

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	0972300560		
法人名	医療法人 木水会		
事業所名	グループホーム八州苑B館		
所在地	栃木県栃木市藤岡町太田1395		
自己評価作成日	平成30年9月29日	評価結果市町村受理日	平成30年11月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成30年10月24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)】

緑鮮やかな三轟山、広大な湿原で知られる渡良瀬遊水地、周辺には豊かな自然が溢れています。施設内では家庭的な環境のもとで日常生活の介助を通じて、安心と尊厳のある生活を支援しています。また、毎月の外食会や隣接する老健施設と合同で行う運動会・納涼祭など四季折々の行事を通し、自然にふれ、人と人とのふれあいを大切にしています。

【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、市南西部の田畑や平地林に囲まれた自然豊かな環境に位置している。同法人の介護老人保健施設が隣接しており、日常的な交流の他、医療面での連携、災害時の協力など、充実した支援体制を整えている。職員は、利用者が自宅で過ごしていた時と変わらず、その人らしい生活を継続できるよう、基本理念、行動指針に基づいたケアの実践に努めている。本人が大切にしてきた習慣や役割等を継続できるように活動支援するなど、利用者一人ひとりの思いに添った対応を大切にしている。日々様々なイベントを設け、利用者の活力に繋げており、定期的実施しているパンバイキングは利用者の楽しみの一つとなっている。管理者と職員は、定例会の他、日々のケアの中でも、気軽に相談や提案を行える良好な関係作りを努め、連携のとれた支援とサービスの向上に繋げている。

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)	○	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)	○	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)	○	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と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、活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せている (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)	○	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	5つの基本理念と3つの行動指針を定め、ホーム内に掲示し、職員の目の届く所であり、毎月目標を定め実践につなげている。	基本理念の他に3つの行動指針、介護十戒、話しかけ介護十則などを定めている。事業所内に掲示し、日々のケアの中での意識づけに努め、理念の実践につなげている。	
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	地元の運動会や祭りに参加したり、法人内の行事に地域の幼稚園児や小学生が来苑されたりと、交流が図れている。また、4ヶ月に1度、施設の広報誌を発行している。	法人として自治会に加入し、行事を通じて地域の子供たちとの交流を図っている。広報紙を配布し、事業所の理解に繋げているほか、地域の方から野菜の差し入れがあるなど、良好な関係を築いている。	
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	法人内の他事業所と連携してボランティアや実習の受け入れをしている。		
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	地元駐在所・地区の民生委員・地域包括支援センター・消防署員に出席していただき、情報交換を行ったり助言を受けている。会議の結果は全職員に周知し、サービスに活かしている。	利用者・民生委員・地域包括支援センター職員・警察・消防署員等の参加により、2カ月に1回開催している。運営状況の報告のほか、避難訓練を実施したり、防災・防犯について注意喚起があるなど、情報交換に努め、サービスの向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	法人内の他事業所と共に、市の担当者とは密に連携が取れている。電話での情報交換や制度上の相談などを行い、情報の共有に努めている。また、運営推進会議で随時状況を報告している。	運営推進会議に出席してもらい、利用者の暮らしぶりやニーズを伝え、情報を共有している。何でも相談できる関係づくりに努め、市との連携のもと、サービス向上に取り組んでいる。	
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	職員は身体拘束を理解しており、現在身体拘束はしていない。不審者の侵入を防ぐ為、玄関の施錠はしているが、家族への説明・了承を得ている。職員は1人ずつ鍵を持ち、入居者の行動等から気持ちを察して一緒に外出の支援を行っている。	マニュアルの活用や勉強会により、全職員が身体拘束について理解し、拘束のないケアの実践に取り組んでいる。玄関は施錠しているが、職員の見守りにより、抑圧感なく自由に戸外に出られるよう支援している。	
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	虐待が見過ごされる事がないよう、毎月「虐待チェックシート」を記入し、不適切なケアの確認と防止に努めている。また、高齢者虐待防止法に関する勉強会を行い、理解に努めている。		

グループホーム八州苑B館

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	<あすてらす>や<成年後見制度>に関する勉強会を行い、理解に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に分かりやすく説明し、納得された上で契約をしている。また、解約をする際は話し合いを行い、退居先やその後の本人の受け入れ先が決まってから退居していただいている。		
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	意見箱の設置や苦情解決制度の案内をホーム内に掲示している。家族の訪問時に職員が積極的な会話と傾聴を大切にしている。又、重要事項説明書内に行政機関の苦情受付窓口を記載している。	利用料の支払い時等、家族の来所時には顔を合わせて話をする時間を設け、意見を聞くよう心がけている。請求書の送付時には、利用者の写真と担当職員のコメントを添えるなど、積極的な情報発信と共有に努めている。	
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	定例会などで意見交換をしたり、管理者は職員の意見に耳を傾け意思疎通の場を設けている。今回の自己評価も全職員が業務を振り返り意見を出した。	定例会での意見交換のほか、伝達帳を用いて職員間の情報共有に努めている。自己評価も全職員で取り組み、業務を振り返りながら日々のケアについて意見を聞く機会を設けている。	
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	課題に応じたレポート提出を行う他、各種研修の案内も告知して自己啓発しやすい環境を作っている。また、各手当ての支給をする事で、職員のスキルアップを意識している。		
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	職場内研修や外部研修に積極的に参加している。ホームでは課題を決めてレポート提出をしている。		
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	外部研修には積極的に参加をして交流の機会を持っている。法人内の他事業所との勉強会や行事等の機会から、サービスの質の向上を図っている。		

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	本人の生活歴や生活環境等、できる限り情報を聞きとり理解したうえで、その方がホームに入居した場合の生活をイメージし対応している。入居前の見学はできる限り本人の同行をお願いしている。		
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	上記の中で、家族の意見にもきちんと耳を傾け、要望を聞くなど入居後の支援方法について相談している。		
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	本人と家族の状況を把握し、何を希望してどんな支援を必要としているのかを考え相談している。		
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	職員は入居者から昔の話を聞いたり、分からないことを教わりながら共に支え合う関係を築いている。		
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	毎月の手紙の送付や電話・面会時に、入居者の近況の報告や状態の説明をこまめに行っている。		
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	電話や手紙の希望がある時は、その都度対応している。又、面会者が来られた際は、くつろぎやすい環境を提供している。	外出の際には、寺など馴染みの場所の近くをドライブしている。訪問しやすい雰囲気作りに努め、家族や友人の訪問の際は、ゆっくりとくつろいでもらえるよう配慮している。	
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	職員は入居者同士の関係を把握し、トラブルが起きた際には、仲介し問題解決につなげている。		

グループホーム八州苑B館

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	相談等は随時受け付けている。希望により、広報新聞(やすらぎ)の送付をしている。		
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	本人と話す機会を多くもち、深く関わる中で話しやすい環境を作り、思いや意向を把握できるよう努めた上で、役割・行事・レクリエーションを検討している。	日々の関わりの中で、利用者の表情を観察し、意向の把握に努めている。洗濯物たたみ、食器拭きなどの家事や裁縫など、本人が大切にしてきた趣味や役割を継続できるよう支援している。	
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	入居相談時のヒヤリングの他、入居後の様子から、アセスメント表を活用しこれまでの暮らし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	一人ひとりの暮らしについて、介護記録に細かく記録し職員が情報を共有することで、現状の把握に努め、ケアプランに活かしている。		
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	本人・家族の意見を何うと共にモニタリングの実施や職員間の話し合い、医療関係者の意見を基にケアプランを作成している。	本人・家族の意向を尊重しながら、担当職員の日々の支援記録をもとに介護計画を作成している。3ヵ月毎の見直しのほか、状態の変化に応じて随時見直している。	
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	各種記録表には事柄だけでなく会話の内容や表情を記録している。それらのファイルは職員がいつでも目を通せる所にあり、情報を共有している。		
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	法人内の他事業所と連携し、本人・家族の状況や要望に応じて支援に取り組んでいる。		

グループホーム八州苑B館

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	近隣のスーパー、飲食店の利用や行事の参加、ボランティアや実習生の受け入れ等地域資源を活用している。		
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	本人・家族と相談のもとで、かかりつけ医を確保しており、受診時には本人の状況や気になる事を明記した情報を持参して、スムーズな診察が受けられるよう支援している。	月2回の訪問診療のほか、協力医院への通院は職員が支援し、眼科・皮膚科等、他科への受診は家族対応としている。受診情報の共有に努め、医師・職員・家族間での連携のもと、適切な医療受診につなげている。	
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	バイタル測定や利用者の様子の変化を生活記録に記録すると共に看護職に報告・相談をしている。		
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。	家族と病院関係者で話し合ってもらおうと共に、介護計画作成担当者が早期退院できるよう連絡を密に取り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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「看取りの指針」を作成し、同法人の方針について家族への説明を行い、理解を頂き重度化や終末期に備え準備している。また、早期段階から家族・主治医と相談する機会をもち、情報交換を行い、本人・家族の意向を尊重し、納得していただけるような対応を心掛けている。	利用開始時に、終末期のあり方について、同意書により意思を確認している。段階に応じて話し合いを行い、本人・家族の意向を尊重した対応に努めている。エンゼルケアについても学習の機会を設け、看取りに取り組む構えがある。	
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	勉強会により事故発生時の初期対応等の習得をしている。また、協力病院や看護師・職員と連携をし、スムーズな対応に努めている。地元の消防署との通報訓練により、緊急車両の要請についても実践力を身に付けている。		
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	消防署との連携をとり、定期的な避難訓練・通報訓練を実施している。	併設の老人保健施設との連携のもと、日中・夜間想定避難訓練、通報訓練等を定期的実施している。民生委員に緊急連絡網に登録してもらい、協力を得られる体制構築に努めている。備蓄も整備している。	運営推進会議の場を活用し、自治会長に地域住民の訓練参加を働きかけてもらうなど、地域ぐるみでの災害対策強化に向けた更なる取り組みに期待したい。

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	職員は毎日の介護を通して入居者の状態を把握しており、プライバシーを確保した上で、それぞれの入居者に合った対応をしている。	日々の関わりの中で利用者一人ひとりの状態を把握し、その人に合った言葉かけをしている。個人情報に関する書類は事務所に適切に管理し、広報紙の写真掲載の際は家族に許可をとるなど、適切な取り扱いに努めている。	
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	自己決定できるような声掛け・対応をしている。また、自己決定が難しい時は自発的に選択できるような工夫をし、希望を聞き入れるよう努めている。		
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	規則正しい生活が保てるよう、基本的な日課は決まっているが、それぞれのペースで過ごせるよう希望に合わせて対応している。		
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	本人と一緒に洋服を選んだり、季節や気温・汚れ等に気を遣うなど、整容しおしゃれができるよう その都度対応している。		
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	食事の準備・片付け等はできる範囲で手伝って頂いている。定期的にパンバイキング等の行事を開催し、楽しい食事が摂れるよう工夫している。	食材は業者に発注しているが、職員と利用者が一緒に買い出しに行くこともある。食事の準備や片づけなど、個々の力に応じて参加してもらっている。外食や出前なども取り入れながら、利用者の嗜好に合わせた支援に努めている。	
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	カロリーや栄養バランスを考えた宅配サービスを利用し、毎食後食事摂取量をチェック・記録し状態の把握をしている。		
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	毎食前に口腔内体操を行い、食後は声掛けをして歯磨きをする事で清潔保持をしている。又、義歯は夜間職員が消毒している。		

グループホーム八州苑B館

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	個別の排泄記録をつけ、排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声掛けをしている。	排尿排便チェック表により利用者個々の排泄パターンを把握し、適切な声かけ、誘導により、自立に向けて支援している。夜間はパットを使用するなど、一人ひとりに合わせた対応に努めている。	
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	毎日ラジオ体操を実施し、こまめな水分摂取に配慮している。食事以外でも希望者には乳製品等を出している。		
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	入浴希望の確認を毎日行い、時間帯や長さもできる限り本人の希望に合わせて配慮している。足浴のみの入居者にもその都度対応している。	週2～3回を目安に、日時を固定せず利用者個々の希望に合わせて入浴支援をしている。拒否傾向のある方には、声かけや職員を替えたり、足湯を楽しんでもらうなど、工夫しながら対応している。	
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	安眠している時や夜間は大きな物音や話す声のトーンに配慮している。寝つけない方がいる時はゆっくり話し相手になり、安心して再入眠できるよう一緒に過ごしている。		
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	内服薬の内容を把握できるよう、薬の情報をファイルしており、いつでも処方薬に関する情報が確認できる。又、薬の変更時は伝達帳にも記入し全職員にすぐわかるようにしている。協力病院の薬剤師とは24時間連絡を取ることができる。内服するまでに最低4回の確認をし、誤薬防止に徹底している。		
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	個々に出来る事(掃除・洗濯物置みなど)を手伝って頂けるよう促している。又、馴染み深い仕事は本人の力を活かした上で、職員も一緒に作業することを心掛けている。		
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	天気の良い日は散歩や買い物など、外に出かける機会を多く設けている。本人の希望に応じて、家族に外出の協力を仰いでいる。	近隣を散歩したり、車でのドライブや買い物など、戸外へ出て楽しめる機会を設けている。本人の希望にそって外食に出かけたり墓参りに行くなど、家族の協力を得ながら支援している。	

グループホーム八州苑B館

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	家族・本人の希望もあり、お金は事務所に管理している。出納帳を作りレシートは全て保管し、家族の面会時に確認してもらっている。又、一緒に買い物に出掛け、お金を使える支援をしている。		
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	家族との通話の際にはコードレスフォンを利用して、居室内で電話して頂いたり、手紙のやり取りができ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	テレビの音や照明、日差しの調整等は利用者に確認を取りながら行っている。ホーム内の装飾は季節毎に変えたり、入居者が作成した作品等も飾り、居心地の良い空間作りに配慮している。	照明や温湿度の調整など、利用者にとって快適な空間づくりに配慮し、畳の部屋でくつろいだり、ソファでテレビを見たりと、思い思いに心地良く過ごせるよう支援している。利用者が制作した貼り絵など、装飾には季節を感じられる工夫をしている。	
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	ホール内の椅子やソファ・和室があり、好みの場所でゆっくりと過ごせるような環境を整えている。		
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	使い慣れた馴染みの物を持参して頂いたり、好みの物を取り入れることで本人が安心して生活できるよう工夫している。	居室は職員が掃除し、清潔を保っている。使い慣れた家具や馴染みの品々を自由に持ち込んでもらい、写真や絵画を飾るなど、その人にとって過ごしやすい空間となるよう支援している。	
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	建物内の手すり設置や物干し台の高さの調節などその人の身体に合った工夫をしている。それぞれの人がわかりやすいよう、掲示物の高さを調整し利用しやすい環境づくりに努めている。		