

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームふうりん**

[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()	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	管理者と職員は理念の意味を深く理解し、全職員が参加して行われている毎月のサービス検討会議の際には理念に基づいていること、利用者さんのための最善の支援方法であるかを全員で確認しながらの話し合いを行い、毎月の目標を決めるなどして実践につなげている。	事業所理念が玄関の正面に掲示されていて、職員は意識づけがされている。また、職員目標と利用者目標を毎月決めて、事務所内に掲示し支援に努めている。目標達成については毎月の職員会議で話し合い、継続する場合や実践に基づいた目標を新たに決め、月目標として管理者と職員は共有して実践に繋げている。		
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人として日常的に交流している	自治会に加入。地域のお祭りや運動会などにも誘っていただき参加している。地域の防災訓練にも参加。季節の果物や野菜、清拭布などをいただいたり日頃の散歩中にも声を掛けていただいている。愛育会からは2ヶ月に一回定期的にボランティアの申し入れがあり、散歩の付き添いやレクレーションなどをしてきている。	地域住民の一人として、自治会に加入して地域行事等にも職員と一緒に参加している。近隣の人からは野菜や花の苗をもらったり、事業所からもいただき物があればおすそ分けしたりと近所とのつながりを大切にしている。定期的に地区の愛育会の人たちがボランティアで来訪して、利用者の出来そうな工作造りの手伝いやレクレーション等を通じて交流している。		
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	運営推進会議の際や機関紙の発行により紹介している。			
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	平日の夕方と土曜の日中を交互に開催している。日常の利用者さんの様子をご覧頂きながらサービス内容や活動の報告を行い、参加することが楽しみとなるよう様々な体験などもしていただいている。意見や助言をいただいた場合はそれを取り入れたり参考にしたりして、その結果を後日伝えている。	2か月に1回開催している会議には、事業所に関わりのある自治会長、民生委員、愛育委員、美容室の店主等地域の人たちがメンバーに入っている。会議はホールで行い、利用者もその場において、出席者に利用者の様子を知ってもらう事ができる。事業所からは活動報告をして質問、意見、要望を受けている。緊急時の職員連絡網についての助言があり、意見を反映して実践した。		
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	毎月の機関紙の配布、運営推進会議への出席依頼などを通して事業所内の状況や取り組みの内容を詳細に伝えており、協力関係を築くよう心掛けている。また協力依頼や問い合わせがあった際には積極的に受けるようにしている。	SOSネットワークメンバー加入の依頼や運営推進会議への出席依頼、会議後は議事録等を届けている。また、運営推進会議に関する助言もあり、利用者、参加メンバーと一緒に行動等会議の中に取り入れている。毎月事業所の空き状況や待機状況を報告するなど協力関係を築いている。		
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	身体拘束適正化の指針を整備し、全職員が身体拘束の具体的な行為とその弊害を理解して身体拘束のないケアに取り組んでいる。開所以来、玄関も夜間以外は施錠していないため、自由に庭に出られる環境にある。言葉による拘束もないよう注意し、不適切な言葉があった時は職員同士がその場で指導するようにしている。	身体拘束によって利用者に与える身体的、精神的苦痛を理解していて拘束のないケアをしているか、会議の中で話し合い職員間で確認している。帰宅願望のある利用者や外出しそうな様子を察知したら、止めるのではなく、さりげなく声をかけたり一緒について行く等配慮している。また、利用者の行動を制限するような言葉に気づいた時は職員同士がその場で注意している。		
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	会議時などに虐待防止について参考資料なども用いながら理解を深めている。虐待がないよう全職員が取り組んでおり、万が一気になったことがあった場合には職員同士で注意を払うよう決めている。			
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に支援している	過去、現在と制度を利用する利用者さんがいないため職員の理解度は低い、必要とされる場合に備え、折に触れて情報の共有をしている。			
9		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	書類だけでなく口頭でも内容ま説明を行い、充分納得した上で契約を交わしている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームふうりん**

[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()	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	目安箱的なものはないが、面会時などには要望、意見を遠慮なく言っていたり、職員側から働きかけている。また言いやすいような関係作りにも心掛けたり、電話で話した時などにも問いかけるようにしている。以前、外フェンスの移動について提案があった時には速やかに改善した。	面会時等に気軽に声を掛けて、何でも言ってもらえるように心がけている。電話で話をした時などにも問いかけて、直接では話づらいことがあれば言ってもらおうようにしている。家族等から出された意見、苦情、要望は検討して速やかに対応している。		
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	代表者、管理者は日常的に現場におり、意見や提案、相談を随時聞いている。職員連絡ノートの利用、会議時の発言などで職員が自由に意見や要望を言える環境にある。勤務時間の変更や職員体制の見直し、物品購入希望など反映していることも多い。	個人面接は設けていないが、職員からの相談は気軽に聞いている。勤務を組む時には職員から希望休を聞いて作成したり、現場の職員からの提案でシフトの時間を変更した。また、利用者に関われるよう職員が掃除をする時間帯に掃除職員を採用して働く意欲の向上や質の確保を行なった。		
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	代表者は個々の職員の努力、実績、悩み等を把握しており、可能な限り職場環境や条件の整備に努めて働きやすい環境を保てるよう、柔軟な対応を心掛けている。			
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	法人内外の研修等に順番で参加できる機会を設けている。研修後はレポート作成により研修の理解を深め、研修後の会議時には研修内容を発表し、参加できなかった職員も知識を共有している。			
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	日常的に交流している。			
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	職員は現状を受け入れ、本人を知る努力をすることに徹し、不安なく暮らしていただけるようまずは優しい声掛けと対応にて信頼関係を築くよう努めている。言葉だけでなく表情や行動からもその方を理解する努力をしている。			
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	求めていることを良く聞き、安心して任せいただけるよう信頼関係の構築に努めている。			
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	本人に必要な支援を職員全員で探し、見極めている。本人にとってマイナスになってしまうような過剰介護とならないよう慎重な見極めを行っている。			
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	日常の様々な家事、裁縫、畑仕事、各種作業、生き物の世話など、何をすることも職員は利用者さんと一緒に、その際の雑談等を通して喜怒哀楽を共にしている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームふうりん**

[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()	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	食事の介助をしてもらったり、一緒に散歩に出掛けてもらう、ご自宅で過ごす時間を作っていただくなどして一緒に支えていただいている。			
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	相手方にはいつでも訪問していただいて構わない旨を伝え、以前暮らしていた場所や墓参り、よく行っていた場所などへも本人の希望があれば出掛け、それらの情報は職員間で共有している。家族の承諾があれば機関紙を馴染みの人や親戚などにも送り、現在の状況を知ってもらいながら関係が途絶えないようにしている。	毎月発行している機関紙を家族以外の親族等へ送って様子を伝えて関係が途切れないように努めている。職員や家族が同行して馴染みの美容院や理容所、また、新たなお店が馴染みとなっている。家族と一緒に近所の知り合いが面会に来たり、外泊や自宅を見に行くなど地域との接点を持ちながら人や馴染みの場所との関係を継続させるよう支援に努めている。		
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	利用者さん同士が仲良くしていること、助け合おうとしていることを否定せず見守っている。車椅子を押し合ったり、同じ歩調の人で手をつないで歩いてもらったりすることもある。利用者同士で部屋の行き来があったり隣の席同士で声を掛け合ったりしてお互いに支え合っている場面が見られる。			
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	関係者と連絡を取り合い、利用者さんだけでなく家族とも円滑な関係を保っている。			
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	思いを引き出すような声掛けや関わりを日常的に行っており、言葉として伝えられない方は表情や行動、言葉の端々から判断し、意向などを把握しながら生活の支援をしている。直接言いきくこともあるかもしれないので、ご家族を通して意向を聞く機会も設けている。	生活歴、日中の過ごし方、利用者の生活に対する意向等入居時に家族に聞いた事を基にしている。日頃の関わりの中で利用者同士の会話から聞いた事は、職員連絡ノートに記録して職員間で共有している。困難な場合には、表情や行動から判断して把握するようにしている。		
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	普段の会話や生活の様子から生活歴などの情報収集を行い、職員間で情報の共有をしている。			
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	その方に合った生活リズムが送れるよう臨機応変に対応し、また職員間でも情報を共有、状態を把握して支援している。有する力に関しては一度の試みで判断せず、何度か試みるなどしてから判断し、支援方法につなげている。			
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	毎日の引継ぎやミーティング、会議で出された職員からの意見やアイデア、家族からの要望などを計画作成担当者がとりまとめ介護計画に反映している。モニタリングは通常半年に一回となっているが、随時アセスメントを行い、必要があれば適宜計画の見直しもやっている。	入居時に利用者、家族の意見、希望等に基づき、原案を職員と協議して介護計画を作成している。見直しは半年としているがアセスメントを含め職員で話し合い、意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。利用者、家族の要望や変化が生じた場合には、モニタリングに基づいて介護計画の見直しを行っている。		
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	身体面、精神面を含めた一日の様子や変化、異変、また職員が気付いたことなどを一人ひとりの記録シートか連絡ノートに記録し、全職員が把握できる体制を取っている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームふうりん**

[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()	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	開所以来、要望には常に柔軟に対応している。			
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	地域の踊りのボランティア団体や愛育会の方々が協力をしてくれたり、近くの図書館や公園などにも頻繁に出掛けるなどしている。			
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	入所以前のかかりつけ医を引き続き受診している方と協力医・専門医を受診している方がいるが受診時には日常の様子がわかる職員が同行して現状を伝え、トラブルがないよう努力している。家族への診察結果の報告や受診の相談、医療機関の変更の打診等家族との連絡窓口は施設長経由で行っている。	入居前からのかかりつけ医と事業所の協力医を家族が希望するかかりつけ医として定期受診している。家族同行での受診や職員も同行して日常の様子を伝えるようにしている。歯科、認知症等専門医の受診は職員が同行している。受診結果は家族にも連絡し、職員連絡ノートに記録し職員間で共有している。		
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	看護師は在籍していないが、そのことが利用者さんにとってマイナスとならないよう、全職員が病院受診時に医師や看護師の話を良く聞き、疑問点を解決して不安材料を残さないようにしている。命を預る立場であるため、日頃から情報収集も怠らない。			
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	医療機関とよく話し合っており、信頼関係も構築できつつある。入院中は毎日職員が交代で病院へ出向くなどして、生活環境の変わった利用者さんが安心できるような支援をしている。早期退院については入院時から要望を出しており実現させている。			
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	支援方針について入所時に説明を行い、理解を得ている。時期が到来した時には改めて話し合いの場を設け、事業所として出来ることや訪問看護の協力体制やご家族の泊まり込みの受け入れなどについて説明する看取りケアは12件以上実践しており、死後は職員の手によって入浴や旅立ちの準備を整え、故人が好きだった歌を全員で歌って送り出している。管理者や施設長の泊まり込みもあり、職員の精神的負担の軽減も図っている。	入居時に、重度化や終末期に事業所が対応し得るケアについて説明を行っている。重度化の見極めとして、食事が摂れなくなった時として、利用者や家族の意向を踏まえ、状況の変化のたびに話し合いを繰り返し意志の確認をしながら取り組んでいる。		
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	救命講習等を職員が順番で受講している、日頃から起こり得る緊急事態とその対処方法を職員間で話し合っている。			
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	研修の受講や避難訓練を実施している。ホールの壁には緊急時の実践的なマニュアルを掲示し、有事の際の近隣住民の方の協力体制を確保してある。夜間の地震を想定した避難訓練も実施。訓練後に職員から出た意見には対応し、消防署への自動通報装置の設置も完了している。	年2回、非常災害に備えて避難、誘導訓練を実施している。また、夜間の地震を想定して一人体制での訓練を行った。訓練後、職員から出された意見を基に今後必要な対応を検討していく。市や消防署、赤十字で主催する研修会に職員が参加して災害時の対策について学んでいる。地域住民との協力体制も築いている。		
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	対応、言葉づかいについては生活歴や職歴なども考慮して、それぞれの利用者さんごとに対応している。トイレや入浴の際には羞恥心に配慮し、日々職員間でも意識の徹底を行っている。また職員は入職時に守秘義務について誓約し、利用者さんの情報等が書かれた書類は事務所で管理している。	利用者一人ひとりの状況や気持ちを理解して対応するように心がけている。居室に入る時は声を掛けたり、戸をノックしてから入り、排泄時もトイレの外で見守るようプライバシーに配慮している。聞こえの悪い利用者には、耳もどで声かけをして誘導をするようにしている。利用者は名札を付けていて基本的には苗字で対応しているが、名前では家族には家族に了解を得ている。		

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームふうりん**

[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()	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	思いや希望が話しやすい、表現しやすい対応を心がけている。また本人の意思を尊重し、柔軟な対応に努めている。			
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	職員側の都合によって利用者さんの気持ちや行動を制限することないよう注意を払い、個々の利用者さんの意向を確認しながらの支援に努めている。			
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	好みの洋服などが着られる支援をし、衣類の汚れや劣化にも注意を払っている。女性は折に触れてお化粧をすることもある。			
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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	会話の中から得られた好みの情報を生かした献立づくりを職員が順番で行っている。一緒に買物に出掛けたり、調理や下準備、配膳、下膳なども一緒に行い、職員も同じテーブルで昼食を食べている。野菜を庭の畑で育てており、収穫等も楽しみのひとつである。外食や弁当を持った外出、行事食なども頻繁である。	利用者の好みを配慮して職員が献立を作っている。食材は二日に一度、利用者も一緒に地域のスーパーに買い物に行っている。調理は職員が行っているが、利用者の出来る事は一緒にしている。利用者各自が食事をキッチンに持ちに行き、お弁当を持参している職員も同じテーブルで一緒に食べている。また、お弁当を持っての外出やファミレス、回転ずしへの外食も楽しみなものとなっている。		
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	バランスの取れた献立作りを心がけ、美味しいと感じていただける味付け、食べやすい形態に配慮している。摂取した水分量は毎回計測し、一日の必要量を確実に摂取できるよう取り組んでいる。水分摂取が苦手な方にはトロミをつけたり寒天で作ったゼリーなどで対応している。			
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	口臭や誤嚥性肺炎にもつながるため、食後の菌磨き、口腔ケアを実施し、清潔が保たれるよう徹底している。			
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	事業所が決めた時間ではなく、本人の排泄パターンや排泄サインに応じてトイレ誘導をしている。各居室にトイレがあるため、いつでもトイレが使える、プライバシーも守られ、安心して排泄が出来る事が排泄の自立に繋がっている。食前の生野菜の提供や寒天ゼリーの提供でスムーズな排便となるようコントロールを行っている。	食事前に生野菜や寒天ゼリーを食べて、薬に頼らずスムーズな排便を促すようにしている。各居室にトイレがあるので、行きたい時に行く事ができて安心感がある。排泄チェック表でパターンを把握し、夜も失敗の無いようトイレ誘導している。時間を見計らって誘導することにより、尿取パットの使用を無くしたり、パットの大きさを替えて自立につながる支援をしている。		
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	水分摂取量の確保や把握、排便チェックシートの記入、服薬支援等で細かく管理対応をしている。湯水のほか、寒天ゼリーやORS、嗜好品なども取り入れ、水分量の確保やスムーズな排便のための支援は徹底している。			
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	一日おき午後からの入浴が生活パターンになっているが毎日入浴が可能な環境。体調や気分を考慮して強制はせず、時間をずらしたり担当する職員を替えての対応なども行っている。湯温、時間も本人の好みに合わせ、湯上りの飲み物やゆず湯等の楽しみも取り入れている。	基本的には2日に一度、午後からの入浴となっている。入浴の順番を替えたり、利用者のその日の希望を確認している。また、入浴剤や季節のゆず湯等で気分を換えている。入浴を拒む利用者には、言葉かけの工夫や職員の対応で一人ひとりに合わせた入浴支援を試みている。		

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームふうりん**

[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()	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	いつでも自由に部屋に行って休息が取れる。体調のほか、前の晩の様子や年齢なども考慮して職員が休息を勧めたり、安心して休める声掛けなども実施している。			
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	処方された薬の目的や副作用、用法を全職員が理解と把握をし、細心の注意を払って用意して配り、誤薬事故を防いでいる。服薬確認も行い、服用後に見られた変化なども記録している。			
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	炊事、洗濯、掃除、動物の世話、畑仕事、裁縫などその型に合った軽作業を声掛けにより気分良く行ってもらっている。強制もせず、出来のよし悪しも問わない。散歩やドライブ、買物、行事、外食などを通して楽しさを感じていただけるよう職員が毎日企画して実践している。			
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	自由に庭に出られる環境であり、一年中ほぼ毎日門外へ散歩やドライブに出掛けている。気分転換のほか、歩く機会が増えるため、良い運動の機会にもなっている。日常会話から得られた意向も大事にし、新聞やテレビで紹介された興味を示していた場所などにも積極的に出掛けている。家族と一緒に外出を楽しんだり、近所の方から車椅子を押してくれることなどもある。	日常的には毎日午前中に事業所周辺を散歩している。自由に庭に出られるので洗濯干しやニフトリの世話で室内にこもっている事もなく、ストレス無く過ごしている。お花見、紅葉見物等季節の外出や外食、新聞やテレビで紹介された場所にグループごとや全員で出かけるなど、積極的な外出支援に努めている。		
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	金銭管理は事務所で行っているが、いつでも自由に使うことが出来ることを話し、納得していただいている。個人的な買物の要望があれば預かってお金を持って一緒に買物に出掛け、自分で選び、会計をしてもらうこともある。			
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	手紙や年賀状を出すなどの支援をしている。家族の了解を得ている方は自ら電話を掛けることもある。所用でかかってきた電話に出て話してもらうことなどもある。			
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	廊下、ホール、居室前が全面サツシで日当たりも良好。庭に面しているので、利用者さんは外を眺めたり、自由に庭に出たりして季節の変化を感じ取れる。またホールや庭からは富士山も見える。室内の壁には似顔絵や制作物などを飾ってあるが、保育園のような雰囲気にならないよう配慮している。	玄関を入った正面に事務室があり広いホールへとつながっている。キッチンとホールが対になっていて、職員が調理する様子、においが伝わってくる。木の温もりが感じられるホールや庭からは富士山が正面に見え、四季折々の姿を見ることができる。トイレは各居室にあり使い易く、浴室も脱衣所が広々として入浴前と後の身支度が快適に出来るようになっている。		
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	仲間同士で会話を楽しめたり、一人で過ごしたり、自由に過ごしていただいている。			
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	居室の入り口にはポストと木製の表札が掲げられている。居室内には家族の写真、記念の品、仏壇、人形、馴染みの家具なども置かれ、自宅で使っていた寝具や家電製品などを持ち込んでいる方もいる。居室内は畳とフローアが半々になっており、好きなように使っていただける。	押し入れ、整理ダンス、照明器具、エアコン、洗面所、トイレが各居室に備えてある。居室は畳とフロアとなっていて、ベッドを畳に置いたり、フロアに置いて写真や思い出の品を持ち込み、利用者それぞれが居心地よく過ごせるように配置されている。各居室は日当たりがよく、廊下で繋がっていて開放感があって過ごしやすい。		
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	利用者さんが歩く所にはすべて手すりが取り付けられている。居室内のトイレの手すりは利用者さんごとに取り付け場所が変えられている。説明書があれば自分で出来る方などのために張り紙をしておくこともある。			