

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	職員1人1人が利用者の立場になって、自分たちで作り上げた基本理念を共有し実践につなげ努力している。	毎月のミーティングで利用者の様子を話し合い、理念に沿った支援が利用者一人ひとりに提供出来てるか確認しながら実践につなげている。基本理念は家族や来訪者にも分かるように玄関に掲げ、職員の記録台にも貼られている。多くの家族は当ホームを利用したことで本人が生き生きとした表情や姿が見られるようになったと満足している。	
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	運営推進会議の場で、地域役員の方と情報交換をし、交流できる方法など話合っている。日常的に散歩や買い物に出かけ地域やスーパーの方々は気軽に声をかけてくださるようになっていく。	「困ったら相談してください」と認知症の専門施設として力になりたい旨を書いた文書を地域の民生委員の広報誌に載せて回覧として回していただいた。散歩や買い物に出かけた時に地域の人々と挨拶や言葉を交わし、時には季節の花や野菜を頂くこともある。福祉専門学校生の研修受け入れの態勢が出来ている。敬老会には住民がドジョウすくいを踊り、歌のボランティアも訪れ家族も大勢参加し大盛況であったという。地域との関わりが少しずつ深まっている。	
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	民生委員の方の協力をいただき、認知症についての簡単な説明と、困った時にはグループホームに相談に来てほしいとの文章を回覧板で回していただいた。		
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	運営推進会議で、現状・今後の取り組み・課題などを報告し、参加者の皆さんから質問や意見などをいただき今後生かす努力をしている。	家族、区長、民生委員、地域包括支援センター職員、市介護保険課職員の出席を得て、偶数月の20日前後に隣接有料老人ホームと合同で開催している。ホームの運営状況等を報告し、出席者から質問、意見、助言等を頂いている。区長からは地域内の行事等の情報を、市担当者からは研修や介護保険情報を頂くなど毎回、有意義な会議となっている。	
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	認定更新時や運営推進会議の機会に市担当者へ利用者の暮らしぶりを伝えたり、相談にのっていただいたりしている。	利用者のことや不明なことなどがあれば電話をしったり窓口まで向向き相談している。更新申請は基本的には家族にお願いしているが依頼があれば代行している。区分変更については慎重に検討している。市の認定調査員が来訪した時には多くの家族が同席し職員が本人の様子を伝えている。県や市からFAXで研修等の連絡が届き、職員の経験等を加味し可能な限り出席している。	
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	何が抑制にあたるのか常に注意している。玄関は施錠しているが利用者が外に行きたい時にはその都度一緒に外にでる。	身体拘束に関する研修や勉強会で職員は拘束について学んでいる。禁止の対象となる具体的な行為や拘束によって弊害が生じることなどを認識しており、拘束に頼らないケアに努めている。外出をしたい利用者が何時でも外出できるように見守りをする事で、束縛されない自由な暮らしを提供している。玄関の施錠については利用者家族に報告し必要な範囲で承諾を頂いている。	
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逃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	職員は利用者に対し言葉や態度での暴力をしていないか、互いに気がついたことがあればその場で注意するかリーダーに報告し再発防止に努めるとともに、自ら振り返り考えることができている。		

グループホーム愛ランドまめじま

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	研修に参加したりしているが、現在対象者はおらず、必要な方の入居を検討する際にもう一度学びなおしたい。		
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	契約時に契約書、重要事項説明書、運営規定の全項目を家族とともに確認し、質問などに答え、理解納得をいただいている。		
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	1ヶ月に1度その月の様子をスナップ写真をそえて手紙を家族に送っている。面会時には口頭でも普段の様子を伝えている。その時に意見や要望がきかれたら運営に反映させるようにしている。	思いや意見を口頭で伝えられる利用者が多いが意思表示の難しい方でも嫌なことや良いことは表情や仕草で伝えることができる。家族の来訪は毎週、月単位、年数回と多様であるが本人の健康や暮らしの様子は毎月ホームから送られる手紙や写真で把握できている。家族は気軽に訪問が出来、気になることは直接職員に伝えている。今年の敬老会には家族が大勢参加し家族間の顔合わせが出来たという。	
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	日々の中で職員誰もが意見や要望を言いやすい環境作りを心がけている。月1回のミーティング時にも意見をだしてもらったりしている。また個別に問いかけたり、聞き出したり1人で悩まないように配慮している。職員よりでた提案を可能なことは反映する努力をしている。	毎月開かれる2ユニット合同の職員ミーティング(19時から)に施設長も毎回出席し、運営や行事に関すること、事故報告等の後、職員からの意見・要望も聞き話し合いが行われている。その後、各ユニットに分かれ利用者の現状報告や検討が行われている。管理者と職員は何時も言葉を交わしており、良い関係が出来ている。各職員は目標(資格取得、認知症の理解のため研修に参加など)を持って日々、自己研鑽に励んでいる。年1回、施設長は職員と個人面談を行い職員の意見を聞き、仕事に関することも話し合っている。	
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	職員のライフスタイルに合わせた働きかたで勤務してもらっている。各自の介護への思いが実現しやすい環境作りを心がけている。個々目標に向けて努力できるようにサポートしている。		
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	自身の介護への取り組みには、それぞれ課題を持って取り組んでおり、仲間と意見交換をしたり、リーダーに相談したり実践しながら力をつけている。また社外研修に参加できるように支援している。		
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	同業者の会の研修会に参加すると共に、経験豊かな同業者に相談にのってもらったり、他事業所の職員の研修の場として受け入れたりし、意見交換を行いさらなるサービス向上を目指している。		

グループホーム愛ランドまめじま

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	入居にあたり、ご本人の思いに向き合い、新しい環境や職員を受け入れていただけるような関係作りに努めている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、私たちはどのように支援していくか具体的にお話しし、信頼して任せて関係作りに努めている。		
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	施設見学時やケアマネージャにいただいた情報を元に、ご本人・ご家族が必要としている支援を把握し、グループホームの特色や自施設の理念を説明し理解していただき、他のサービスが必要であれば提案し、ご本人に合った生活が送れるように一緒に考えている。		
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	利用者に教えていただくことは多い。互いに足りないところを補えるような関係作りができています。職員・利用者の枠ではなく人と人との繋がりを大切に考え、お互いに相談しあえるような信頼関係も築けている。		
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	面会、外出、外泊に制限はなく急な場合も対応している。ご家族にしかできない支援もあり、いつまでも絆を持ち続けていただくためにも、ご本人を支えていくための協力をおねがいしている。		
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	希望があれば支援できる体制は整っている。知人が訪ねてきた時には自室でゆっくり過ごしていただいている。馴染みの人に会いに行ったり、馴染みの場所に行ったりしたい時には、ご家族の協力も得られている。	友人や親戚の方が面会に来る利用者もあり、友人と手紙のやり取りをしている利用者もいる。年末やお盆、お彼岸などには家族と一緒に墓参りのために一時帰宅や外泊をする利用者がいる。馴染みの理髪店がホームを訪れ利用者の好みに合わせて整髪している。家族の付き添いでかかりつけ医を受診した帰りに馴染みの店で買い物したり、食事をしてくれる方もいる。善光寺などの名所や利用者の馴染みの公園の花見などに出かけている。	
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	利用者同士の関係を把握し、職員が見守ったり会話の間に入ったりし利用者間でトラブルがおこらないように注意し、楽しく過ごしていただけるように配慮している。また利用者同士が支えあうような関係もできている。		

グループホーム愛ランドまめじま

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	契約が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、その後のご本人の様子をうかがったり、ご家族の相談にのったりしている。入院先にお見舞いに行ったりしている。現在もご家族が野菜を届けてくださったり、お茶を飲み立ち寄ってくださり関係は続いている。		
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	日々の関わりの中で、ご本人の望んでいることを把握するように努めている。また言葉や、行動から見てとれる真意は何なのか話し合い検討している。意思表示が困難な方は表情、行動から察しご本人の望む暮らしを支えていけるよう努力している。	職員は日々、利用者一人ひとりの思いや希望、意向等の把握に努めている。利用者の多くが何をしたいのか、どうしたいのかなど自分の意思を職員に伝えることができる。言葉で意志を伝えることが困難な利用者については家族等からの情報や日々の様子、表情等から本人本位に検討している。病気によって話せず多くの介助が必要だと思っていた利用者が入所してから使用し始めたパットを自分で入れようとして衣類の着脱がきっちり出来るのを見て職員は驚きと嬉しさを感じ、介助が必要だと思い込まず本人の有する能力を発揮できるように一人ひとりに関心を持って本人の思いや意向を把握しなくてはならないと熱心に取り組んでいる。	
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	可能な限り自宅で面談し、生活歴や生活環境を把握するように努めている。ご家族にも聞き取りを行い、アセスメントにセンター方式を用いている。		
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	それぞれの1日の過ごし方が決まってくる。利用者1人1人有する能力を発揮する場面もあり、ゆっくり過ごせる時間もある。心身状態に応じ臨機応変に対応している。		
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	日々の生活の中でご本人、ご家族の意向を聞いたり汲み取ることでご本人がより良く暮らすための課題とケアの在り方を話し合い検討している。月に1回のカンファレンスと必要時には個別のカンファレンスを行い、それを元に計画作成担当者が介護計画を作成している。	本人や家族の思い・意向などを基に身体状況を参考にし計画作成担当者が中心となり職員の意見なども加え、本人の生活上のための介護計画が個別に作成され、本人や家族にも説明され承認も得ている。毎月のユニット会議でプランの遂行状況を確認している。また、見直しは概ね6ヶ月毎、全職員で行い、現状に沿っているか、問題はないかなど話し合い、問題があれば修正若しくは新たなプランに書き換えている。	
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	個別のケース記録に利用者の発した言葉などを大切に、その場にいなくても状況が分かるような記録を心がけている。またユニットごとに連絡ノートに気づきや検討したいことを書き込み、全員で情報を共有している。月に1回のカンファレンスもあり話し合い・検討・実践・見直しを行っている。		
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	ご本人やご家族の状況に応じ、既存のサービスにとらわれず柔軟な対応をしている。現在食事介助を必要とする利用者のご家族が都合のよい日に来訪し介助を行ってくださるので、食事をお出し一緒に召し上がっていただいている。		

グループホーム愛ランドまめじま

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	近所のスーパーに買い物に行き、食材やおやつを選んでいただいている。散髪は近所の理髪店が出張してくれる。限られてはいるが顔なじみの関係ができてきている。		
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、ご家族が希望するかかりつけ医がある場合は継続して利用していただいている。受診の際は生活の状態や体調をご家族に伝え医師に報告している。入居時、施設の協力医に変更する方もいる。協力医は月1回の往診にみえ健康管理を行っている。	本人、家族の希望するかかりつけ医となっている。利用開始にあわせ法人の協力医に変更した方もいる。協力医による毎月1回の往診があり健康管理に努めている。専門医受診については基本的にご家族に依頼している。隣接の有料老人ホームの看護師が週1回訪れ、利用者の状態を見たり職員の相談にのっている。看護師とは24時間連絡相談が可能である。利用者の急変時、緊急時等に関しては管理者が主治医若しくは協力医に連絡し適切な治療が受けられるよう努めている。	
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	日常の関わりの中でとらえた情報や気づきで、介護員で判断できないことは看護師や医師に相談し、適切な対応ができるように支援している。		
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、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、ご家族ともよく話し合い、病院関係者との情報交換を行っている。		
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、地域の関係共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合における対応にかかる指針を文章で説明し理解をえている。心身の状況に変化があればご家族に報告し更にぐたいてきな話し合いを行う。入居している方のほとんどが延命を望んでおらず、施設で終末期を迎えたいとの希望が多いので、それに対応していられる体制はできている。	重要事項に「看取りまでをグループホームの介護として位置づけ、利用者へのターミナル介護の十分な理解と支援体制を整える」とあり、「重度化した場合における対応に係る指針」も作成されている。契約時に本人家族にホームが出来うる最大限のケアについて説明している。利用者家族の意向が変わっても医師、職員、看護師が連携をとり、本人、家族の思いにホームが沿うことができるよう尽くしたいと取り組んでいる。今までに看取りの事例もあり、職員教育も随時行われている。	
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	急変時や事故発生時に備えて看護師による応急手当や初期対応のマニュアルの確認を行っている。		
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	地区の消防団の方々に施設内を見学していただき、施設内の把握をしていただくと共に、消防署や消防団の協力を得て、避難訓練・通報訓練・避難経路確認を定期的に行っている。また隣の有料老人ホームの職員の協力体制もできている。	今年度は消防署の協力の下、利用者も参加した夜間想定での通報、避難誘導、消火器の扱い方などの訓練を隣接の有料ホームと合同で行った。想定を変え毎年2回訓練を実施している。スプリンクラー、自動火災報知機、非常通報装置、誘導灯、消火器などが整備されている。食料品、介護用品等の備蓄や隣接有料老人ホーム職員の協力体制もあり、万全の対策が講じられている。運営推進会議で災害時にホームを地域の高齢者の避難場所にと伝えており、そのための備蓄量について検討中である。	

グループホーム愛ランドまめじま

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	援助が必要な時でも、お手伝いさせていただくという気持ちで接し、さりげないケアを心がけている。誇りを損ねないような言葉かけや対応を心がけ1人1人を大切にかんがえている。	利用者一人ひとりのありのままを受け止め、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に心がけている。利用者は苗字や名前に「さん」付けて呼ばれている。運営方針には「利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める」ことが記されており、全職員に周知されている。好ましくない言動には直接声をかけて注意を促している。	
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	職員で決めたことを押しつけるような事はせず、ご本人が選べるような問いかけを心がけ、いつでも自己決定できるように働きかけている。		
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	1人1人のペースを大切にそれぞれに合わせた対応をしている。今行っていることは妨げず見守り、軌道修正しなければいけない場面では、自然に次の行動に移せるように導いている。その日、その時のご本人の気持ちを大切にしている。		
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	入浴時・起床時・外出時など、ご本人が衣類を選んだり、職員と一緒に選んだりしている。ご自分で整容ができない方は介助する。入居してからも眉をかいたり、口紅を塗ったりする方もいる。男性の髭は剃り足りないところはお手伝いするが、基本的にはご自分の意思で、ご自分でやっている。		
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	1人1人の好き嫌いを把握し、苦手な物は違う物と変更し臨機応変に対応している。好きなものも食べられるように献立やおやつに組み込んでいる。外食や出前をとったり、季節を感じられるようメニューを提供している。調理の下準備や盛り付け、食器拭きなどお願いしている。	隣地に今年4月開設した小規模特別養護老人ホームの厨房で委託業者により調理された副菜(昼食・夕食)が届けられるのでホームでは朝食と主食、汁物を利用者のお手伝い(野菜の下ごしらえなど)をいただき職員と一緒に作っている。利用者の咀嚼や嚥下状態に合わせた食形態で提供されている。誕生日にはケーキや大福など本人の好きなものでおやつの時間にお祝いをしている。昼食時には「美味しい」、「豚汁には豆腐は入れないよね」、「女性は美味しいものは最後に食べる人が多い」など、利用者と職員の会話も弾み和やかな時間が流れていた。	
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	個々の食事量を毎食記録に残している。毎食時、10時・15時にお茶を提供し補水していたりしている。水分をあまり摂らない方にはコップを変えてみたり、とろみをつけたり、飲みやすい器にかえたりと工夫している。		

グループホーム愛ランドまめじま

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	毎食後、口腔ケアをしていただくように声かけをしている。ほとんどの利用者は自分で行えるが、不十分な方はお手伝いさせていただいている。就寝前には義歯を外し洗浄液につけていただく。		
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	排尿チェック表を使用し、排泄パターンを把握している。自らトイレにあまり行かない利用者に関してはできるだけ、行動と行動の節目に自然なかたちでトイレに行かれるように声かけを行い自立にむけた支援をこころがけている。	利用者一人ひとりの排泄状況を把握しており利用者の様子を見守りながら必要に応じて、さり気なく声がけや誘導をしている。利用者の多くは布パンツやリハビリパンツにパットを併用しオムツの方はいない。夜間はほとんどの利用者が排泄のため起き、声がかけてもしている。昼夜トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援が行われている。利用前はリハビリパンツであったが利用後に布パンツに変わった利用者もおり「ムシなくていい」と喜んだという。	
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	排便のあった日はチェックしている。便秘は体調や気分を左右することから、水分補給や適度な運動を取り入れ便秘予防に努めている。便秘が続く時には医師に相談し服薬する時もある。		
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	最低週2回の入浴をすすめている。希望があれば時間や回数は個々に対応する。入浴時間は個々のペースに合わせて、脱衣・入浴・着衣で1時間かかる方もいる。	お風呂の時間は概ね決めており、日に三人入浴している。週に2回以上の入浴を基本とし毎日お風呂は準備されている。「今日はいいい、入らない」と拒む利用者には本人の入りたい時に入浴できるよう支援している。入るまでは拒むが入ってしまうと「気持ちいい〜」、「良い湯だ〜」と満足している。菖蒲湯や柚子湯、入浴剤(保湿用のバスミルク)なども入れている。身体機能低下等の利用者には浴槽の出入りのみ二人介助している。利用者が浴槽の出入りが安全に出来るように浴槽と床を改修している。	
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	1人1人の生活パターンを把握したり、24時間の内の睡眠の取り方を把握している。		
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	処方箋の薬の説明書を利用者ごとにファイルし職員が把握できるようになっている。服薬時にはご本人に手渡し服薬確認を確認している。体調に変化がみられた場合は看護師に相談し、医師の指示を得るようにしている。		
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	得意分野でこの力を発揮していただけるように支援している。ご本人が自分の仕事として行っていることでもある。感謝の言葉を伝え、張り合いを持って行っていただいている。		

グループホーム 愛ランドまめじま

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に支援している	散歩にお誘いしても意欲が無くなってきていて断る方が増えてきた。個別にお誘いしたり意欲のある方は散歩に出かけている。年に5、6回はミニ旅行に皆で出かけ馴染みの場所を懐かしんでいただいたり、季節を感じていただいたりしている。利用者のご家族も協力もあり希望の場所にでかけることもできている方もいる。	天候の良い時には敷地内や周辺を杖や手押し車、車椅子で散歩し気分転換している。ホームで必要な物品の買出しに利用者は交替で職員と一緒に掛けている。行事外出ではお花見、バラ園、善光寺参り、人形館、紅葉狩りなど近隣市町村の名所や公園へマイクロバスで出かけ、季節を全身で満喫し、時には外食もし、楽しい時間を過している。	
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	入所してから個々のお金を使用する場面はないが、ご本人の希望により所持している利用者は数名いる。買い物に行き消耗品を購入する方もいる。		
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	希望があれば自ら電話したり、受けた電話を変ったり家族や、知人とのやりとりができるように支援している。		
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	常に衛生面に配慮し、快適な居住環境整備を心がけている。季節の花をかざったり、季節に合わせた飾り付けを利用者と一緒に行っている。	正面玄関ホールに入ると左右に引き戸があり、それがユニットの入口となっている。壁には外出時のスナップ写真が飾られている。ユニットは回廊でつながっており、散歩したり、時には自宅隣の家を訪ねるように利用者が隣のユニットでお茶を飲んでいることもある。食堂兼生活室にはソファがあり、その上に洗濯物が沢山置いてあり利用者が午後整理をしているという。	
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	共有スペースにソファを2つ置き、利用者同士でおしゃべりしたり、一休みしたり思い思いに過ごせる環境作りができています。		
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	個人の部屋は本人の使い慣れた物や馴染みのある物を置いたり、使いやすいように整理してある。テレビの好きな利用者は好きな番組を好きな時間に観て過ごす。	居室には電動ベッド・呼び出しコール・空調設備・クローゼットが備え付けられている。飾り戸棚には以前作った小物の動物などが並び、職員手作りの誕生カードの横にご主人の写真、壁には折紙ボランティアと一緒に作ったカレンダーも貼られている。自宅から持参したお気に入りの物や大切な家族の集合写真もあり、本人はそれらに囲まれていることで安心して過している。居室を見せていただいた時、一つひとつを説明する本人の表情は誇らしげであり、目が輝いていた。	
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	トイレの場所や、自分の部屋が分かりやすいように張り紙をしている。安全に生活できるように物の配置の環境整備に配慮している。		