

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	3070101765		
法人名	社会福祉法人 喜成会		
事業所名	グループホーム喜成会		
所在地	和歌山県和歌山市北野118-2		
自己評価作成日	平成22年3月13日	評価結果市町村受理日	平成22年6月17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	http://www.kaigokohyo-wakayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3070101765&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成22年4月16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)】

認知症の人の不安というものを理解したうえで、その緩和をしていくために人の手やぬくもりが大切と考えています。よって、支援者がいること、支援者がさり気なく関わることで、安心していただいて、「家じゃないけど、ここにおってもええなあ」と感じて頂けるよう、雰囲気づくりを大切にスタッフ全員が頑張っています。そして、事業所理念である「笑って、泣いて、人生つれもていこら」のようにもに支え合える関係であり続けたいと考えています。

【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)】

和歌山県下でも有数の社会福祉法人が運営し、福祉の複合施設である高齢者総合ケアセンターみらいの5階建ての5階部分が当該ホームです。5階を感じさせない広がりリビングルーム、各居室も広々としており利用定員8名というグループホームです。ホームの理念「笑って泣いて人生つれもていこら」の通り明るいろびで和歌山弁での会話が弾んでいます。運営推進会議では家族会代表、地域包括支援センター職員、地域の代表、市の支所長と多方面の方々の出席を得て建設的な会議を開催しています。職員の多くは認知症をよく学びサポートしている印オレンジリングをつけており、入居者を尊重したケアを心がけ明るく楽しい日々を過ごされるよう支援しています。

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) ○	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) ○	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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (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) ○	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) ○	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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

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	スタッフからのボトムアップにより構築された「笑って泣いて、人生つれもていこら」の理念に基づき、入居者、スタッフが地域の中でともに暮らすことを目指して、日常のケアを実践している。	職員の声から作り上げられた理念「笑って泣いて人生つれもていこら」が掲げられています。誰もがいつでも目にするリビングにわかりやすく掲示しています。管理者、職員は日々のミーティングなどでもよく話し合い理念に基づいたケアを心がけています。	
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	地区の自治会に入り、回覧板に機関誌を掲載したり、近辺の清掃(ゴミ拾い等)を行うなど、地域を意識した活動をおこなうよう心掛けている。しかし、日常的な関わりが不足している。	自治会にも加入し、ホームの機関誌「喜成会だより」を回覧板に入れてもらったり、地域の盆踊りにも参加し、小学校の文化祭にも出かけています。法人の夏祭りなどで、法人を通じての地域交流にも努めています。散歩の際に地域の方々と挨拶を交わし顔なじみになっていますが、今後は更に日常的な交流をと考えています。	
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	認知症サポーター養成講座や地域での研修に向いて、認知症の理解を深めて頂けるよう努めている。また、県内で行われている地域支援体制構築事業にも協力している。		
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	各委員の方々の協力の下、定期的な開催が行われ、近況報告や現状の課題点等を題材として、意見を頂いたり、また、励まして頂くなどケアの質向上やスタッフのモチベーションアップの場となっている。	家族会から2名、地域包括支援センター長、他3名の方々の参加を得て2ヶ月に一度開催されています。ホームの近況報告やテーマを決めて話し合い、家族からの意見も多く有意義な場が持たれています。	
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	市町村担当者との連携は取れていない。サポーター養成講座の実施程度で、それ以外は特にない。逆に県長寿社会課との連携は頻繁にあり。	市の担当者との連携は少ないですが、運営推進会議の実施状況を報告しています。県の担当課とは、認知症サポート養成講座をはじめ、連携が密にあり協力体制が築かれています。	
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	内外の研修に参加し、身体拘束に至る背景や原因を理解し拘束のないケアに努めている。また、言葉の問題に関しても、慣れ合いにならぬよう日々スタッフで振り返るよう会議やミーティングの場で話をしている。	身体拘束に至る背景や原因を含めて身体拘束に係る法人内研修は全員参加するように複数回に分けて実施しています。ホームの入り口であるエレベーターや施設の入り口にも施錠はしておらず、利用者の言動を観て出たい時には一緒に出かけるよう支援しています。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	内外の研修を通じて、研修報告やそれに基づく話し合いの場を設けて、虐待に関する知識を深めることで入居者の尊厳等を大切にすることを努めている。		

グループホーム喜成会

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	内外の研修を通じて、研修報告やそれに基づく話し合いの場を設けている。成年後見を利用されている入居者もおられるが、実際に直面することが少ないので、権利擁護に関する理解を深めていくことが必要と思われる。		
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	契約時にはリスクに関することも含めて十分な説明を行い、解約時にもご本人の状態を含め関係者との調整を行い、同意を頂いている。また改定等にも家族会での説明会を実施し、同意書へのサイン捺印を頂いている。		
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	日常の関わりや面会時の家族との対話時間を大切にすることで、関係づくりに努めている。対話の中から、ニーズ把握に努め、運営に反映出来るようケアプラン会議や職員会議を開催している。	家族の来訪が多く、家族との会話時間を特に大切にして意見等を聞き、話しやすい雰囲気作りに努めています。また、行事ごとに家族会を開催したり、運営推進会議でも多くの意見をもらい、提案や要望を運営に反映させています。	
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	年2回の考課者面談を実施し、また日常的に職員の意見を聴く機会は設けている。しかし、スタッフ個々によって反映されているかどうかの感覚にはズレがあると思われる。	年2回の考課者面談では職員の意見等をよく聞くようにしています。月1回のスタッフ会議や毎日のミーティングでも職員の意見、提案を聞く時間を多く設けています。	
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	年2回の考課者面談を実施し、また日常的に職員の意見を聴く機会は設けている。しかし、スタッフ個々によって反映されているかどうかの感覚にはズレがあると思われる。現在、法人において人事制度の見直しを検討中である。		
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	年2回の考課者面談を実施する中で、個々の課題点を明確にするよう努めている。また、外部研修も積極的に参加できるよう開示している。		
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	県内の同業者団体の研修に参加したり、実践リーダー研修の実習を受け入れる機会を通じて現場へのフィードバックを行って、サービスの質の向上に努めている。		

グループホーム喜成会

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	センター方式の各シートを個々の状況に応じて活用することで、入居者の把握に努めるとともに、環境変化に伴う、入居者の不安軽減のためにも関係づくりを重視する観点から関わりを多く持つよう努めている。		
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	入居に至るまでのご家族のご苦労を理解することに努め、ご本人がグループホームの支援でどのような姿を目指して、支援していくか？またご家族の希望も含め話し合いを行っている。		
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	入居前の事前訪問や利用されているサービス機関からの情報収集に努め、どのような支援を必要としているかを見極めるようにしている。また、入居前の体験利用を実施することで、よりの確な見極めを行う機会を設けている。		
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	認知機能の違いや身体的な違いはあっても、「笑って泣いて、人生つれもていこう」の事業所理念に基づき、共同生活ということを意識した関わりを大切にケアの実践に努めている。		
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	個々の入居者およびご家族の状況に応じて、外出や外泊の支援(ご本人の気持ちを伝える等)を行っている。また、個々に「つれもて日記」を作成し、ご家族との情報共有に努めている。		
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	昔から習慣としていたお大師参りを毎月21日に実施したり、なじみの場所(以前住んでいた場所等)への外出支援などに努めている。そうしたことで馴染みの人との出会いもあったりする。	入居前から習慣としていた御大師さん参りに毎月21日に出かけたり、以前勤めていた職場へ行って馴染みの人との出会いを楽しんでいる方もおり、個々に合わせた支援をしています。	
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	認知機能の違いによって起こるトラブルもあるが、スタッフが介入することで緩和したり、またともに過ごせる時間を共有出来るよう調整している。また、食事は同じ食卓を囲み、共同生活という視点を大切にしている。		

グループホーム喜成会

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	サービス利用が終了しても病院への面会やご家族からの相談に対応している。		
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	入居者の言動からまた、「どう感じているか？」など可能な限りご本人の想いを汲み取り支援できるように努めている。そのため補完材料としてセンター方式のシートを活用を行っている。	常に入居者の言動から可能な限り想いを汲み取るようにしています。より深く知るためにセンター方式の中で特に思いや意向のシートは3ヶ月に一度は見直しています。	
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	今は出来なくなったり、分からなくなったりはしていても、その人が歩んできた暮らしをセンター方式のシート活用から把握している。また状況変化によって新たな気づきやご家族からの情報も大切にしている。		
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	日々の関わりから、個々のアセスメントを充実するように努め、場面ごとに変わる入居者の心の動きにも注意をはらい、現状把握に努めている。		
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	計画作成担当者を中心に各スタッフが交代でアセスメントを行い3ヶ月に1回のプランの見直しを実施。また、毎月モニタリングを行い、現状のプランがどのように実践されているか検討している。	入居者一人ひとりの24時間の日誌を担当職員が記しており、その中にはケアプラン実施状況との項目を作り、よりケアプランを意識した介護計画を作成しています。介護計画の作成や見直しに時には、必ずサービス担当者会議で話し合っています。毎月モニタリングを行い、現状に合っているか評価を行っています。	
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	1枚の用紙に心身の情愛やプランの実施状況が記入出来るよう工夫し、時間軸で状態の変化が分かるようにしている。まだまだ、プラン作成等に活用していく必要があると思われる。		
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	可能な限り対応している。これまでの支援としては外出の援助(車いす使用者)。入院時の食事介助。ご家族の要望やスタッフがどうしても必要とすることには対応してきた。		

グループホーム喜成会

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	市事業のオムツ給付サービスを活用していたりしているが、まだまだ地域資源を把握して生活の中に取り入れられていないことが多い。		
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し、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	本人およびご家族の希望に沿うよう医療機関は選択できるようにしている。また、協力医療機関による外来や往診を必要に応じて受けられるように配慮している。認知症に関しては協力機関の脳神経外科のドクターに相談している。	入居者、家族の希望により入居前かかりつけ医の継続も可能ですが、ほとんどの入居者がホームのかかりつけ医の診療を受けており、状況に応じて往診を受けることもでき、適切な医療の支援がなされています。	
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	看護職員の配置および訪問看護STとの契約は行っていないため、基本的に日常の中で関わるスタッフが状態変化に気づき、外来や往診時に的確に看護師に伝え、連携している。		
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。	入院時には状況に応じて、ダメージを最小限にするようドクターや病棟看護師に情報提供を行い、本人の日頃の状態を理解してもらうよう努めている。また、ご家族の希望等を含めて連携を図り、早期退院が出来るよう働きかけている。		
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	昨年、家族会において重度化や終末期の意向について意向書をとらせていただき、個々のご家族の考え方を確認させて頂いた。様々な状況によって変化すると思われるので、意向は随時変更可能でご相談にのることを盛り込んでいる。	重度化や終末期における意向確認書を交わしています。重度化などの対応はその都度家族と医師とよく話し合い、職員間とも状況の共有しながら支援しています。	
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	内外の研修を通じて周知出来るよう対応している。また、事故予防の観点から個々のリスクに対してもミーティング等で話しているがスタッフ個々には不安がいっぱいである。		
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	年1回の消防署立ち合いの訓練実施や自主訓練を行っている。	消防署立会いの避難訓練を年1回実施し自主訓練も年に1回行っています。当該ホームは複合施設の5階に位置しており地域の協力も得にくい環境です。運営推進会議で議題にし、地域の方にもホームの状況を知ってもらっています。また、ごく近くに法人本部の特別養護老人ホームがあり当然協力体制があります。	

グループホーム喜成会

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	介護場面(排泄や入浴等)においてはさりげなく声を掛けるよう心掛け、入居者を尊重したケアの実践を行っている。また、言葉かけも慣れ合いになつたりしないよう会議等で振り返りを行っている。	入居者を尊重したケアを心がけ、特に排泄や入浴時にはさりげなく声かけをしています。日常の声かけ等も方言を使ったり親しみをもちながらも慣れあいにならないように配慮しています。また、会議等で振り返り話し合っています。	
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	自発的に訴えることが出来なくなっている方もあられるが、一方的ではなく、入居者に問いかけ、また、選択出来る場面づくりを心掛けている。食事の献立も問いかけるなど努力している。		
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	スタッフ主導になっている場面もあるが、入居者への問いかけや希望等を引き出しながら、柔軟な対応が出来るよう努めている。		
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	好みの衣服選択が出来るよう、2択3択の場面をつくったり、行きつけの美容院を利用するなど努めている。また、一緒に買い物に出掛け衣類など好みの物を買える機会をつくっている。		
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	献立づくりにおいて入居者の食べたい物や食材から出来るものを考えてもらうなど工夫をし、準備も入居者の状況に応じて手伝っていただき、出来上がりをスタッフとともに、食卓を囲み楽しく食べられるよう努めている。	入居者と職員で献立を考え調理も出来ることを職員と共に行っています。出来上がった食事は入居者、職員で一つのテーブルを囲み、ホームで採れた食材の話や味の感想を話しながら楽しいひと時となっています。	
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	水分量のチェックや食材も出来るだけ多くの物を取り入れるよう配慮している。バランスを考えスタッフが配慮しているが、不十分な点もあるので法人内の管理栄養士に献立チェックをしてもらいアドバイスを頂いている。		
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	手助けが必要な方への歯磨きは毎食後実施しているが、自分で出来る方には声掛けだけで実施出来ないことがある。		

グループホーム喜成会

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	個々の排泄パターンを掌握し、また、入居者の言動に注意し日々の状態に応じて、トイレでの排泄が出来るよう支援している。また、夜間や日中においてもご本人の尿量にあったパットやリハビリパンツを選択している。	日々の個人別の日誌から一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレ誘導をしています。おむつの使用が少なくなるよう誘導を工夫したり、夜間はポータブルトイレ等を利用するなど、個々に合った支援をしています。	
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	排便記録をもとに緩下剤の調整やオリゴ糖や乳製品の使用、水分摂取量に気をつけている。また、運動面にも配慮はしているが、適度な運動量が不足している。		
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	出来るだけ希望に沿った入浴を支援していくよう努めてはいるが、スタッフの配置状況等や時間を気にして、個々に沿った支援が出来ていないことがある。	入浴は毎日準備し基本的には夕方に行っていますが、夕食後や午前中などの希望の時間帯の入浴も可能です。季節によりゆず湯や菖蒲湯を楽しんでいます。	
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	日中の活動も含めて、安眠出来るよう配慮している。また、日中においても入居者の方の体調に考慮し休息する機会を設けたりしている。室温や光の加減も配慮している。		
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	定期薬や臨時薬など処方されている薬の内容は個別ファイルに綴じ、内容や副作用に関して掌握している。特に、臨時の薬や変更があった際にはスタッフ間で申し送り、体調の変化に注意するよう努めている。		
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	個々の能力に応じて役割や楽しみを持っていただけるようスタッフはその支援に努めている。出来ないことがあっても、その人の存在自体が役割であるよう、スタッフが場面をつくることに努めている。		
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支援している	日常的な外出支援は行われているが、個々の入居者によって頻度に格差が見受けられる。また希望に沿えている方もあるが、訴えない方に対して不十分で。	近くの公園に散歩に出かけたり、買い物に行くなど日常的に外出の支援をしています。個別に外出先の希望のある入居者にも対応しています。	個別の希望のある外出支援をされていますが、希望を表出できない入居者に対する個別の外出支援を支援していきたいと考えており、実現されることを期待します。

グループホーム喜成会

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	自分が所持して使われる方は1名おられるが、他の方については自身で管理してはいませんがご本人の能力に応じて、買い物や通院等支払いの機会を設け支援している。		
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	手紙のやり取りをされている方はないが、ご本人の訴えや状況に応じて電話をかける機会がある。電話番号を覚えている方には、本人に電話番号を聞いて掛ける支援を行っている。		
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	共用空間には馴染みの道具(裁縫箱、お手玉、けんだま、ほうき等)を置くなど入居者が自主的に手に取れたり意欲を持てるように配置する工夫をしている。また、レイアウトも季節感が感じられるよう努めている。	広い共有空間があり、あちこちに青々とした観葉植物が飾られ、2,3人で過ごせるソファがそこここに置かれています。カレンダーや表札、時計などを利用者の目線に合わせて掛けられ、生活しやすい快適な空間が作られています。	
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	食卓やリビングまたセミパブリックスペースの設置など入居者の心の状態に応じて、一人で過ごせたり二人など少ない人数で過ごせるなど居心地の良さが選べるよう工夫をしている。		
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	入居時に使っていた家具や寝具、また懐かしい若き日の写真やご家族の写真等の持ち込みをお願いし、ご本人が居心地の良い空間作りに協力をしていただいている。	各居室は広く使い慣れた大きくて立派なタンスを置かれている入居者もおられます。家族の写真や若き日の自身の写真、持参した小物などで落ち着いてすごせる居室となっています。	
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	場所の認識がしやすいような表示を行ったり、作業においても身体機能に応じた場所づくりを行うことで安全に役割を行ってもらえるよう工夫をしている。(椅子や畳スペースの活用など)		