

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	3071200830		
法人名	社会福祉法人 皆楽園		
事業所名	グループホームのぞみ		
所在地	和歌山県岩出市山J591		
自己評価作成日	平成29年4月15日	評価結果市町村受理日	平成29年8月14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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&dirvosyoCd=3071200830-00&PrefCd=30&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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成29年5月31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)】

理念に沿って誰もが利用したいグループホームを目指しています。家庭的な雰囲気を大切に、ご利用者と職員が共に笑顔で寄り添えるケアに努めています。ご利用者一人ひとりがその人らしく、ご自宅で過ごされていたように、日常の中でできることはして頂き、安心して過ごして頂けるよう職員間で話し合いながらケアに繋がっています。季節に応じた行事ごとを楽しんで頂いたり、日常的にお散歩やドライブ等の外出も楽しんで頂いています。

【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)】

当該ホームは「誰もが利用したいと思えるグループホームを目指し、地域の中で生き生きと共に笑顔で暮らす」という独自の理念を掲げており、日々笑顔で過ごすためにはどのような支援ができるかを意識しながらケアに取り組んでいます。職員の異動などがあっても、ホームの温かい家庭的な雰囲気が維持出来るように、また利用者が笑顔で生活できるよう職員間で連携しながら、チーム一丸となって支援をしています。法人内の業務改善活動では利用者一人ひとりと関わる時間を増やすためにはどうしたら良いかを職員間で話し合い、利用者との関わりの大切さをあらためて意識し利用者に寄り添い思いを聞いたりこれまでの生活習慣を大切に捉え、家事など一緒に出来る事を行ったり外出などの楽しみごとを増やせるよう日々の支援に努めています。

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)	<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、活き活きと働けている (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

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	事業所独自の理念を掲示し、朝礼時に唱和を行い職員間で共有し、ご利用者にとって何が大切かを話し合い実践に向けて取り組んでいる。	ホーム独自の理念が掲げられており、ホーム内の掲示や唱和をする事によって意識付けを行っています。また理念を基に年間目標を立てチーム一丸となった支援に向け、利用者との関わりを大切に職員は話し合いながら日々のケアに取り組み、理念の実践につなげています。	
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	自治会に加入し、地域の方から地区の夏祭りや秋祭り、美化活動の声をかけて頂き、地区の行事に参加させて頂き地域交流に努めている。	地域の夏祭りでは利用者と一緒に盆踊りを踊ったり、秋祭りには子どもみこしがホームの前で止まってくれたり、地域の掃除や植木の手入れにも参加しています。また併設のデイサービスの利用者と交流したり、ボランティアの来訪時に一緒に参加しています。ホームでは中学生の体験学習などの受け入れもあり地域との交流を大切にしています。	
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	運営推進会議を通して、認知症の方の支援について話し合い情報交換を行っている。		
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	事業所の活動報告でご利用者へのサービス状況や職員の研修報告を行い、質問や意見を受けサービスの向上に努めている。	会議は2か月に1度、家族や地区役員、民生委員、地域包括支援センター職員、市役所職員の参加を得て実施しています。利用者の状況や行事、研修などの報告をしており、ホームでの様子は写真で見てもらい伝わりやすく工夫しています。参加者から地域の情報をもらったり、ボランティア訪問希望や消防団との連携についてなどが議題にあり有意義な会議となっています。	
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	運営推進会議に市役所担当者も毎回参加されサービスの状況、ご利用者の状況について伝えている。また認知症キャラバンメイトにも登録している。	運営推進会議などを通じて市の担当者とは良好な関係を築き、ホームのことも知ってもらっています。わからない事などがあれば直接窓口に出向いたり、電話で聞くようにしています。	
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	外部研修へ参加したり、事業所内で研修会を開催し、身体拘束をしないケアについて話し合い、取り組んで実践している。	外部研修やホームの勉強会で身体拘束をしないケアについて職員は学ぶ機会があります。言葉による行動の制止などは、職員間の連携を図りながら対応しています。不適切な対応が見られた場合は管理者がその都度注意するようにしています。防犯のために外から開かないように鍵をかけていますが、中からは開けることができ、職員は見守り外出したい様子があれば職員と一緒に出掛けるようにしています。	

グループホームのぞみ

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
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	上記同様、外部研修への参加、事業所内で勉強会を行い、職員間で虐待防止、不適切なケアの防止に努めている。		
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	研修会に参加する機会を持ち、必要な方には支援を行い、関係者と連携を図っている。		
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	契約時に十分な説明を行っている。ご利用者やご家族の不安や疑問を尋ね説明を行い理解・納得を得るようにしている。変更時には必ず同意書をもって説明し納得して頂いている。		
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	ご利用者・ご家族の思いや要望を受け受け止め、職員間で話し合いを持ち反映できるよう努めている。	利用者の要望については日々の関わりを大切にしながら直接聞いたり家族に聞いています。家族からは来訪時や家族懇親会、敬老会、運営推進会議時などに、利用者の状況を伝えながら意見を聞くようにしています。カードゲームの取り入れについて意見があり、ご家族自ら作成し、利用者と一緒に楽しんでいきます。	
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	日頃から話しやすい雰囲気づくりに心掛け、ミーティング以外にも職員の意見を聞ける機会を作りサービスの向上に繋がるよう取り組んでいる。	毎月のミーティングや日々のケアの中で職員の意見や提案を聞く機会があり、また年に2回管理者による個人面談もあります。管理者は職員の意見を大切にしておりアドバイスをしながら出された意見が実施できるよう取り組み、手すりの設置について等の意見があった場合は法人に上げて改善につながるよう努めています。	
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	年2回の人事考課を行い、職員がやりがいや目標を持って働ける環境作りに取り組んでいる。		
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	法人内、外部研修に職員が参加できる機会を作るように努めている。また職員個々に自己評価を行い、自身のケアについて見直し職員個々の向上に繋げている。		

グループホームのぞみ

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
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	外部研修に参加し、同業者との交流する機会を持ちサービスの向上に繋げている。		
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	事前に面談できる機会を作り、ご本人の思いや状態を把握し、安心して生活できるよう努めている。		
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	ご家族の思いを十分に理解し、不安等の要望に耳を傾け、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	ご本人ご家族の思いや状態を把握し、その時のニーズにあったサービスを提供するよう努めている。		
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	ご本人の得意なことやできることを見極め、生活の中で一緒に行い共に過ごせる時間を大切にしている。		
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	ご本人とご家族の関係を大切にし、自由に面会や外出して頂きその中で暮らしぶり等を細かく伝え、共に支えあう支援に努めている。		
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	かかりつけ医への通院や馴染みの場所へ一緒に足を運んだり、馴染みの関係が途切れないよう努めている。	以前利用していたデイサービスの友人や馴染みの職員の来訪や川柳を届けに友人が訪れる事もあり、居室やフロアでゆっくりと寛いでもらえるように配慮しています。職員とドライブで自宅に行ったり、家族と一緒に馴染みの美容院や病院の受診、法事や祝い事などにも行っています。また、年賀状や暑中見舞いの葉書を書く支援をするなど、これまでの馴染みの関係の継続を大切に支援しています。	

グループホームのぞみ

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
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	ご利用者個々の性格等を把握し、利用者同士がどのように関わっているか、利用者同士の関係性を把握し、利用者同士が円滑に共に過ごせるよう取り組んでいる。		
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	他の事業所に移られた方に対しても、尋ねに行く機会を持ち、また事業所の職員とも連絡を取り関係を断ち切らないよう取り組んでいる。		
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	入居時にご家族に希望等を聞き意向の把握に努めている。入居後には小さな声に耳を傾け、また表情や行動から思いを把握するように努めている。	入居時に家族にこれまでの生活歴や思い、意向などについて聞き情報を得ています。入居後は日々の関わりの中から知り得た情報は記録に残し思いの把握に努め、困難な場合は表情や行動を見ながら職員間で検討し、思いの把握に繋げています。	
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	センター方式を使用し、今までの生活歴等ご家族に記入して頂いたり、以前利用されていた事業所の職員から情報を得たりして暮らし方や生活状況の把握に努めている。		
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	日々の言動や行動から一人ひとりの心身状態、有する能力の把握に努め、毎日の記録から一人ひとりの一日の過ごし方を職員間で共有している。		
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	ご本人とご家族の思いを反映し、また毎月のケース会議で課題点やケアについて意見を出し合いその内容を基に介護計画を作成している。	利用者や家族の希望にそった介護計画を作成し、出来る事出来ない事やわかることわからない事シートを活用し3~6ヶ月毎にアセスメントを実施し、ケア会議で職員間で話し合い、6ヶ月毎に計画の評価を行い計画の見直しをしています。必要な場合は主治医や専門医の意見も計画に反映するようにしています。	
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	個別の生活記録を作成し、一人ひとりの生活状況や心身状態を職員間で共有し、ケース会議で見直しを行い実践に活かしている。		

グループホームのぞみ

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
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	ご本人やご家族の要望に応じ通院介助や買い物など柔軟な支援を行っている。		
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	地域の中学生の職場体験の受け入れや、地域のボランティアの方に来て頂き、地域交流に努めている。		
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	ご本人やご家族の希望のかかりつけ医院となっており、ご家族が同行できない場合は職員が同行している。	入居時に希望のかかりつけ医を聞いており、利用者はこれまでのかかりつけ医を継続しています。受診の際は家族が対応しており、家族や病院に直接電話で情報を伝えています。家族が対応出来ない場合は職員が付き添っています。緊急時はホームの協力医に24時間連絡可能で指示を仰いでいます。また必要に応じて皮膚科や歯科の往診もあります。	
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	併設しているデイサービスの看護職員と連携し、ご利用者の状態が変化した時等、相談しながら健康管理の支援に努めている。		
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。	入院時にはご家族と相談しながら、病院関係者に日頃の様子等を情報提供している。入院中は職員が見舞い、早期対応できるよう努めている。また協力医療機関とも休日や夜間時の急変時に対応して頂けるよう連携を図っている。		
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、事業所の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	重度化や終末期の対応についての方針は入居時に説明している。日常的に医療行為が必要になった時には、早い段階でご家族や主治医と話し合い、状況に応じた支援に取り組んでいる。	入居時にホームでは看取りの支援を行っていない事について家族に説明しています。日常的な医療行為の必要や経口摂取が出来なくなるなど利用者の状態に変化があれば、早い段階で家族と主治医で今後についての話し合いをしています。転居の方針となれば、施設が決まるまでホームで出来る支援を行っています。	
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	研修会や講習会に参加し、急変時や事故発生時に対応できるよう取り組んでいる。		

グループホームのぞみ

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
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回昼夜を想定し避難訓練を実施している。地域の消防団の立ちあいのもと、消火器に使用方法や避難に対してアドバイスを頂いている。	年に2回昼夜を設定した消防訓練を行っており、内1回は地域の消防団に来てもらい、ホームは2階にあるため火災などの際にはベランダで待機するなどアドバイスもらっています。訓練の際は通報訓練や消火器の使い方、避難経路の確認を行っています。	
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	ご利用者一人ひとりの思いに寄り添い、プライバシーを損ねないよう声かけに配慮し、されげなく声かけし対応している。	尊厳やプライバシー、認知症の方への対応についてホームの勉強会で学ぶ機会があります。管理者は職員に利用者は目上の方であり、馴れ馴れしくならないように伝えています。入浴の際は希望に応じ同性介助にしたり、トイレへ誘導時の声掛けについても配慮するように話をしています。不適切な対応があった場合はその都度、管理者やリーダーが注意するようにしています。	
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	ご利用者の状態に合わせ、思いや希望が伝えやすいように、分かりやすく説明し決定して頂ける場面を作っている。		
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、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	ご利用者個々の思いや希望に合わせ、その人らしく過ごせるよう支援している。		
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	職員と一緒に服を選んだり、お化粧品を頂いたり、ご利用者個々におしゃれが楽しめるよう支援している。		
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	調理やおかずの盛り付け等一緒に行っている。ご利用者に食べたい物を聞いたり、季節の食材を取り入れ、職員も一緒に食事の時間を楽しんでいる。	冷蔵庫の中を見ながら利用者の希望を聞きその日の献立を決めています。食材は注文による配達ですが、足りない物や旬の魚など近くのスーパーに買い物に行っています。野菜の皮むきや包丁で切ってもらったり、味見、盛り付け、机やお盆を拭くなど利用者が出来る事に携わってもらっています。職員も同じ食事を取り、利用者とは談笑しながら楽しい時間となるよう努めています。	
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	一人ひとりの食事量を記録し、状態に合わせた食事量、水分量の確保に努めている。また定期的に栄養士に食事内容をチェックして頂きアドバイスを頂いている。		

グループホームのぞみ

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
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	食後や就寝時等に、一人ひとりの状態に合わせて口腔ケアをして頂く。また見守りや介助させて頂いている。		
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	排泄状況表を基に一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導を行いトイレでの排泄支援に努めている。	自立している利用者もあり、必要な方のみ排泄チェック表でパターンを把握しトイレで排泄できるよう支援しています。声掛けや誘導を継続する事によって排泄状況が改善した利用者もいます。本人の思いにそって夜間のみポータブルトイレを利用したり、排泄用品の選択など職員間で検討しながら自立に向けた支援を行っています。	
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	排便状況を把握し、果物や乳製品を摂取して頂き、運動を心がけ、便秘予防に取り組んでいる。また主治医に状況を伝え必要に応じ便秘薬を処方して頂いている。		
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	ご本人のタイミングで入浴して頂いている。また入浴中にはゆっくり関わりを持ち歌を唄ったり楽しんで頂けるよう支援している。	入浴は午前中から夕食までの時間帯で、個々の生活リズムを大切に、希望にそって毎日あるいは隔日に入ってもらえるよう支援しています。入浴が楽しみとなるよう職員と歌を歌ったり、ゆっくり話をしながら関われる時間を大切にしています。また季節の柚子湯や好みのシャンプーを使用しています。	
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	ご利用者一人ひとりのペースに合わせて休んで頂いている。		
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	ご利用者一人ひとりの服薬内容について職員全員で共有し、服薬の支援に努めている。通院ノートや服薬表に内容を記入し、変更があれば申し送りを行っている。		
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	ご利用者個々の能力や得意なことを活かし、食事作りや洗濯物等生活の中でできることをして頂き力が発揮できるよう支援している。また個々の楽しみ等取り組んで頂き気分転換を図って頂いている		

グループホームのぞみ

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
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支援している	散歩やドライブ等の機会を持ち外出支援に取り組んでいる。また季節に合わせてお花見や遠足等の楽しんで頂いている。	日々の地蔵への散歩をはじめスーパーやパン屋への買い物、自宅や他事業所などにドライブに行っています。敷地内に咲いている花の水やりなどで外気浴もしています。またさくらや紅葉を観に行く季節の行事や遠足、少人数で喫茶店や外食に行ったり、家族と出掛けるなど外出の機会を多く持っています。	
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	ご利用者個々の能力に合わせてご自身でお金を所持して頂いている。		
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	暑中見舞いや年賀状等季節の便りご家族に手紙を書いて頂いる。また自由に電話をして頂けるよう支援している。		
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	季節の飾りつけや、庭で咲いた花等季節感を感じて頂けるよう取り組んでいる。居心地良く過ごせるよう椅子など配置している。	広い共有空間にはテーブルの他、多くソファが置かれ、廊下にも畳のベンチや椅子を置き少し離れた場所で少人数や一人になれるスペースを確保しています。ホーム内には利用者が職員と一緒に作成した季節の飾り物や生花を飾るなど季節感を感じてもらえるように配慮しています。またさり気なく場所がわかるように目印をするなどの工夫もしています。	
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	ホーム内の共有スペース以外に椅子やソファを配置し、好みの場所で過ごして頂けるよう工夫している。		
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	自宅で使い慣れた布団や毛布、馴染みのタンスやテレビ等の家具を持ち込んで頂き、安心して過ごせるよう取り組んでいる。	入居時には出来るだけ馴染みの物を持ってきてもらうように伝えています。利用者は大切にしている仏壇や家族の写真、自分の作品、使い慣れた鏡台やテレビ、生活習慣に合わせて冷蔵庫などを持ち込んでいます。家具などの配置は家族と相談し、居心地よく過ごせる居室となるよう努めています。	
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	ホーム内は段差をなくし、手すりを取り付けており、居室やトイレ、浴室がわかりやすいよう表示し、ご利用者が自立して過ごせるよう工夫している。		