

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	4370101448		
法人名	社会福祉法人 真光会		
事業所名	グループホーム 三和の邑		
所在地	熊本市城山大塘4丁目1番15号		
自己評価作成日	平成22年11月 1日	評価結果市町村受理日	平成 23年 1月 13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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アクシス		
所在地	熊本県熊本市八幡9-6-51		
訪問調査日	平成22年11月 6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)】

総合福祉施設の中にあり、他事業所との連携が取れている。気候のよい時は散歩や日光浴を行ったり、ドライブや食事会等の行事計画を立て、地域との交流に努めている。また、利用者の残存機能を活用し、個別に生活リハビリを取り入れている。今年度の事業計画として、利用者の自立支援、個別ケアの充実、家族との連携、利用者一人ひとりに合わせたケアの提供、地域との交流を掲げている。面会に来ていただきやすい雰囲気作りを心がけ、面会時に写真を撮り居室に飾ることで、家族の一員であることを感じてもらっている。また、家族に協力していただき、個別外出援助に力を入れ、利用者の笑顔が多く見られるように支援している。

【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)】

事業所では法人指導のもと、年度始めに全職員で話し合っており、一年間の努力目標を設定しています。その達成度合は、6ヶ月、年度末と法人の合同会議で発表しています。そこで客観的な評価を受け、サービスの質の向上に取り組んでいます。今年度は、“個別外出支援”“家族とのつながりを大切に”を念頭に、5つの目標を掲げています。利用者の心からの笑顔は、家族とのふれ合いの中に、また個別支援の中にこそあると考えているからだそうです。

・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 該当する項目に 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-) 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
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	法人全体としての基本理念「三つの和」「利用者との和」「地域との和」「職員の和」を掲げ、さらに事業所独自の基本方針と四つの目標「家庭的」「個別対応」「自立支援」「地域密着・地域との連携」を見やすい所に掲示し、管理者・職員がサービスの基本方針として共有し、実践に向けた取り組みを行っている。	法人全体として基本理念「三つの和」「利用者との和」「地域との和」「職員の和」を掲げている。更に事業所独自の基本方針と四つの目標「家庭的」「個別対応」「自立支援」「地域密着・地域との連携」を掲げ、見やすい食堂の壁面に掲示している。実践につなげる取り組みとして、法人が行う立場ごとの研修会や事業所でのミーティング時、また朝夕の申し送り時などに意識付けを行っている。	
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	法人全体として、地域との交流を行っている。グループホーム独自の取り組みとして、地域の廃品回収への参加、小学校の運動会への参加、地域商店街での買い物を通しての地域の方との会話、施設の周りを散歩など、地域との交流を図っている。	事業所として地域との交流をより深めようと、現在自治会への入会の働きかけもやっている。またこの所、地域の廃品回収へも参加しており、回収の小学生と利用者の交流も行われるようになって来ている。更に小学校の運動会への参加、地域商店街での買い物等を通して、地域の方々との交流を図っている。	
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	認知症の理解を深める啓発活動や、サポーター養成講座等へ参加し、認知症へ関心を持っていたるよう努めている。また、運営推進会議を通して、認知症についての勉強会を行い、認知症への理解や関心を高めたいように努めている。		
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	2か月に1回会議を行い、活動報告や、利用者の状況報告、認知症の勉強会などを行っている。また、委員さんより地域の状況を知らせてもらったり、活動について教えていただき、いろいろな意見をいただくことで、サービスの質の向上に努めている。	会議は、2ヶ月に1回行なわれている。メンバーは民生委員、保護士、青少協の方、地域包括支援センターの職員等である。そこでは、活動報告や利用者の状況報告、認知症の勉強会などを行っている。また、メンバーと利用者の食事会等も計画し、理解を深めてもらう機会としている。地域の情報を教えてもらったり、いろいろな意見を聞き、サービスの質の向上を目指している。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	市主催の集団指導やグループホーム連絡協議会、介護相談専門員受け入れ施設意見交換会等に参加し、担当者より現況や指導を受けている。不明な点などは、その都度市の担当者へ連絡し、指導を受けている。	市の担当者が出席する、市主催の集団指導や介護相談専門員受け入れ施設意見交換会に参加し、今の現状や指導を受けている。また、この場を通じて市との協力関係強化にも取り組んでいる。その他、グループホーム連絡協議会などにも参加している。	
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	身体拘束に対するマニュアルを作成し、問題意識を共有するために勉強会や話し合いを通して、学習するようにしている。また、日頃から拘束しないケアに努めている。	事業所では、身体拘束に対するマニュアルを作成しており、全ての職員が問題意識を共有する為に、勉強会や話し合いを行なっている。また法人の三事業所による合同勉強会や校区内の三事業所による勉強会も合わせて実施しており、拘束をしないケアに取り組んでいる。なお、玄関の施錠については、防犯上夜間のみ行っている。	
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	年に1回勉強会を行い、法令について学んでいる。また、現場でも日頃からということが虐待につながるか等について職員で話し合い、注意している。		

事業所名: グループホーム三和の邑

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	地域包括支援センターの担当者より指導を受け、必要な方には窓口を紹介している。過去には成年後見制度を利用していた方がいたが、現在はいない。今後も学習会などに取り入れていきたい。		
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	入退所日に必ず家族へ契約内容等の説明を行い、同意を得たうえで署名・捺印をもらっている。また、家族の疑問・希望・不安などを聞き、理解・納得を得るように心がけている。		
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	市の介護相談専門員が毎月訪問され、また利用者の意見を反映できるように職員同士で情報共有している。法人内に第三者苦情受付窓口を設置し、対応している。	利用者の意見や要望については、毎月市の介護相談専門員を受け入れており、些細なことでも把握に努め、運営に反映できるよう取り組んでいる。家族等の意見については、第三者苦情受付機関のポスターを見やすい場所に掲示している。また法人内にも第三者苦情受付窓口を設置している。	
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	法人内の運営方針に基づき、職員間でチームの年度目標を設定し、実践している。また、毎月の会議の中で、意見交換を行い、改善すべき点は改善につなげている。	毎月の会議の中で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また法人としても、職員の満足度調査を無記名で実施することにより、より忌憚のない意見の収集に努めている。	
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	各自目標管理シートを作成し、チーム目標・個人目標を設定し、それが達成できるようにサポートしている。また日頃から、現場の勤務実態、努力、実績、悩み等を観察し、必要に応じて直接面接し把握できるように努めている。		
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	法人内研修や、定期的な職員研修に参加することにより、自己研鑽に努めている。また、外部研修にも出来るだけ参加し、情報共有のため会議内で発表するようにしている。		
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	3ヶ月に1回三和地区合同グループホーム会議や、同法人内にある3事業所の合同会議に参加し、情報交換や、サービスの質の向上に向けた学習会を行っている。		

事業所名: グループホーム三和の邑

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
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	入所前に本人と面接を行い、アセスメントをとりながら情報把握に努め、安心して入所していただけるような環境作りを行っている。また、家族や、担当のケアマネジャー、ソーシャルワーカーとの連携をとり、利用者の生活スタイルを継続できるようにしている。		
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	電話での相談や、入所前に自宅や利用施設を訪問し、ご家族の要望や不安な思い、サービスについての意見をうかがい、傾聴する機会を作っている。また、事業所の介護方針、サービス内容等をよく説明し、十分ご理解していただくように努めている。		
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	グループホームの見学を勧め、何度も来所していただき、実際の様子を見てもらっている。また、必要に応じて、他のサービス事業所や市の窓口、地域包括支援センター、他のグループホーム等の情報を提供している。		
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	本人の意思を確認し、その思いを尊重している。また、本人の出来る能力を発揮できるような環境作りを行い、出来る事は極力本人に行っていたくようにしている。		
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	面会に来ていただきやすい雰囲気作りを心がけており、随時面会に来られるように声掛けし、衣替えや通院同行を行ってもらうように働きかけている。面会の際には、日頃の状態を報告し、利用者と一緒に写真を撮り、部屋に飾っている。		
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	家族の協力を得て、友人・知人が来所しやすいように支援している。また、個別外出を行うことで、本人ゆかりの場所や、なじみの人とのつながりを大切にしている。	事業所では、今年度の努力目標の中の一つとして個別外出支援を掲げている。家族の協力を得ながら外出支援を行うことで、家族との絆もより一層深まり、また友人の訪問も増えてきている。墓参り、なじみの美容院、習字など繋がりを大切に支援している。	
21		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	利用者の相性等に応じてテーブルの位置を考慮し、居心地の良い場所を提供できるように努めている。また日常生活の中で、他の利用者の配膳をお願いしたり、車いすを押してもらったりと、お互いが助け合えるように働きかけている。		

事業所名:グループホーム三和の邑

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	状況に応じて、連絡や手紙を送ったり、入院・入所施設を訪問したりして、様子をうかがっている。		
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	本人の言葉や行動の中から、希望や意向をくみ取り、ケアに生かすように努力している。本人からの確認が困難な場合は、家族から話を伺い、職員全員で検討し、本人の思いに近付けるように努めている。	利用者の中には、思いや要望を直接訴えられる方もおられる。また、目の表情や目に対応される方もおられる。小さなことでもサインを見逃さず、利用者本位の支援になるよう全職員が取り組んでいる。	
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	入所前の生活歴を、本人・家族・ケアマネジャーに確認し、なじんだ暮らし方やこれまでの経過の把握に努め、暮らしの継続性の実現に努めている。		
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	利用者の日常生活を職員全体で細かく観察し、気づいた点などを情報交換し把握するようにしている。また、有する力が意欲的に発揮できるように、生活リハビリを通じて把握に努めている。		
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	本人・家族・介護職員を交えて担当者会議を行い、それぞれの意見を介護計画に反映させるように努めている。また、主治医や看護師と連携をとり、職員間でも随時話し合いを行い意見を取り入れるようにしている。	介護計画を作成する場合、より利用者本位で、現状に即したものになるよう担当者会議を行っている。本人・介護職員はもとより、特に家族の方の参加をお願いしている。また必要に応じて、主治医や看護師とも連携を取り、介護計画に活かすようにしている。	
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	毎日、ケース記録や日誌にその日の状態や気づきを記入し、全職員が目を通して情報を共有している。また、申し送り(朝・夕)で情報を共有するようにしている。		
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	個別の買い物や外出など、それぞれのニーズを大切に柔軟に対応している。日頃の病院受診は家族をお願いしているが、緊急時や、家族対応が出来ない時など臨機応変に対応している。		

事業所名: グループホーム三和の邑

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	地域包括支援センター作成の「にしよんマップ」にて、地域資源を把握し、迅速に活用できるようにしている。また、運営推進会議を通して、地域の人たちに協力をお願いしている。		
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	本人・家族の希望を聞き、状況に合わせて適切な医療を受けられるように体制を整えている。また、近くに協力病院があり、本人・家族・主治医と相談しながら受診を行っている。	入所時にかかりつけ医の確認を行っている。かかりつけ医受診は、基本的には家族対応となっている。但し緊急時は、例外的に職員が対応するようにしている。また近くに協力病院があり、夜間の対応も可能なので、利用者や家族からは喜ばれている。口腔ケアについては、入所時に無料検診を行っている。	
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	訪問看護師や同法人内の看護師と連携し、利用者の健康状態について相談し、適切な支援を受けられるようにしている。		
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。	入院された場合には、家族への様子伺い、面会を行い、本人の状態を把握しながら、出来るだけ早期退院が出来るように病院関係者と情報交換を行っている。また、長期入院にならないように、その都度病院に相談し、理解と協力をお願いするように努めている。		
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	契約時に、重度化指針を本人・家族に説明し、同意書にて確認している。終末期の取り組みは行っていない。	契約時に重度化指針(食事が口から摂取できなくなった時)を本人・家族に説明し、同意書を作成している。また、終末期の取り組みとしての看取りは行っていない。家族からも終末期は病院へ移転希望が多いようである。	
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	毎年、法人内研修において救急法の講習と実技訓練を受けている。また、法人本部備え付けのAEDも使用可能である。		
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	同敷地内の特別養護老人ホームがあり、そこから避難誘導活動が出来るように協力を得ている。また、消防避難訓練を年2回実施し、指導を受けている。運営推進会議でも、訓練の様子を見てもらっている。	消防避難訓練を年2回実施している。1回は消防署の指導のもと行い、もう1回は、職員が全員参加出来るよう調整しながら実施している。また火災や水害時の避難場所として、同敷地内にある、特別養護老人ホームを指定し、同ホームとの協力関係を築いている。	課題として、地域の協力体制の強化と、非常時における水・食料の備蓄について取り組んで欲しいと思います。

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
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	法人内で言葉遣いや接し方、個人情報や記録などプライバシーに関するものは、厳重に対応するように指導を受けている。また、個人情報の取り扱いについても家族に説明し、同意を得ている。	接遇に関するマニュアルを作成しており、職員間で気付いたことは指摘し合い、利用者の人格や誇りを損ねることがないように取り組んでいる。また法人でも接遇の勉強会を行ったり、個人情報の取扱いについて指導を行っている。	
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	利用者の言葉に耳を傾け、思いや希望が自由に言えるような声かけを心がけている。また、本人の意思を確認しながら、その意思に沿うように努めている。		
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	利用者の状態を把握し、一人ひとりのペースに合わせた生活支援を行っている。また、認知症の進行により、意思決定が困難な利用者に対しては、行動や反応に応じて不快な思いをされないような対応を心がけている。		
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	定期的の訪問美容師を利用しながら、本人の希望に沿うようにしている。利用者の好みを配慮し、家族等と相談しながら行っている。		
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	個人の状態に合わせて、調理方法や盛り付け皿を使い分けている。また、材料の下ごしらえ・配膳・下膳・食器洗い・食器拭きなど出来る事は職員と一緒にしている。メニューには、旬の食材を取り入れるように心がけている。	もやしの根切りなどの食材の下ごしらえや配膳、食器洗い、食器拭きなど出来ることを職員と一緒にし、食事が楽しみなものになるよう支援している。また地域の魚屋さんにより、朝仕入れた旬のものを食卓に上げるようにしている。献立については希望を聞き、旬の食材を取り入れるようにしている。	
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	毎日、毎食分の食事チェックを行い、水分不足の利用者には、吸収率の良いドリンクで補給を行っている。また、月に1回体重測定を行い、看護師や栄養士に相談して援助を行っている。		
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	毎日口腔ケア(義歯洗浄・歯磨き・うがい等)を行っている。口臭等がある方には、うがい液を利用してもらっている。また、週1回歯科往診があり、歯の検診や指導・相談をお願いしている。		

事業所名:グループホーム三和の邑

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	個別に排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、時間を見ながら個別に援助している。また、出来る動作は自分でしていただけるように、声掛け・促しを行っている。	利用者一人ひとりの排泄チェック表をつけており、排泄パターンやそれぞれ特有の動作を見ながら、トイレでの排泄支援を行っている。現在、オムツ使用の方が一人だけおられる。声掛け・促しを行うことにより、残存能力を引き出し、排泄の自立に繋げる取り組みをしている。	
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	毎日、排便チェック表にて確認を行っている。起床時に冷たい牛乳を提供したり、食物繊維を摂取してもらったり、出にくい時は氷水を提供したりして自然排便できるように促している。便秘が続くようであれば、本人の状態を見ながら座薬(テミンソフト)を使用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の希望や状態に合わせて、入浴回数や時間を決めている。(2～3日に1回)必ず、マンツーマンで対応し、入浴をゆっくりに楽しめるように働きかけている。入りたくない日は無理強いせず、日にちをずらすようにしている。	回数的には2～3日に1回の割合で入浴支援を行っている。時間は、午後2時～4時の間を予定している。もちろん必要な場合は、その都度対応するようにしている。リフト浴も導入しており、4人の方が利用しておられる。	
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	個人の睡眠パターンを把握し、夜間安眠できるように日中のリズムを整えている。また、昼夜逆転のある利用者にも日中の活動を促し、正常に戻すように働きかけている。		
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	処方箋をもとに、薬剤情報をつくり、職員全員が把握できるようにし、薬を準備する職員と服薬介助する職員の2名で確認し、間違いを予防している。また、症状に変化があった場合は、主治医に連絡し確認・報告を行っている。処方内容が変わった場合は、必ず申し送りを行っている。		
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	日常生活の中で、本人の好きなことや役割を、自然と行えるように場面作りを行っている。季節のならわしや、行事等も取り入れ、利用者が主体となって楽しめるように支援している。		
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	散歩や買い物、荘外行事等外出援助を取り入れている。個別外出の充実を図るため、家族に協力を依頼し、本人ゆかりの場所や好きなことを行えるように支援している。	年間の行事計画を立て、花見バスツアーやアジサイ見学バスツアーなど支援している。また今年度は、個別外出の充実を目標に掲げており、家族にも協力をお願いしている。	

事業所名:グループホーム三和の邑

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	現在、少額のお金を持っておられる方は1名で、他の利用者は、家族の了承を得て、職員側で預かり金として管理している。本人が希望する品物を、いつでも購入できるようにしている。		
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	家族や知人から電話があった場合は、本人に取り次いでいるが、難聴のため間に入ることもある。携帯電話を使用されている利用者もおられ、自由に話されている。手紙等が届いたときは、必ず本人に渡し、内容を代読したりしている。		
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	家庭的な雰囲気を出すために、季節感を取り入れ、玄関や壁面に装飾をし工夫している。また、書道をされる方の展示コーナーも設け、意欲につなげている。ホールは吹き抜けで、部屋やホールの窓からは、景色が眺められ、季節感を味わうことができる。	共用空間の壁面を利用して、書道などの作品を展示したり、利用者の顔写真や家族との写真を貼ったりして、あたたかい家庭的な雰囲気を感じることが出来た。またリビングもたいへん明るく、BGMも流れていた。	
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	テーブルの配置等も考え、利用者の関係を考慮しながら、利用者同士で交流が図れるようにし、安心して過ごせるようにしている。また、ソファを置き、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	部屋には各自、今まで使用していた家具や生活用品を持ってきてもらい、入所前に近い状態に配置してもらうことで、本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	出来るだけ入所前の生活パターンに近い状態で落ち着いて過ごして頂けるような支援を心掛けています。そのために使い慣れたベッドから生活用品に至るまで持込を可能にしている。	
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	部屋の前に表札を置いたり、ドアの色を変えたりして利用者が分かるようにしている。また、トイレには大きな文字で「トイレ」と記入し、利用者が自立して利用できるようにしている。		