治会費を納入。自治会での行事、防災訓練に参加。秋の祭典には地元の山車を施設前に呼び、子供や若者等々と交流している。どんど焼き、新年の顔合わせへの参加も勧められている。		
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	自治会会議の場で機会がある時、認知症の方への対応方法で協力をお願いしたい旨を伝えることはある。近隣の方とは、認知症支援について話しをすることはある。		
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	毎回、会議の中で利用者の様子や行事の報告、取り組み状況を報告している。その都度、提案や意見をいただいた時に朝礼や申し送りで伝え、できることは行っている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議には、毎回市の職員、包括支援センターの職員が出席されている。感染症や台風等があった時、市から直接連絡があり指導事項や被害の確認を行ってくださり、関係は良好である。		
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	身体拘束ゼロ宣言を行っており、職員もおかたの理解はしている。只、安全面から玄関出入り口の施設は市との協議で行っている。		
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	行動に及ぶ虐待はもとより、言葉の虐待もいけないことは職員全員が理解している。ユニット会議や朝礼で意識統一を図っている。		

静岡県(グループホーム小笠 B)

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、研修を受けている職員から研修報告として回覧している。ユニット会議の中でも報告している。実際に成年後見人をたてる利用者もあり、必要性については職員も理解している。		
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	契約書および重要事項については文面をひとつずつ読み、確認を取りながら説明しており、理解、納得されるよう図っている。		
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	運営推進会議では、利用者及び家族代表者が意見や要望を述べられる項目を設け尋ねている。サービス担当者会議、面会時も担当職員や責任者が意見、要望を伺うようにしている。意見、要望があった場合は会社会議の中で反映させている。		
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	年2回、個別面談を行い、職員からの意見、提案を聞いている。今年12月には個別レポートの項目にも会社への意見、提言を設け、内容によっては既に取り入れているものもある。		
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	職員と管理者それぞれが能力考課シートを記入しお互いが評価している。勤務表作成にあたっては休み希望を取り入れたり、勤務がかたよらない工夫をしている。		
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	会社方針で研修への参加を推奨している。自発参加はもちろん内容によっては公的参加として出席をしてもらっている。		
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	市主催の研修回に参加し事例検討のグループワークに参加。介護職員対象のリハビリ研修に他部署職員と参加し研修報告を職員に回覧、勉強会を行っている。		

自己 部	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	管理者、施設ケアマネ、ユニットリーダーがアセスメントを通して得た情報を職員に周知し、安心して生活できる関係性を図っている。		
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	アセスメントを通し、家族の思いや訴えを理解し職員間で情報の共有を行い、良好な関係づくりに図っている。		
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	管理者、施設ケアマネ、ユニットリーダーがアセスメントを通した話し合いを行い対応している。		
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	利用者と共に食事の盛り付け、食器洗い、洗濯物干しやたたみを行い、生活感のある一日を過ごせるよう職員が対応している。		
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	家族へお便りとして出している近況報告や面会時にも生活の様子、受診の状況を伝えている。様子に変化があった時や問題が生じた時には速やかに連絡をとり、家族の協力を得る等信頼関係を築いている。		
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	知人、友人の面会があり、本人や家族の了解を得た上で受け入れがスムーズにできるよう努めている。家族以外の場合は職員が同席し守秘義務の範囲内で話しに加わるようにしている。		
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	仲の良い利用者同士がかたまってしまわないよう又、孤立しがちな利用者が参加しやすいような環境をつくる為の努力を職員が行っている。		

静岡県(グループホーム小笠 B)

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	入居はしたが家族での受け入れ態勢が整い退去した方もあり、在宅サービスを利用しつつ自宅で生活をしている。利用者、家族共引き続きの関係性を保っている。他の家族には気軽にご相談下さいと伝えている。		
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	入居前後のアセスメント、モニタリングを通し利用者の意向をくみ取るよう努めている。利用者の意向をくみ取ることができない場合は家族から聴取している。		
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	入居前の事前面接やアセスメントで利用者の趣味、家族関係、施設側に望む介護を聞きケアプランに反映させている。		
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	モニタリングや再アセスメントで得た情報や日々の記録、状態を確認することでケアプランに反映し職員へ情報を伝えている。		
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	モニタリングや再アセスメント及びユニット会議でケアカンファレンスを行いプランの提示、見直しを行い計画作成を行っている。		
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	日々の様子を個別記録に記入し口答やノートでの申し送りで情報共有を行い介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々にも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	柔軟な対応は入居時、入居中、退居に至るまでできる限り行うよう努力している。医療連携をとっている訪問看護開始は適切な時期とニーズに合わせて柔軟に行っている。		

静岡県(グループホーム小笠 B)

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	自治会や市から発信される資源の情報をとらえ活用できるものは取り入れていくよう努力したい。		
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	入居前のかかりつけ医として継続できるよう関係づくりに努めている。家族受診と職員同行受診とに分かれているが問題なく行われている。		
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	医療連携加算の算定をしている関係から週一回の訪問看護師との打ち合わせで情報交換、指示等を受け適切なタイミングで看護や受診を行っている。緊急時対応はスムーズ。		
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	入院時の付き添いで病院関係者に情報を伝えている。入院中の状態確認にも行っている。退院前の担当者会議にも参加し病院関係者とは良好な関係である。		
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	終末期の希望を入居時と入居中及び終末期に入る際に家族から希望を聞き、一定期間毎に利用者別に記録をとっている。看取りについてタイミングをみて家族への説明を行っている。かかりつけ医への協力体制の確認も行っている。		
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	全ての職員ではないが毎年地区の医師会主催の救急救命講習に参加。今年度は消防署主催の同講習会に参加している。		
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	防災訓練は年2回行っている。利用者の参加で避難も実際に実施。只、夜間訓練が未実施である為今後計画予定である。地域防災には管理者が参加している。		

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
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	特に注意をはらっていることであり、機会あるごとに職員に話をして指導している。十分できている職員の割合は多い。		
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	個々の利用者が言葉や表現で思いを表出した時にはできるだけ添えるようにしている。その行為をみて次に繋げていけるようになればと考えている。		
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	個々の自由は尊重している。職員も強制するような行動はとっていない。只、食事時間はホールで一緒に食べるようにしている。摂取状況、安全を配慮の為。		
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	月一回の理美容の利用と毎日朝の着替えに声掛けを必要とする利用者にはその都度支援している。夏冬のタンス整理は職員と一緒にやって行っている。		
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	土、日は利用者と職員が一緒になって食事の下ごしらえ、盛り付け、配膳を行っている。食器の片付け、食器洗い、食器拭きも一緒に行いできることの楽しさを味わっている。		
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	主治医から水分、塩分等食事制限のある利用者は指示を守って提供している。朝、昼、夕の摂取量は主、副食に分け記載している。摂取量低下した場合は主治医、訪問看護師に相談し指示を受けている。		
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	自力で口腔ケアができる利用者には声掛けを行い確認している。介助が必要な利用者には状況に応じたケアを行っている。		

静岡県(グループホーム小笠 B)

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	適時、声掛けに注意してトイレ誘導を行っている。声かけが自らできない利用者には、排泄チェック表を基にトイレ誘導している。日中はできる限り布パンツを推奨している。		
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	内服を行っているだけでなく、食物繊維の多い食材を取れ入れる。バナナを定期的に付けている。ラジオ体操を毎日行う事で循環及び腸の運動を促す等便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴への声掛けは利用者の意向を重視して行っている。入浴剤の使用や冬至にあたる時期には“ゆず”を入れ、季節感、風習を大切にしている。		
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	薬剤に頼るだけでなく日中の活動量を増やし午睡を避けるようにしている。作業やレクリエーション等で疲れを感じた時は休憩がとれるよう配慮している。		
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	職員によって多少の差はあるが最低限の理解はしている。		
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	農業や菜園経験のある利用者は施設内の敷地にある畑で野菜作りに参加。プランターへの球根植え付けを行ったり、お習字を一緒にしたりしている。		
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	季節によっても違うが散歩ができる環境であれば行っている。季節感を味わっていたく為春は桜、夏はひまわり、秋は紅葉、コスモス見学、新年の参拝を行事として行っている。		

静岡県(グループホーム小笠 B)

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	お金の管理は職員が入出金を行っており支援には至っていない。		
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	携帯電話を所持している利用者もなく直接電話でのやりとりはしていない。手紙は一方通行で現状の様子や連絡のみである。以前から年賀状を差し出す計画はしている。		
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	共有空間は広く、明るく清潔にしている。色調も派手な色使いはしていない。テレビの音量も適切な大きさにしている。ホール机の上、ピアノの上には季節間が味わえる生花を活けることもある。		
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	ソファ、椅子を使い気の合った利用者同士が座ったり自由に気軽にくつろげるようにしている。		
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	自室内は今まで自宅で使用していた家具、愛着のある物を配置し生活の続きとし、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。		
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	建物内の廊下、浴室、トイレ、玄関外等に手すりの設置。浴槽には身体機能の低下した利用者が入浴できる機械浴槽を設けてある。		