

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	4472600966		
法人名	医療法人 土生医院		
事業所名	グループホーム さくら		
所在地	大分県豊後大野市三重町市場546番地の3		
自己評価作成日	平成24年8月5日	評価結果市町村受理日	平成25年1月8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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成24年9月13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)】

経営母体が医療法人なので高齢者に必要な医療が密着している。三重町駅から徒歩10分のところにあり交通の便がよい。町の中心部にあり、市役所、銀行、スーパーなど近く入居の方も買い物、銀行に歩いたり、車椅子で行かれる。職員の内部、外部研修、資格の取得に積極的。各居室にトイレと洗面台がありご利用者に喜ばれている。ご家族、地域の方に、いつでも尋ねて下さいとお伝えし、面会時はお茶を用意しゆっくり過ごしていただけるよう心がけている。食事をご利用者の状態、その日の体調を見ながら、刻み、ミキサーにして、おいしく安全に食べていただくように毎食職員が作っている。

【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)】

- ・家族や関係者に積極的に働きかけ、事業所、家族協同での利用者支援が行われている。
- ・利用者の体調や食事に合わせ、職員手作りの食事の提供が行われ、また、利用者の食事や水分の過不足の情報を職員間で共有し、利用者の健康管理に努めている。
- ・職員の学びに積極的支援が行われ、資格取得や向上心に繋がっている。
- ・事業所への家族やボランティアなどの訪問者が多い。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に印
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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、生き生きと働いている (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)	1. ほぼ全ての利用者が 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
62	利用者は、その時々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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない		

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
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	地域に開かれ、地域の方の信頼を得られるようにしたいとの思いを理念に入れて作っている。利用者との関わり時などに、その都度理念にそったケアとは何かを伝え、日々考えながら実践するよう心がけている。	理念に沿って、地域との協力・相互扶助の関係を利用者支援や事業所運営に活かしている。	
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	母体の病院の敷地内にあり、地域の方が受診やお見舞いの時立ち寄って、利用者を訪ねてくれる。保育園との交流や、利用者と近くの商店に買い物に行ったり、散歩し地域の方と挨拶を交わしお話しする。	事業所で利用する食材の購入や利用者の日々の生活支援の中で、近隣の商店や公共施設を積極的に活用したり、地域との日常的な交流も継続的に行われている。	
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	藤華医療技術専門学校看護科の学生の老年看護学実習を受け、認知症の方の理解をもらい、利用者家族の相談にのる。地域の民生委員の方が見学に来居、グループホームについてお話を聞いてもらった。	/	/
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	会議では現在ホームが行っているサービス、利用者の現状報告、行事への参加の案内、外部評価の結果を報告し改善に向けアドバイス、助言を頂くようにしている。防火避難訓練に区長さんに参加していただいた。	昨年の外部評価での課題を、運営推進会議の中で話し合い、委員や家族の協力や助言を受け、災害対策・外出支援の取り組みが行われている。	
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	市役所が近くにあり運営推進委員会の案内状や介護認定、生活保護の方の相談、書類の提出など、市役所に出向いて窓口で市の担当の方とお話している。	報告・相談などは、市役所を直接訪問し、担当者との関係づくりに努めている。	
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	研修等で拘束に対する知識を得るようにしているが、職員にはミーティングで介護の中で何が拘束にあたるのか細かく説明するようにしている。玄関の施錠はご利用者の状況で行う時がある。	外出傾向の強い利用者に対し、見守りだけでなく、離設理由(思い)の把握に努め、職員間の連携・家族の協力のもと身体拘束しない、取り組みが行われている。	
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	研修等で虐待についての知識を得るようにしている。職員にはミーティング等でどのようなことが虐待にあたるのか考え、日頃の介護の中で虐待になるものは何かなど伝えている。	/	/

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
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	権利擁護に関する制度は、研修など受け理解しているが今のところ対応の必要な利用者はいない。		
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、契約書を読みながら内容の説明、利用料金、ケアの取り組みなどを説明し家族の希望、不安等聞き納得が頂ける様説明している。不安な点はいつでも尋ねて下さいと伝えている。		
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	日常生活の希望、不満は機会を見て聴くようにしている。希望を表せない方は毎日の観察で得た情報を参考に。家族会でホーム長、職員が席をはずし、家族同士意見交換出来るようにしている。	家族会は、系列のグループホームと合同で、年に2回、平日の日中に開かれている。家族からの意見や提案は事業所で話し合わせ、実践されている。	
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	月1回ホーム長出席の定例会で事業所の運営、職員採用、業務等の事でホーム長より説明があり、職員の意見を聞く機会を設けている。管理者はミーティング、申し送り等で職員の意見を聞き反映させている。	今年度、勤務体制が変更され、職員の意見や提案を基に、業務内容や役割分担の改善が行われている。	
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	介護福祉士の受験の研修費用は事業所がもち、研修は出勤扱いしている。勤務表は休みの希望を聞きながら作成している。母体が医療法人である為、職員の健康相談も行っている。毎年、健康診断を行う。		
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	事業所外の研修に職員が受講出来るようにしている。定例会で研修報告をし、新人職員にはマンツーマンの体制をとり、利用者のケアや関わり方を指導する。介護支援専門員の勉強会を行いホーム長が指導している。		
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	大分県グループホーム協会の会員で研修に参加し、交流する機会をつくっている。		

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
.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	利用の相談があれば、自宅を訪ね、ご本人と面会し顔見知りになり、家族に生活歴やお元気な頃の暮らしぶりを聞き入居後も折に触れご本人からお話を聞き、ホームで安心して暮らしていただけるよう努めている。		
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	ご利用の相談時、ご家族の認知症の方の介護の苦労や困っている事をじっくり聞き、ホームの生活を見学していただき、事業所としてはどのような対応が出来るか伝えるようにしている。		
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	相談時、ご本人・家族の実情や要望を把握し、何が必要か見極め、事業所での対応が困難な時は、他のサービス機関と連携を取り改善に向けた支援の提案を行っている。		
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	職員は利用者の笑顔や言葉で癒されたり、励まされていることがある。人生の先輩として教わる事が多い。一緒に生活することで家族のような関係が出来、喜怒哀楽を共有できるよう留意している。		
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	面会時や電話・手紙などで、ご本人の生活の様子を伝えたり、受診の依頼、ご本人の希望などお伝えし本人を支える為に協力をお願いしている。入居後も面会することで安心感を得られるよう協力していただく。		
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	ご本人の希望を聞いたり、会話の中からお元気な頃出かけた思い出の場所を確認し、自宅や桜の花見をした観音様や勤めていた学校の新しい校舎を見に行き、思い出を聞いたり馴染みの人に合える支援をしている。	希望や訴えの少ない利用者に、生活歴を基にヒントを与え、馴染みの場や人との記憶を呼び起こし、家族に協力を依頼するなどして、外出や訪問、関係継続の支援を行っている。	
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	利用者同士の関係性について情報を連携し、職員が共有出来るようにしている。食事のテーブルの位置も関係性を考慮して決めている。仲良しの方が肩の痛みを訴えたと肩をマッサージしようとされる。		

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
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	退所後入院した方のお見舞いに行ったり、ご家族の相談に乗っている。亡くなった方の葬儀にお参りさせていただき家族に挨拶を行っている。入院や住み替え時、今までの生活の様子、支援の内容を情報提供している。		
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	機会を見て会話し、毎日の暮らしの中での言葉や表情から、思いを汲み取るように心がけている。入浴時、話しを聞き、希望・意向の把握をしている。県外に住む息子さんに希望を伝え自宅に一時帰宅をお願いした。	日々の生活支援の中で発せられる、利用者の言葉や行動は、「日常生活記録」に、具体的な言葉で詳細に記録されており、利用者の意向や思いを知ることが出来る。	
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	サービス開始時に、生活歴やお元気な頃の暮らしぶりを聞いたり、入居後も折に触れご本人から子供の頃のお話を聞いたり、家族のお話を聞きその方を理解することに努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを記録し、毎日の申し送りで職員全員が把握し暮らしを支援している。ご本人の力を暮らしの中で確認しながら、日々の生活で活かせるよう職員で取り組んでいる。		
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	面会時、ご家族の要望を聞き、ご本人に日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。毎日の申し送りやミーティング・カンファレンスで職員・看護師・医師の意見を聞き計画を作成している。	ライフサポートワークに沿って、介護計画の作成が行われ、定期的なモニタリングや見直しに努めている。	
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	介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、毎日の介護の中で変化を見逃さないようにし、ご利用者の状態に応じた対応が出来るようプランの見直しを行うようにしている。		
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	当該医療法人主治医による月2回の在宅総合診療を行っている。家族の状況に応じ、通院・受診の支援、家族の依頼で介護保険の代行申請、銀行への付き添いなど行っている。		

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
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	馴染みの理美容院に来てもらったり、家族に自宅の近くの行きつけの美容院に連れて行ってもらい髪を切ったり、近くの銀行を利用し親切に対応してもらい。警察・消防署と連携を取り協力を依頼している。		
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	病院併設のホームであるが、利用契約時にご家族本人の希望するかかりつけ医に続けて受診出来る事を説明し、受診支援を行っている。他病院受診は、基本的に家族同行としているが、不可能な時は職員が代行する。	利用者家族は、母体医療機関を掛かりつけ医として希望し、体調管理や緊急時の支援体制が出来ている。病状に応じた専門医受診も行われており、医療機関との病状や治療指針の共有も図られている。	
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	同敷地内の診療所の看護師と常に連携をとり、利用者の状態を報告・相談をしている有床診療所であり、24時間連絡・対応が可能で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。		
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。	入院は診療所経由で行うため医療機関との早期退院に向けた協議は、診療所医師が主に行っているが、随時診療所と連携を取りながら入院先を訪問し、状態経過の情報収集を行っている。		
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	殆どの方は医療機関に転出を希望されるが、看取りを希望する重度や終末期の本人・家族が不安なく過ごせるように、診療所の医師・看護師と話し合いながら行っている。看取りを含め24時間体制で臨めるようにしている。	母体医療機関との協力体制の下、家族や利用者の希望に添った、重度化・終末期支援が行われている。	
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	研修・定例会等で勉強したり、診療所のスタッフの指導を受け、応急手当や初期対応の方法を学んでいる。緊急時の対応マニュアルを作り周知徹底に努めている。		
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	消防署の協力を得て通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火器の扱い方などの訓練を定期的に行い、23年の訓練に区長が参加していただいた。H23年3月スプリンクラーを設置した。H24年8月2日訓練予定	年に2回の避難訓練が行われている。今年度は、地域協力を課題として、運営推進会議で話し合い、消防職員・区長参加での避難訓練が実践されている。	

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
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	定例会・ミーティング等で職員の意識向上を図り、日々の関わりの中で誇りやプライバシーを傷つけない対応を行っているか常に点検している。	日常の暮らしの中で、利用者の下の名前で声掛けをしているが、馴れ合いにならないよう、利用者の尊厳に心がけた対応に努めている。	
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	日常生活の中で一人ひとりの思いや希望を聞き、自己決定出来る様に働きかけているが、意思表示の困難な方は表情などから読み取るようにしているが、本人の思いを全て知る事は難しい。		
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	基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりのペースに合わせて対応している。寝坊し食事は起きた時間に食べたり、居室で昼寝をしたり、散歩も希望時に行っているため雨の日も行くことがある。		
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	馴染みの理容院に来てもらい、カットや顔剃りをし、希望時は行きつけの美容院に家族と出掛けてもらえるよう支援している。洋服の買い物に職員と出掛け、気に入った物を選んだりする。爪切りは入浴後に行う。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は利用者の状態変化で手伝ってもらえなくなったが、利用者の好みを聴き、食事時に嗜好を観察し、粥・ミキサー食・刻み・汁、お茶にトロミをつけ、安全に美味しく食べていただけるよう調理を工夫している。	献立や食材は、併設の病院厨房から持ち込まれ、事業所内で調理されている。利用者の食思・状況により、揚げ物を煮物に、おかゆをおじやに替えるなどの工夫で、美味しく栄養が取れる支援が行われている。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し職員が情報を共有している。水分補給の必要な方は定時以外にも補給をし食事は嗜好を考え粥・ミキサー・刻みにし食べ易いように工夫し提供している。		
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	歯ブラシ・モアブラシを使用し、本人の力に応じた支援をしている。夕食後義歯の方は、義歯磨き後ケースに預かり、週1回ポリデントで消毒している。		

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
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	トイレを居室ごとに整備しオムツ使用の方も、日中はトイレで排泄の支援をしている。排泄チェック表を使用し尿意・便意等を訴えられない方も時間を見計らって排泄の支援をしている。	日中は、おむつの利用者も、動きや仕草などのサインに注意し、トイレでの自然な排泄が出来るよう支援が行われている。トイレでの排泄支援は、おむつや紙パンツ代の負担軽減に繋がっている。	
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	排便の記録をとり、排泄パターンを共有しオムツ使用の方もトイレでの排泄が出来る様支援している。食事も季節の野菜を使い、水分補給を重視し散歩・体操等身体を動かす事が排便につながる事を伝え支援している。		
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	職員が一方向的に決めず、利用者の希望を確認して入って頂いている。午後・夜間に入れるようにしている。入浴剤を入れたり、タイミングを見て言葉がけの工夫をしながら入浴をすすめている。手浴足浴など行う。	週2回の入浴日を基本としているが、失禁やおむつ利用者、皮膚の状況により、適宜シャワー浴をすることで、皮膚の保清やおむつかぶれ予防に努めている。	
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	昼寝をしてもらったり、夜間睡眠が十分に取れなかった方は、個別に休憩が取れる様に支援している。日中は体操・レクに参加したり、散歩・外気浴など行い、生活のリズムを整える様努めている。		
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	職員が利用者の服薬している薬の内容を把握できるように、処方箋ファイルを作成している。変更中止は申し送りノートに記載・伝達し全職員で共有している。服薬による副作用や症状の変化の確認をし報告する。		
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	洗濯物たたみなど手伝っていただいたり、保育園児との交流会では元先生に挨拶をもらう。地域のお祭り、駅伝応援、買い物に行く。ホームの行事(敬老会・花見等)の弁当の希望は利用者に意見を聞いている。		
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	職員と市役所、銀行、散歩、買い物、お祭り等出掛けられる。家族の協力で自宅外泊等行かれたり、ご主人の葬儀で自宅に帰り、親戚の方に久しぶりに会った。故郷訪問で以前の勤務先に職員と出掛けられ喜ばれた。	今年度の目標達成計画を作り、地域行事への参加や観光・故郷訪問など、集団での外出や個別外出を行っている。また、利用者と職員のコミュニケーションを図りながら、日常的な散歩や外気浴も行われている。	

事業者名:グループホームさくら

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	殆どの方が家族が管理しているが、家族からお金を預かり希望のものを職員が買って来ている。小額だが自分で管理し、買い物・散髪代など自分で支払う方もいる。面会時出納帳と残金の確認を行ってもらう。		
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	県外にいる娘さんに手紙を書きたいと希望され、娘さんが自宅の住所を書いた葉書を前もって送って下さり、娘さんからの手紙の返事を書いて頂いたり、電話を希望される方にご家族と電話でお話していただく。		
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	ご利用者が1日の大半を過ごすホールから台所で食事を作る職員の姿が見え、料理中の匂いから生活感を感じ、食卓に季節の花を飾るなどで季節を感じられるようにしている。室内の温度、湿度は利用者の希望・体調を見て調整する。	共有空間に置かれたソファからは、事業所のシンボルツリーの桜の木や、飼育している猫の様子を見ることが出来る。また、洗面脱衣室は、手作りの間仕切りや職員意見で購入された空気清浄器が置かれ、快適に過ごせる工夫が出来ている。	
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	ソファに掛けテレビを見たり、利用者同士お話し出来る様にしている。テーブルのそばの椅子にかけ新聞を読んだり、手紙を書いたり、お茶を飲んだり、独りで過ごせる場所をもうけている。		
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	家族の方が孫、曾孫さんの写真を飾ったり、ご本人が自宅で使用していた枕を持参し、その枕を使っていたいでいる。家族の位牌を居室に置き心の安定を得た方もいる。	利用者の居室入口には、名前を書いた手作り表札や、居室間違い防止の為の飾りをつけるなどの工夫をしている。居室には、カーテンで仕切られたトイレが設置されているが、不快な臭いもなく清潔に保たれている。	事業所設立から7年が経過し、事業所での生活歴の長い利用者も増えてきている。個々の利用者の「さくら」での生活歴を感じる居室づくりに期待したい。
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	体調の変化に応じベッドをトイレの近くに移動しトイレの排泄がスムーズに出来る様にした。浴室・ローカに手摺をつけ安全に歩行・入浴出来る様に配慮している。		