

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	2292100233		
法人名	有限会社 サンセイ		
事業所名	グループホーム いこいの家源道寺		
所在地	静岡県富士宮市源道寺町841-1		
自己評価作成日	平成29年11月15日	評価結果市町村受理日	平成30年2月15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.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&lgvosyoCd=2292100233-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成29年12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)】

サンセイの理念「明生・豊正・共生」の理念のもと「明るく豊かに共に生きる人生」を送って頂ける様その方の今まで生きて来られた人生観・世界観を大切にご自身のライフスタイルを尊重した支援、信頼関係の構築、生活機能の維持向上、認知症の進行防止に努めています。毎月第4週火曜日は認知症カフェに参加しています。食事は常に旬の食材で作作りを提供しています。入居者様の日々の体力や状況に積極的に外出を勧めています。社内研修・会議等定期的に実施し介護知識・技術向上ご入居様への周知徹底・気遣い・感染予防また安心できる居場所作り常に話し合い実践しています。

【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)】

敷地内の小規模多機能型居宅介護事業所と共に地域との交流を深めている。地域の人を対象に認知症サポーター養成講座を開き、また小学生が来訪して利用者となれあう等で、認知症やグループホームについて知ってもらい理解が得られるように積極的に活動している。明るく豊かに共に生きるの理念のもと、利用者一人ひとりに対して尊敬を持って接している。まずはやってみる行動力と、しっかり管理された記録類は、職員や家族の安心材料になっている。毎月の「いこいの家源道寺たより」やホームページからも活発な活動状況がうかがえる。利用者や家族・地域との良好な関係が確立されている事業所である。

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)	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)
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)	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)		

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	理念と方針についてスタッフ会議等で取り上げ、それに基づいて、年度目標を作成しています。年度目標と共に、「明生・共生・豊生」の理念を施設内に掲示し共有を図っています。	法人の「豊生・共生・明生」の理念のもと、利用者一人ひとりの世界観を大切に、その人らしい生活ができるように、職員は理念の共有をして日々取り組んでいる。	
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	2か月に一度開催の運営推進会議に出席をお願いしています。文化祭への入居者の作品の出展や見学・夏祭りの招待をいただいています。施設の秋祭りに地域の方がボランティアで参加して下さいます。	市の寄り合い処に出かけたり、地域の行事に参加して、地域の人々と交流を深めている。小学4年生が来訪して利用者となふれ合ったり、地域の人々を対象に認知症サポーター養成講座を開いたりしている。	
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	施設主催の認知症サポーター養成講座を地域の方向けに公民館で開催しています。運営推進会議等で認知症の方の情報を地域の皆様に提供しています。		
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か月に一度開催し、施設の状況や取り組みについて報告・話し合いをしています。参加者の皆様から意見や情報をいただきサービスの向上に努めています。	小規模多機能と合同で2ヶ月に1回開催する運営推進会議には、家族や民生委員・市の職員が出席し、事業所の現状報告や地域包括支援センターからの情報提供等があり、意見交換を行っている。	
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	日頃から、市の職員・包括支援センターの職員の方々と協力関係を築き、情報交換・相談支援を相互に行っています。運営推進会議にも必ず市職員が出席してくださり、情報提供や意見をいただいています。	運営推進会議の際に事業所の活動報告やヒヤリハット・事故報告をし、市の職員と情報交換して助言をもらっている。市から事業所に、インターネット配信の研修についての問い合わせがあった。	
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「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	「拘束はしない」ケアを実践しています。社内研修も実施し、課題を上げ経過、効果を指導し職員の意識付けを図っています。	スタッフ会議でスピーチロックの話しをする等、職員が周知し身体拘束をしないケアを実践している。インターネット配信の講座を利用して、職員は順番に研修を受けている。	
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	他施設で起きた虐待事件報道から、スタッフ会議で取り上げ虐待防止について話し合いました。社内研修も実施し精神的なストレスも共有し現場の意見交換をしています。		

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
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	利用者の権利を侵害しないよう配慮をしています。日常生活自立支援事業や成年後見制度についても知識を深め、問い合わせに答えられるように努めています。		
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	契約の締結や改訂の際には、ご家族様に十分に説明を行い、ご理解をいただけるよう努めています。		
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	運営推進会議時や、面会時に近況をお伝えすると共に、意見や要望を伺うようにしています。頂いた意見等はスタッフ会議等で取り上げ、職員と共有しサービスに反映するようにしています。	運営推進会議に家族が欠席する場合は事前に意見を出してもらい、議題に取り上げて話し合いをしている。来訪時には直接話しを聞き、毎月発送しているホーム便りやホームページのブログで近況報告をしている。	
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	スタッフ会議を定期的実施し、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。毎朝の申し送り時や日常業務中にも相互に意見や提案を話し合える体制を作り、運営に反映しています。	体調や精神面を気遣って職員に声掛けをし、共有シートで職員全員の意見を把握している。事業所の合理的効率化は職員に還元され、給与アップなどの改善があった。	
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	職員個別の自己評価表を作成し3か月ごとに記入、また、個別の年間目標も策定し毎月評価を記入していただいています。代表者は来訪時に職員の勤務態度や利用者様とのかかわり方などを客観的に観察して評価に努めています。		
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	社内研修として毎月、インターネットを利用した、介護スタッフ研修、会議時勉強会を実施しています。社外研修への参加も積極的に促し、職員一人ひとりのスキルアップを進めています。		
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	市の小規模ホーム部会に参入して、研修会・運動会・交流会等を通じ、他の施設の職員との交流を図っています。		

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
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	入居時には本人・家族との面接を実施すると共に、家族には生活歴等のアンケートを記入していただきケアに反映しています。よく話を伺い、意見や要望を把握して、不安や心配をくみ取るよう努めています。		
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	入居前に施設見学を兼ねて家族と面接を行い、その後も面会時に、利用者の状況や心配事・困りごと・要望を伺いケアに取り組むようにし、信頼関係の構築に努めています。適宜、相談に援助に応じています。		
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	入所前に、家族・病院関係・担当ケアマネ等から情報提供をいただくと共に、本人と直接面接し、必要とする支援を見極めるように努めています。		
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	自分でできることは自分でしていただくように声かけし、見守りを重視しています。家事等もできる範囲でお手伝いをしていただくようお願いしています。		
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	受診や個人的な生活必需品の用意は、家族に基本的にしていただいています。面会時や定期的なお便りを利用して、状態や様子をお伝えしています。家族会を実施して共に過ごす時間と場を設け、家族の関わりを大切にしています。		
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	常時、面会を受け入れています。年毎の挨拶状等も作成し、ご家族やご親族に送り、馴染みの方々との関係の継続を図っています。	寄り合い処で顔なじみになったり、ふれあいの場で子どもたちと接し、利用者の顔を覚えていた子どもから、地域の避難訓練で声をかけられたりしている。馴染み人との関係継続や新しい関係作りの支援をしている。	
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同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が、利用者一人ひとりの状況をしっかり把握し配慮し利用者同士が良い関係が保てるよう努めています。利用者が相互に心配したり、気遣いを示すことできるように支援しています。		

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
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	契約の終了後も、年始や季節の挨拶状を送り、必要に応じ相談や支援に取り組んでいます。		
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	利用者の話によく耳を傾け、言葉を大切に拾い、様子をよく観察して、思いや希望や要望を汲み取るように努めています。家族からも話を伺い本人本位の支援を心掛けています。	外出時には認知症カフェなどに立ち寄り、またなるべく車イス対応の場所を心がけている。一人ひとりに声を掛け思いを聞き、利用者同士の会話からも個々の思いを汲み取り把握するように心がけている。	
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	入居時、家族に生活歴等よく聞き取りこれまで使用された馴染みのものでこれまでの生活の延長が出来る様にしています。家族の面会時にもよく話を伺い、暮らし方、生活環境の配慮に努めています。		
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1日の過ごし方や状況をよく観察して記録し、現状の把握に努めています。利用者の状況・状態の情報の共有化を図り全職員が一人ひとりの様子をよく知る様に努めています。		
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	機会あるごとに本人や家族の意見や思いをよく伺うようにしています。ケア日誌やカンファレンスシート等を作成し、スタッフ会議時必要に応じて話し合い現状に即した支援ができるように介護計画を作成しています。	アセスメントシートを作成し、モニタリングシートについてスタッフ会議で話し合い、ケースカンファレンスシートで一人ひとりの個別介護計画につなげている。状態に応じて見直しを行い現状に則した介護計画を作成している。	
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	利用者個々に、1日の様子や状況・気づきを記録しています。申し送りを徹底し、情報共有を図り、ケアや介護計画に反映しています。		
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	利用者の日々移り変わる思いや認知症状を把握して、個々のニーズに臨機応変に対応するよう努めています。ご家族様の要望にも柔軟に対応する様にしています。		

グループホームいこいの家源道寺

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	認知症カフェや地域寄り合い処参加にすることで、施設や認知症に対する理解や協力が少しずつ深まってきています。地域の皆様を大切に、協力・信頼関係をさらに培っていきたく思います。		
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	かかりつけ医は利用者本人と家族の意向を重視して下さっています。基本的には受診は家族にいただいています。受診情報提供表の作成や必要に応じ職員の同行を実施しています。また訪問歯科、往診も依頼しています。	家族の希望する医療機関を受診し、かかりつけ医については家族の付き添いを基本としている。受診の際には、家族に身体の情報記録と受診票を渡し情報の共有を図っている。必要に応じて職員が同行することもある。	
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	併設されている施設の看護師に容態に変化があった際相談し個々の方の健康状態をサポートしながら協力体制が整えています		
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。	利用者の入院時には、代表、管理者が毎日通い病院関係者に必要な情報提供をすると共に、病院関係者からも情報をいただくように努めています。退院時には、病院に出向き、状態や生活上の注意点等の指導の説明を受けています。		
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	入居時に看取りについて、家族に説明し、意向の確認書をいただいています。重度化・終末期を迎えるにあたり、再度、説明し意向を確認後看取りの承諾書をいただきます。訪問看護師・往診医との連携をとり、チームで支援するように取り組んでいます。	重度化や家族の意向が変化した場合は、その都度話し合い、同意書で確認している。家族がかかりつけ医による看取りを希望する場合、できるだけ希望に沿う方向だが、かかりつけ医によっては対応できない場合もある。法人側を優先し、医療機関先を一律にすることが難しい面がある。	終末期や看取りに関する指針や対応・書類等について、利用者や家族が納得する最期を迎えることができるように、関係者との話し合いが持たれることを期待したい。
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	救急時対応マニュアル・119番通報マニュアルを作成しています。社内研修を実施しています。管理者は救急救命講習を受講し対応に取り組んでいます。		
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	初期消火・通報・避難及び職員連絡網の確認訓練を定期的実施しています。災害対策マニュアル作成とともに地域の防災訓練に参加し災害時地域の方に協力をお願い等を行っています。	年2回の防災訓練を行っている。事業所では、夜間想定ではなく実際夜間に毛布を使ったりおんぶしたりして、利用者も参加して外へ避難した。地域の防災訓練では煙の避難体験もしている。	

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
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	スタッフ会議や申し送り時に言葉かけや対応について定期的に啓発を促しています。利用者に対し、敬意を払い、プライバシーの確保を意識して、業務に取り組むように努めています。	利用者に敬意を払い、プライバシーにかかわることは個人名を出さないように気を付けている。入室の際やトイレ等でノックをせずに思わずドアを開けてしまった時も、羞恥心を感じさせないように配慮している。	
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	職員が、利用者の言行に待つ姿勢を保ち、利用者が自由に思いや希望を述べられるよう図っています。利用者の意思を尊重するように努め、可能な限り自己決定できるように支援しています。		
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	家庭と同様に食事・体操・お茶・入浴等の時間はある程度決まっていますが、それ以外は、その方の生き様を尊重しご自分のペースで過ごされています。利用者の状況や気持ちを重視して臨機応変に対応しています。		
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	利用者の希望や個性に合わせて定期的に訪問散髪を利用しています。洋服は自分で選んでいただくようにしています。更衣・おしゃれ着洗いや柔軟剤等素材に合わせ洗濯し清潔なものを着用していただくようにしています。		
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	食事は全て職員の手作りで家庭的で旬の素材を提供しています。利用者の好みや習慣を大切に、食事の準備や片付けなど、出来る事を手伝って頂いています。職員も共に食卓を囲み、声かけ介助施行提供しています。	食事の前に献立の説明をし、冬至に南瓜のメニューにする等、季節の食材を職員が手作りしている。テーブルや椅子の場所は、状況や用途に合わせて変更している。職員は利用者同士の会話を見守りながら一緒に食事を楽しんでいる。	
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	毎回の食事の量・1日の水分摂取量を記録しています。生活の自立度に応じ声かけ、持ちやすい食器に代えたり等介助しています。調理した献立を記録して食の偏りがないように工夫して調理しています。		
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	毎食後、口腔ケアを実施しています。夕食後は義歯の方は洗浄液に浸け置きし衛生維持に努めています。		

グループホームいこいの家源道寺

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	要排泄介助の方は、排泄時間の記録をつけ、排泄のリズムの把握に努め、基本はトイレでの排泄を促がしています。自立の方、要見守りの方にもプライバシーの配慮を心掛け実践しています。	トイレ排泄確認表で個々の排泄リズムを色別にして細かく記録している。定期的な時間を目安にした声掛けや24時間シートでの管理等で、スタッフが利用者全員を把握できるようになっている。	
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	食事・水分・運動などに気を付けて、なるべく自然な排便を促進しています。排便管理票を記録し、便秘の方については、ご家族に受診時お伝えしかかりつけ医と連携して対処しています。		
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	個々の体調や状況に応じて順番や入浴時間を臨機応変に変更しています。脱衣から着衣まで完全個室対応しています。季節に応じバラ湯、ゆず湯等入浴を楽しんで頂く試みをしています。	入浴は基本1日おきで対応している。入浴を拒む利用者には、タイミングを見て声掛けをして入浴を促している。調査当日は冬至で、管理者が持参した大きなゆずを使って「ゆず湯」にする話をしていた。	
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	利用者一人ひとりに自分のペースで生活していただいているため、利用者は自由に休息されたり、就寝されたりしています。要就寝介助の方々には、意向を確認して、昼寝や就寝の介助をしています。		
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	利用者の薬の説明書を保管して随時確認できるようにしています。服薬セット時2名確認、与薬時2名での重複確認し都度記録しています。服薬変更時は、申し送りや職員連絡ノートを用いて周知を図っています。		
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	自分でできることは自分でしていただき、家事なども一緒にお手伝いをいただいています。レクリエーションやボランティアなどを定期的実施し、身体を動かしたり、楽しんでいただいています。		
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	外食やカフェへ、地域寄り合い処への外出等毎月実施しています。季節の変化も体感するを重視しています。一緒に楽しんでいただいています。利用者が家族と個人的に外出される事も支援しています。家族協力を元に就労の様子見学しています。	「毎月1回は外出」を目標に、外出担当職員が計画を立てている。落語を聞きに出かけたり、認知症カフェに毎月3名が参加したりしている。文化祭に出展する作品の材料集めやお菓子を買いに出かけ、天気が良く体調の良い日には近所を散歩している。	

グループホームいこいの家源道寺

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	利用者は金銭を個別に所有していません。		
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	利用者が手紙や電話を希望された際は施設側で事前に家族に連絡しご本人が安心される様臨機応変に支援しています。		
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	毎日、施設内を丁寧に掃除し、いつも清潔で居心地の良い環境に整えています。季節や気候に合わせて、快適な室内温度や湿度を保つよう努めています。壁には利用者の写真作品を飾り利用者がゆったりと過ごせる空間を作っています。	天気の良い日には、居間の窓から富士山が見える。座席の位置やテーブルは、用途に合わせて自由に変えている。行事や季節を感じる作品を利用者と職員が一緒に作成し、テレビの上に飾られていた。加湿器で湿度の調整をし、快適に過ごせるようにしている。	
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	自由席にし個々に気の合った方との食事を楽しんでいます。レク等施設側で提案し有意義な時間と居場所を提供しています。		
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活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は使い慣れたご家族持参の家具を配置しています。衣替えやタンス・クローゼットの整理・寝具の手入れなど一緒にするよう居室の担当職員を決めて支援しています。衣替え等ご家族も協力しています。	扉の開閉をして廊下と居室の温度差をなくし、入室時の急激な血圧の変化がないように配慮している。自分の居室が利用者のみ入口に名前を掲示し、使い慣れた家具等を置き、居心地の居室作りの支援をしている。	
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	利用者様の動線に合わせた手すりを施設内に設置し転倒防止に配慮しています。フローアーには不要なものは置かず足元の安全の確保に努めています。トイレ案内と表示をして自立した生活に役立つようにしています。		