

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	4390100453		
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苑		
所在地	熊本県熊本市城山代3丁目6番2号		
自己評価作成日	平成24年10月 日	評価結果市町村受理日	平成24年12月25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24年11月17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)】

利用者が退屈しない生活を送れるよう、園芸活動や外出支援、季節の行事を積極的に取り入れている。その際に利用者からリクエストを募り、なるべく要望に応えるように努め、生活の中に楽しみが持てるようにしている。年度末には満足度調査を行ない、取り組みがスタッフの一方的なものにならないように努めている。

【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、年度末に利用者にアンケート調査を実施している。暮らしや楽しみ、役割などについて、またやりたい事や希望、これからこうありたい、など出来るだけ具体的な真実の声を聞き、いろいろな取り組みを模索している。スタッフのサービスが、利用者の生きがいや楽しみ、そして退屈しない生活の一助になることを願っている。事業所には菜園もあり、昔の経験を活かして野菜(冬葉物野菜)や花などを育て、生きがいとなっている利用者もおられる。また、災害対策に関しては、消防避難訓練に運営推進会議委員が参加されており、緊急の場合の連絡にも同意が得られており、今後もより一層、地域との協体制作りが進む事が期待される。

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)	○ 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	GHの基本方針と4つの理念「家庭的」「個別対応」「自立支援」「地域密着・地域との連携」を玄関に掲示し、常に理念をもとにした介護に努めている。H24年度の事業所運営方針・目標にも地域との連携を掲げ、実践に努めている。また、毎月の広報紙にも地域話題を掲載し、地域に根ざしたGHとなるようにしている。	法人の基本理念、3つの和“利用者との和”“地域との和”“職員との和”のもと、グループホームとして独自に基本方針や理念「家庭的」「個別対応」「自立支援」「地域密着・地域との連携」を作り上げている。理念の共有・実践については、会議の中でも朗読したり、振り返る機会を設けている。また、地域に開かれたグループホームを目指しており、広報紙には地域の行事を取材した写真記事を掲載し、地域の方々にも配布している。	
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	月1回の下代公園の草取り活動に参加したり、自治会に入会し、地域の夏祭りなどの行事に参加している。また、日常の食材や日用品の買物を地域の店に利用者と共に行くことで、地域の一員として受け入れていただけるように努めている。	月に一回行なわれる下代公園の草取り活動には、事業所として参加している。また自治会に入会し、地域の行事にも参加しており、夏祭り等では、自治会長から“来てますね”と声を掛けられ、地域との距離が縮まってきていることを実感している。	
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	運営推進会議において、認知症の事例について紹介し、ケアのポイントや対応困難な事例を報告している。また、地域包括支援センター主催の認知症サポーター養成講座の案内も行なっている。		
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	毎回、事業所の現況報告を行ない、どのような対応をしているのか事例を通して説明している。また、事業所の年間目標に対する取り組みについても報告し、今後の活動に向けて、色々なアドバイスをいただいている。	会議は奇数月の第3水曜日の午後に行なわれている。メンバーは民生委員・自治会会員・地域包括支援センター職員等で構成されている。事業所の現状や対応・取り組みについて事例を用いて説明している。また、年間の目標を発表し、その進捗状況についても報告している。その際、出席者からの意見やアドバイスで行なわれており、利用者の好評を得ている。	
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	集団指導や介護相談専門員の受け入れ施設意見交換会には必ず参加している。不明点はその都度、電話にて市担当者に相談して指示を仰ぎ、実行している。	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は必ず出席し、市担当者との関係強化に務めている。また、運営に不明な点や判断に苦慮するような場合には、市担当者に連絡を取り、指導を仰いでいる。市と事業所の関係や良好である。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	年に1回は身体拘束廃止についての学習会を行ない、なぜ拘束がいけないのか、身体拘束がもたらす弊害を学び、日頃のケアで不適切なケアはないか振り返る機会を設けている。また、普段から身体拘束をしないケアを実践している。	事業所は、身体拘束に関するマニュアルを整備している。学習会を法人全体で年に1回、またグループホーム合同で年2回～3回行なっている。身体拘束とはどういうことか、身体拘束が何故いけないか、身体拘束がもたらす弊害等について話し合い、身体拘束のないケアの実践に取り組んでいる。	
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	事業所の学習会で、高齢者虐待防止法について学ぶ機会を設けている。そこで、日頃の自分達のケアの中で、知らず知らず虐待にあたるケアはないか振り返り、虐待に至らないように注意しあっている。		

グループホーム三和苑

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	法人内の研修会で学んだり、地域包括支援センターの担当者より指導を受け、ご家族から相談があったり、問題を発見したりした場合には、窓口への紹介を行なっている。		
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	契約や解約においては、納得されるまで、わかりやすい説明を心がけている。また、疑問点については、その場で説明し、十分に理解していただけるように努めている。内容に改定があった場合も家族会にて改定部分を説明し、署名捺印にて同意を得ている。		
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	第三者苦情受付窓口を準備して対応している。また、介護相談専門員の毎月の訪問を受け入れ、面会で得られた利用者からの意見を反映できるよう、職員全員で情報を共有している。その他、面会や電話での相談にも迅速に応じ、対応方法や経過を記録に残すようにしている。	利用者の意見や要望については毎月第2木曜日の午前中に介護相談専門員の受け入れを行っており、面談で得られた意見や要望は、全職員が共有し、実践に活かすよう取り組んでいる。また、第三者苦情受付窓口も準備しており、ポスターも掲示している。	
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	毎月ミーティングを担当制で行ない、そこで、学びたいことやケアに関すること、改善点などを自由に発表できるようにしている。担当制にすることで、それぞれが目的意識を持ち、より参加型のミーティングになっている。	毎月行なわれるミーティングは担当者が決まっており、何について話し合うかのテーマ作りも担当者の判断に任せており、必ず順番が回って来るということで、参加者も傍観者のみならず、充実したミーティングになっている。そこでは学びたいことや、サービスに関する事、改善点など自由に発言出来るようにしている。	
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	各自目標管理シートを作成し、チームでの目標、個人での目標を設定し、それが達成できるようにサポートを行なっている。また、日頃から、努力点や悩み等を観察し、必要に応じて個人的に面接を行なって、その把握と改善に努めている。		
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	法人内においては、毎月の研修の他、経験年数や役割に応じて研修の機械を設けている。また、事業所においては、認知症の学習会や、法人外で学んだことを毎月のミーティングの中で発表し、学びを職員全員で共有できるようにしている。		
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	2ヶ月に1回の市のグループホーム連絡協議会や、3ヶ月に1回の三和地区グループホーム合同会議、4ヶ月に1回の法人内3グループホーム合同会議に参加し、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
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	入居前に、本人との面談を行ない、本人のこれまでの人生、現在の意向、家族の考え等を確認している。また、担当ケアマネジャーとの連携を図るようにしている。		
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	入居前に面談を行ない、本人のこれまでの人生、現在の意向、要望などを確認し、安心してご入居いただけるような環境作りに努めている。また、その際には担当ケアマネジャーと連携を図り、本人の生活スタイルが継続できるように支援している。		
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	見学や、入居申し込みで来訪された際には、相談事を傾聴し、何に困り、どういったサービスが必要かを見極め、必要に応じて、他事業所の紹介や地域包括支援センター、行政の相談窓口の情報提供を行なっている。		
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	まず、本人の意思を尊重し、出来る事、やりたいことが実行できるような環境作りに努めている。調理の下準備や洗濯物干し・たたみに関心をしめられるため、職員と一緒にこなすように支援している。		
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	毎月、状態報告のお便りと三和苑の広報紙を郵送し、日々の生活や活動の様子がわかるように努めている。また、状態に変化が見られた時は、随時電話にて報告し、常に、ご家族にも本人の様子を把握していただくようにしている。		
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	ご家族や友人の来訪の他、本人が友人宅を訪ねたり、一緒に外出できるよう、家族に協力を依頼して、実現できるようにしている。	以前は教会のミサに参加したり、昔の同僚から食事のお誘いがあったりする利用者もおられたようである。現在は、隣接のデイサービスからの訪問が時々あるようである。その他、馴染みの美容室に通われている利用者もおられる。	
21		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	利用者同士の関係性を考慮し、食事の席や役割作りが平等になるように努めている。仲の良い人同士で偏りのないよう、全員で参加できるレクリエーションをしたり、散歩や外出の際には、元気な方に車椅子利用者を押していただいて仲間意識を持っていただいている。		

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
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	家族の相談には、ゆつくり時間をかけて対応している。また、病院へ入院された方には定期的に面会に出向いている。		
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	本人からの聞き取り、表情、行動から、本人の思いを第一に、それが叶うように努めている。本人の本音がつかめない時は、家族に協力をいただき、趣味や好きだった事、習慣などの情報を得て、ケアに活かすようにしている。	本人からの聞き取りや家族の協力のもと、本人本位のサービスに努めている。私がこう言ったら笑顔が見られたとか、喜んでもらった時の事例とか、またある時は帰宅願望の強い利用者の道案内で、実際に家の近くに到着する事が出来たなど、職員で話し合い、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	入居時に、本人、家族、ケアマネから、これまでの生活についての聞き取りを行ない、生活習慣の中でGHでも継続できる事は、出来る限り実行できるようにしている。		
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	日常生活の様子や、表情・行動の変化、感情の波など、こまかく状態観察をして記録に残し、ケアに活かすようにしている。		
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・介護職を交えてサービス担当者会議を行ない、主治医からは意見書にて確認している。また、ミーティングの際にケース会を行ない、現状の把握と課題を共有して、プランやケアに反映するように努めている。	利用者本位の現状に即した計画になるよう、本人・家族・介護職員でサービス担当者会議を行い、介護計画を作成している。その際、主治医の意見書や、利用者の状況によっては主治医の協力を得ながら、より現状を反映したものになるよう取り組んでいる。	
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	毎日の記録には、日常生活の他、ケアを通しての気づきや苦慮したことを記載し、全職員で共通理解することで、次のケアや介護計画の見直しに活かせるように努めている。		
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	一人ひとりの関心事や得意な事、出来る事が実践出来るよう、それぞれに応じた役割作りや個別対応(外出や買物など)に努めている。		

グループホーム三和苑

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	運営推進会議を中心に、地元の指導的立場の方々の協力と支援を受けている。近所の方のご好意で畑の野菜を収穫させていただいたり、夏祭りなど季節の行事に参加させていただいている。		
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	本人と家族の希望を大切に、必ず了解を得ながら、かかりつけ医や協力医と継続的な連携のもとに医療的管理をしている。特に、協力医は、事業所の隣であるので、迅速な対応が出来るので、利用者、家族からは安心を得られている。	事務所のすぐ隣りに協力医がある。利用者の多くが、医療面の安心を希望されて入所されているようである。現在利用者の全員が、協力医をかかりつけ医としている。夜間の対応も可能で、電話による指導や、必要な場合は往診も行なわれている。	今後、家族との協力のもと、早めの認知症専門医受診にも取り組んで欲しいと思います。
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	週1回、訪問看護師が利用者の健康管理を行ない、介護職員も日常の変化や気づきを報告して連携を図っている。また、いつもと状態が異なる時は、速やかに協力医へ報告し、迅速かつ適切な対応が出来るように努めている。		
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。	入院された場合は、定期的に面会をして状態を伺いをすると共に、医療機関との情報交換を行ないながら、早期退院に向けての連携を図っている。		
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、週末期の指針について家族へ説明し、同意書にて確認している。	重度化や終末期に向けた方針については、契約時に家族に説明し、同意書をもって確認している。また、現在まで看取りの実績もなく、今後もその予定はない。	
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	法人内研修にて救急法の講習と実技訓練を受けている。(H24年度は5月)		
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	昼・夜間を想定した消防避難訓練を年2回行なっているが、水害に対する訓練はおこなっていない。想定される被害状況やそれに伴う事業継続の困難点と対策については、職員全員で話し合い、水や食糧品など最低限の備蓄品は準備している。	昼、夜を想定した消防避難訓練を年2回行なっている。そのうち1回は消防署の指導を受け行なっている。参加者も職員だけでなく、運営推進会議委員まで広げている。地域の協力体制が徐々に出来あがりつつある。また、非常時の備えについても、食糧・水・カセットコンロ・オムツ・紙パンツ等3〜7日分位行なっている。	

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	接遇に関するマニュアルを作成し、遵守すると共に、人生の先輩として、言葉遣いや接する姿勢には十分に注意を払っている。また、日頃のケアの中で不適切な場面が見られた場合は、その場でお互いに注意仕合い、気持ちよく過ごしていたるように努めている。	法人全体で年1回、また事業所単独でも年2回の勉強会を行い、利用者一人一人の人格を尊重した、質の高いサービスが実現できるよう取り組んでいる。また居室に入る時は、必ずノックをしたり、掃除の時にも許可をもらった上で行なうなど、基本の徹底を心掛けている。	
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	本人の話を傾聴し、意思を確認して、自己決定できるように支援すると共に、意思に添うようなケアに努めている。		
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	利用者がその人らしく過ごせるよう、これまでの生活歴を知り、好みや、生活ペース、希望や誇りなどを大切にケアに臨んでいる。1日の過ごし方も個々のペース、心身の状態に合わせ、個別に対応している。		
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	定期的に理容師が訪問し、本人の希望好みに合わせて散髪を行なっている。また、馴染みの美容室に通われる利用者もおられ、その際は家族の協力を得ている。毎日の服装は、なるべく本人に選んでいただき、自分らしさを大切にしている。		
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	献立作りの際は、法人の栄養士の献立を参考にしたり、利用者の希望を伺い、好みや旬の食材を取り入れ、食事が楽しみとなるように努めている。また、調理の下準備や後片付けなど、出来る事は利用者と一緒にし行なうようにしている。	法人の栄養士の献立を参考にしながら、食事が楽しみなものになるよう、利用者の希望や好み、旬の食材を取り入れている。日曜日には、ホットプレートを用いたたこ焼き会なども行なっている。また、ジャガイモの皮むき、もやしの根切り、エンドウのスジ取りなど、出来る事は一緒に行ない、食欲の増進と能力の維持に努めている。	
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	食事・水分の摂取量は、チェック表に記入し、十分な量が確保できているか把握し、不足している場合は、食間に、好みの物や、栄養を考慮したもので補うようにしている。また、体調に応じて、調理方法や内容をエッセイション		
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	出来る方には、自力での歯磨きを促がし、支援の必要な方には、歯磨きの他、口腔内のチェックも行なっている。また、必要に応じて、訪問歯科を受診し、口腔ケアや義歯の調整、治療を受けている。		

グループホーム三和苑

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	排泄チェック表にて、一人ひとりの排泄パターンを把握し、個別に支援を行なっている。排泄の自立は自信と意欲の向上につながると思え、オムツに頼らないケアに努めている。	適切な声掛けや誘導の為にも、利用者一人一人の排泄チェック表を利用し、個別支援に取り組んでいる。現在、オムツを使用している方はおられない。夜間は紙パンツに尿取りパットを利用しているが、日中は出来るだけ布パンツを着用してもらうようにしている。意識の違いか、失敗は少ない。	
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	朝、冷たい牛乳を提供したり、お茶に食物繊維を入れたり、十分な水分量の確保にて、なるべく下剤に頼らず、自然に排便が出るように支援している。排便チェック表にて、個々の排便状況を把握し、便秘が続いている場合には、食物繊維の量を増やしたり、繊維質の多い食材を取り入れた調理をして		
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	概ね2日に1回入浴を行なっているが、一人ひとりの体調や希望の時間に合わせ、気持ちよく入って頂けるよう柔軟な対応に努めている。どうしても拒否の強い方には、家族に協力いただき、面会時に入浴を実施するようにしている。	年間を通して、概ね2日に1回のペースで支援を行っている。時間帯は、大体14:00～16:30となっているが、必要な場合はその都度対応している。また、利用者のその日の体調や希望には、特に気を付けて支援している。家族の協力がある利用者もおられる。	
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	一人ひとりの睡眠パターンの把握に努め、日中の活動を促し、生活リズムを作ることを心がけている。また、自分で体調不良を伝えられない方には、表情や仕草をこまかく観察し、適度に休息を取れるように支援している。		
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	一人ひとりの薬事情報を作成し、誰が何の薬を服用されているのか、一目でわかるようにしている。また、服薬チェック表も作成し、予薬漏れのないようにし、薬に対しての責任感を持つようにしている。		
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	制作活動、菜園活動、手芸、買物など、一人ひとりの得意な事、関心事が、生活の中で活かせるような取り組みを行なっている。		
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	出来るだけ月に1度は、外出行事を実施するようにしている。また、個別での外出については、本人の意思を確認し、買物や散歩に出かけるようにしている。家族や友人の協力のもと、外出に出かけたり、なじみの場所に出かけられることもある。	気候や天候に左右されることのあるが、年間の外出計画表を作成し、支援している。また、日常的な外出として、天気がいい時の散歩や日用品の買い出し、雑誌の購入など支援している。美容室や墓参りなど、家族の協力を得て、馴染みの場所に出かける事にも力を入れている。	

グループホーム三和苑

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	個人でお金を所持され、散髪や買物の際の代金を支払われている方もいるが、ほとんどは、預かり金の中から、希望される物品を購入している。		
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	希望時には、職員が電話をかけて本人に換わることで、直接本人が話せるように支援している。手紙は、月に1度のお便りを送る際に、本人にも一言添えていただいたり、本人が書かれた手紙と一緒に送るようにしている。		
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	ホールにはソファを置き、好きな時にくつろげるようにしている。また、壁には、制作活動で利用者で作った作品を飾り、自信につながるようにしている。その他、観葉植物を置いたり、めだかを一緒に育てたり、少しでも自然に触れた生活が出来るように努めている。天井には天窓があり、自然の光を取り入れることで、明るい空間となるようにしている。	利用者がくつろがれるリビングの天井にはトップライトが設計されており、解放感と同時に自然の陽光が降り注ぐ空間となっている。壁面には、利用者と職員の力を合わせて製作したちぎり絵などの作品が所狭しと掲示されている。また、食事時には「ふるさと」や「赤とんぼ」などのなじみ深い唱歌が流されている。	
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	気の合う利用者同士が交流できるようにするのはもちろんだが、孤立する人が出ないように、定期的に席の配置を替えたり、テーブルの向きを替えたりして、共有スペースが心地好い場所となるように努めている。		
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	家族に依頼して、使い慣れた家具やベッド、家族の写真などをお持ちいただき、本人にとって安心出来る居場所となるようにしている。	利用者が今まで使用してきた使い慣れた家具や収納、ベッドなどを持ってきてもらうようお願いしている。中には、仏壇をお持ちの方もおられ、家族写真などと一緒に安心した居心地よい場所となっている。	
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	自室の前には名前を掲示して、自分の部屋がどこなのかわかるようにしたり、トイレには、絵や矢印で場所を標すようにして、わかりやすくしている。		