

### 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	2672000136		
法人名	有限会社ジェイズ		
事業所名	グループホーム芳寿館		
所在地	京都府与謝郡与謝野町字四辻36-2		
自己評価作成日	平成29年10月15日	評価結果市町村受理日	平成30年5月17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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2672000136-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2672000136-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成29年11月15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>入居者それぞれの心身の状況に応じた個別対応に努めている</p>
------------------------------------

【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>当該ホームは地域との関わりを大切に区民運動会や文化祭、地蔵盆等多くの地域行事へ参加したり、学童の子ども達を始め、小、中、高校生との交流、手品やお茶会等多様なボランティアの来訪があります。法人の事業所が交代で開く認知症カフェへの参加や法人全体の夏祭りには地域の方や近所の子どもの参加があり共に楽しみ交流を深めています。また栄養バランスや好みを反映した日々の食事や松茸ご飯やカニすき、併設施設との定期的な食事会も行われ、旬の物を取り入れ豊かで楽しめる食事を提供しています。今年度は改めてグループホームの目的や意義を職員に伝え、人生の先輩として敬意の表し方等を具体的に伝え利用者を尊重しその人らしい暮らしに向けた支援に取り組むと共に思いに添って最期までホームで暮らせるよう終末期の支援にも取り組んでいます。</p>
---

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 3. 利用者の1/3くらい 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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	年度末に利用者に対する思いを伝え勉強会を実施している。	「人としての尊厳を大切に」と掲げた理念をフロアや事務所に掲示すると共に家族への配布や地域に回覧する「芳寿館だより」にも記載し発信しています。会議時等にグループホームの成り立ちから理念に込められた思いや意義、人生の先輩としての言葉遣いや敬意の表し方等を具体的に伝えています。また会議時等に抜き打ちに理念を確認する事もあり、共有と実践に努めています。	
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	運営推進会議や回覧板により地域の行事などの情報を収集し可能であれば参加している。また認知症カフェへの参加も行っている。	区民運動会や文化祭へ参加したり、地藏盆や春と秋の祭りでは隣接する法人施設が神楽や神輿の休憩所になっています。また学童の子ども達と餅つきや西瓜割りを楽しんだり、小、中、高校生とも交流しています。手品や踊り、お茶会等のボランティアの来訪もあり、法人の事業所で取り組んでいる認知症カフェへの参加や夏祭りは地域の方にも声をかけ共に楽しむ等関わる機会が多く地域に溶け込んだ交流が広がっています。	
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	芳寿館で作成した芳寿館新聞を地域の皆様へ配布し理解が深まるよう実践している。またキャラバンメイト活動も実施している。		
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	二ヶ月に一回運営推進会議を開催し取り組んだことや今後の予定について報告している。また、会議で出た意見は反映させている。	会議は家族や民生委員、社会福祉協議会支部長、町職員等の参加を得て隔月に開催しています。運営状況や行事、避難訓練や外部評価等の報告を行い意見交換をしています。熱中症に関する質問を受けホームの取り組みを説明したり、地域情報を得て文化祭等への参加や法人全体で行う夏祭りの際に地域からテント等の物品を借りる事への協力依頼等、地域との交流や連携に活かせる有意義な会議となっています。	
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取り組んでいる	運営推進会議には福祉課の方にも参加いただき情報の発信をしている。また、管理者は町の福祉の委員をつとめ日常的に役場を訪問している。	運営推進会議に町担当者の出席があると共に管理者は介護認定調査委員をしており頻回に役所を訪問し日常的に連携を図り協力関係を築いています。また2か月に1度開かれる地域ケア会議にも担当者の出席があり意見交換をしたり、研修案内が届いた際は内容により参加をしています。	
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	年間の研修計画に「身体拘束」に関する勉強会の機会をつくり実施している。	年に1度身体拘束に関する研修を行い職員への周知に努めています。職員からは会議や日々の業務の中で身体拘束に関する質問が出されることもありその都度具体的に説明しています。言葉による行動の制止などが見られた時はその都度注意し、職員間でも互いに注意できる関係づくりに取り組んでいます。日中は出入り口の施錠を行わず外出したい方には職員が付き添っています。	

グループホーム芳寿館

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
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	勉強会を実施し意見交換を行っている。職員はそう思っていなくても入居者が虐待と感じてしまわないか意識している。		
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	年間の研修計画に「成年後見制度」に関する勉強会の機会をつくり実施している。現在1名が成年後見制度を利用している		
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	契約書の各項を読み上げ、分かりにくい表現や誤解を招きやすい表現については、専門用語はできるだけ使わないようにして噛み砕いて説明をしている。		
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	受付に苦情箱を設置。契約時は相談先(市町村・京都府)を掲載。家族会では無記名による満足度調査の実施をしている。	利用者の要望は関わりの中で聞き日々の支援に繋がっています。家族の意向は来訪時や隔月に発行しているホームたよりの中で利用者の様子や行事等を報告し意見をもらうよう働きかけたり、年に1度満足度調査も行っています。家族の意見から文字を書く機会をレクリエーションに取り入れたり、外出については散歩の機会を増やす等ホーム全体の取り組みに繋がっています。	
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	月に一回は職員会議を開催し意見を求めている。	職員の意見は日々の業務の中や月に1度の職員会議などで聞いたり、年に1度代表者との面談の機会や職員の様子を見ながら管理者が声をかけ話を聞くこともあります。職員はケアに関する意見等積極的に出しており、その都度職員間で検討し決まった内容については連絡ノートで共有し統一したケアに繋がっています。職員の意見から車の購入に繋がりと、利用者との買い物や少人数でのドライブなどに活かされています。	
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			
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	人間的に可能であれば外部研修への参加を促している。月に1回はデイサービスと合同で部内研修を開催し1名は必ず出席し、その後グループホーム会議にて伝達研修をしている。		

グループホーム芳寿館

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
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	2ヶ月に一回グループホーム連絡会を開催し情報交換を行っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に本人と面接を行い本人の意向の確認を行っている。		
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	入居前に家族と面接を行い家族の意向の確認を行っている。		
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	臨機応変な対応につとめ気づき点があればアセスメント表に記載している。		
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	人生の先輩として敬意を払い尊厳を重視した対応に努めている。		
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	定期的に「たより」を送り日頃の様子や状況を報告している。家族会や夏祭りへの参加を募っている。		
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	デイサービス利用者との面会や以前住んでいた地域の行事見学等を行っている。	親戚や近所だった方、同級生などの来訪時には居室やリビングなどの希望を聞きながら案内しゆっくり過ごせるよう配慮をしています。散歩時に友人宅に付き添ったり、地元の祭り見学、ドライブを兼ねて自宅の近所や利用者の畑を見に行くなどの支援をしています。また友人からの電話の取次ぎや家族と冠婚葬祭に出席したり、自宅に戻る方もおり、出かける準備などスムーズに外出ができるよう支援をしています。	

グループホーム芳寿館

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
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	気の合う利用者同士を配慮し席やレクリエーションへの参加をしている。		
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	該当なし		
<b>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</b>					
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	職員会議にて検討を行っている。	入居時に向けて本人や家族から暮らしの様子や趣味、入居に向けての希望などを聞き、前の担当者から得られた情報などを合わせて入居までに全職員が情報を確認し意向の把握に努めています。また日々関わる中で利用者の様子や職員が気付いた事柄を記録に残し、思いの把握が困難な場合は笑顔が見られた時の様子などを元に会議で検討し意向の把握に努めています。	
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	入居前には本人・家族との面接を行い情報を収集している。		
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	職員は安心感を意識して対応に努めている。		
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	毎月の職員会議までに全職員が個々の計画のモニタリングを行いそれを元にカンファレンスを行っている。	利用者の思いや家族の意向を下にカンファレンスを開き介護計画を作成しています。カンファレンスには医師も出席し、出席できない職員は書面で意見を出しています。毎月会議の中で全利用者の状況に変化が無いかを確認し、安定している場合は3ヶ月毎に職員の見解を聞きながらモニタリング、評価を行い、6ヶ月毎に介護計画を見直しています。見直しに向けては再アセスメントを行い、利用者の状況を確認しています。	
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	職員は出勤後現場に入る前に記録関係に目を通し入居者の状態を把握したうえで業務に就いている		

グループホーム芳寿館

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
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	その時その時の入居者の状況を最優先しケアを行っている。		
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	隣組への加入や認知症カフェに参加し地域との交流を務めている		
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	異変や気になることがあれば医師や看護師へ相談や対応をしている。状況によっては往診も可能。また医療連携体制加算を算定し24時間対応が可能	契約時にかかりつけ医を継続できることを説明しています。協力医がかかりつけ医だった方もおり現在は全員が協力医の往診を週に1度受けています。また体調変化時などは24時間医師に相談できると共に医師はほぼ毎日ホームを訪れており相談や診察を受けることができます。専門医のかかりつけ医を家族と受診する際はその都度情報交換しています。また必要に応じて歯科の受診や訪問リハビリを受ける方もいます。	
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	同上		
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。	入院時は職員が頻繁に見舞いに行き、関係が薄れないようにしている。また入院中の情報交換も行っている。		
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	入居の時点で、見取りに関する意向を契約者に確認している。重度化した時点で看取りについての指針とターミナルケアについて説明し書面に同意を得ている	入居時に終末期の対応について説明しています。これまで殆んどの方がホームで最期を迎えており、利用者の状態に合わせて医師や家族、職員の三者でホームで対応できる範囲などを説明し、話し合いを重ねながら支援をしています。家族は来訪を増やし点滴時の見守りなどの協力を得たり、職員は医師から個別の注意事項などを聞き先輩職員が必要な事を伝えながら連携し支援に取り組んでいます。	
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	部内研修にて勉強会を実施		

グループホーム芳寿館

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
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	デイと合同での避難訓練とグループホーム単独での避難訓練を実施。運営推進会議では有事の際は協力を依頼している。	年2回実施している訓練の内1度は消防署の指導の下昼間を想定し通報や初期消火、避難誘導等を行い、独自では夜間を想定した通報や避難誘導、抜き打ちに連絡網が機能するかの確認等も行っています。地域の訓練が行われる時は職員が参加し、隣接する法人診療所は災害時地域の集合場所になっています。またカセットコンロ等の備品やご飯や水等を備蓄しています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一個人としての尊重に努めている	尊厳を大切にすることはホーム理念にも謳っており、人生の先輩として敬意を払うことや敬語を基本に性格などを考えながら一人ひとりに合わせた言葉掛けや対応に努めています。年に1度実施している接遇やプライバシーに関する研修は職員が交代で考え講師を務めています。不適切な対応が見られた時はその都度注意し、入浴介助などは希望がある時は同性介助に努めています。	
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	意思決定の機会を意識して作っている。		
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	本人の意思を尊重し対応している。		
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	本人の意思を尊重し対応している。		
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	重度化が進行し出来にくくなっている。調理中はメニューを伝えたり調理中の音や匂いを意識付けしている。	法人の栄養士が利用者の好みを取り入れて立てた献立に時にはアレンジを加え食事を作っています。利用者は野菜の下拵えや調理等のできる事に携わり、職員は利用者の中に座り、家庭的な雰囲気の中で同じ食事を摂っています。造りや寿司、旬の松茸ご飯やカニすき等の他、外食や年に数回は併設施設と合同でバーベキュー等をしたり、おはぎ等のおやつや干し柿も一緒に作っています。	
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	食事摂取量を記録。状態に応じ食事形態を変更したり、食事が入りにくい時は本人が好きなお飯のお供を添え食事が入るよう努めている		

グループホーム芳寿館

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
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	入居前の歯磨き習慣に合わせて実施		
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	排泄チェック表をもとに排泄パターンの把握に努めトイレ誘導を行っている	記録から排泄リズムを把握し個々のリズムに合わせてトイレで排泄ができるよう支援をしています。職員会議の中で個々に合わせた支援の方法や排泄用品を検討し、夜間はポータブルトイレやおむつを使用する方も日中の時間帯はトイレで排泄ができるよう支援をしています。支援を継続することで布の下着で過ごせるよう改善したり、おむつを使用して退院した方は早期に元の状態に戻れるよう支援しています。	
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	排泄チェック表にて排便状態を把握している		
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ず、個々にそった支援をしている	最低週2回は入浴していただくようし、本人希望が可能な限り対応を行う	入浴は週に2回、主に午後から支援し希望に応じて回数を多く入る方もいます。季節の柚子や菖蒲湯、入浴剤などを使用しマンツーマンでゆっくり入れるよう支援をしています。入浴を拒む方は声をかける職員の交代や入浴日の変更など無理のないよう柔軟に対応しています。夜間の入浴希望があった時は職員間で検討し対応した事もあり、体制ができる限り希望に添えるよう努めています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人の状況によりベッドまたは畳対応を行っている。ホーム内には和室や数か所にベンチを配置		
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	服薬している薬の薬情報を個別にファイルし確実に服薬できるよう支援している。特に薬の変更が行われた場合は観察を強化している		
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	生活歴や職歴を活かした支援に心がけている。入居後色々なことに挑戦して頂き出来る事出来ない事を見極めている。		



グループホーム芳寿館

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
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	日常的に出かけられるよう支援している	天気の良い日は散歩やドライブ、週に数回は利用者と一緒に買い物に行ったり、法人施設の認知症カフェへの参加、運動会や文化祭などの地域行事に参加しています。また初詣に始まり、桜やひまわり、蓮などの花見や紅葉狩りなどに出かけたり、希望を聞きながら少人数で遠出をすることもあります。ベランダや畑で気分転換を図ることもあり外気に触れる機会を多く作っています。	
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	基本的に職員が管理している。以前は小銭を所持している入居者いたが重度化により困難になっている		
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	本人希望があれば職員がダイヤルし家人へ電話をしている。		
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	こまめにロールカーテンや障子の開閉。室内の明るさや時間によって照明の調光を行っている。夕食後は就寝に向けて少し暗めの明るさにしている	広い共用空間には囲炉裏や炬燵がある和室があり、生け花や季節に合わせた掛け軸が掛けられ、昼寝をしたり、囲炉裏で魚を焼くこともあり憩いの場所として利用されています。また気の合う人同士で過ごせるようテーブルを多く置き、椅子やマッサージチェア、随所に造り付けのベンチがあり、場所を選び寛げるようにしています。換気や湿度管理、利用者に体感を聞きながら室温を調整し過ごし易いよう環境を整えています。	
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	ベンチ・椅子・和室・ベランダを利用している		
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	入居の際には、意図を説明し新しいものでなく使い慣れたもの、思い出の品、仕事で使っていたものを出来るだけ持ち込み頂くようお願いしている。	入居時に使い慣れた物や大切な物などを持ってきてもらうよう伝えています。利用者は墨絵や手芸の道具、本やCDを持参したり、家族の写真や自身の作品、仏壇や遺影などの大切なものも持参し、その人らしく安心して過ごせるよう支援をしています。また生活習慣に合わせて畳を入れることもあり、これまでの生活を大切に支援に努めています。	
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」「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	各個人の出来る事出来ない事の把握に努め意欲的に声掛けしている		