

自己評価および外部評価結果

事業所名 **グループホーム ひかり長屋**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1丁目)	ユニット名(2丁目)	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	当ホームの理念は「尊厳と自立」である。その中に「地域に愛着と希望を抱き、その人らしい生活支援」と言う項目がある。ホーム内の数箇所に掲示し、理念の共有、実践に繋げるように努力している。	左記に同じ	事業所の理念「尊厳と自立」を木札に書いて、廊下・共有空間に飾ってある。理念を具体的な行動目標にしたものを事務所、会議室などに掲示してある。ユニット会議やカンファレンスにおいて職員が「理念をもとに介護すること」を意識づけしている。ベトナムからきた職員も内容を理解し実践している。	
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	保育園の運動会や小学校の祖父母ふれあい集会などに招かれ、全員ではないが参加し、交流をしている。また、散歩時の近隣農家の方と会話をしたり、地域の方を納涼祭へ招待し交流を行っている。	左記に同じ	法人で行う納涼祭にはグループホームも参加し、近隣の高齢者を招いて交流している。また、周辺の農家の人が立ち寄ることもある。職員が地域の河川清掃や防災訓練に参加している。月1回の予定で傾聴ボランティアの訪問がある。地域の保育園、小学校の運動会に招待され参加している。	
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	法人全体、事業所として地域の河川清掃や防災訓練へ参加し、認知症の方々の生活の様子や現状を理解して頂けるよう話をしている。また、昨年度はオレンジカフェにて認知症について話をし、その後、家族の方々と話をする機会もあった。	左記に同じ		
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	運営推進会議は、平成22年度から年6回開催。会議内容は、2ヶ月間のホームの近況報告から始まり、その時期や実際に起きている事柄などをテーマに上げ、参加者からの意見を聞き参考にしている。	左記に同じ	運営推進会議は奇数月の最終週に13:30～14:30に行っている。入居者代表、家族代表、民生委員、市介護保険課課長や施設側から管理者、事務長等が出席し、グループホームの現況報告や時節の話題として県からの防災対策の通達、インフルエンザ予防、看取りについて他が話し合われた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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、協力関係を築ように取り組んでいる	運営推進会議への参加をはじめ、制度の変更や入居者に必要な情報の確認や提供等、お互いに協力関係にあり、相談しやすい体制にあります。時には、市より受け入れ紹介もあります。	左記に同じ	市包括支援センターとは入居者の受け入れについて情報交換し相談をしている。また、グループホームが直面している課題についてや介護サービス等について市と共有し、対策協力体制ができている。	
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	身体拘束排除のための取り組みに関する事業所の理念・方針が記された文章があり、今年4月には再度全スタッフで確認し、身体拘束回避のために努力している。委員会もあり、3ヶ月に1度実施、運営推進会議やユニット会議で報告、確認している。	左記に同じ	管理者、ユニットリーダー、職員への身体拘束をしないケアのための文章があり、対策が行われている。スピーチロックや認知症への関わり方を、ユニット会議や普段の会話の中で意識するようになっている。入居者からの指摘を受けることもあり注意し合っている。	
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	職員全員が虐待についての問題意識を認識し、毎月のユニット会議においても入居者個々の細かい問題についても話し合いをしている。	左記に同じ		
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	今のところこのユニットでは後見人制度の利用に該当する方は居ませんが、全体の問題として会議等で学習する機会を持っています。	成年後見人制度を利用している入居者がおり、本人にはもちろん内容の説明を十分にし、理解を得るようにしている。身元引受人または、親族が居ない方への支援の方法として今後は需要がおおくなり、学習の必要があると思われる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居と同時に契約となる。身元引受人の同席の下、管理者、各ユニットの代表で契約締結となる。十分な説明を行い、身元引受人にも疑問点を伺い、納得されるまで説明をしている。	左記に同じ		

自己評価および外部評価結果

事業所名

グループホーム ひかり長屋

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1丁目)	ユニット名(2丁目)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族の面会時に入居者本人を交え話をしたり、3ヶ月に1度のケアプラン作成時に「家族の意見・要望」というスペースを設け、その内容を参考にしている。	左記に同じ	利用者や家族の意向は面会時に随時伺うようにしている。面会できない家族に対してはメールや電話で聞くようにしている。また、3ヶ月に一度のケアプランを作成し、「家族の意見・要望」欄を設け、運営に活かしている。	
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	ユニット会議での意見を法人内の朝礼で報告をしている。ホームに持ち帰り、報告をしている。また、年2回行われる代表者会議へも同様に報告し、ホーム職員へ報告している。	左記に同じ	毎月行っているユニット会議や日頃の会話の中で、意見を出し合っている。また、正職員は年に1回・パート職員は6か月ごとにヒヤリングがある。外国人の職員は管理者が勉強会で意見を聞くようにし、グループホームの運営に活かしている。	
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	管理者や職員の健康管理に配慮し、年2回の健康診断の実施。資格取得の助成、定期昇給の実施、諸手当等が実施されている。また、公休や勤務時間の調整など希望に応じて対応している。	左記に同じ		
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	法人内での感染症対策の講義やその他の研修、防災への取り組みと外部研修など積極的に参加し、スキルアップへつなげている。	左記に同じ		
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	甲州市内の介護事業所が組織している連絡協議会に所属し、同業者との交流や定期的な会議、意見交換などを通じ、サービス向上に努めている。	左記に同じ		
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	長く住み慣れた家を離れ集団生活を余儀なくされているため、戸惑いや不安がある事を否認ません。十分に本人や家族とのアセスメントをした上で在宅での生活全般を知り本人が安心して生活が送れるよう配慮し、孤立しないように努めています。	左記に同じ		
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	本人同様、家族の方にも不安はあると思います。ホームの概要をはじめ、何時でも本人と見え、外泊もできることやホームでの生活の様子を見学や説明をし、十分納得して頂いた上で安心して生活を開始するようにしています。	左記と同じ		
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	グループホームは中間的な施設である為、身体機能、認知症の低下に伴い、他施設への転居もある事を伝えている。早期の特養申し込み等にも応じている。	左記に同じ		
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	入居者それぞれ認知症状、身体機能、支援の状況の差もあり、画一的な介護、支援をすることは難しい。限られたスペースの中で一緒に生活をしていく事の楽しさ、また不自由さを理解し、「その人らしく」を根底におき支援しています。	左記に同じ		

自己評価および外部評価結果

事業所名 **グループホーム ひかり長屋**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1丁目)	ユニット名(2丁目)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	面会の際は必ず、本人を囲みお茶を飲みながら近況報告を兼ね一緒に話をしています。外出を共にし(受診、外食、買い物など)家族との絆を深めています。	左記に同じ 必要に応じた季節の衣類の持込や入れ替えなどその方の生活スタイルに合った物を家族と話し合い、本人の意向に合うように支えている。		
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	親族の訪問はもちろんですが、友人や職場での同僚の訪問。外出時に、近状の方々と親しくされていた方に会いに行かれたりしている。	左記に同じ 在宅時の近所の方や友人、趣味での友達が訪問されている。また、一緒に外出され、家に戻ったり、食事を共にして友好を深めている。手紙や電話にて連絡を取り合うこともあります。	親族や友人との関係が途切れないように、職員は電話の取次ぎや手紙での通信を支援している。外出外泊を希望される方には出来るように支援をしている。また、電話や手紙のやり取りも出来るように手伝うようにし、関係が途切れない支援をしている。	
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	症状により利用者同士の関係は関わるのが困難な場合もあるが、陽だまりで一緒に話をしたり、行事やレクリエーションへ利用者同士が参加して関わりが持てるような環境を作っている。	左記に同じ 会話が好きな入居者が、一人一人に言葉を掛けることにより、その話の内容から利用者同士の会話が続き弾みます。また、入居者同士困っている場合言葉を掛け励まし、助け合うこと等もあります。		
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	法人が運営する特養への転居後も関わりを持ち、家族を含め状況経過を聞くことや本人と直接面会しお話をする等している。	左記に同じ		
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	家のことが気に入り家族との外出や受診など外へ出たときに家へ戻り、自宅の状況確認や必要な物を持っていく等不安を取り除いている。	左記に同じ 本人の訴えにより、買い物や必要に応じて受診すること。	10時、15時のお茶の時間に会話の中で意向を聞くようにしている。意思表示できない入居者に対しては、家族や親類に面会時等で意向を聞くようにしている。職員も様子で思いを受け止めるようにして意向を察している。	
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	本人から話を聞きますが、主に家族からの情報になります。その方の性格、趣味、夫婦、親子関係など細かい生活スタイルを把握し、話題にしている。利用していたサービスがある場合は、その時の情報を得ている。	左記に同じ		
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	入居時のADLや心身、認知症の状況を基に、ホームでの生活年数が経過していく中で、身体や認知症の低下等の変化を把握をしています。現在では、認知症や機能の低下、医療的なケアが必要な入居者も見られてきました。	左記に同じ		
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	3ヶ月に1度のケアプランの作成、家族への送付をおこなっており、その中で「家族の意見・要望」と言う欄を設け返信して頂くようにしています。その意見をもとにカンファレンスをしている。ユニット会議の中では一人一人モニタリングをしている。	左記に同じ	管理者とサービス計画作成者が3か月ごとに介護計画を作成し、家族からの意見、要望を聞き、それについてカンファレンスを行い、計画作成に活かしている。必要とされる時は訪問診療医師、法人併設の特養の看護師の訪問時に意見をもらう時がある。モニタリングはユニット会議の中でやっている。	
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	ケース記録として各々の一日の様子、発語などを午前と午後、夜勤に分けて詳しく書き入れている。次の日の記録当番、夜勤者に引き継がれている。特に必要な場合は、連絡帳にて申し送り、情報を共有している。	左記に同じ		

自己評価および外部評価結果

事業所名 **グループホーム ひかり長屋**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1丁目)	ユニット名(2丁目)	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	外泊の自由、状況に応じて家族がホームに泊まる事が出来、その状況に応じたサービスに心掛けています。利用者が入院の必要があった場合には1ヶ月間の居室の確保が可能である。	左記に同じ		
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	地区民生委員、甲州市介護支援課からの運営推進会議への参加、防災訓練時の消防署からの応援等地域資源の活用が出来ている。	左記に同じ		
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	入居契約時において主治医をどのようにするかを決めて頂いている。在宅時の主治医を継続するか、当ホームに往診されている医師にするかは、本人、家族の意向で決まっている。ユニットでは1名の方が在宅時の医師継続です。	左記に同じ このユニットでは2名の方が在宅時の継続です。	訪問診療医師の診療を受けている利用者は15名で、他2名は家族が受診支援しており、1名は職員が受診介助している。いづれの受診に対しても紙面での情報の提供を行い、受診結果の返信を受けるようにして状態の把握が出来る様にしている。	
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	法人内特養看護師による週1回の巡回サービスを受けている。内容は利用者個々の身体状況の把握、管理、指導を行い、24時間体制での状況見極め、指示・相談を出来るような支援体制である。	左記に同じ		
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	入院に至った原因の病状の報告。主治医に報告、看護師へ本人の状況やサマリーを提出する。退院時においても入院中の病状の説明、今後の生活上の留意点を聞き、身体、生活の安定に努めている。医師とは、夜間や休日も病状を報告し、受診や対応の相談等が常時出来る状態を作っています。	左記に同じ		
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	ホームでの生活が長くなるに従って重度化は深刻な問題となっています。家族に身体等の状況を報告し、今後の生活の意向を確認しながら、医療との連携をとり支援しています。	高齢となり、病気状の進行や終末に向けて、家族の意向を確認することが必要な利用者も出てきました。スタッフは本人の生活や身体状況を確認し、医療と連携をとりながら、家族の意向に沿えるよう支援しています。	入居していただく時に重要事項説明書で看取りについての説明と確認をしている。過去に緊急で急遽看取りをしたことはある。緊急時は訪問診療医師との連携と法人内の特養の看護師と協力体制ができています。現在は症状により、看取り体制の整っている法人内の特養への紹介をする事もある。	
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	感染症、転倒による骨折、夜間時における急変の対応については、家族の意向に応じたマニュアルを作成し、適切な対応が出来るようにしている。	左記に同じ		
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	非常時、災害時(特に夜間)の手順や役割についてマニュアルを作成している。消防署も幸い近くにある事から4～5名の署員の協力を得て、全員での訓練を実施している。	左記に同じ	年1回、消防署、防災設備会社との合同防災訓練を行っている。夜間を想定した避難訓練も行っている。隣接している特養と、職員寮からの支援も得られる体制がとれている。また、職員が消防署に行って消火活動等の訓練を受けている。地域の防災拠点が隣接の法人特養になっているため避難場所は確保されている。	
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	訪室時、トイレ誘導の際の言葉掛けは、本人の人格を尊重し、必ず××さんと名前で呼んでいます。ケース記録では、イニシャルでの記入し、利用者が持ち出せない様に工夫しています。	左記に同じ	入居者を名字にさん付けで呼ぶことを徹底し、尊重したその人なりの声掛けをしている。トイレへの誘導にもあからさまな言葉かけを避け、他の入居者が気づかぬよう配慮している。個人ファイル等は管理を徹底しており、ファイルにはイニシャルを記載する等工夫をしている。	

自己評価および外部評価結果

事業所名

グループホーム ひかり長屋

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1丁目)	ユニット名(2丁目)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホーム内はどこかの場所に移動することも可能であり、お互いのユニットを自由に行き来したり、玄関ホール内やホールも開放している。レクや行事への参加も強制することなく本人の意思を尊重している。	左記と同じ		
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	認知症であることから、意思決定が不可能な利用者も居ますが、その方の状況や要望(例えば陽だまりが好きであるなど)を察知し、支援しています。	左記と同じ ホーム内や外へ散歩の要望があります。希望者と一緒に歩きやすい時間を考え支援しています。		
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	本人の好みや季節に合った衣類を選ぶ事が出来る方には、自分で選択や準備をして頂きます。困難となる方には、機能的な衣類と清潔や季節に合った物を考え、支援しています。	左記と同じ		
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	食前のお祭りや箸等の準備や食後洗浄した食器等を拭く等している。食事中はテレビを消し、食事に集中している。外食やバーベキュー、流しそうめん等献立と異なるメニューで提供しています。	左記と同じ 献立を前日の夕食後、ホワイトボードに記入し、各自が1日のメニューを把握でき、楽しみにして食べることが出来る。	朝食はグループホームで作り、昼食・夕食は調理済食品を外注している。月数回は入居者の希望献立を提供している。公園に出かけての昼食(おにぎり)や、焼肉を楽しむこともある。食事形態はそれぞれに合わせて、トロミや刻みといったものを提供している。入居者には配膳下膳等の出来る事をしている。	
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	法人内外の管理栄養士の献立によるもので、法人内の管理栄養士が合わせた献立で一日の栄養計算をし提供されている。嚥下、咀嚼状態に合わせ、刻みやミキサー食で対応。水分は1日5回の摂取量の集計と3食の摂取量は記録に残しています。	左記と同じ		
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	義歯や口腔内の状況を把握し、毎食後実施している。	左記と同じ 入れ歯や口腔内の状況に応じて、歯科受診や往診をお願いし、入れ歯の修理等へも対応している。		
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	排泄介助を必要な利用者に対しては、訴えや行動にて排泄パターンを把握し、日中はパット等がぬれることなくトイレで排泄出来るように対応しています。チェック表を作成し、毎日の排泄回数を把握し、時間で誘導や交換をし対応している。	左記と同じ	排泄については、車椅子を使用している人以外は概ね自立している。以前オムツを使用していたが、布パンツになった人が3人いる。それぞれの排泄パターンを把握したり、チェック表を用いて、入居者に合った排泄介助が行われている。	
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	運動量の減少が便秘の原因の一因となっているのではないかと考えている。下剤の内服をなるべくしないよう、室内の移動や水分を多めに摂取など工夫する。自然排便が困難な場合は、パターンを把握し、薬を内服するなどして、促し、トイレで排出している。	左記と同じ		
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、個々にそって支援をしている	利用者は、週に2回入浴をしている。本人の意思や身体状況に合わせて調整している。家庭浴と同様複数で入ることなく、スタッフとのコミュニケーションの場となっている。	利用者は、1日おきに入浴している。本人の意思や身体状況に合わせて調整している。家庭浴と同様複数で入ることなく、スタッフとのコミュニケーションの場となっている。	週6日間は入浴ができる日としている。入居者の希望や状態にあった入浴介助をしている。その人によって入浴回数や時間帯が違っているが、毎日1時～3時の時間帯で入浴できるようにしている。入浴の時は、入居者の思いや意向の聞ける、職員とのコミュニケーションのとれる場となっている。	

自己評価および外部評価結果

事業所名

グループホーム ひかり長屋

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1丁目)	ユニット名(2丁目)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	睡眠の時間には個人差がある為、夕食後は、食堂でテレビを見て過ごす、廊下を散歩するなど個々に合った時間を過ごしている。	左記と同じ		
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	処方されている薬については、個人ファイルを作成し内容等を保管している。主治医の指導の下、変化があれば連絡し、変更や代用の要求が出来るような体制にある。	特に、排泄、睡眠、問題となる認知症の薬の内服については微妙であり、内服後の症状の変化などを把握する必要がある。		
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	役割は、利用者の状態に応じて言葉を掛けお願いしている。自分の仕事と認識されている方もいる。嗜好品は、アメや紅茶などを好む方もおり、訴え時や状況を見て対応している。	働くこと、仕事が好きと言い、自分の仕事と決めて専念しています。洗濯物干しやたみ、食器拭きや床のほこり取り等利用者に合った役割をお願いしています。		
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	家族同伴の外出は制限なく許可をしている。(届け出と門限あり。) 外食や自宅へ戻る、受診等が多い。ホームでは、季節に合わせたドライブや遠足として外食や公園などへ出掛けている。	左記と同じ 利用者の中には、在宅時の友人と一緒に外食や一日を費やし遠出をする利用者や法事等に出掛け家族や親戚と交流を図る利用者も居ます。	天気の良い日は中庭に出て、ベンチに腰掛け外気浴を行っている。近くを散歩することは日常的に行われている。外出は家族や友人等と出掛け自宅に行ったり、馴染の友人と交流を図っている。グループホームとして、春にはお花見やハーブ園、不老園へ、秋には紅葉を見に出掛ける他、個別にドライブをすることもある。	
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	基本的には利用者が金銭を所持する事はありません。「預かり金」の中から、本人の希望する物(化粧品や衣類など)を購入するという形をとっている。	左記と同様 友人と外食時に食事代として決められた金額を所持している。「預かり金」の中で処理。また、電話代として小銭を所持している利用者も居る。		
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	家族や友人へ電話を掛けたいとの希望がある場合は、スタッフが一緒に番号を掛ける等の支援しています。かかって来た電話に対しては十分に対応し、疎通が出来る。	左記と同じ 友人からの手紙や贈り物が届く方も。本人がお礼の連絡をするとの話がある場合は、電話等でスタッフの協力を得て行われている。		
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	ホーム内はどこかの場所へ移動することも可能であり、お互いのユニットを自由に行き来したり、玄関ホール内やホールも開放している。季節に合わせた飾り物や温度調節等を行い居心地良く過ごせるように工夫している。また、太陽の日差しが入る為、利用者の「日向ぼっこ」をしている姿を見かける。	左記と同じ	玄関は共有であるがユニットごとに下駄箱やインテリアを変えてある。廊下の壁には、行事のスナップ写真(保育園児や大学生との交流、外出レク、納涼祭など)が掲示してあり、一目で様子が分かる様になっている。折り紙で作成された貼り絵がフローアーなどに飾られ華やかな雰囲気となっている。多目的ホールではピアノを弾ける利用者の伴奏で合唱をしたり、イベントにも活用するなど楽しみの場となっている。	
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	居間のソファや談話室の椅子、玄関ホールの椅子や廊下の椅子等好きな場所で過ごしている。自然にその場所に集まり話をしたり、歌を唄ったり出来る様な雰囲気作りが出来るようにしている。	左記と同じ 談話室の窓から塩山の全景を眺める事が出来、季節の移り変わりや花が咲いた風景を見ることが出来る。自分の家を確認したり、塩山の話をする場もなっている。憩いの場となっている。スタッフもその場に誘導している。		
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	入居時本人が気に入っている物、その物があると安心するものを居室に置くように伝えている。家族の写真や本人が書いたり、作った物、観葉植物を飾り安心感を得ている。	左記と同じ 夫や妻の写真、息子や娘、孫の写真が飾られている。その写真を見てスタッフや利用者とのコミュニケーションに繋がりが喜びとなっている。中には、神棚があるお部屋も。	備付は1畳ほどの収納押入れ、特殊寝台、洗面台がある。丸い大きな和風照明が各居室に柔らかな雰囲気を醸し出している。その人らしい趣味の貼り絵や写真が飾ってあり、本人の好みの家具の持込もあり、和める居室になっている。トイレは2部屋ごとに設置されている。	
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	居室内、廊下の手すりは安全面の上で必須の物である。また、各居室に洗面所が取り付けられ、自身での整容等を可能にするための物である。	左記と同じ 居室の入り口には表札を取り付け、自身の部屋がわかるようにし、食堂のテーブルや椅子に名前が貼ってある。カレンダーや時計も見やすいところへ設置している。		