

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	2670100078		
法人名	社会福祉法人七野会		
事業所名	グループホームはつね		
所在地	京都市北区小山下初音町24 カマラーダ・ドーモ101		
自己評価作成日	2014年9月18日	評価結果市町村受理日	平成27年1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.kagokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kanji=true&JigyosyoCd=2670100078-00&PrefCd=26&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26年10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)】

「その人らしく、地域と共に」をモットーに、1999年7月より介護保険スタート前から開設。今年の7月で15周年を迎えた。家族、ボランティア、地域の協力の元、入居者が地域社会生活の中にもう一度取り戻せるように認知症ケアを行っている。「家庭的(共に泣いたり、怒ったり、笑ったり)に、当たり前の生活」を大切に、皆で支え合い一緒に家事などを楽しみながら、利用者本位で考えられるよう、日々切磋琢磨し援助に取り組んでいる。季節ごとの行事や外出の他、一泊旅行にも力を入れている。また、医療行為の法令改訂による限られた中で、どこまで入居者が望む最期・生活をお手伝いできるか、昨年に続き悩みつつも取り組んでいる。地域に社会資源として還元できないかと、毎月地域に住むお年寄りを招いて行う「ふれあいサロン」も12年目となった。参加・定着率は高く、加齢と共に変わりゆく状態をサロンを通じて把握し、民生委員さんと共に支えていく取り組みも行っている。その他、ご近所で認知症を抱えながらも生活されている方が安心して暮らせるように、ご本人の生きがいに繋がるようボランティアとして受け入れながら、地域の社会資源として支えている。

【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)】

当該ホームは個々の利用者がその人らしく暮らせることを大切に考え、ほぼ全員の職員が出席する職員会議では時間をかけ検討を重ねたり、日常的に意見を申し出る機会を多く持っています。日常の会話から利用者の本意を汲み取ったり、行きたい場所への外出等に取り組んでいます。また、地域との信頼関係の構築等に向け上階のマンションの総会に利用者と一緒に出席したり、地域の高齢者を対象にふれあいサロンを開催するなど交流が深まり、気軽に相談に来られるなど地域に根差したホームとなっています。看取りの支援にも取り組み、利用者が重度になった時には家族や本人の思いを大切に、医師や看護師等と話し合い方針を共有したり緊急時の対応を決め、職員は連携良く前向きに支援しています。

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) ○	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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

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	ホーム内に、はつね独自の理念を掲げている。職員の顔ぶれが変わっていく中で、誰もが理念に沿ったケアを意識し、実践出来る様に、会議などで立ち帰りながら取り組んでいる。	法人の理念の基、開設時にホームに求められていることは何かを検討し、その人らしい暮らしへの支援や地域との信頼関係の構築等に向け、ホーム独自の理念を掲げています。入職時にその意味を伝え、年に3回は理念にそった支援ができていくか振り返る機会を作っています。	
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	なるべく地域の商店街で買い物をする事で貢献し、繋がりを深めている。又、町内のお祭りなど行事があれば声をかけて下さるので積極的に参加している。平日頃の挨拶、ふれあいサロンの開催、はつねで行う行事(花火大会、餅つき大会)に声をかけさせてもらっている。	町内会に入り回覧板で地域の地蔵盆や地域の避難訓練等の情報を得て参加したり、上階のマンションの総会に利用者と一緒に出席しています。地域の店の利用をきっかけに、店のガレージを借りて地域の子供たちと花火をしたり、地域の高齢者を対象にふれあいサロンを開催し、交流が深まっています。また、地域の方が古布を持ってきてくれたり、気軽に相談に来られるなど、地域に根差したホームとなっています。	
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	地域のお年寄りを招いたふれあいサロンを月に1度行っている。又、認知症を抱えるコーポ内のお年寄りをボランティアとして受け入れており、今まで大切にしていた生きがい、在宅生活を継続できるよう、利用されている事業所、家族と連携をとっている。		
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	消防署、社協の方にも参加頂いている。防災に関して、地域の取り組みや備えておくべき物品の相談などを教えて頂き、訓練・点検に活かしている。ご家族は一部に限られてはいるが、在宅で悩んでいたことなど地域の方が抱えられているであろう事柄を教えて頂き、求められていることが見えつつある。	会議は利用者や家族、地域包括支援センター職員、民生委員、社会福祉協議会会長等の参加を得て、隔月に開催しています。ホームの運営や行事の報告を写真を用いて行い現状を知ってもらい、参加者から意見を聞いています。意見を受けてホームのことを地域に知ってもらうための取り組みを考えたり、地域の高齢者を支えていくための情報交換等を行っています。	
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	運営推進会議の呼びかけを行っているが、開催時間の都合上参加困難とのこと。	運営推進会議の議事録を直接市の窓口に届けたり、会議への参加依頼を続けています。市からの研修案内が届き、希望者や必要に応じて職員が参加しています。	
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	マニュアルを閲覧しているようにしており、会議内でも都度職員間で論議し合うようにしている。ホーム内でも定期的に学習会を行ってはいるが、法人内・外での学習会・研修にも積極的に今後参加していきたい。	身体拘束についての法人内の学習会や外部研修などを受講したり、伝達研修を行いホームで実践できるよう検討しています。行動の制止に繋がるような言葉かけや外に行きたい様子の利用者への見守り、外出支援について検討しながら、閉塞感のない暮らしの支援に努めています。	
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	まずは職員が溜め込まないよう、職員同士沢山話し合いをするようにしている。言葉かけについても振り返りを行っている。学習会・研修会への参加が消極的に今後力を入れていきたい。		

グループホームはつね

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	後見人制度を利用されている方がおられるが、職員間では個々に学んでいる現状。研修に参加し、ホーム内で学習会として理解の統一を図っていきたい。		
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	十分に時間を設け、納得して頂ける様に丁寧に説明を行った上で、同意を得て締結するようにしている。それぞれのご家族に合わせた対応方法・説明方法を選んでいる。		
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	ご家族からご意見を頂いた際には、記録に残し、職員間で情報の共有、役責・管理職に報告を行い迅速な対応に努めている。又、面会はもちろんのこと、サービス担当者会議にてご意見を伺う機会を設けている。法人窓口の他、外部の窓口も位置づけている。	季節ごとのホームの便りを発行したり、家族が参加する行事を多く開催し、家族の面会時やサービス担当者会議の出席時、また受診結果や案内で電話をかけた際等に意見や要望を聞いています。個別のケアについての意見が多いですが、事故報告をタイミングについての意見が出され、職員間で対応を検討し取り組んでいます。	
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	月1回の部門会議、年1回のヒヤリングを行い、職員の意見・提案を聞く場を設けている。その他、日常的に意見が出やすい様声かけを行い、出来る限り迅速な対応に努めている。	毎月行われる会議では、ほぼ全員の職員が出席し活発に意見交換がなされると共に、日常的に意見を出し合い連携が取れることにより、サービスの質の向上に繋がるよう取り組んでいます。月ごとに行事担当を決めて進めたり、業務改善のための意見が出されています。また、利用者が使いやすい水道の蛇口への改修などは、法人に挙げて改善に繋がっています。	
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	それぞれ職員の個性を活かし、やりがいがある職場作りに努めている。しかし、かねてから課題となっている休憩時間の確保が改善出来ておらず、また、各自が向上心を持てるようなアプローチ方法の検討が必要と感じている。		
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	積極的に参加出来る様、研修案内を誰もが見える場所に掲示。体制などで制限はあるが、出来る限り必要だと感じる職員に参加を促している。職員によっては自発性に欠ける為、啓発の必要性を感じている。		
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	同法人の同種協議会にて年3回の意見交換の場を設けている。また、京都市内の委員会が開催する研修、交流会にも職員を限定せずに積極的に参加し情報交換を行っている。		

グループホームはつね

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	入所前の面会にて、ご家族・御本人・ケアマネを交え、ゆっくりとお話を聞く時間を設けている。又、職員で支援・意識統一が出来るよう、情報の共有をし、迅速な対応を行っている。		
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	面会時や手紙、電話で状態報告を行い、要望を言いやすい環境作りを心掛けている。また、ご家族からより多くの情報・要望を聞ける様に、アセスメント表を作成し配布している。		
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	入所前に利用されていたサービス事業所、ご家族、御本人から聞き取りを行い、多角的な視点から状態の把握に努めている。また、援助の提案をさせて頂き、職員間で迅速な伝達を行っている。		
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	洗濯物、買い物など生活動作を通して関係性作りをしている。その為、暮らしを共にする同士という雰囲気づくりが出来ていると感じる。		
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	ご家族・ご本人と相談しながら常に物事を決めるように心がけている。また、ご家族への連絡を希望された際にしてもらったり、ソワソワとして寝付けなかった際にはご家族にも協力してもらい付き添ってもらったりなど、家族を巻き込んでアプローチしている。		
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	年賀状のお手伝い、お墓参り、お中元が届いた際には、一緒にお礼の連絡をもらうようお手伝いしている。	友人や知人の来訪があった時には、居室に案内し利用者の様子を伝えたり、会話がスムーズにできるように支援しています。家族の協力を得て教会に行く際には準備等の支援をしたり、親戚の集まりに参加し自宅に寄れるように家族に働きかけるなど、馴染みの人や場との関係継続の支援をしています。行きつけの喫茶店に行ったり、日常の会話から墓が気になっている利用者の墓を探し墓参りに出かけた方もいます。	
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	一緒に作業やゲーム、体操をして関わり持ってもらっている。また、自発的に入居者さんとお話されており、職員を介さなくても馴染みの関係、関わりが持っている。		

グループホームはつね

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	退所後も、距離感を大切にしながら、お手紙、写真をアルバムにしプレゼントするなど、関係を大切にしている。		
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	日常的なコミュニケーションを図りながら、ニーズの把握に努めている。表情や口調の変化にも留意しているが、把握できていない所もある。ひもときシートなどをツールを活用し本人本位で物事を考え援助に繋げられるよう、努めている所である。	入居時に直接面談を行うと共に、家族に生活歴や職歴、好きなこと、親しい人等、詳細な情報をアンケートに記入してもらったり、担当していたケアマネジャーの情報から思いの把握に努めています。日々の関わりで得られた情報は会議で話し合ったり、思いの把握が困難な場合にも利用者の様子やこれまでの暮らしから汲み取れるよう検討しています。	
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	入所される際に、ご家族に聞き取り・アンケート用紙を配布し情報収集に努めている。また、日常的な会話から聞き取ったエピソードを記録に残したり、以前利用されていたサービス事業所からも情報収集し、在宅で過ごされていた生活環境に近付けられるよう努力している。		
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	その時々表情、言動から、休息をはかったり、じっくり話を聞いたり、作業の度合いを考慮している。また、毎月の部門会議にてケース検討を行い、職員間で意見交換を行い情報の共有化を図っている。		
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	月に1度担当介護職にてモニタリングを行い、部門会議にて検討しサービス内容の見直しを行っている。また、3ヶ月に1度、担当者会議を開催。参加困難なご家族には手紙や電話で聞き取りを行っている。	本人・家族の思いやアセスメントの基、サービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。担当職員が毎月モニタリングを行い、実施状況を確認し評価をしています。3か月ごとの介護計画の見直しにあたっては、医療情報を確認し再アセスメントを行い、職員会議で話し合い家族も参加するサービス担当者会議を開いています。	
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	アプローチ方法の成功、失敗全てを記録に残すことで、より有効な援助が検討でき、情報の共有が出来ている。しかし、一部把握ができていなかったり、分析までに至っていない点もあり、改善の余地あり。		
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	様々な社会資源に視野を広げようと心掛けてはいる。全体的には音楽・食事・外出ボランティアなどが活用できているが、個別的な活用までには至っていない。		

グループホームはつね

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	商店街での買い物やイベント・植物園外出・小学校から招待頂く交流会に参加するなど、出来るだけ地域の資源を利用し、楽しむ機会を設けている。		
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し、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	必ずご家族・本人に選んでもらうようにしている。現在は診療所に往診に来て貰い月3回の定期往診の他、急な状態変化の際にも連絡・相談しフォロー頂いている。又、デイ・GH兼務の看護師にも相談・対応してもらえる。	以前からのかかりつけ医を継続できることを説明していますが、往診や24時間対応してもらえる体制等もあり、現在は全員が協力医の診療を受けています。精神科や皮膚科等の専門医の受診は、家族が中心となって支援し、職員は情報提供のために同行しています。また、利用者の状況に応じて眼科や歯科等の往診も受けることができます。	
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	都度、時間帯に関係なく連絡・相談が出来る、必要であれば往診に来てもらっている。より適切な報告が行えるよう、医療連携簿を作成し、活用している。		
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。	備えての連携作りは行えていない。入院された際には、出来るだけHPに顔を出し、治療の方向性、状態把握に努めている。又、カンファレンスにも積極的に参加し密に連携がとれるように努めている。		
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	入所の際に看取りの方針を伝えている。又、定期的に担当者会議にて終末期をどう迎えたいか本人・家族の意向確認を行っている。	入居時に重度化や看取りに関する対応に係る指針について説明し同意を得ています。医療が常時必要となれば対応できませんが、利用者が重度になった時には医師や看護師、家族と話し合い、方針を共有したり緊急時の対応を決めています。看取りの支援の経験もあり、職員は前向きに取り組んでいます。	
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	すぐに対応できるように、はつね独自の緊急マニュアルを作成し備えている。応急手当については、法人内で学習会を開催しているが、実践力を身につける必要性を感じている。避難訓練時に、AEDの使用方法を消防署から説明頂き、入居者と共に学ぶ機会を年2回作っている。		
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	火災に備えた避難・消火訓練を年に2度行っている。水害マニュアルは、独自に作成。年に1度、2階デイト避難訓練を行っている。地震についても机上想定訓練を実施し、備品確認を行っている。	消防署の立ち合いの下、昼夜の火災を想定した訓練を年に2回実施しています。通報や初期消火、避難誘導等の訓練を行い、AEDの使用方法についても説明を受けています。ホームでマンションの防火管理者も担っており、近隣の協力依頼も行っています。運営推進会議で訓練の報告を行い、地域の訓練にも参加しています。	

グループホームはつね

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	他者との関係性を考慮した声かけを行うようにしている(EX:トイレの声かけや、居室入室時には声をかけてから入るなど)。 少人数にどうしても距離感は近い。言葉かけが崩れぬよう、職員同士で立ち帰る機会を定期的に設けている。	接遇やマナー、プライバシーの確保についての勉強会を行い、職員間で注意し合えるように取り組んでいます。丁寧語での対応を心がけ、定期的の実習生を受け入れ指導しながら自身を振り返る機会にもなっています。入浴時の同性介助にも気を配り、排泄支援時の声のかけ方や申し送りなどの職員間の声の大きさにも配慮しています。	
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	出来るだけゆとりを持って対応するよう心掛けている。入浴時の衣類選択、おやつ味の選択など可能な限りしてもらっている。		
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	職員同士で指摘し合いながら、利用者本位を目指してはいるが、体制上職員の動きに合わせてもらっている日もあるのは否めない。作業、外出など希望に沿った援助を心掛けてはいるが、まだまだ検討の余地あり。		
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	毎朝の整容、希望に応じて訪問美容も活用している。TPOに合わせてられる、出来る限り好みの色や柄に配慮している。		
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	個々に応じて作業工程を配慮し、皮むき、切る、炒める、味付け、盛り付けをお願いしている。食べられないものは代替え対応し、出来る限り好き嫌いを意識したメニュー作りを心掛けている。	利用者の希望を聞き買い物に行ったり、冷蔵庫にある食材を見て献立を考えています。利用者と一緒に買い物に行きその場で献立を変更することもあります。料理の得意な利用者もおり、食材を切ったり皮むき、味付け等のできることに携わり一緒に作っています。職員も一緒に食卓を囲み同じものを食べながら、楽しい食事の時間となるよう支援しています。また、行事で大巻き寿司を作ったり、梅ジュースやおはぎ作り、外食も楽しんでます。	
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	水分摂取量には特に気を付け、嗜好に合わせた飲み物の提供を行っている。食事についても、時間に拘らず食べれる物を食べれる時に提供している。定期的に栄養士からの助言も貰っている。また、水分・食事表を作成し摂取状況把握に努めている。		
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	毎食後行っているのは現在3名。歯磨きが自分で行えない方、磨き残しがある方には職員で対応している。ご希望に応じて、歯科往診も介入してもらっている。		

グループホームはつね

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	状態、トイレ間隔を把握するために排泄表を使用。寝たきりの方以外は、トイレを使用されている。毎月、部門会議にて誘導タイミング・アプローチ方法を検討している。	排泄表を用いて個々の排泄パターンを把握し、生活リズムと合わせてトイレで排泄できるよう支援しています。会議の際には排泄の失敗が減るよう個々のパット等の排泄用品の選択や支援の方法を話し合い、ケアの統一を図っています。	
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	水分をこまめに摂ってもらったり、毎朝ヨーグルトを摂取、出来る方には運動してもらっている。意識的に繊維質の多い食材を使用したり、氷水の提供を行い、薬だけに頼らない工夫をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一番風呂が良いなど、希望に対して出来る限り対応している。皮膚疾患や排泄での汚染があった方など、不快感軽減のために臨機応変に対応している。体制上、夜間入浴が実施できておらず、選択の幅を広げていきたい。	毎日入浴の準備を行い、基本的には2～3日毎に14時～夕方の時間に入浴の支援をしています。入浴を好む方が多く、その人のタイミングを観ながら声をかけたり、体調に合わせてシャワー浴に変更することもあります。柚子湯やしょうぶ湯等の季節湯や好みの石鹸やトリートメントを使用するなど、入浴を楽しんでもらっています。	
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	それぞれの生活リズムに応じて援助している。また、リズムが崩れないよう日中の活動を工夫したり、負担軽減のために休憩時間を取りいれている。		
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	一人ひとりの薬の目的や副作用について職員間で理解の統一を図っている。確実な内服が出来る様、薬箱・薬セットを薬剤師と連携し行い、飲み込み状態の変化も把握に努めている。		
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	それぞれの方の得意分野・趣味を活かせるよう、情報を元にアプローチしている。買い物時には、嗜好品(飴、ジュース、おやつなど)を選んでもらったり、外出や料理・作業などで気分転換を図っている。		
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	買い出し、散歩で日々外出の機会を設けている。又、コンサートや個別での喫茶外出、ご家族を巻き込んだ植物園外出、一泊旅行、お墓参りなど意欲的に取り組んでいる。ご家族との外出が円滑に出来るよう、お手伝い・助言も行っている。	毎日、食材の買い物や散歩に行ったり、ショッピングモールで行われる民謡などの行事にも出かけています。上階のデイサービスやホーム前で外気浴をするなど、ホームから外に出る機会を作っています。季節ごとの行事には家族にも声を掛け、花見などは一緒に弁当を食べながら楽しんでいます。また、一泊旅行に出かけたり、利用者の思いを知ることができれば個別で墓参りや喫茶店等へも行っています。	

グループホームはつね

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	ご本人で金銭管理をされている方はいない(心配だからと持っておられる方は2名)。金庫に預かり、職員にて出し入れしている現状。所持はしてもらっていないが、レジにて受け渡しをしてもらってはいる。		
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	希望があれば電話してもらったり、年賀状作りをお手伝いしている。自ら手紙を出したいと言われることはないが、お小遣い報告の際に一言添えてもらったりと、繋がりを大切にする取り組みを行っている。		
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	毎日掃除をし清潔保持に努めている。物音・室温に配慮し、こまめに換気も行っている。また、音が重複し混乱されないように留意している。季節の花を飾ったり、寛げる照明配置など、居心地の良い空間作りに日々努めている。	共用空間は鏡台などの家具や障子屏があり、温かい色の照明を使い家庭的で落ち着いた雰囲気作りをしています。テレビを観たり少人数で過ごせるソファコーナーや一人になれる場所に椅子を置くなど、居場所を選べる空間作りをしています。また、家具を置くことで利用者が伝い歩きがしやすいような配置の工夫もしています。生花や季節を感じるタペストリーを飾ったり、換気や温湿度管理を行い心地よく過ごせるよう配慮しています。	
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	空間が小さく、工夫はしているが気の合った者同士で過ごせる空間は居室かフロアと限られている。テレビ前、風呂場近くに椅子・ソファを設置することで、思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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	在宅から調度品を持って来て貰ったり、家族の写真を飾り、いつでも家族を近くに感じてもらえるように心がけている。その際にはご家族も巻き込んだ援助となるよう、心がけている。	自宅にあった家具や使い慣れたものを持ってきてもらうよう説明し、筆筒やテレビ、椅子、鏡台等を配置したり、趣味の民謡の本やミシンを持ち込み、その人らしい居室となっています。じゅうたんを敷き炬燵を置き、利用者同士で寛いでいる方が居たり、また、大切にしていた人形やぬいぐるみ、仏壇等を持って来ている方もいます。	
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	手摺を玄関前、トイレ、居室前に設置。風呂場も皆が使用し易いよう、改修を行った。居室内も家具の配置を工夫し、転倒回避の取り組みを、職員・ご家族・ご本人を含め検討している。		