

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	1970300123		
法人名	社会福祉法人 光風会		
事業所名	グループホーム ひかり長屋		
所在地	山梨県甲州市塩山西野原600番地		
自己評価作成日	平成29年 1月5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.kaigokensaku.jp/19/index.php
----------	---

【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29年1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)】

自然に囲まれ、山の四季折々の風景や果樹園の春には桃源郷、夏には果物と季節感を直接感じる事が出来る場所に位置しています。平屋造りと言うこともあり、全体にぬくもりが溢れ、移動、行動がしやすく落ち着きがあります。ユニットの中間にあるホールでは、音楽療法としてピアノコンサートの開催や入居者全員による行事、慰問者や学生等との交流の場となっており、ユニットの交流にも繋がっています。特別養護老人ホーム、デイサービス、居宅支援事業所とも併設している為情報の交換が出来る利点、保育園の園児とも交流を持つなど入居者の喜びにも繋がっています。

【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)】

事業所は高台にあり、周辺は果樹畑で春は桃源郷になり、遠くには南アルプスが見渡せている。併設して同一法人の運営する特別養護老人ホーム、デイサービス、居宅支援事業所があり協力・連携をしている。平屋建ての建物は木の温もりが感じられ、広々としてゆったりとしている。リビングに書庫が置かれ、たくさんの本が並べられており、読書を好きな利用者は読み、編み物が得意な利用者には職員の配慮で毛糸と編み棒を渡し、セーターを編み上げるなど利用者の思いを考え、利用者へ寄り添いその人らしい生活を支える理念を実践して日々の支援に努めている。また、新入職員の消防署での初期消火等の基本的な対応の勉強も、災害対策に繋がっている。

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

事業所名

グループホームひかり長屋

[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(1丁目)	ユニット名(2丁目)	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	当ホームの理念は「尊厳と自立」である。その中に「地域に愛着と希望を抱き、その人らしい生活支援」という項目がある。ホーム内の数箇所に掲示し、理念の共有、実践に繋げるように努力している。	左記に同じ	地域に愛着と希望を抱き、その人らしい生活支援を項目に掲げ「尊厳と自立」を事業所理念として、事業所内の玄関、会議室等に掲示してあり、職員の意識づけがされている。また、毎月のユニット会議においても職員全体で話し合いの機会を持ち、ケアに反映しているか確認し日々の支援に努めている。	
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人として日常的に交流している	保育園、小学校には運動会、祖父母の集会などに招かれ、全員ではないが参加をし交流をしている。地域のお祭りにも参加をし、交流を深めている。	左記に同じ	保育園や小学校の運動会を見学したり、小学校の生徒から「祖父母の会」への誘いがあり参加している。保育園児の来訪や傾聴ボランティア、クリスマス会には教会の人々との交流がある。また、犬の散歩中に寄ってくれたり、近所の住民からぶどう等いただくなど、地域の一人として関わりをもっている。	
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	法人全体、事業所として地域の清掃活動や防災訓練に参加をし、運営推進会議時の話題にすることで認知症の方々の生活の様子や現状などを理解して頂いている。	左記に同じ		
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	運営推進会議は、平成22年度から年6回開催しており、会議内容は、2ヶ月間のホームの近況報告から始まり、その時期にあったテーマを取り上げ、参加者の意見を聞き参考になっている。	左記に同じ	2か月に1回開催している会議には、利用者代表として2名出席している。行政からは市の認知症の割合や、介護保険に関する情報、災害に対するアドバイスを受けている。民生委員からは地域の認知症の人への関わりについての質問があったりと、率直な意見、要望を受けて双方向的な会議になっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	市からの受け入れの紹介、運営推進会議への参加、制度的な情報の提供などお互いに協力関係にある。	左記に同じ	運営推進会議の会議録を、出向いて手渡している。入居した利用者の困難事例で相談に行き、問題解決に向けて一緒に取り組んでもらうなど、日頃から事業所の実情を伝え、対応してもらえるよう協力関係に努めている。	
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	身体拘束排除のための取り組みに関する事業所の理念・方針が記載された文章があり、職員全員が身体拘束回避のために努力している。	左記に同じ	法人に、身体拘束をしないケアに対するマニュアル的な文章がある。ユニット会議でも話し合いの場面があり、身体拘束によって利用者にと与える身体的、精神的苦痛を理解している。また、言葉をさえぎったりすることのないよう声掛けにも気をつけている。日中玄関は施錠しないが、安全面に配慮して自由な暮らしを支援している。	
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逃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	職員全員が虐待についての問題意識を認識し、毎月のユニット会議においても入居者個々の細かい問題についても話し合いをしている。	左記に同じ		
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	今のところこのユニットでは後見人制度の利用に該当する方は居ませんが、全体の問題として会議等で学習する機会を持っています。	左記に同じ	成年後見人制度を利用している入居者がおり、本人にはもちろん内容の説明を十分にし、理解を得るようにしている。身元引受人または、親族が居ない方への支援の方法として今後は需要がおおくなり、学習の必要があると思われる。	
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	入居と同時に契約となる。身元引受人の同席の下、管理者、各ユニットの代表で契約締結となる。十分な説明を行い、身元引受人にも疑問点を伺い、納得されるまで説明をしている。	左記に同じ		

自己評価および外部評価結果

事業所名

グループホームひかり長屋

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1丁目)	ユニット名(2丁目)	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	ユニット名の面会時に入居者本人を交え話をしたり、3ヶ月に1度のケアプラン作成時に「家族の意見・要望」というスペースを設け、その内容を参考にしている。	左記に同じ	運営推進会議への出席時や面会時に声掛けをして、何でも言ってもらえるように努めている。家族等からは医療費の負担割合について問われたり、家事の手伝いをさせてほしいなどの要望があった。玄関に設置してある意見箱に、利用者の意見として、「満足している」と書いて投稿してあった。	
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	ユニット会議での意見を法人内の朝の会議で報告をしている。ホームに持ち帰り、報告をしている。	左記に同じ	ユニット会議で職員からの意見、要望を聞くようになっている。市内の事業所主催の研修会には、希望する職員が出席している。個人面接は設けていないが、日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、管理者から声をかけて出された意見は反映するようになっている。	
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	管理者や職員の健康管理に配慮し、年2回の健康診断の実施。資格取得の助成、定期昇給の実施、諸手当等が実施されている。	左記に同じ		
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	法人内での感染症対策の講義、防災への取り組みなど積極的に参加している。	左記に同じ		
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	甲州市内の介護事業所が組織している連絡協議会に所属し、同業者との交流や定期的な会議、意見交換などを通じ、サービス向上に努めている。	左記に同じ		
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	長く住み慣れた家を離れ集団生活を余儀なくされる訳ですから、戸惑いや不安がある事を認めません。十分に本人や家族とのアセスメントをした上で在宅での生活全般を知り本人が安心して生活が送れるよう配慮し、孤立しないように心掛ける。	左記に同じ		
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	本人同様、家族の方にも不安はあると思います。ホームの概要をはじめ、何時でも本人と会い、外泊もできることやホームでの生活の様子を見学や説明をし、十分納得して頂いた上で安心して生活を開始するようになっています。	左記に同じ		
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	グループホームは中間的な施設である為、身体機能、認知症の低下に伴い、他施設への転居もある事を伝えている。早期の申し込み等にも応じている。	左記に同じ		
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	利用者それぞれ認知の症状、身体支援の状況の誤差もあり、画一的な介護、支援をすることは難しい。限られたスペースの中で一緒に生活をしていく事の楽しさ、また不自由さを理解し、「その人らしく」を根底におき支援する。	左記に同じ		

自己評価および外部評価結果

事業所名

グループホームひかり長屋

[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(1丁目)	ユニット名(2丁目)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	面会の際は必ず、本人を囲みお茶を飲みながら近況報告を兼ね一緒に話をしています。外出を共にし(受診、外食、買い物など)家族との絆を深めています。	ユニット名(2丁目) 必要に応じた季節の衣類の持込や入れ替えなどその方の生活スタイルに合った物を家族と話し合い、本人の意向に合うように支えている。		
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	親族の訪問はもちろんです、友人や職場での同僚の訪問。外出時に、近状の方々と親しくされていた方に会いに行かれました。	在宅時の近所の方や友人、趣味での友達が訪問されている。また、一緒に外出され、家に戻ったり、食事を共にして友好を深めている。手紙や電話にて連絡を取り合うこともあります。	お正月やお盆に自宅に帰ったり、毎月外泊、外出している利用者もいる。クリスマス会の集合写真を年賀状に載せ、利用者が一言添えたものを職員が家族等に出している。以前からの行きつけの美容院に通う利用者もいて、人と場所との関係が途切れないよう支援に努めている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	症状により利用者同士の関係は関わるのが困難な場合もあるが、陽だまりで一緒に話をしたり、行事やレクリエーションへ利用者同士が参加して関わりが持てるような場を作っている。	会話が好きな利用者があり、一人一人に言葉を掛けることにより、その話の内容から利用者同士の会話が続きは弾みます。また、利用者同士困っている場合言葉を掛け励まし合う、助け合うこともあります。		
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	法人が運営する特養への転居後の関わりを持ち、家族を含め状況経過をはなしたり、面会に訪れる等している。	左記に同じ		
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	家のことが気に入り家族との外出や受診など外へ出たときに家へ戻り、自宅の状況確認や必要な物を持ってくる等不安を取り除いている。	自分の故郷を見たい等の訴えがあり、見後人やヘルパー、親族の協力を得て、昨年春に広島県へ旅行へ行きました。また、本人の訴えにより、買い物や行きつけの美容院へ外出している。	ケアプランの作成時に本人、家族等から思いや意向を聞いている。また、日頃の関わりの中で会話や表情、行動から何をしたいのか汲み取り把握に努めている。編み物、ピアノ演奏、百人一首等を趣味としている利用者の暮らしの思いを大切に、支援に繋げている。	
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	主に家族からの情報になります。その方の性格、趣味、夫婦、親子関係など細かい生活スタイルを把握し、話題にしたり、利用していたサービスがある場合は、その時の情報を得ている。	左記に同じ		
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	入居時のADLや心身、認知症の状況を基に、ホームでの生活年数が経過していく中で、身体や認知症の低下等の変化を把握をしています。現在では、認知症や機能の低下、医療的なケアが必要だとと思われる利用者も見られてきました。	左記に同じ		
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	3ヶ月に1度のケアプランの作成、家族への送付をおこなっており、その中で「家族の意見・要望」と言う欄を設け返信して頂くようにしています。その意見をもとにカンファレンスをしている。ユニット会議の中では一人一人モニタリングをしている。	左記に同じ	利用者、家族等の意見、要望を聞いて介護計画を作成し、家族等に送付している。ユニット会議で利用者一人ひとりについてアセスメントを含めて、職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。3か月毎に見直しを行っているが、状態に変化が生じた場合はモニタリングに基づいて見直ししている。	
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	ケース記録として各々の一日の様子、発語などを午前と午後に分けて詳しく書き入れている。次の日の記録当番、夜勤者に引き継がれている。	左記に同じ		

自己評価および外部評価結果

事業所名 **グループホームひかり長屋**

[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(1丁目)	ユニット名(2丁目)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外泊の自由、逆に家族がホームとなる事が出来、その状況に応じたサービスに心掛けています。利用者が入院の必要があった場合には1ヶ月間の居室の確保が可能である。	左記に同じ		
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	地区民生委員、甲州市介護支援課からの運営推進会議への参加、防災訓練時の消防署からの応援等地域資源の活用が出来ている	左記に同じ		
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	入居契約時において主治医をどのようにするかを決めて頂いている。在宅時の主治医を継続するか、当ホームに往診されている医師にするかは、本人、家族の意向で決まっている。	左記に同じ このユニットでは2名の方が在宅時の継続です。	入居前のかかりつけ医や、事業所の協力医の訪問診療を希望するかたちとしている。通院は基本的には家族同行となっているが、不可能な時には職員が代行している。受診時、変化があった場合は書面で主治医に伝えられている。受診結果は家族にも伝え、ケース記録、連絡帳にて職員間で共有している。	
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	法人内特養看護師による週1回の巡回サービスを受けている。内容は利用者個々の身体状況の把握、管理、指導を行い、24時間体制での状況見極め、指示・相談を出来るような支援体制である。	左記に同じ		
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	入院に至った原因の病状の報告。主治医に報告、看護師へ本人のサマリーを提出する。退院時においても入院中の病状の説明、今後の生活上の留意点を聞き、身体、生活の安定に努めている。	左記に同じ		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームでの生活が長くなるに従って重度化は深刻な問題となっています。家族に身体等の状況を報告し、今後の生活の意向を確認しながら、医療との連携をとり支援しています。	高齢となり、病気状の進行や終末に向けて、家族の意向を確認することが必要な利用者も出てきました。スタッフは本人の生活や身体状況を確認し、医療と連携をとりながら、家族の意向に沿えるよう支援しています。	入居時に重度化や終末期について、事業所の対応し得るケアについて説明を行っている。重度化した場合の対応については、利用者、家族等の意向を踏まえて医療との連携をとり、随時意思を確認しながら取り組んでいる。重度化した場合、法人内の特別養護老人ホームと連携した対応も行っている。	
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	感染症、転倒による骨折、夜間時における急変の対応については、家族の意向に応じたマニュアルを作成し、適切な対応が出来るようにしている。	左記に同じ		
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	非常時、災害時(特に夜間)の手順や役割についてマニュアルを作成している。消防署も幸い近くにある事から4~5名の署員の協力を得て、全員での訓練を実施している。	左記に同じ	年2回、夜間を想定して、火事と地震が発生した場合の避難・誘導訓練を実施している。消防署も立ち合い、訓練について評価をもらっている。新人職員は、消防署に向いて初期消火、救命救急等基本的な対応の勉強を行っている。非常災害時のマニュアルがあり、職員は手順のシュミレーションが出来ている。	
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	訪室時、トイレ誘導の際の言葉掛けは、本人の人格を尊重し、必ず××さんと名前で呼んでいます。ケース記録では、イニシャルでの記入し、利用者が持ち出せない様に工夫しています。	左記に同じ	事業所理念が「尊厳と自立」で、尊重はその人らしい尊厳ある姿を大切にすることとしている。職員は理念を理解して誘導時の声掛けや、日常の支援でも目立たずさりげない言葉かけに配慮した対応を心がけている。利用者の情報に関する書類等は責任ある取り扱いとして、書庫に入れて工夫した管理をしている。	

自己評価および外部評価結果

事業所名

グループホームひかり長屋

[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(1丁目)	ユニット名(2丁目)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホーム内はどここの場所に移動することも可能であり、お互いのユニットを自由に行き来したり、玄関ホール内やホールも開放している。レクや行事への参加も強制することなく本人の意思を尊重している。	左記と同じ		
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	認知症であることから、意思決定が不可能な利用者も居ますが、その方の状況や要望(例えば陽だまりが好きであるなど)を察知し、支援しています。	ホーム内や外へ散歩の要望があります。希望者と一緒に歩きやすい時間を考え支援しています。		
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	本人の好みの衣類を選ぶ事が出来る方にはそのように対応しています。清潔や季節に合った物を考え、支援しています。	重度な方には、機能的な衣類を選択している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食前のお絞りと箸等の準備や食後洗浄した食器等を拭く等している。月2回の創作メニューがあり、利用者の好みに沿った献立を用意している。食事中はテレビを消し、食事に集中している。	左記と同じ。 翌日の献立を毎日の日課としている方が居る。	併設している法人の管理栄養士が献立を作り、食材も届けられている。月2回、利用者の食への関心を引き起こすために、希望を聞いて好みを踏まえた献立としている。草餅や薩玉づくり等の季節を感じる手作りおやつを作ったり、回転ずし等の外食にも行っている	
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	法人内の管理栄養士の献立によるもので、一日の摂取カロリーは決まっている。嚥下、咀嚼状態に合わせ、刻みやミキサー食で対応している。水分は1日5回の摂取量の集計と3食の摂取量は記録に残しています。	左記と同じ		
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	義歯や口腔内の状況を把握し、毎食後実施している。	左記と同じ 歯科衛生士の方を導入し、口腔ケアを実施している方がいる。また、歩行や車の乗り降りが可能な方は、歯科受診をし、口腔内を整えている。		
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	排泄介助が必要な利用者に対しては、訴えや行動にて排泄パターンを把握し、日中はパット等がぬれることなくトイレで排泄出来るように対応しています。チェック表を作成し、毎日の排泄回数を把握し、時間で誘導や交換をし対応している。	左記と同じ	介護4、5の利用者もトイレでの排泄を大切にしながら、歩行介助しておむつを使用しない様に努めている。また、利用者一人ひとりの行動を把握して、トイレで排泄できるよう支援している。夜は安眠できるように、日中とはパットの大きさを変えた対応をしている。	
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	運動量の減少が便秘の原因の一因となっているのではないかと考えている。下剤の内服をなるべくしないよう、室内の移動や水分を多めに摂取など工夫する。自然排便が困難な場合は、パターンを把握し、薬を内服するなどして、促し、トイレで排出している。	左記と同じ		
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	利用者は、週に2回入浴をしている。本人の意思や身体状況に合わせて調整している。家庭浴と同様複数で入ることなく、スタッフとのコミュニケーションの場となっている。	利用者は、1日おきに入浴している。本人の意思や身体状況に合わせて調整している。家庭浴と同様複数で入ることなく、スタッフとのコミュニケーションの場となっている。	午後から入浴準備があり、利用者の体調に合わせて入浴している。浴槽は家庭風呂の個浴で介助職員とのコミュニケーションの場ともなっている。入浴を拒む利用者に対しては、言葉かけの工夫やお風呂場の近くを通った時にさりげなく誘う等、入浴支援を試みている。	

自己評価および外部評価結果

事業所名

グループホームひかり長屋

[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(1丁目)	ユニット名(2丁目)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	睡眠の時間には個人差がある為、夕食後は、食堂でテレビを見て過ごす、廊下を散歩するなど個々に合った時間を過ごしている。	左記と同じ		
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	処方されている薬については、個人ファイルを作成し内容等を保管している。主治医の指導の下、変化があれば連絡し、変更や代用の要求が出来るような体制にある。	特に、排泄、睡眠、問題となる認知症の薬の内服については微妙であり、内服後の症状の変化などを把握する必要がある。		
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	役割は、利用者の状態に応じて言葉を掛けお願いしている。自分の仕事と認識しきれている方もいる。嗜好品は、アメや紅茶などを好む方もおり、訴え時や状況を見て対応している。	働くこと、仕事が好きと言い、自分の仕事と決め手専念しています。献立を書く等出来る事を見つけ、利用者に応じた役割をお願いしています。		
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に支援している	家族同伴の外出は制限なく許可をしている。(届け出と門限あり。)外食や自宅へ戻る、受診等が多い。ホームでは、季節に合わせたドライブや遠足として外食や公園などへ出掛けている。	左記と同様 利用者の中には、在宅時の友人と一緒に外食や一日を費や遠出をする利用者や法事等に出掛け家族や親戚と交流を図る利用者も居ます。	日常的には、暖かい午前中に事業所周辺を散歩したり、中庭に出てお茶を飲むなど戸外に出る機会を作っている。家族との外出や普段は行けないような、花見やフルーツ公園、ハーブ庭園、バラを見に行くなど法人の車を借りて季節を感じる外出支援に努めている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職責は、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	基本的には利用者が金銭を所持する事はありません。「預かり金」の中から、本人の希望する物(化粧品や衣類など)を購入するという形をとっている。	左記と同様 友人と外食時に食事代として決められた金額を所持している。「預かり金」の中で処理。また、電話代として小銭を所持している利用者も居る。		
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	家族や友人へ電話を掛けたいとの希望がある場合は、スタッフが一緒に番号を掛ける等の支援をしています。かかって来た電話に対しては十分に対応し、疎通が出来る。	左記と同じ 友人からの手紙や贈り物が届く。本人もお礼の手紙や連絡するとの話がある場合は、手紙は代理人の手によって、電話はスタッフで行われている。		
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	ホーム内はどこ場所にも移動することも可能であり、お互いのユニットを自由に行き来したり、玄関ホール内やホールも開放している。季節に合わせた飾り物や温度調節等を行い居心地良く過ごせるように工夫している。また、太陽の日差しが入る為、利用者の「日向ぼっこ」をしている姿を見かける。	左記と同じ	玄関ホールを挟んでユニットが分かれている。自由に行き来することができ、明るく開放的である。ダイニングテーブルの他にリビングにテーブル、ソファ、テレビ、書庫、畳のスペースと広々とした空間で大きな窓からは山々や利用者の住み慣れた町が見渡している。利用者の書いた習字、外出時の写真や手芸等生活感や季節感で居心地よい場となっている。	
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	居間のソファや談話室の椅子、玄関ホールの椅子や廊下の椅子等好きな場所で過ごしている。自然にその場所に集まり話をしたり、歌を唄ったり出来る様な雰囲気作りが出来るようにしている。	談話室の窓から塩山の全景を眺める事が出来、季節の移り変わりや花が咲いた風景を見ることが出来る。自分の家を確認したり、塩山の話をすることもなっている。憩いの場となっている。スタッフもそのように誘導している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時本人が気に入っている物、その物があると安心するものを居室に置くように伝えている。家族の写真や本人が書いたり、作った物、観葉植物を飾り安心感を得ている。	夫や妻の写真や以前飼っていた犬の写真が飾られている。その写真を見てスタッフや利用者とのコミュニケーションに繋がり喜びにとなっている。	居室は、フローリングに障子で落ち着いた雰囲気である。畳にフローリングの部屋も一部ある。チェスト、ベット、寝具、洗面台が備えてある。和風の照明器具(シェード)が障子と調和し、観葉植物ともマッチしている。利用者は、写真や思い出の品々に囲まれて過ごしている。	
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	居室内、廊下の手すりは安全面の上で必須の物である。また、各居室に洗面所が取り付けられており、自身での整容等を可能にするための物である。	居室の入り口には表札を取り付け、自身の部屋がわかるようにし、食堂のテーブルや椅子に名前が貼ってある。カレンダーや時計も見やすいところへ設置している。		