

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	1271202002		
法人名	生活介護サービス株式会社		
事業所名	グループホームさざんか(1階)		
所在地	松戸市幸田2-140		
自己評価作成日	平成23年1月31日	評価結果市町村受理日	平成23年4月21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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アミュレット
所在地	東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階
訪問調査日	平成23年2月14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)】

利用者一人ひとりの生活歴を大切に、その人に合ったキーワードに見つけ、人生の大先輩としての尊厳を持って寄り添い、優しい眼差しを向けて笑顔で接し、スキンシップを大切にその人の感情に働きかける。

【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)】

「介護の中に生活の視点を入れる」という法人理念に基づき、ホーム独自の理念として「業務優先にならない様に自然な形で接する様にする」「人生の先輩であるという事を常に意識する」と掲げ、職員間で共有し、一丸となり取り組んでいる。日々の支援においては、利用者が主体的に様々な生活に参加できるよう、利用者本位の支援が職員間に浸透している。また、看取りケアでは、母体の医療法人、家族、職員が連携を図り懸命に取り組まれた。利用者を「人生の大先輩」として敬う気持ちを常に持ちながら、利用者本位のケアの実践に取り組んでいる。

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)	○ 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、生き活きと働いている (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している (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	介護の中に生活の視点を置き、役割のある生活を支援する。ホーム玄関に掲げている。又、利用者は人生の先輩である事を認識して理念達成に取り組んでいる。	「介護の中に生活の視点を入れる」という法人理念に基づき、ホーム独自の理念として「業務優先にならない様に自然な形で接する様にする」・「人生の先輩であるという事を常に意識する」と掲げ、職員間で共有し、一丸となり取り組んでいる。	
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	天気の良い日に散歩に出かけると、ご近所の方に声を掛けてもらったり、自治会主催の祭りに参加すると事前に、場所の確保して頂いている。	地域とのつきあいに関しては、自治会主催のお祭りへの参加のほか、自治会に加入し回覧板を通じ地域情報を収集している。また、ホームで開催する納涼祭に地域の方をお招きする等、積極的な交流が図られている。	
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	さざんかかわら版を年4回発行し配布し、行事を通してのご近所付き合いをしている。又、家族と施設の関係を身近にする為、毎月施設内での生活の写真を送っている。		
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	2ヶ月に1回定期的に開催している。会議内容は構成メンバーに活動報告のほか、事故報告をし、改善策を話し合っている。又、行政代表者からの介護研修のお知らせなども頂いて参加している。	運営推進会議には、地域包括支援センター、介護相談員、家族代表者が参加され、ホームの運営状況の報告のほか、質疑応答を交わし様々な意見交換が図られている。会議の議事録についても家族に郵送するほか、ホーム内にも掲示している。	
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	グループホーム協議会のグループホーム各施設から市役所支援課に質問をし、今後の施設運営に役だっている。	市の担当課との連携に関しては、市のグループホーム連絡会を通じて、交流が図られているほか、地域包括支援センター及び介護相談員とも連携を図りながら、サービスの向上に努めている。	
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	毎月のカンファレンスで見直しの意見交換しながら、危険回避の為であっても家族と話し合い、同意書の下、最低限必要な時のみ実施している。	身体拘束の廃止に向けた取り組みとして、県で主催された身体拘束廃止に向けた研修に職員が参加をするほか、毎月のカンファレンスの際にも、意見交換を図り、不適切な対応が生じないように取り組んでいる。	
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	千葉県主催の身体拘束廃止研修に職員が参加している。、拘束0作戦のビデオを借りて施設内研修をし、理解を深め、拘束のない介護に努めている。		

グループホームさざんか(1階)

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	権利擁護や成年後見人制度について質問などがあつた時には、以前市民成年後見人講座を受けている人の実習生を受け入れ、その方との交流が今もあるので協力してもらっている。		
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	入居に関してはご家族に十分な説明をし御本人との面談を行い、施設内の案内して安心して頂く。その時に、入居者様と一緒にお茶を飲む時間を作り感触を確かめてもらっている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議席上で、利用者家族代表者からの質問などを受け、その議事録を各利用者家族に配布し確認してもらい、改善を図っている。	ホーム内外の苦情窓口に関しては、重要事項説明書に明記し、契約時説明をしている。意見収集に関しては、運営推進会議や年2回の家族会のほか面会時に収集し、運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	運営者や管理者は、職員の意見や提案を聞き、その内容を話し合い、検討して調整している。(例えば、進捗記録の書き方等)	職員からの意見に関しては、管理者が直接職員から収集するほか、毎月のカンファレンス時にも意見交換を図りながら、職員からの意見を収集している。	
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	妊娠中や、産後の女性職員の健康確保して、制度の周知や情報提供及び相談体制の整備、職場復帰しやすい環境と整備、復帰後の業務内容や業務体制の見直しなど、整備している。		
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	社内研修は研修委員が年間の研修企画をし、参加しやすい体制をとっている。外部研修も情報の提供があり、個人でも受けやすい体制が出来ている。		
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回グループホーム協議会各施設代表との交流があり、グループホーム職員交流会では100人近い参加があり、同じ悩みに親近感が沸き、その後の施設訪問につなぐ事ができた。		

グループホームさざんか(1階)

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	御本人はもとより、ご家族の不安やご希望をとことん聞き、入居前には納得いただけるまで何度も足を運んでもらい、ご自分の目で確かめて頂く様にしている。		
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	相談にこられた時の家族の状況を踏まえ、自宅介護に無理があるかどうかを見極め、双方の幸せを第一に考え対応している。		
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	「利用者は人生の大先輩である」という事を常に意識して援助している。日々のケアでは本人の持てる力を最大限生かし、職員と協働して生きがいのある生活の援助をしている。		
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	人生の大先輩という事を大前提にして、相手の笑顔をもらう為には、職員は心からの笑顔で接して、自分のされたい介助を提供する事を心掛けている。		
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	家族と情報交換をしながら、職員はご本人の状態を共有し、本人にとって一番良い方法を考え、共に支えていける関係を作っている。		
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	いつでも施設に遊びに来れる様に、催し物を取り入れ、家族参加を呼びかけている。これまでも利用者の好きな何か1品を持ってきて貰う機会を作った所、沢山の参加者で大好評でした。	馴染みの人や場所との関係が途切れないような支援としては、友人や兄弟、近隣の方の来訪の継続等を通じ、関係性が途切れない支援につなげている。	
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	3度の食事、お茶の時間にダイニングで交流を図っている。天気の良い日には、ウッドデッキにテーブルを出して、お茶したり歌を歌ったりして日光浴している。		

グループホームさざんか(1階)

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	介護保険の更新時には、見直しのほか、新たなケア計画などご家族参加で話し合う機会を作っている。方針説明し、どうありたいかの確認もこの時行っている。		
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	利用者の想いや意向を把握する為、センター方式を取り入れ、パーソンセンタードケアの継続の為、職員の共通認識が必要で、個人の基本情報と心身状態や個人の特性を生かしたアセスメントでプランを立てている。	利用者の思いや意向については、日常会話から収集するほかに、ケアプラン作成時におけるアセスメントにおいて、本人の希望、現状のニーズや課題を抽出し、ケアプランに反映し、本人の意向に沿った支援が図れるよう取り組んでいる。	
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	利用者本人からの情報の他、ご家族から聞き取りしたり、日頃の利用者との会話の中から情報を得たりして、センター方式で職員の認識の統一を図っている。		
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	健康管理の徹底を図り、個人個人の現状把握し、変化にいち早く気づき、適切な指示を仰いでいる。又、センター方式を取り入れ、暮らしの情報を総合的に把握出来る様にしている。		
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	介護保険更新時には家族参加のカンファレンスを行い、3～6ヶ月にケア計画の見直しカンファレンスを随時行っている。又、主治医の意見や訪問看護師、栄養師など、専門家の意見も聞いて計画を作っている。	本人や家族の要望に関しては、アセスメント時に収集している。職員からの意見はカンファレンス時に収集し、総合的な意見を踏まえた上でプランを作成している。また、ケアプランの進捗状況については毎月モニタリングを行い確認している。	今後に向けては、カンファレンス開催時における、議事録が所定の書式に残されることに期待したい。
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	個別の介護記録に介護プランの記録には#1のプランには1、#2のプランには2と表示して、プランに沿った介護の方法を共有している。		
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	その時々に合わせて、入院した時や、転倒してしまった時などその場その場でモニタリングをし、新たなニーズに取り組むようにしている。また趣味を生かした取り組みなども積極的に取り入れている。		

グループホームさざんか(1階)

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	地域の消防署と協議し、年2回の訓練を依頼している。5月には、消防車導引して初期消火始め、周囲へ火事の伝達と消火器の使用方法を習得。10月には、地震対策を阪神淡路に震災ビデオを見ました。		
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	母体が医療法人で医療連携体制が整っており、医療処置を受けながらの生活が円滑に継続されている。また、ご家族の希望で看取り介護も実施している。これまで4件の看取りを経験している。	医療機関との連携に関しては、提携先の診療所からの往診を月2回実施し、必要な医療を受けられる体制を築いている。当ホームの経営母体が医療法人という事もあり、医療との連携はホームの強みとなっている。	
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	母体の医療機関が協力医療機関となり、定期的に訪問診療を行い、医師や看護師とも馴染みの関係が出来ている。また週一回訪問看護師の健康管理を受けており、利用者や職員の質問や相談に応じもらえ大変助かっている。		
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。	主治医、看護師、家族、職員との連携を密にし、情報や方針を共有しながら検討している。また、重症化したり終末期には、主治医の特別指示書で訪問看護師の訪問回数を増やし、本人、家族、職員に安心した介護が出来るような指示をもらっている。		
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	母体の医療機関は日ごろから担当医、看護師相談員、栄養士などと連携を図り、情報や方針を共有しながら検討している。また重症化や終末期には主治医の特別指示書で訪問看護師の訪問を増やし、ご本人、ご家族、職員が安心できる介護が出来る様な指示をもらっている。	重度化や終末期に向けた方針に関しては、契約時において「重度化した場合の対応に関わる指針」を交わし、早い段階から家族と方針を共有している。	
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	緊急マニュアルを作成し、職員全員に周知を図っている。また、マニュアルはいつでも確認がとれる様にしてある。		
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	年2回の消防訓練で、夜間設定の訓練や、煙体験、地震対策も訓練に取り入れている。また、災害時、消防署員に入居者の状態が分かる様に、各部屋入居者の氏名、自立か車椅子かを表示している。	消防訓練に関しては年2回実施している。また、ホーム玄関には避難時に使用するネームプレートが設置されている。近隣との連携に関しては、地域の消防訓練に参加をするほか、運営推進会議において、災害時の協力を呼び掛けている。	

グループホームさざんか(1階)

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	個人情報取り扱い、守秘義務を徹底している。また、職員一人ひとりにプライバシー保護のマニュアルに沿ってプライバシーを損ねる事のない言葉かけをしている。	利用者に対し、不適切な支援につながらない様に、認知症の方への声かけの方法やプライバシー保護の研修会を開催し、職員一人ひとりが利用者に対し適切な対応が図れるよう組織的に取り組んでいる。	
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	個人個人に合わせた日常生活を送って頂ける配慮をし、直接本人の意向などを聴き、本人や家族の意向を大切にしている。意思表示の出来ない方には、態度やしぐさで判断し、納得のいく暮らしをバックアップしている。		
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	無理強いせず本人のペースで、時間をかけて声かけし、その人らしい生活ができる様配慮している。		
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	月1回訪問美容室を利用したり、外出する日にはお化粧したりして個性を尊重している。		
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	食材の買い出しは1階2階の利用者さんと一緒に行くことで交流を図り、調理や盛り付けは得意な人を中心にお手伝いしてもらっている。食卓は職員も一緒に囲み、好き嫌いの食べ物の交換などして和やかに食べている。	食事の準備や後片付け、食材の買い物には利用者も参加をし、様々な作業に参加できるよう取り組んでいる。食事中は職員も食卓を囲み明るい雰囲気の中で食事がとれるよう支援している。また、外食のほか野菜の栽培等も取り入れ楽しみにつなげている。	
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	献立は利用者と職員とで考え、利用者の好むサンドイッチなどは2~3回入れたりしている。また、おひたしや酢の物、煮物など栄養のバランスも考えている。ミキサー食の人には栄養士と相談しながら、偏りが無い様補助食品を入れている。		
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	食後の口腔ケアは開設から続けており定着している。中には億劫がる人もいるが、無理強いせず夜にしっかり実行してもらっている。また、週1回の訪問歯科診療も行っている。		

グループホームさざんか(1階)

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	排泄記録を付ける事により失敗を少なくする工夫をしている。オムツからリハパン、布パンツに移行した例はたくさんある。立位の取れる方、尿意のある方は必ずトイレ誘導を心掛け、自立を心がけている。	利用者一人ひとりの排泄状況を「排泄記録」に残し、一人ひとりのパターンを共有している。排泄は、定時の声かけや誘導により、トイレで排せつできるよう支援している。	
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	自然なお通じの為毎日牛乳、ヤクルト、ヨーグルトを提供している。また、記録に基づき、主治医に相談して自然な排泄を促している。		
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	基本的には入りたい時は入れる様にしている。また、入浴表を作って風呂場に掲示し、最低でも週2回は入れる様にしている。又足浴や手浴、陰部清拭もまめに実施している。	入浴に関しては、個々の要望に沿って入浴できるよう支援している。時間帯についても、午前、午後と希望に応じて対応している。入浴が困難な場合には、足浴や清拭等において対応している。	
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	個人の生活習慣大切にその時々状況に合わせて支援している。中には、夜遅くまでテレビを見ていたり、趣味の囲碁に熱中されている方もいる。		
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	訪問診療時に、日々の状況を説明しながら対応に当たり指示を受けている。職員は、薬事表と照らし合わせて薬の配分をしている。		
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	ご本人の生活習慣・経験を生かした生きがいや役割が感じられる支援を行っている。例えば、囲碁の好きな方に市民センターの会員になって、自由に囲碁が出来る環境を整えた		
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	散歩の好きな方が、地域に溶け込んだ参加を望まれ、市主催のウォーキングに参加したり、父の日特集で本土寺まで家族と一緒にウォーキングを実施し、家族や他の利用者さんも大喜びだった。	戸外活動に関しては、天候の良い日には近隣への散歩に出かけるほか、市の主催するウォーキングや家族も参加してのピクニックなど戸外での活動も取り入れ、利用者の生活の幅を広げている。	

グループホームさざんか(1階)

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	御家族の了解を得て、お小遣いを預かり、可能な限り一緒に買い物に行き、そこから好きな物を買ったり外食費に充てている。晩酌する方も自分で好きなビールを買ってもらっている。		
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	知り合いの方にお手紙やはがきをご自分で切手を購入して投函し、今までの友人との交流を図っている。		
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	全てバリアフリーにして転倒の危険のあるものは排除している。また、家庭的な雰囲気を大切に、廊下には絵画や利用者の書を掲示したり、生け花の好きな方の花が活けてある。又天気の良い日には皆でウッドデッキに出てお茶を飲んだりしている。	ホーム内はバリアフリー設計であるほか、歩行の妨げになるものは放置せず、安全性に配慮している。共用スペースには季節に応じた装飾を掲示し、季節感が感じられる雰囲気である。また、ウッドデッキにおいて、お茶を楽しむなど、ホームの機能を有効的に活用している。	
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	ソファを置き、テレビを見る人、読書をする人、ソファに寝転んで人がいたりして、それぞれ思い思いの空間となっている。また、リビングには、七夕様やクリスマスツリーなど一緒に飾り付け、パーティを開いたりしている。		
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	入居の際の持ち物は、馴染みのタンスや仏壇など、本人とご家族にお任せしている。家族写真を貼ったり植木を置いたりして、銘々の好きな物をお持ち頂いている。	居室への持ち込みに関しては、馴染みのタンスや仏壇などの持ち込みを可能とし、家具類の配置に関しても本人や家族の要望に応じ、居心地良く生活できるよう配慮している。	
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	個人のこだわりや、これまでの生活環境に合わせ、混乱のや失敗ない様未然の対策を取っている。また、個人カンファを開く事によって、各職員の間を通して「出来る事、出来ない事」への支援方法を話し合い統一を図っている。		