

### 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	9702007210		
法人名	社会福祉法人 東徳会 和見山苑		
事業所名	グループホーム ほたる		
所在地	栃木県 足利市 稲岡町 1064		
自己評価作成日	平成24年10月17日	評価結果市町村受理日	平成24年12月10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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成24年11月7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)】

自然豊かな山の麓に位置し、季節の移ろいを五感すべてで感じることができる。敷地内には小さな牧場があり、ミニチュアホースがのんびりと草を食べていたり、猫がいたり池にはカモが泳いでいたりとする。池の周囲には東屋や散歩コースがあり、地域の人達も気軽に利用されており誰もが驚くほど環境が素晴らしいのが特徴である。その素晴らしい環境の中で、人それぞれの過ごし方や考え方を様々な角度から支援し、楽しみ・喜び・生きがいを見つけ、自らが生きたいと思え、そんな環境づくりや支援に努めています。

【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)】

当ホームは、利用者が家庭的介護のもとでゆったりと生活を送れる場として、既存の特別養護老人ホームに隣接して、平成14年5月に開設された。郊外の田園地帯の山際の自然豊かで静かな環境にあり、敷地内にはミニチュアホースが飼われ、池には魚が泳ぎ鳥達も飛んで来て、利用者だけでなく地域住民も憩える場となっている。集落から少し離れているが、自治会に加入し、地域の活動や行事に積極的に参加し、幼稚園、小学校、中学校との交流も積極的に行なっている。法人発行の広報誌を毎回新聞折込にして地域の家庭に配布し、地域の理解を得ており、利用者の家族には毎月「ほたるだより」で本人の様子を伝えている。また、利用者の友人、知人等の訪問も多い。隣接の特別養護老人ホームとは緊急時や災害時、行事等における協力体制をとっている。職員が全員で作り上げた事業所の理念のもと、落ち着いた環境、優しい雰囲気の中で利用者が、自分の家にいるような感じで毎日が過ごせるよう支援しているホームである。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
<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	職員全員で話しあいづくりあげた「笑顔と優しい手・地域と共に輪を作る」を事業所理念としている。その他、法人理念「長命から長寿へ」や職員行動訓、自戒などを掲げ日々取り組んでいる。	前回の評価結果を踏まえて職員全員で見直し、作成した新たな理念を、利用者1人ひとりに習字で書いてもらい、その中の1つを額に入れて玄関に掲げ、職員全員の共有を図り、実践につなげている。運営推進会議で家族にも理念の趣旨を説明している。	
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	地域運動会、文化祭、一斉清掃などに参加。敷地内には池や東屋、ミニチュアホースを飼育している為、近所の方が気軽に訪れ挨拶や会話をすることがあり。幼稚園、小・中学校との交流もあり。	自治会に加入し、地区文化祭での作品展示など地域行事や活動への参加や、中学生のマイチャレンジの受け入れ、幼稚園児の訪問やホームの夏祭りに小、中学生が八木節やダンスで参加してくれたり、児童、生徒との交流も積極的である。法人の広報誌は新聞折込で地域に配布している。	
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	運営推進会議にてメンバーへは日頃の様子や支援した事などを伝えている。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回定期的に開催。入居者、職員状況や活動報告をし評価や助言を頂く。外部評価の結果を報告し、指摘された点を話し合いサービス向上に活かしている。	2ヶ月ごとに開催しており、利用者、家族代表、市職員、町内会長、民生委員、時には消防署、駐在所等の参加がある。ホームの活動状況の報告や評価の取り組みの話し合い、防災や事故の予防等の助言等を頂き、サービス向上に活かしている。今後小学校長、PTA等の参加要請も考えている。	
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	運営推進会議に参加して頂く以外にも、電話や市役所への訪問等で随時連絡や相談をしている。	市職員は運営推進会議に毎回参加しており、ホームの状況や取り組みを理解している。書類提出の際に市に寄ったり、必要に応じて電話等で相談もしている。他にも、生き生き元気教室、キャラバンメイトの講師など、市との協力関係の構築に努めている。	
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	法人全体の勉強会やマニュアル等で周知している。玄関や居室等には鍵をかけず、チャイムや鈴等で工夫をし、拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人の年1回の勉強会やマニュアル、毎月の職員会議での接遇や事例の検討会などを通じて、言葉遣いも含め、身体拘束をしないケアに職員全体で取り組んでいる。玄関は夜間のみ施錠し、日中は見守り、センサーやチャイムを使用し、開放している。	
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	法人全体の勉強会や資料等で学んでいる。事業所内の虐待防止は勿論、家族と利用者の関係を捉え、コミュニケーションを多く取り様子観察している。		

グループホームほたる

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
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	研修会に参加をして学ぶ事が出来た。必要性があると思われる時には話し合いをして、少しでも活用できるよう支援している。		
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	書面を用い詳細説明をゆっくり行っている。説明後は不安や疑問点を聞き、納得を得た上で手続きを進めている。今までトラブルはないが、今後も注意を払っていきたい。		
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	利用者、家族には運営推進会議に参加していただき、外部の方を交えて話しを頂いている。年1回家族アンケートを行い玄関には目安箱を設置。利用料支払い時には、家族へ1ヶ月間の状況報告をし、意見要望を聞いている。	利用者や家族代表には運営推進会議に出席して頂き、意見や要望等を聞いたり、年一回アンケートを取る等の機会を設けている。毎月の支払いの折に訪問された家族に管理者や職員が声掛けし、利用者の状況報告と広報紙を渡し、意見等を伺うようにしている。	
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	多くは、毎日の申し送りの中で現場の意見を聞いている。その都度考えや意見、提案を聞き連絡帳を活用する事で質の確保、働く意欲の向上へつなげている。	管理者は申し送り時や月一回の職員会議で意見や提案を聞くようにし、運営に反映させている。日頃からコミュニケーションを良くとるように心がけ、連絡帳を活用し、働く意欲が出るよう、またサービスの向上に繋げている。	
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	目標管理シートや自己評価シート、アンケート、面接等を行い環境整備に努めている。		
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	段階に応じて受講すべき研修プログラムがあり、それに沿った“一人一研修”。法人内では1ヶ月に1回の勉強会を開催。(年に数回外部講師を招く)研修広報、資料レポートの掲示、回覧をしている。		
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	市内グループホーム交流会に参加。他施設の見学交流も行い、サービスの向上やネットワークづくりが出来てきている。足利介護支援専門員連絡会にも加入しており、講習等に参加している。		

グループホームほたる

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
<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	時間をかけて面会を行い、お互いリラックスした状態で話しを伺いアセスメントしている。本人の立場になって理解を深めるようにしている。家族や関係者からも意向を聞き関係づくりに努めている。		
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	入所待機申込みの段階からゆっくり話しを伺える場を作っている。困っていること、希望していること等を相手の立場になり思いを理解するよう努めている。その家族自信を受け止める努力をしている。		
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	相談時に本人、家族の実情や要望を聞き必要であると考えられる支援の情報提供は勿論、事業所内で抱え込まず、紹介や連絡相談は必要に応じて随時行っている。		
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	家事のほぼ全般を一緒に行っている。料理の味を確認していただいたり作り方を教えて頂くなど支え合う関係づくりに努めている。		
19		○本人と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	家族会を中心として各種行事への協力や参加。状態変化時は、家族へ報告し一緒に考え協力を頂く。状況により、家族の付き添いで受診。ケアプランは家族支援を盛り込んだ計画を立てている。		
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	馴染みの人との面会は逢いに行ったり、来てもらったりと家族の協力もあって行われている。旧友や知人が面会に来られた際には家族に伝え、家族からお礼などの連絡を入れていただいている。	本人がこれまで利用してきたヤクルト販売員や化粧品販売員の訪問受け入れや、知人や旧友が訪問しやすい環境作りを行っている。本人の馴染みの関係が継続できるよう、家族の協力も得ながら支援に努めている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の性格を考慮しタイミングをみて仲介に入ったり、孤立してしまいがちな方へはサポートに入っている。会話を中心に、ちょっとした相手への協力で支え合いの関係が築けている。		

グループホームほたる

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	継続的な関わりを必要とされている家族には、引き続き家族会のサポートメンバーとして参加して頂き、つきあいを継続出来るような体制をとっている。退所後も電話や手紙等で経過の連絡や相談を頂いている。		
<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	生活歴や好み、性格等を家族の協力もあり随時把握に努めている。把握が困難、不確かな場合は関係者で本人の視点に立った意見を出し合い話し合っている。アセスメント方法や様式を随時検討している。	家族から暮らし方や意向を聞き、継続的に行えるように支援している。1人ひとりの思いは、1対1になる夜勤時や入浴時等に聞きやすいので、その時に把握している。困難な時には本人本位に検討している。	
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	入所申込みの際に、生活歴やサービス利用状況を確認し、契約時には更に細かな情報収集をしアセスメントしている。利用されてからも、家族等から細かな情報提供を引き続き得ている。		
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	日々の記録や申し送り、担当者会議等で把握をし意見交換。居室担当者を中心に職員の気づきから“もっと出来る事”を発見する流れが出来ている。総合的な把握をし、その方に合った生活が出来よう支援している。		
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、家族の要望、主治医からの指示や助言を踏まえ作成している。月1回の職員会議、担当者会議や毎日の申し送り等で出た意見やアイデアを反映して作成している。	利用者や家族の要望や居室担当職員から意見を聞き、介護計画を作成している。職員会議やケース会議の時に聞き取り、月1回のモニタリングで現状に即したプランの作成をしている。	
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	細かな気づきの視点を持ち、その都度職員間で話し合い実践や介護計画の見直しを行う。職員間の連絡帳や医務連絡帳にて気づきや工夫、アイデア等を書き込み情報共有。実践と個別記録の記入をしている。		
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	家族からの相談を受け法人全体で対応。状況により本人や家族の意向で併設特養へ入所される方、デイサービスやショートステイから入所される方がいる。馴染みの職員が継続的に支えて支援に努めている。		

グループホームほたる

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
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	定期的な大正琴や華道のボランティア、法人内慰問。近隣の小中学生の体験学習や幼稚園児の慰問、実習生の受入も随時。当会社運営の専門学生の定期慰問。地域の運動会や文化祭にも参加している。		
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	かかりつけの主治医がいる場合は、そちらを優先し家族と共に支援。事業所の協力医療機関とは、こまめな報告連絡相談等を行い、必要に応じて往診も受けられる適切な医療を支援している。	かかりつけ医は本人・家族の希望を優先しており、受診は家族の協力によって行っているが、状況により職員が同行している。場合により近くの協力医の往診も受けられる。医療機関との連携は医務ノートを介して行なえるようにしている。	
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	看護職員を配置。毎日の申し送りを中心に細かな気づきを介護職と話し合い健康管理をしている。看護職は利用者は勿論、職員へのアドバイスや相談も受けスーパーバイズをしている。		
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。	医療機関へ情報提供を行い、定期的な面会で関係者から情報を得て病状把握。具体的な入退院や経過については医師、家族、ケアマネージャー、ソーシャルワーカー、看護師等で話し合いをし、早期にスムーズな退院が出来るよう努めている。		
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	定期カンファレンスで家族、医師、看護師、職員等で話し合いを繰り返し行っている。終末期に近い方に関しては、こまめに話し合いをしてその時々本人、家族の意向を確認し今後の事業所の対応を考えている。情報は職員間で全員が共有出来るようにしている。	看取りについては契約時に指針に基づき説明している。年1回家族ミーティングを行ない医療、生活その他について本人、家族、介護職員、医師等で話し合いを行っている。重度化した場合は、時期を見て、本人や家族の意向を受け、できる事とできない事を話し合い、経過を見ながら協力医と共にチームで看取りの支援に取り組むこととしている。	
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	急変や事故発生時のマニュアルや資料、連絡体制を準備している。外部研修参加や法人勉強会として開催したり、随時看護師から指導や助言を受け実践力を身に付けている。		
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	併設事業所とは協力体制を築き、一緒に訓練を行う事もある。事業所の避難訓練は利用者、職員で毎月行いその都度利用者の状況で誘導方法を考えている。	年2回避難訓練を行っている。内1回は消防署立会いのもと、消防訓練と夜間を想定した訓練を行っている。毎月、ホーム職員と利用者で種々のケースを考えながら避難訓練を行っている。法人内職員との協力体制もできており、備蓄も行っている。	自治会長の協力を得るなどして消防訓練への近隣住民の参加など、出来ることから始めて、災害における地域との協力関係の構築の取り組みを期待したい。また、家族への連絡体制の構築も期待したい。

グループホームほたる

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
<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	人格を尊重し、プライバシーを損ねない声掛けや対応を心掛けている。個人情報等の取り扱いに注意が必要な物は事務所で管理している。	一人ひとりの人格を尊重し、その方にあった呼び方や声掛け、節度をもった対応をするように心がけている。職員同士がお互い気付けるように注意している。利用者が失敗した時等、プライバシーを損ねないような対応をしている。書類等の取扱いにも注意し保管庫にも保管している。	
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	個々の認知症状等により説明やコミュニケーション方法を工夫。思いや希望を表出できるように、また自己決定する場を多く取り入れ一日の過ごし方、入浴日、外出の参加等は個人の希望に沿って行っている。		
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	共同生活を逸脱しない範囲で、できる限り個々のスタイルやペースに合わせた支援を行っている。		
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	長期に出張美容店を利用している。個々の希望等を書き込んだファイル等で情報共有し、その人らしい身だしなみができるよう支援している。必要に応じ化粧品や衣服購入の外出支援を行っている。		
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	お米研ぎやおしぼり作り、テーブル拭き、下膳や食器洗い、食器拭き等を一緒に行っている。出前やお弁当購入の外出は楽しみにされている。好みに応じてメニュー変更もする。個々の盛り付けにも気を配っている。	食材は業者の宅配を利用しており、ご飯と汁物は職員が調理している。利用者はテーブル拭き、玉ねぎ等の皮むき、下膳等できる範囲で一緒に行っている。行事の時にホットケーキを焼いたり、季節のメニューを一緒に作ったりして楽しんでいる。月1回程度は外食に出かけられるよう支援している。	
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	毎食後に食事量のチェック。メニューはカロリーや栄養バランスに配慮されたもの。必要量の確保が難しい方へは、主治医と相談のもと補助食品等で支援。月一回の体重測定や定期採血にて健康管理をしている。		
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	毎食後に個々の力に合わせた口腔ケアを行い清潔保持に努めている。夜間は入れ歯洗浄除菌をし、必要に応じて歯科受診や歯科衛生士に相談を行う。		

グループホームほたる

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
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	本人の残存能力を活かせるような、その方に合った方法やペースで行っている。紙パンツを綿パンツに変更する等し、こまめな声掛けや排泄パターン、排泄量等を記録し、習慣を活かした最適な排泄がされるよう支援している。	チェック表を使用し、一人ひとりに合わせた排泄パターンで、声掛け誘導を行っている。夜はポータブルトイレを使用している方もおり、自立排泄に向けた支援を行っている。	
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	排泄チェックを行い状態の観察と管理をしている。水分、食事量の確認と一日1回定期的な運動を行っている。10時には乳製品の水分補給や補助食品の活用で薬に頼らず、自然排便を心掛けている。		
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	本人の希望で入浴する事を基本。入浴の苦手な方へは誘い方や職員が交代して工夫し清潔保持に努めている。曜日の指定は無いが、二人介助で入浴される方が居る為時間帯はほぼ決まっている。	午後の時間を入浴とし、週2、3回は入れるよう支援している。ゆず湯や入浴剤を使用し、入浴を楽しんでいる。シャワーチェアを使用し、1対1の介助をしているが、立てない方等には2人介助をしている。入浴拒否の方には家族の協力や気分を見て声掛けをする等、個々に沿った支援をしている。	
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	昼夜逆転にならない範囲で自由に休息、昼寝等をして頂いている。それぞれ自然なリズムが出来ている。		
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	薬の目的等については医務連絡帳等を使用し情報共有。誤薬の事故予防は常時検討。体調等変化時は速やかに家族、医師へ連絡。血圧測定データは定期的に主治医へ報告。服薬による状態観察は随時施行。		
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	家事、散歩、買物、レクリエーション等で楽しんで生活できるよう支援している。本人の出来る事が役割となる事で、張りのある生活が送れるよう支援している。		
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	朝のゴミ捨てで散歩を兼ねて戸外へ。玄関より出られる方には、その都度付き添う。天気の良い日には東屋や玄関先にてお茶や夕涼みをしたりする。定例外出や希望時の買物の付き添いの他、家族の協力で本人の希望場所や自宅へ出掛けたりしている。	散歩は天候が良ければ毎日出かけている。月1回ドライブに出かけ、季節に合わせ紅葉狩りやフラワーパークでの藤の花見物、桜の時期は花見に満願寺、弁天池まで出かけている。また、道の駅に行き、買い物を楽しんだりと外出支援をしている。	



グループホームほたる

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
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	外出、買物の際には自由に使って頂けるよう支援している。訪問販売やヤクルト販売の購入時は、本人にお金を渡し自分で支払いをして頂いている。		
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	規則等は無く自由に行えるようになっている。電話の希望があった場合は適切な判断にて、かける事の支援をしている。年賀状や定期的な絵手紙が届く方がいる。要望にて、ポストへの投函も支援。		
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	共用空間は不快な音や光、匂いが無いよう配慮。食事の席は居心地良く過ごせるよう配置。掃除の時間には窓を開け放ち自然換気で匂いやよどみを取り、温度や湿度の調節。ホール、玄関、居室には花を飾り、季節感溢れる空間づくりを心掛けている。	共有空間は、天窓から明かりが差し、室温も適温にコントロールされ、空気清浄機や加湿器も使用しており、不快なおいや混乱を招くような音や光の刺激は感じられない。利用者が作った作品を壁やホールの和座敷に飾ったり、華道倶楽部の人の生花が玄関と座敷に置かれたりと、和らいだ雰囲気がある。	
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	テレビ前に大きなソファを配置しており、ホールには腰を下ろせる大きな畳がある。気の合う利用者同士でテレビを観たり、畳に腰を下ろしお独りの空間を保てたり利用者同士で話せたり、くつろぎ易い場所を提供している。		
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	持ち込み物品に大きな制限は無く、使い慣れた物を持ち込んで頂いている。家族と相談し必要な物品、好みの物を配置しリロケーションダメージを防ぐ事を心掛け、居心地良い空間づくりに努めている。	居室は本人の思い出の品や家族の写真、百歳のお祝いの賞状等、思い出の物が置かれている。また家族と話し合いながら使い慣れた物を持ち込んで、本人が居心地良く過ごせるように工夫されている。	
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	失敗をとがめない声掛けを基本に自立精神を支えている。危険防止の福祉用具活用は勿論、個別に道具を整備する事で自分から動き出し、残存機能を活かせる環境づくりを常に考えている。		