

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	2172600625		
法人名	社会福祉法人 新生活会		
事業所名	グループホーム 弥生		
所在地	岐阜県揖斐郡池田町宮地1175番地		
自己評価作成日	平成22年8月7日	評価結果市町村受理日	平成22年11月2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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2172600625&SCD=320
----------	---

【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 旅人となつた会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成22年9月22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)】

四季折々の花々に囲まれ、見晴らしの良い場所に立地している為、濃尾平野が一望でき緑豊かな自然環境の中にある。個々の部屋から戸外へ出ることが出来、外気浴、日光浴、お花見、花火見物、夜景、ティータイム等を楽しむ事ができる。また自然豊かな環境を満喫しながらの散歩やドライブ(大津谷・霞間ヶ溪の桜、紫陽花、菖蒲、紅葉等)、モーニングドライブ等も企画し実施している。デイサービスを併設しており、毎日のレクリエーションの中から自分のやりたい事、興味のある事を選択し参加頂くことも可能である。季節の野菜や果物も栽培しており、収穫する楽しみと四季折々の保存食と一緒に作る喜びを実感し、その時々を季節を感じている。空調設備は24時間完備されており、空気を汚さず人に優しい伝導タイプ。居室も画一的な並びではなく、路地をイメージし他者の視線から隠れる事のできる、利用者の居心地の良い空間となっている。

【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)】

法人の理念「他人の痛みを自分のことと感じる感性と人が等しく生きていくことの福祉感を基本とする。」は採用時に新人研修の一環で、利用者体験(車椅子・オムツ・視覚)で習得し、どの現場でも継続研修しながら受け繋がれている。経験年数豊かな職員も常に向上意識が高く研鑽に努めている。特に接遇は人権の尊重を重視し、それが利用者の安定した暮らしに繋がっている。また、ホームが緑豊かな自然環境に囲まれ、路地風をイメージした内部設計になっているのが特徴で、利用者のプライバシー保護・行動の自由・その人らしさ・当たり前の暮らしを常に考えている。地域との連携も区長始め地域住民と日常的に交流し、災害時の協体制や水害対策にも行政とも連携している。

・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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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	入社時の研修で体験実習などを交え、当苑の理念を学び、相手の立場に立った介護をスタッフ全員が意識して実践している。また事業所玄関に掲げる事で出勤時に必ず目を通すようにしている。	法人の理念を新人研修「利用者体験(車椅子・視覚・排泄等)」で身につけ、他人の痛みを自分のことと感じる福祉感を養い現場で共有実践している。又法人の理念を基にした独自の理念も勉強会で振り返り向上に努めている。	
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員として日常的に交流している	地域区長との連携を図り、地域で開催される催し物や行事(公民館祭り、クラフト展、地蔵盆)に参加している。併設するデイでのレクに参加することで地域住民とのふれあいの機会も多い。	開設前より地元の区長始め住民の協力が得られている。近隣から煮物・柚子・柿など季節の収穫物をいただき利用者とも馴染みができている。地域と共催で「福祉交流会」を開き、趣味の発表会や公民館祭り・夏祭りなど相互に交流している。	
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	『宮地通信』を年4回発行し地区の行事等で区長中心に理解を得ている。また地域と合同開催の“夏祭り”を地域住民の方々と協力し開催し互いに楽しめる場を提供している。		
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	事業所の取り組みや近況報告をパワーポイント等で写真を通して報告し、そこでの話し合いや意見は持ち帰りミーティングで話し合いの場を設け、実行に移している。又弥生通信で会議内容を家族にも報告している。	前回評価の反省を活かし、会議内容を「弥生通信」に掲載して全家族に知らせている。定例の会議へ参加を呼びかけたり、意見を引き出す努力をしている。全家族が参加する「家族交流会」でも意見交換している。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	地域に根付いたGH運営を目指し、地域住民の理解と協力を得る為の啓蒙活動の一環として、個人情報に配慮し定期的に『宮地通信』を地域に発信する事で地域に溶け込む努力をしている。	管理者は「通信」を持参し近況報告しながら、担当者と積極的に信頼関係を築く努力をしている。土砂災害後、警報器が見当たらず行政に伝えたり、ホームの安全対策を相談しながら、協力関係を築く取り組みをしている。	
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	勉強会を通じて「サンブレッジの拘束の定義」を一人ひとりが理解し、拘束しないケアの実践に繋げている。夜間の戸締り以外は全て開放している。	年間計画に基づき、部門ごとに、また外部研修などの機会を捉え、積極的に意見交換し利用者の「行動の自由」を奪わない支援を日々実践している。	
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	年1回の身体拘束、虐待防止の勉強会を通して言葉や態度による無意識の抑制を防止する為、毎月職員会議でロールプレイでの接遇勉強会を実施している。		

グループホーム 弥生

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	外部研修にて権利擁護を学び、伝達講習を行っている。社会福祉施設長研修で地域権利擁護事業及び成年後見制度について学び、社会福祉士ニュースレターからも常にその情報を得ている。必要に応じて成年後見人制度を活用しているケースもある。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書に基づき分かりやすい言葉で説明し、理解を得ている。重度化に伴い必要となる福祉用具の説明もその都度説明し、納得を頂いた上で購入している。		
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	意見箱の設置やよろず相談の機会を設け意見や要望を確認している。出された意見等に関しては前向きに検討し、サービスの質の確保と向上が図られるよう努めている。	利用者や家族のホームに対する意見要望など、満足度調査・よろず相談(外部評価委員会)で尋ねている。また、訪問時の話しやすい雰囲気づくりも工夫している。しかし区長や外部の力に頼り勝ちである。	直接家族が言い難い心理を汲み取り、現状に留まらず更に、意見や要望を引き出す検討・努力が望まれる。
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	部署会議やケア会議等で発言し易い環境を作ると共に、事業所の目標・個々の目標を掲げる事で、向上心を持って働く事が出来るようしている。	運営に関し職員も議案用紙に書いて会議で検討している。自己の満足度調査もしており、気兼ねなく意見や要望が言える体制があり反映されている。	
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	職員一人ひとりに合った勤務時間、勤務体制を考慮し、やりがいや意欲を持って働く事ができる環境を作っている。年末の事例発表会ではケアの振り返りの場にもなっている。		
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を進めている	認知症実践者研修や法人内外の施設研修をすることで、事業所や個々のケアを振り返りスキルアップに繋げている。またOFF-JTシステムも充実しており、自発的な参加を促している。		
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	事業所間交流研修を通して、他施設研修や見学で当事業所を客観的に捉えることができよう取り組みをしている。またGH会議では運営やリスク、ケアの悩みを情報共有し、サービスの質・向上を目指している。		

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
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	併設のデイサービスより移動になる利用者が多く、ダイレクト入所ではなくゆっくりと馴染んでいけるようSS利用から開始し、本人の思いを汲み取る事ができるように関わりを多く作っている。		
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	困っていることや不安な事を事前把握し、統一ケアで密な関わりを持っている。その後家族を含めた関係者との話し合いの場を設け、家族ニーズを再度確認し今後に繋げている。		
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	地域の施設として見学を兼ねながらの相談が時折ある。相談者の思いを聴き認知症の理解や対応については、ケースバイケースで調整している。時としてケアマネジャーへの連絡なども行っている。		
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	GHの特性を活かし利用者と共に生活していく中で、個々の強みを引き出し力が発揮出来るようサポートしている。ゆっくり関わる中で学び、教えて頂きながら信頼関係を構築している。		
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	カンファレンスや面会時には必ず利用者、家族の要望・希望・意見などをその都度確認し、家族と共に利用者を一緒に支えていく方向性の確認をしている。		
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	契約時に面会可能な家族関係を把握し、利用者にとって不利のないよう配慮している。また遠方から面会に見えた際には、一緒に食事が出来るような環境を提供している。	利用者がモーニングドライブで喫茶店により馴染みに逢える工夫や、遠方より友人が訪問した時はもてなしの場を設定している。また、中庭には幼児用の玩具を準備し孫・ひ孫とも関係が途切れないよう努めている。	
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	テーブル配置や席の工夫により、利用者同士の会話や作業が自由に出来るよう配慮している。相互の良い部分を伝えながら、お互いの存在を認め合えるような声掛けを行っている。		

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
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	併設のデイサービスからGH入所になった利用者に対して馴染の環境や関係を断ち切らないよう、自由に行き来できる声掛けを行っている。		
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	定期的なカンファレンスや面会時には、積極的に声掛けし、本人・家族の思いや希望を聞いている。又意思確認が難しい方へは強みを最大限に引き出すことができるよう努めている。	面接時に得意なこと・趣味・性格など丁寧に尋ねている。また表情・行動から思いを察知し家族とも相談している。話しやすい場を考えデイサービスのサークルを紹介したり、思いに合わせ楽器(ハーモニカ・キーボード)などを準備している。	
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	調査に基づいたフェイスシートを関係職員が、各自必ず目を通して。入居後、本人との関わりから得られた情報をもとに、家族に確認しながら内容を膨らませている。又カンファレンスでは、極力情報を得るようにしている。		
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	個々に合わせた日課表を作成し、ケアプランに添った過ごし方をしていくが、時として臨機応変に利用者主体で調整している。		
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	ケース担当者が原案を作成後、ミーティングや会議で更に皆の意見を確認しながら作成している。また、家族には面会時やケアカンファレンスを通じて意見を伺い、ケアに反映させている。	利用者の日常の暮らしぶりや家族からの情報は必ず電子入力している。利用者と担当者が計画案を作り週1回のミーティングで検討し家族の同意を得ている。必要に応じて医師や専門職員の意見も取り入れ作成している。	
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	日々の生活、ケアの様子はパソコンに入力しており、期間を設定すれば、食事、排泄、バイタル等の状況が分かり、ケアプラン評価の際に参考にしている。		
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	その時に必要な点滴、車椅子の調整や購入など訪問看護や訪問リハビリと連携し、本人や家族からの新しいニーズに対して迅速に、また柔軟に対応している。		

グループホーム 弥生

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	日常的に地元の喫茶店やスーパー、公民館に出かけ、顔見知りの関係を作り地域の理解を得る働き掛けをしている。又隣接町内会とは非常時の相互の応援を約束し、避難訓練では入居者も参加している。		
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	本人や家族の希望を大切にして、かかりつけ医との連携を積極的に図っている。定期的な往診・受診の際の情報提供や薬の管理なども行なっている。又家族の付き添い困難な受診の場合には、付き添うなど最善策をとっている。	馴染みの医師への受診は家族同伴としている。職員からも日常の様子や服薬について連携をとり、利用者の安心な暮らしが出来るよう柔軟に支援している。	
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	併設のデイサービスにも看護師が常勤しており、日頃の利用者の健康状態は周知している。特変のあった場合は、速やかに応援出来る様な体制にもなっている。		
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。	入院先の医師や看護師から入居者の状態を確認し、家族と連携し早期退院に向けたカンファレンスを実施し、ホームドクターと協働しながら入居者の生活をサポートしている。		
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	入所契約の際、本人と家族に“事前指定書”を提示し終末期の意向の確認している。必要時にはカンファレンスを行い、本人・家族と方向性を確認し合い情報交換している。また「重度化における対応の指針」の同意書を家族より得て理解を深めている。	契約時から終末期に向けての対応を、家族・親族にも時間をかけて丁寧に書面で確認している。経過状況や現状に合わせ医師・家族と何回も話し合い意向に沿うよう対応している。居室で家族が介護しながら看取りをした事例もある。	
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	マニュアルを作成している他、定期的に救急法や消防訓練を実施し緊急時に慌てず確実な対応が出来るよう勉強会を実施し、実際の場面で活かせる技術を身につけている。		
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	防災訓練を消防署の協力の下実施している。他県で起きたGH火災を受け、夜間を想定した訓練を即座に実施。実際に毛布を使用しての搬送を職員、利用者が実体験できる機会を作っている。	独自に夜間想定し担架搬送訓練を実施している。福祉交流会を利用し地域・家族・本人を交えて避難訓練をしている。また地域の避難場所(公民館・小学校)の提供体制や、運営推進会議で水害対策の意見もあり安全策を話しあっている。	

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
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	「たとえ重度の障害を持ったとしても、人として基本的なケアを受けたい」を介護の基本としている。守秘義務、目線を合わせる、言葉遣い等、毎月の職員会議で振り返る場を持つ事で常に意識している。	職員は日頃の接遇を振り返り、声のトーン・入室には(居室・トイレなど)必ずノックし、間(返事を待つ)のとり方など、ロールプレーで学習している。常にプライバシーを損ねない対応を身につけている。	
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	重度の認知症の方にも、まずは「聞く、選んでもらう」を基本的としている。利用者の状態により意思表示が難しい場合でも、表情や反応からキャッチし希望が叶えられるよう支援している。		
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	利用者のその日の状態や気分などを配慮し、併設デいのレクレーションの紹介や希望等を聞きながら日中の過ごし方を選択して頂き支援をしている。		
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	美容室や理容室の訪問があり、個々のヘアースタイルでお洒落が出来ている。またTPOに合った服を利用者と一緒に選び、外出の機会を持っている。		
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	その日の食事メニューは利用者の意見を尊重しながら利用者と共に考え決定している。弥生で育てた野菜等旬の物を新鮮な内に食べる事ができることで喜びを持っている。又食事準備、片付けも一緒に行っている。	利用者と一緒にメニューを考え食材を一週間分買出しに出掛けている。野菜を育てる・配膳する・片付けるなど、利用者は役割を担い職員と一緒に楽しんでいる。食器は使い慣れた物、エプロンはつけることを当たり前とせず、使用していない。	
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	食事やティータイムの他に、個々の要望、状態に応じて飲み物などを提供している。食事に必要なエネルギー等は、管理栄養士のアドバイスを受け状態や身体状況を把握した上で提供している。		
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	毎朝夕の歯磨き、夜間の義歯の手入れ及び週1回のポリドントによる除菌も行なっている。又、声掛けすれば出来る利用者は、昼の歯磨きも行ってもらい、それ以外の利用者は口腔内の清潔保持の為にうがいをお勧めしている。		

グループホーム 弥生

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	排泄表により利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しサインを見逃さず、オムツ使用の利用者も含め、必ずトイレに誘導するよう支援している。又、生活力向上委員会との連携を図り、勉強会を実施している。	オムツは使用していない。排泄パターンや動作で把握し、下着にパットの大きさを加減して、トイレ誘導している。夜間も同様である。常に人権を尊重し自立支援に努めている。本人の希望で夜間のみポータブル使用した事例もある。	
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	日頃から食物繊維の多い食事と水分摂取量に気を配っている。又、散歩やリハビリなどで運動量の確保をしながら、排泄表による利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し個々に合わせた対応に取り組みながら医師の助言も受けている。		
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	個々のニーズに沿った入浴回数や方法で、毎日夕方～随時入浴している。よもぎ湯、どくだみ湯等季節の薬草風呂でくつろいだ入浴が出来るよう支援している。	夕方から入浴時間で、希望にあわせ随時入浴している。浴室から梅林・茶畑などを眺め、季節を感じながら気の合う人と入ることもある。個浴が困難になれば、併設デイサービスの機械浴で対応している。	
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	夜間不眠傾向にある利用者には、温かい飲み物などを勧め眠くなるまで見守り、更にその原因を探り、一日の活動の充実を図る方法を考え支援している。高齢に伴い傾眠状態が多く見られる利用者には、午後の休養を取り入れる等し、生活にメリハリと安楽な生活を支援している。		
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	処方時にもらえる薬剤情報提供書により、薬の目的や副作用、用法用量を把握し、投薬内容が変わった際には、申し送りノートにその旨書き込み周知を図っている。特に留意すべき点については看護師より助言を受けている。		
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	調理や洗濯、掃除や家庭菜園など個々の能力に合わせてながら、やりがいや役割を持てる様に支援している。また、ショッピングやドライブなど利用者の希望を聞きながら、楽しみを支援している。		
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	職員と一緒に買い物に出掛けたり、戸外に出て花を摘んだり散歩をしたりしている。毎月地域の喫茶店でのモーニングを企画し、地域行事・催し物などに参加し利用者の楽しみとなっている。	立地条件から緩やかな斜面があり、歩行補助車、車椅子など1対1の介助が必要である。仏壇の花を摘んだり、展望台やデッキで四季を楽しみ、利用者に合わせた散歩コースを工夫して楽しんでいる。季節に合わせて家族と散歩する姿が多くある。	

グループホーム 弥生

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	金銭管理能力アセスメントし、管理可能な利用者には自己管理してもらい、用途に注意を払い家族と連携している。又、管理の困難な利用者に対してもお金を持つ事で安心できる人には、家族と連携を図り決めた金額を本人に管理してもらっている。		
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	遠方の家族からプレゼントが届いた際には、利用者自らが電話をかけ会話ができるよう支援している。また葉書や手紙のやりとりも可能な限りサポートしている。		
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	利用者の生活シーンや活動シーンから設計されており、利用者と一緒に家事ができる等、利用者の生活の連続性を大切にしている。季節ごとの花々や置物(ひな祭り・五月節句等)、音楽等も工夫している。	路地をイメージした空間は、他の利用者・家族が直接視線を合わすことなくプライバシーが保てる設計である。居間は活動の場・和室は生活の場・デッキは外気浴など、暮らしに合わせて居場所を変えている。何処からでも自然風景を眺め、季節感を楽しむことができる。	
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	共用スペースを3ヶ所設けており、利用者の相性や活動で使い分けている。また併設しているデイサービスを日常的に利用し、共用空間のひとつとして機能している。		
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	入居時に「生活の連続性を大切にしたい」思いを家族に伝え、馴染みの家具等を持ち込んでもらいながら、居室作りの協力を得ている。家族によっては利用者と共に季節ごとに居室の様式替えをし、心地良い空間を作っている。	居室の玄関は「茶」の自営看板・自作の彫刻・馴染みのものを飾り居室の確認ができる。空調は輻射式冷暖房システムで送風がなく優しく安全である。家族と一緒に馴染みの物を置き換え思い思いに居室づくりを楽しんでいる。ベッドから景色を眺めたり、直接居間からデッキに出られる。	
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	施設内共同スペースには手すりなどは無く、歩行に不安の見られる時はOTなど専門職と連携を図りアセスメントし、本人に合った補助具の提供を行っている。しかし、トイレ・浴室などリスクの高い場所には手すりが設置してある。		