

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	1274800109		
法人名	スマイルケア株式会社		
事業所名	グループホームスマイル小見川		
所在地	千葉県香取市野田714番地		
自己評価作成日	平成22年4月26日	評価結果市町村受理日	

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://kaigo.chibakenshakyō.com/
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市中央区千葉港4-4		
訪問調査日	平成22年5月9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)】

在宅において介護が限界であり、より専門性を重視した認知症ケアが必要な方の入居を優先させている。
 人生の最後まででその人らしい個性が尊重され、家族と一緒に、その人なりの人生設計を提案、実行して行くことを目指し、認知症や他の疾患についても個人の個性と受け止める事で、ハンディを感じさせず、スタッフと一緒に毎日を当たり前に楽しく暮らしていけるように支援している。
 できる限り最終期末まで家族と一緒に支え本人がどうありたいかを考え実現させていく。
 また利用者様の高齢化により状況が変わっても、スマイルスタッフは絶対に投げ出さない事を大前提に専門職として誇りを持っている。

【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)】

スマイル小見川の理念「ゆっくり、一緒に、楽しく」を掲げ、職員は入居者、家族と地域とともに本人の有する能力を最大限を引き出せるよう支援している。個人の人生観を大切に捉え、日常生活の中での買い物、散歩、回覧板の受け渡しなど、入居者が生活の中で地域の一員である生活習慣を大切にしている。入居者と家族の要望希望を聴き、それを地域の協力を得ながら実現しようとしている。また、本人の夢を最後に一つだけでも叶える計画など、家族や関係者を巻き込まなければ実現できないことも、努力と工夫を重ねている。看取りについては、段階的に家族、病院関係者や担当医師で協議し、終末期を迎えた時点で家族と全スタッフが一緒に、本人が望むできる限りのケアを考えて支援している。

・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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働けている (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(1階・2階)および外部評価結果(全体)

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	スマイルの理念「ゆっくり、一緒に、楽しく」を前提とし、その有する能力の最大限を引き出せるよう個人の人生観を大切に捉えている。	理念「ゆっくり、一緒に、楽しく」を職員、利用者と家族が共有して、生活の場を創り上げている。訪問者の誰もが気がつくように、玄関のエントランス部分に手作りの貼り絵で理念が大きく書かれている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	モデル事業への参加や、運営推進会議などで交流を深め地域の方に理解を深めて頂いている。連日の買い物は地域の方に周知されている。	日常生活の中での買い物、散歩、回覧板の受け渡しなど、利用者が生活の中で地域の一員である習慣を大切にしている。野田地区のウォーキング、小見川高校での認知症サポーター養成講座の開催、地域の認知症「よろず相談」や認知症の講座の一環として「認知症を分かりやすく知ってもらうための寸劇」などを行っている。	
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	認知症サポーター養成講座の開催、よろず相談窓口の継続、地域の方々に認知症を分かりやすく説明する為、「劇団凸凹」を結成。寸劇などに取り組んでいる。		
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	常任委員が結成され、それ以外にも毎回関わる人数が多岐にわたり増加している。新たな取り組みや提案も増えて来ており、地域の方の積極的な姿勢もあり定期的な開催をめざす。	運営推進会議ではホームの状況報告等をし、地域住民へのホームからの要望も伝えている。また会議で上げられた意見や要望を取り入れるとともに、会議で上がった提案を地域と共に取り組んでいる。空き缶拾いや夏祭りなどを通じて、地域の理解も深まってきている。	
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に取り組んでいる	認知症専門医のネットワーク作りの提案や、徘徊ネットワーク作り等支援会議でやり取りをしている。他市町村からの緊急性を要する入居について柔軟に対応して頂いている。	市町村のモデル事業としてホームを運営し、市役所が行った介護研修の実践をホームで行っている。ホームが受けている「よろず相談」から地域包括支援センターにつなげるケースもある。また認知症専門医のネットワーク作りや、徘徊ネットワーク作り等の場で連携している。	
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	管理者は千葉県身体拘束廃止専門課程を修了している。全職員が新人研修の段階で身体拘束防止の研修を受けている。予測を立て最小限のリスクを考慮した対応を日常化している。	身体拘束についての教育や指導は徹底して行っている。2階の階段前のドアを施錠しない、車いすを机につけないなど、細かく具体的に身体拘束が無いように情報を共有している。予測を立ててリスクを把握することにより、安全を確保した見守り、介護を実践している	
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	施設内研修で取り上げ、虐待のメカニズムを理解する。防止を徹底し、疑問点があれば、その都度話し合いを持ち、改善すべき点は、周知徹底を図る事としている。家庭の事情で面会制限も時にはある。		

グループホームスマイル小見川 自己評価(1階・2階)・評価結果(共通)

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	管理者は、千葉県権利擁護研修専門課程を修了している。成年後見制度についての提案、実績はあり、活用できる体制ではあるが、職員の理解は、まだ浅く、研修指導を要する。		
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	事前に、スマイルの支援方針を説明し、理解をして頂いてからの契約としている。不安要素も含め一緒に検討していく事を約束している。色々なトラブルを想定したうえでの契約をしている。		
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	外部に2か所苦情相談窓口を設置している。一ヶ月に最低1回は面会に来て頂く事にしており、情報交換をしている。全スタッフが気軽に意見を聴ける姿勢であり、柔軟に対応している。	入居者、家族等からの意見が言いやすい雰囲気作りを心がけている。「利用者を選ばない」、「希望があればホームで看取る」などを含めて意見、要望を運営に反映させている。外部にも意見要望を表明できることは、契約時及び随時家族等に説明している。	
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	細かな意見や、新たな対応策は、周知項目として実践してみ、全体会議で総合的な方針をまとめている。必要な時間帯に必要な人員配置も、職員の意見を反映させている。	管理者は職員の意見や要望を日常の中で随時聴くようにしている。また人員配置やローテーションなどについても、スタッフ主体で行っている。方針や問題解決については全体会議や個別相談等で聞く仕組みがある。親睦会なども開催して風通しの良い雰囲気を大切にしている。	今後は、職員間のコミュニケーションの機会を増やし、職員同士が率直な意見交換できる工夫が必要と思われる。正解や事実にはフォーカスするのではなく、感情に向き合うなどの配慮も必要かと思われる。
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	各自の個性を尊重し、各担当利用者の判断については、担当者が取り決めをしている。看取りの取り組みを超えるたびに、達成感を感じている。		
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	外部、内部、段階別に分けた研修や勉強会を、職員のレベルに合わせて行っている。同じ目線、同じ力量になる事を目指している。		
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	同業他社、又は運営方針の全く違う施設見学、研修や、タウンミーティングへの参加、講演会の参加等、関係性の構築をしている。その後学んできた事を発表し、周知するシステムにしている。		

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
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、育ってきた環境や背景、既往歴や家族関係まで事前にスタッフが情報を共有している。スタッフの最初の仕事は本人との信頼関係の構築である。		
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	入居から、入居後まで常にケアの方向性を家族と一緒に考え、家族にも入居と同時に、スタッフも家族である事を伝えている。家族が全てを依存しないように、必ず一緒に考える事になっている。		
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	他施設や、在宅でのサービスなどの説明を行い、基本的にスマイルは、本人、家族ともに限界である方の入居を優先している事を伝えている。在宅でのケアの方法等も積極的に提案している。		
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	主人公はあくまで利用者と今までして来たが、生活の中で相違を感じ訂正した。大家族の中で、問題が起きたり、泣いたり笑ったり、生活の中では、スタッフも含め家族全員が主人公である。		
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	家族にしかできない事は、いくら専門性を駆使してもできず、その事は家族に良く理解して頂いており、必要な時には、泊って頂く事やお風呂に一緒に入って頂く事もある。		
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	本人の希望があれば、知人、親戚宅や墓参りにも対応する。行きたい場所、行って見たかった場所、会いたい人等を推定し、個別に実現出来るよう計画をしている。	本人の馴染みの人や、思い出の場所を大切にしたい介護を行っている。現在、行ってみたい場所、逢ってみたい人との交流のための外出支援を計画中(本人の夢最後に一つだけでも叶える計画)である。	
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	利用者間では、仲良くしてみたり、喧嘩してみたり、仲裁し合ってみたり、それぞれの独自の世界観があり、終末期に、送り出しをする事もある。唯一静かな時は、誰かが亡くなった時と食事のときだけである。		

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	スマイルでは、サービスが終了する時は、死亡退去がほとんどであり、すべてが終了するまで、家族と協力体制でいる。その後も継続的に付き合いがある。		
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	動作の前にまず本人に聞く事から始まる。以前からの生活パターンを変える事の無いように対応し、本人の生活スタイルの維持のためには、職員配置を変えることも珍しくない。	入居者の情報は、以前に開っていた関係者から出来る限り収集し、それを基に本人の思いや意向を汲み取るようにしている。また職員は、入所者の思いを読み取る力をつけるため、ホーム独自の感性を磨く研修を行っている。	
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	スマイルに入居前に以前からの生活歴は、多方面より聞き取り調査を行っている。この情報がないと、スマイルではケアが開始できない。		
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	日々の介護記録への記載を確実にし、全職員で情報の共有をしている。特筆すべき点や改善項目、急な変化については申し送りノートで周知徹底をし把握している。		
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	現在、本人の夢最後に一つだけでも叶える計画が動き出した所で、家族や関係者を巻き込み、年間計画を立て、実行へ向かう事。それが実際今を生きる介護計画となるように変更いく予定。	現在、居室担当者、主任、管理者で本人と家族の希望も入った介護計画を作成している。しかし重度の入居者には、「今を生きること」こそが大事ではないかという考えから、本人の夢を長期目標とし、それに向けたケアを短期目標とした介護計画を考えている。	
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	個人記録には、職員だれもが知っている事の変化の無い事項の記載をなくすことで、情報量が簡素化し変化を共有しやすくなり、次に引き継ぐ事が容易にできるようになった。同時に記録にかかる時間も減り、関わる時間が増加した。		
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	本来、システムやマニュアルがない為、常に利用者のニーズに答えていく事が、当日の仕事となる。柔軟な姿勢のスタッフが、事業所の多機能化を実現している。		

グループホームスマイル小見川 自己評価(1階・2階)・評価結果(共通)

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	畑仕事や、美容院、消防署や図書館、さまざまな資源の活用で、地域社会と参画している。		
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	各専門科医師が、認知症をよく理解しており、スマイルとの独自の医療連携は協力的で非常にスムーズである。認知症専門医師の往診も受け入れている。	2週間に一度、自ら志願してくれた認知症専門医による往診や、夜間対応が可能な複数の提携医療機関等、ホームの思いが各医療機関・医師に届いており連携体制は良い。また、病院の受診では、医師と入居者の相性を考慮した支援を行っている。	
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	医療機関の看護職との関係性の中で、日々の利用者の状態や変化を一番把握しているのはケアスタッフである事の認識をして頂いており、細かな事も受け入れて配慮して頂いている。		
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。	極力入院期間を短くすることは、お互いのメリットである為、病院の都合も受け入れている。そのため病院側も柔軟な対応を示して頂け、急変時の受け入れもスムーズである。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時より、段階的に看取りの方向性を家族と病院関係者と担当医師で協議しあっている。終末期を迎えた時点で家族と一緒に、全スタッフで本人が望む、できる限りの最大限のケアを考えて、支援している。	まず、契約時に、職員も家族であり、入居者の家族と一緒に向き合っていく、というホームの思いを明確な指針とともに時間をかけ説明し同意を得ている。状態の変化に伴い、その都度話し合いをして方針を決めている。今年度は、職員と家族の思いが一つになって、3人の看取りを行った。	
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	急変対応について、研修、実践ともに、すべてのスタッフが熟知しており、常に危機感を、当たり前を持ち、危険を予測した対応ができている。		
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	災害マニュアルと、防災訓練、避難訓練を行っている。地域の自警団の協力も得られ、近くの青年館を避難所にできている。	防災訓練は、夜間想定を含め3回実施した。毎朝の朝礼には入居者も参加しているが、建物の構造上、エレベーターがないため、訓練を兼ねて、職員が2階の歩行困難な入居者を毎日1階に移動介助し、朝礼を行っている。また、スプリンクラーは今年度設置予定である。	

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	個々に感じる、快、不快を理解することで、尊厳を守るにつながる事に、力を入れケアしている。細かな目線の高さや介助の角度にまでこだわっている。	入居者の今までの生き方、思いを把握することが、一人ひとりの尊厳を守ることと考え対応している。クローゼットを開ける際も声をかけるなど、プライバシーに配慮している。また、個人情報の保護に関しては職員に周知されており、契約書にも記載されている。	
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	常に選択肢を用意し、選んで頂く事、決めて頂く事にしている。自己決定が困難になって来た方には、その思いを考察し読み取る力を付ける努力をしている。		
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	利用者個々の生活スタイルに合わせてスタッフが支援している。そのために、日々のスケジュールは無く、取り決めもあえてない。		
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	スタッフは、個別に好きな色やその人らしい雰囲気を知っている。朝は自分の服を選ぶ事から始まり、機能が低下してもその人らしくあるように、一緒に考える。		
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	それぞれの機能に合わせた、食事の準備、片付けを行っている。好みの相違には本人の希望の代替え食を、その都度用意している。スタッフは事前に嗜好調査をし把握している。	毎日、職員と入居者で食材の買出しに出かけ、帰りの寄り道も入居者の楽しみになっている。具材を切る、味付けをする、洗い物をする等、入居者が出来ることはその人の生きる力と考え、時間的な配慮をて、継続出来るよう支援をしている。	
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	食事形態は、嚥下の状態の合わせ対応し、水分摂取量の確保のため、好みの物を提供しカウントしている。カロリー不足時には、高カロリー代替え食を準備している。		
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に、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	毎食後口腔ケアを行っている。個々に合わせて、歯ブラシや口腔ケアスポンジ、洗浄剤、湿潤ゼリー等、状況に応じ対応している。定期的に、歯科受診をしている。		

グループホームスマイル小見川 自己評価(1階・2階)・評価結果(共通)

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	どんな状態でも、排泄はトイレで行う事としている。排泄チェック表にもとずいて、一人一人の排泄パターンを把握して、適時誘導している。オムツ0を目指している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、居室担当者が中心となってコントロールを行っている。療養会議では、薬の管理をしている排泄委員や家族とともに支援の方法を話し合っている。	
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	各利用者の担当スタッフが、排便コントロールを行っている。食物繊維の多い食材に留意し、座位での排便を心掛けている。高齢化に伴い活動量の低下がある。		
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	利用者本人の取り決めに合わせて柔軟に対応している。全介助で自分の意向を伝えられない方のみ、1日置きと取り決めている。基本的には毎日入浴するように支援している。	入居者の今までの習慣や、その日の本人の気持ちが「取り決め」となり、個々に対応している。また、全介助の入居者は、今までの習慣を重視して入浴時間を決めている。	
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	就寝時間にも取り決めがなく、昼寝等時間にとらわれない支援をしている。自分で体を動かせない方の、寝る姿勢にもこだわって検討を重ねている。		
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	排泄委員が薬の管理をし、適時疑問があれば、個別に薬の内容表を確認できるようになっている。利用者担当者と管理者が薬の内容を把握している。		
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	個人記録に生活録や、以前からの趣味、嗜好が分かるようにされており、今の生活の中に楽しみを取 込めるように工夫している。主にドライブ、買い物、外食は個別に連日行っている。		
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	墓参りや、季節に応じたイベントの参加と、天候に合わせた外出支援行っている。主に計画なしが多い。遠方への外出には家族の協力で実現している。	買い物は、参加者を募り毎日出かけている。外出先の情報は地域新聞を活用したり、ぶどう狩り・お花見など季節のイベントにも積極的に出かけている。重度化した入居者も医療機関と連携をとりながら本人の希望する場所へ出かけている。	

グループホームスマイル小見川 自己評価(1階・2階)・評価結果(共通)

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	財布を所持し、金銭管理が出来るようにしている。利用者の多くは、スマイル銀行にお金を預けていると思い込んでいるため、事務所に預け入れや引き出しに来る。		
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	時代の流れと、地域密着になってから、手紙のやり取りが激減し、携帯持参の入居者もいる。電話でのやり取りは、日常的になっているが、家族の在宅の時間に合わせる配慮を要す。		
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	色々な音が混在し、あまり整理整頓されていないほうが落ち着くらしい。自室以外はいつも騒がしいが、自然と騒がしいほうへ集まってくる。椅子を点在させる事で、つまりながら歩くのに便利との事。	玄関や廊下には季節のイベントの写真が貼られている。お風呂の入り口にはのれん、居室の入り口は写真や絵を飾り、入居者が間違えないよう工夫している。リビングの一角には畳部分があって、くつろげる空間になっている。	
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	ソファや個別のテーブル等、利用者の用途に応じて配置を変えている。取り決めたわけではないのにそれぞれの居場所が決まっている。		
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	思い入れのある物は持ち込んで頂き、自宅の環境に近付ける努力をしている。掃除に入った場合でも本人のしつらえを変更したりせず、もとの位置に戻す配慮も忘れない。	契約書や持ち物リストに、「思い出深い品やいつも身近に置いてあるものを持ってきて下さい」と記載しており、説明をして持ち込んでもらっている。 個々の部屋は一人ひとりの好みを感じられる作りになっている。	
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	トイレや居室が分かる、表札や、掲示物が眼の高さにある。ハード面では、バリアフリーで恵まれているが、フラットな環境が自立の妨げになる事もある。		