

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	0197400013		
法人名	社会福祉法人 幸鐘会		
事業所名	グループホームべにばら(ユニット1)		
所在地	北海道雨竜郡秩父別町1542番地33		
自己評価作成日	平成 30 年10月1日	評価結果市町村受理日	平成 30 年 12 月 25 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [http://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2017\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0197400013-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0197400013-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号		
訪問調査日	平成30年10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)】

一人ひとりの出来る事、出来ない事を見極めながら台所の片付けを負担にならないよう工夫をし役割を持ちながら生きがいのある生活が送れるよう支援しています。2つのユニットで行き来しながら一緒に機能訓練や歌を歌い、休憩を交えながら交流をしています。毎日、近くに散歩に出かけ、夏には畑の野菜の収穫を楽しんでいます。春は、町外へ桜や菜の花や欄の展覧会にドライブに出かけ、その際は、外食など楽しんで頂いています。地域交流として毎年、地元のお祭りの獅子舞が来られ隣の施設の方たちと一緒に見学したり、中学生が来訪して中学生の出し物見学後、一緒に歌を歌ったり、保育園児に来訪して頂きお遊戯の見学しています。ご家族との交流として、夏祭りをいご家族様と利用者様方が楽しみながら交流を深めています。

【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)】

当事業所は秩父別町中心部の閑静な住宅地に位置し、近くには商店、温泉、中学校、郵便局等があり、居住環境に恵まれている。事業所は木造平屋建てで居間は広く、居室は居間に面して開放感があり、職員は明るく親身に利用者に対応し、温かい家庭的な雰囲気の中で、長い廊下を利用して歩行訓練をしたり、ユニット合同でレクリエーション等を行って利用者同士の交流と機能訓練に繋げている。利用者は地域のお祭りや敬老会等の地域行事に参加したり、祭りの獅子舞が事業所に来て利用者を楽しませたり、近隣の住民が野菜を届けてくれるなど地域住民との交流を深めている。又、中学生や保育園児が来訪して一緒に歌を歌ったり、お遊戯を見せてくれたり定期的に交流している。べにばら祭りなどの事業所行事には家族や地域住民、ボランティア等も参加して交流を深めている。理事長は自ら事業所を巡回し利用者の声、職員の意見、要望を聞き運営に反映させている。利用者の様子を“べにばら通信”で毎月家族に知らせ、職員は「安心して生活できるように真心をもって寄り添う介護」という理念に基づき明るくいきいきとして家庭的な温かい利用者本位の暮らしを支援している。

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)	<input type="radio"/> 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ます (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)	<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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念のもと、尊厳のあるその人らしい生活が送れるよう、実践につなげるよう心掛けている。	法人の理念、事業所の理念を各ユニットに掲示し、毎朝唱和して職員で共有し、日々のケアに活かしている。	
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	地域の床屋さん定期的に訪問していただいたり、地元の農家さんより野菜を頂いたりしている。また、今後も定期的に幼稚園児や小学生、中学生達が高齢者と交流し楽しんで頂けるよう取り組む。	町内会に加入し、地域のお祭りや敬老会などに参加している。中学生や保育園児が定期的に訪れ交流している。“べにばらだより”を町内に回覧し、災害時における避難時の見守りをお願いする等交流している。	
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。	運営推進会議や町内の広報の回覧にて認知症の人の理解を深めている。また、事業所職員が、年に一度認知症の理解や支援の方法を講演している。		
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	2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、ご家族代表・町内会代表者・民生委員・役場の担当者・利用者代表者に報告し、意見を出して頂けるよう取り組んでいる。	年6回開催し、利用者代表、家族、地域住民代表、民生委員、町職員等が出席して利用者の状況、研修報告、活動報告や運営状況を話し合い、意見や、助言を得てサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市町村担当者と、日頃から連絡を取り実情やケアサービスの取り組みを伝え、毎月一度行われている、地域包括支援センター主催の地域ケア会議に管理者が出席し協力関係を築くよう取り組んでいる。	町担当者に事業所の運営等について報告し、指導・助言を得て協力関係を築いている。運営推進会議、地域ケア会議でも指導・助言を得ている。	
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「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	「身体拘束廃止の指針」を作成し、身体拘束の目標を決め2ヶ月に一度身体拘束委員による勉強会を行っている。身体拘束委員の委員長が外部研修会に出席した。	内部研修を定期的に行い、身体拘束の自己評価を6ヶ月に1回行って拘束のないケアに取り組んでいる。SOSネットワーク(役場、警察等)で地域との協力関係を築いている。利用者が外に出た時は担当を決め職員が行動を共にしている。玄関は夜間のみ施錠している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	スタッフ勉強会で虐待について学ぶ機会を設け、知識と理解を深めている。身体拘束・虐待防止の自己評価を行い、個々で日々のケアについて振り返っている。		

グループホームべにばら(ユニット1)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	スタッフ強会で成年後見制度について学ぶ機会を設け、知識と理解を深め、ご利用者様で制度を利用していた状況を伝えた。		
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・解約の際は、家族や利用者の不安や疑問点がないか伺い十分に理解や納得を図れる様に務めている。		
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並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	普段から利用者と御家族とのコミュニケーションを図り信頼関係を深め、気軽に意見や要望を話して頂けるような関係づくりを大切にしている。	利用者とは日常の会話から意見・要望の把握に努め、家族とは毎月利用者の状況を手紙で知らせ、来訪時に意見や要望を聞いてユニット会議や全体会議で話し合い運営に反映させている。	
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	全体会議やユニット会議で話し合う機会を設けてくれている。また、個人的にも話す機会を設けている。	個人面談、ユニット会議、全体会議で意見・要望を検討し運営に反映させている。管理者と職員は日常の会話などから常に情報が共有されている。理事長は事業所を巡回し利用者の声、職員の意見・要望をくみ取るよう心掛けている。	
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	代表者は、管理者や職員個々の努力、勤務状況を把握し、労働時間の相談し個々に合わせた勤務状態や休暇など配慮している。		
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	代表者は、スキルアップするよう呼び掛けている。一部職員が内部外の研修会に出席しているが、職員全員となると就業時間内で現在の従業員数で機会を設けるのは難しいが毎月社内で勉強会を行っている。		
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	代表者は、管理者や職員に他施設での研修会に出席を呼び掛けており、一部の職員は出席しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前に訪問調査を行い御家族から本人様の状況提供など参考にし、本人の不安や求めている事を傾聴し要望に対応出来るように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前に御本人と一緒に見学に来て頂いたり、御家族が困っている事や不安が軽減出来るよう傾聴し、事前に情報収集を行い、コミュニケーションを図り関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人やご家族の思いを見極め、現状にあったサービスを考え対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	今出来ていることを見極め一緒に作業をしたり、役割を提供し生きがいのある生活の提供をしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	必要時には、一緒に受診に行ってもらったり、本人の要望で自宅に外出する機会を設けて頂いたり、ご家族に誕生会や行事に参加して頂き、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	本人が利用していた美容院、病院を利用して頂けるよう支援している。	利用者、家族から情報を得て行きつけの美容院に職員が送迎している。知人、友人が来訪したり、敬老会やお祭りに参加して馴染みの関係が途切れない様に支援している。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	スタッフが間に入り、利用者同士と一緒に時間を過ごせるよう支援している。		



グループホームべにばら(ユニット1)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	状況等を御家族に会った時に伺っている。悲報時には、お参りに伺っている。		
<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	入所時や、ケアプランの見直し時期には、御家族や御本人に希望を聞き意向の把握に努めている。	日常生活の中での会話や家族との話し合いの中で利用者の思いや意向を把握して、業務日誌や連絡ノートに記録し職員で共有して利用者一人ひとりの生活リズムや意向・希望に添う様に支援している。	
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	入所時の面談や日々の会話から、御本人や御家族に伺い他スタッフに伝えている。		
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	一人ひとり出来ること、している事、したい事や残存能力、心身状態をしっかりと把握し、自立した生活、その人らしい暮らしを送って頂けるよう努めている。		
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、家族に要望を聞いた上で、全スタッフとケースカンファレンスを行い、意見やアイデアなど交え、より良く暮らせる様な介護計画を作成している。	介護計画は利用者、家族の意向を把握して全体会議で意見交換し、4ヶ月毎に介護計画を作成して家族に説明して承認印を得ている。状況に変化があればその都度見直し対応している。	
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	引き継ぎや会議や連絡帳などを用いスタッフ一人ひとりが情報を共有し、ヒヤリ・ハット報告書を「日々の気づき」とし、気づきや工夫などケアに活かしている。		
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	その時々ニーズに対して家族と話し合いながら支援やサービスに取り組んでいる。		
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	秋祭りでは、隣の施設と一緒に獅子舞を見学したり、保育園児にホームに来訪していただきお遊戯の見学、中学生とのふれあい、安全で楽しみが持てるよう支援している。		
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	受診は、御家族の希望により事業所で対応することが多く、受診の際は情報提供し連携を図っている。	本人、家族の希望に添ったかかりつけ医に受診出来るよう支援している。家族の依頼により通院支援を行っているが病状により家族も同行する事もある。受診結果はその都度家族に報告している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	バイタルチェックやいつもと違う様子など、変化に気がついた時には看護師に相談し、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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、また、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。又は、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。	入院時、情報提供を行い医療機関と情報を共有している。入院の際は定期的に面会に行き、情報交換や相談に努め協働を図っている。		
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、事業所で行え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	重度化については、入居時に説明している。家族と本人と相談し方針を共有し、支援に取り組んでいる。	契約時に「利用者の重度化した場合における対応に係る指針」に基づき説明し同意を得ている。重度化が認められた段階で本人・家族に説明し、方針を共有して医師と連携し対応している。	重度化や終末期の対応については、契約時に利用者、家族に説明し同意書にて確認印を得ている。その後、病状の変化に応じ話し合いの都度、話し合った内容について確認書を作成する事を期待する。
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	スタッフの勉強会にて緊急時や事故発生時の対応を勉強し、救命講習に定期的に受けている。		
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	年に2回、火災訓練を行っているがスタッフ全員参加出来ていない。全体会議にて避難所の確認をし、災害時に何が必要か話し合った。地域への協力は、入居者の見守りのお願いを町内の広報時に回覧をし協力をお願いをした。	年2回夜間を想定し、マニュアルに基づき避難訓練を行っている。災害時に地域住民の協力が得られるよう町内に“べにばらだより”を回覧し災害時における避難場所で利用者見守りの協力をお願いした。水、食料、ポータブルストーブなどを備蓄している。	
<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	○一人ひとりの人格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	日々声がけや接し方など意識し、トイレ入口にカーテンを設置し周りから見えないようプライバシーに配慮した。	トイレ誘導時は耳元で小声で伝える等尊厳やプライバシーを損ねないケアに取り組んでいる。全体会議で「スピーチロックゼロを目指して」の勉強会を行い尊厳を損ねないよう特に注意している。	
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	必ず、本人に希望、意思を確認し決定出来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	一人ひとりのペースに合わせるよう、希望に添えるよう対応している。		
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	馴染みの美容院への送迎や定期的に床屋さんが来訪している。季節にあった服装が出来るよう御家族にも協力して頂き支援している。		

グループホームべにばら(ユニット1)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの好みや食事形態を把握し、後片付けなどを一緒に行っている。また、一緒に畑に行きトマトを収穫している。	利用者の意向や希望を取り入れながら、ユニット毎に献立を作り職員が調理している。利用者の能力に応じ下ごしらえ、片付け等会話をしながら一緒に行っている。近隣の住民から届いた野菜や菜園のトマトなど旬の食材を献立に取り入れ、職員と一緒に食事を楽しんでいる。誕生日には希望のメニューを取り入れている。	
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	個々に合わせた食事量や形態の把握、食事・水分摂取量を記録し少ないときには促しを行い、一日の栄養・水分量を確保している。		
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	毎食後や起床時には必ず口腔ケアを行い、声かけや介助し口腔内の清潔を保っている。		
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	個々の排泄パターンを把握しトイレでの排泄ができるよう支援している。また、自立しているが汚染時のパット交換など出来ない方には、介助をしている。	個々の排泄パターンを把握し、職員が共有して適時に声掛け誘導し、排泄の自立に努めている。失敗してもプライバシーを傷つけないように配慮している。	
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	体操、運動への働きかけをし予防に取り組んでいる。個々に合わせヨーグルトを毎朝提供し、排泄の管理を行い下剤の調節をしている。		
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	声かけ時、必ず本人の意思を確認している。入浴時間帯は、決まっているが週2~3回入浴支援している。	利用者の希望に合わせて週2・3回入浴している。その日の体調や利用者の希望により、臨機応変に対応している。友人と一緒に入浴するなどして楽しんでいる。	
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	いつでも自由に休息出来たり、安心して良く眠れる様に支援している。		
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	服薬のチェック表を作成し服薬の間違えがないように工夫している。副作用は、看護師から副作用による病状の変化の助言を受け観察をし報告している。		
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	後片付けや洗濯物たたみなど役割を持っている方や、毎日外出したい時など要望に応じたり、昔懐かしい流行り歌などを楽しんで気分転換等の支援に努めている。		

グループホームべにばら(ユニット1)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	散歩に行きたいと訴えがあった時は、行ける様に支援している。お花見や遠方での蘭フェスタに行った時に、外食など支援をした。	個々の健康状態や希望に応じ近隣のお寺の近くまで毎日散歩に行ったり、畑に出掛けたり、季節に応じて花見(桜・菜の花)や藍フェスタに出掛け外食を楽しむなど支援している。	
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	お小遣いは、事務所に預かっている。金銭は、施錠できる所で預かり、必要時には、使用できるようにしている。		
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	ホール内に電話を設置しており、希望時にはいつでも使用出来る様支援している。		
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	整理整頓に努め、ホール内・廊下・各居室の温度や湿度の管理を毎日行っており、季節の花や装飾品など飾っている。	居間は広くゆったりとして、廊下の壁には利用者の作品や利用者の笑顔が写っている行事の写真や飾り、共有空間は明るく清潔で温度や湿度など快適な環境になっている。利用者はソファに座りテレビを観たり、かるたをするなど、家庭的な雰囲気の中で思い思いに過ごしている。	
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	隣のユニットへいつでも行き来したり、外を眺めたり窓側に置いている椅子に座って思い思いの時間を過ごして頂いている。		
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	馴染みの家具等、本人・ご家族と相談しながら検討し、居心地良く過ごせるように努めている。	居室は整理、整頓され、使い慣れた布団や家具、仏壇などが置かれ、壁には写真など思い出の品々を飾り、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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」や「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	一人ひとりの出来る事・わかる事を把握し、安全に自立した生活が出来るように支援している。		