

### 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	2172000503		
法人名	有限会社 吉良見ライフサービス		
事業所名	グループホームきらみの憩(かえで棟)		
所在地	岐阜県恵那市明智町吉良見472-23		
自己評価作成日	平成23年10月21日	評価結果市町村受理日	平成24年1月20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	<a href="http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gosip/inforat/onPublic.do?JCD=2172000503&amp;SCD=320&amp;PCD=21">http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gosip/inforat/onPublic.do?JCD=2172000503&amp;SCD=320&amp;PCD=21</a>
----------	---

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成23年11月28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)】

恵まれた自然環境の中で、広々とした施設が特徴。一年を通し季節を感じていただけるよう、季節の行事に力を入れ、毎月取り組んでいます。「地域密着」を意識し、地域に溶け込めるよう保育園・学校との交流に力を入れたり、近隣住民との交流が出来るよう、地区の行事に積極的に参加をし、常に地域社会とのつながりを大切にしています。利用者さん一人ひとり、尊重した暮らしが出来るように生活歴の把握、思いや意向の把握に努め、「人と人」「心と心」のふれあいを大切に・・・を理念に掲げ常に利用者さんを主としたケアに取り組んでいます。家庭的な雰囲気の中で、生き活きと生活ができるよう、それぞれの役割を大切にしながら、居心地い温かい生活、安心・安全な生活が送れるよう努めています。

【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)】

近くに山があり、建物全体に囲いが無く、開放的な事業所である。法人の理念をもとに職員で独自の理念を作り上げ、利用者の笑顔を引き出し、いきいき暮らせるよう実践している。利用者に生きがいを持ってもらうため、事業所の職員から地域に働きかけ、小学生の登下校の見守り隊の一員として活動している。隣接する公民館の鍵の管理を市より任せられ、事業所が地域の中での役割を果たしている。虐待や身体拘束、接遇の研修を定期的に行い、会議で具体的な事例を上げて話し合いを行い理解を深めている。法人として、カウンセリングなどを行いメンタルヘルス対策に取り組んでおり、離職者は少なく職員、利用者ともにいきいきと生活ができる事業所である。

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)	○ 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)	○ 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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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)	○ 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
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	理念を事務所や更衣室に掲げ、朝礼時にホーム理念・介護の心得・介護の三大理念の唱和を行っている。実践につなげていけるよう、日々意見交換をしたり、会議等で話し合っている。	職員が意見を出し合い事業所独自の理念を作りあげた。毎日の業務前に唱え、会議で話し合うことで理解を深めている。人と人、心と心のふれあいを大切にすることで、利用者の笑顔を引き出すケアを実践している。	
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	学校や地域行事に参加したり、ホームのイベント時には、近隣住民の方に来ていただくよう案内を回覧したり、交流を図っている。	市から隣接する公民館の鍵の管理を任せられ、利用時には地域の方が鍵を借りに事業所を訪れている。地域の行事(祭り、運動会)へ出かけ、事業所の行事(からすみ作りや五平餅会)などに参加を呼びかけて交流を図っている。	
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	認知症相談窓口を開設したり、小学生の福祉の勉強の場や高校生のインターシップの場の提供をし、人材育成に取り組んでいる。小学生の登下校の見守り隊にも参加をしている。		
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	運営推進会議を通してホームの活動を理解していただくよう、ホームでの活動に参加していただき、委員の方から率直な意見を聞きサービス向上に活かしている。	「多くの家族から意見を聞きたい」と考え、家族には順番に参加してもらっている。事業所の現状を説明し、外部評価結果や行事について意見を聞いている。意見を基に職員の写真入りのプレートを作り掲示している。	
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	恵那市の相談員2名の方に月1回来訪して情報交換している。分からないことがあるときには、行政に直接足を運び意見や助言をいただいている。	地域の米寿のお祝い会に参加したことで、事業所の取り組みをより理解を深めてもらった。介護保険法など制度上で解らないことについて相談に出向いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束廃止委員会を設け拘束がもたらす弊害や身体拘束をしないケアの理解と実践について勉強をし、廃止に向けての取り組みをしている。	身体拘束と虐待について、毎月テーマを変えて研修会を行い理解を深めている。言葉や態度に気を付け、抑圧感のない対応を心がけている。外へ出かけようとする利用者には、一緒に出かけ納得するまで付き合っている。玄関に呼び鈴を付けるなど施錠しない工夫をしている。	
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	虐待について常に考え危険性を十分理解をし、職員同士声を掛け合い防止に努めている。虐待防止委員会でも勉強をし全職員で取り組んでいる。		

グループホーム きらみの憩

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	成年後見人制度勉強会を開き、利用者さんで後見制度を利用してみえる方がいるので、例に挙げ分かりやすく話し、職員全員で理解・活用できるよう取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約時、改定時には十分な説明をし、不安や疑問点など尋ね、家族や利用者が理解・納得されるまで話をしている。		
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	ホームの玄関に意見箱を設置したり、ご家族の要望は訪問時に直接聞いている。コンプライアンス委員会を設置し直接本社へ意見が出せ、対応できるようにしている。	来訪時に声をかけ、事務所で一緒に話をして家族の意見を聞くよう努めている。また、家族会からの意見や要望も聞いている。外出する機会を増やしたり、事業所内で喫茶店を行うなど意見を反映させている。	
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	会議や個人面談・コミュニケーションの中で意見を聞き集約し、管理者会議で報告している。	年2回の個人面談や日々の関わりの中で意見を聞いている。職員のユニット間の異動や増員などについて意見や提案を取り入れている。勤務状況の改善等についての意見は法人の管理者会議へあげている。	
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	職場環境改善アンケートを実施し、職員の率直な意見をいただき、職員がより良く働ける環境にしようと努めている。		
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	各委員会で毎月勉強会をしている。ヘルパー2級の資格を働きながら取得できるように機会を設けたり、促している。外への研修が近場でない為、なかなか参加できず。		
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	グループ内で施設交流や勉強会をしたり、他施設との情報交換をし質の向上に努めている。恵那市の相談員意見交換会に出席をして、他施設との意見交換をしている。		

グループホーム きらみの憩

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
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	事前面談を必ず行い、思いが出しやすい環境を作り、共感的な態度で本人の不安な思いや、何を求めているか等、理解するよう努めている。		
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	事前面談の時間を十分に取し、不安な思いや要望等を家族の立場に立ってしっかり聞き、信頼関係ができるよう努めている。		
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	本人や家族の思いを確認し、安心して利用できるよう、地域のケアマネージャーと連携を取り、早急に出来る限りの対応をしている。		
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	本人の出来る事や昔からしてきた事などの把握をし、役割を持っていただき、職員と利用者さんが共に支えあう関係に心掛けている。		
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	本人・家族の思いを職員がしっかり受け止め、ホームでの行事にも参加していただき、共に支えあう関係に心がけている。		
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	友人・近所の顔なじみの方など、気軽に来所していただけるよう常に声を掛けたり、来訪しやすい雰囲気作りをしている。	職員は近隣の者が多く、利用者の交友関係を把握している。散歩の途中に顔なじみの方を誘ったり、一緒に写真を撮影して渡したりしている。行きつけの美容室、昔に行ったお店のお菓子を買って来るなど支援をしている。	
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	気の合う人、合わない人の把握に努め、より良い関係が築けるように職員が介入し、利用者様同士が支え合える環境作り心がけています。		

グループホーム きらみの憩

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	継続的な関係は難しいが、契約終了後も出来ることがあれば相談・支援の協力の意思をご家族様に伝えるなどしている。		
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	生活の中でゆっくり関わる時間を出来る限り作り、行動・表情から意思意向を把握できるよう努めている。	センター方式(気持ちシート)を利用してアセスメントを行い、活用している。日頃の関わりの中で発した言葉をプランに活かしている。困難な方は、表情を観察し、家族からの情報も得て把握に努めている。	
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	入居前にご家族や本人様から十分にアセスメントを行い、生活歴の把握をし入居後もその都度、状況に合わせて継続的に行っている。		
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	一日の行動や心身の状態をしっかりと観察し、職員同士情報の共有をはかり把握に努めている。		
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	日々の関わりの中でご本人・ご家族の思いを聞き取り、毎月のケア会議でモニタリング・サービス担当者会議を行い、介護計画を作成している。	本人の言葉をそのまま入れてプランを立てている。担当職員が月1回モニタリングを行い、3ヵ月毎の担当者会議には本人も参加して見直しをしている。骨折など急な場合は直ちにプランの変更をしている。	
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	記録の必要性を会議で伝えるなどして、記録の充実を図り職員間の情報共有に努め、介護計画の見直しに活かしている。		
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	通院や緊急時対応は、ご本人やご家族の希望をふまえ、柔軟に対応している。状況や意向が変化した時にも、出来る限りのサービスが行えるよう対応している。		

グループホーム きらみの憩

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	運営推進会議を通し周辺情報など、情報交換をし地域の方々の協力を得ている。		
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	内科・眼科・歯科、複数の医療機関と関係を密にし、定期的に往診していただいている。又、ご家族様の希望するかかりつけ医があれば、状況に合わせ通院代行をしている。	利用者、家族がかかりつけ医の受診を希望される場合は、家族の協力を得るか、困難な場合は事業所にて通院を代行している。家族へは病状を事前に連絡し、代行の場合は受診後報告している。	
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	看護職員を配置しており、常に入居者様の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。月に一度は往診医と薬剤師と相談できる医療連携会議にて連携を取っている。		
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。	入院時の対応、医師からの説明をご家族様と一緒にしたり、支援方法などの情報を医療機関に提供している。入院期間中も見舞い、医師・ケースワーカー・看護師との情報交換しながら、早期退院への支援を行っている。		
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、事業所の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	入所契約時や段階的にご本人やご家族様の意向をふまえ、医師・薬剤師・職員が連携を取り、納得した最期を迎えられるようその都度意思確認をし、記録に残し全職員で共有するよう努めている。	契約時に事業所の方針を説明している。状態の変化した場合は医師から説明があり、家族の意思を確認した上で、状況に応じた支援をしている。協力医、事業所の看護師、法人の薬剤師が連携を取りながら看取りを行っている。	
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	急変や事故発生時の対応について定期的に勉強会を行ったり、場合によっては適切な対応が出来るよう話し合い職員全員で知識を高めている。		
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	夜間を想定しての避難訓練を年2回行ったり、運営推進会議で地域との協力体制を整えている。食料、飲料水の備蓄もしている。	避難訓練を年2回行い、夜間想定訓練も行っている。連絡網の確認や職員の到着時間の計測(15分以内)も行った。地域の方への訓練の参加を呼び掛けているが、なかなか協力を得ることが困難である。	地域の消防団や住民の方々との交流から、事業所や利用者の状況を理解を図り、非常時に協力が得られるよう、スムーズに避難できる体制づくりを期待したい。

グループホーム きらみの憩

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
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	利用者様の誇りやプライバシーを損ねないような声掛けをする様に常に意識し介護に当たるよう気をつけたり、定期的に勉強会を行っている。	挨拶、態度、表情、身だしなみ、言葉遣いの接遇5原則を職員が作り、人格を損なわない対応を心がけている。トイレ誘導時、入浴時は羞恥心に配慮しながら支援している。	
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	職員が決めたりせず、利用者様が答えやすいような声掛けをしたり、意思を尊重した声掛けに心掛けている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、1人ひとりのペース・体調・気持ちに合わせて過ごしていただくよう支援している。		
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	着替えをするときには本人が自己決定が出来るよう、意思を確認しながら行っている。外出時にはお化粧をしたりお洒落したりできるよう支援している。		
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	利用者様の能力に合わせ、下準備のお手伝いをしていただいたり、片付けのお手伝いを職員と一緒にしている。献立表を見ながら、食事の希望等を聞き、メニューに取り入れたりしている。	基本的なメニューは法人の栄養士が作成しているが、行事や利用者の声により変更することができる。畑で収穫した芋を使用して天ぷら、炊き込みご飯、芋きんとん等利用者の食べたいものを作り、話題にしながら楽しく食事をしている。	
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	食事量・水分量を一人ひとりチェックシートに記入し、把握できるようにしている。管理栄養士によって、栄養バランス・カロリーを考えた献立になっている。		
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	口腔内の清潔保持ができるよう、毎食後の口腔ケアを行っている。自分で出来る方は、自己で出来るような声掛け・支援に心掛けている。		

グループホーム きらみの憩

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	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを周知して排泄の分からない方でも時間を見て声掛け誘導して出来る限りトイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握して時間を見て声をかけたり、落ち着かない様子の時に声をかけて、トイレでの排泄ができるように支援している。トイレの場所がわからない時は、さりげなく誘導している。	
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	毎日の排便を確認し、個々の状態に応じ下剤を服用している。又、便の出にくい方は朝一番に牛乳を飲んで頂いたり、水分補給や日々の運動で自然排便ができるように心掛けている。		
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	入浴の曜日・時間帯は、基本的には安全安楽に入浴して頂く為、職員が多い時間帯になっている。利用者の希望やタイミングに合わせてながら、入浴できるよう支援している。	他のユニットでの入浴を可能にすることで、利用者の希望に応じることができるようにしている。順番や入浴について、できる限り利用者の希望、要望を聞くように努めている。入浴剤や袖湯、しょうぶ湯など気持ち良く入浴できるようにしている。	
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	日中は利用者様の希望や体調に合わせて、休息できるよう環境整備をしている。夜間は、寝付けない時には、一緒にお茶を飲んだり、添い寝をしたり等対応している。		
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	一人ひとりの服薬ファイルを作成し、薬の目的や副作用等把握出来るよう努力している。又、薬の変更や状態変化があるときには、しっかり記録し申し送りで連携を図っている。		
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	利用者一人ひとりの生活歴や出来る事を把握し、楽しみや役割を持って生活出来るように場面作りを心掛けている。		
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	天候や本人の体調に合わせて、戸外に出掛けられるよう支援したり、本人の希望を聞き取り、季節に応じて外出支援を行っている。	陽気の良い日には散歩に出かけている。要望に応じて買い物や自宅に一緒に行っている。ぶどう狩り、花見、花火見学などボランティアや家族の協力を得て外出している。事業所から地域に働きかけ、利用者が小学生の見守り隊として活動ができるように支援している。	

グループホーム きらみの憩

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	個人の希望や能力に合わせてお金持っていたり、外出時には財布を持って出掛け、自分で支払いをしていただけるよう支援している。		
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	利用者様の希望に応じて、職員がご家族様に電話をし、本人に代わり話をさせていただいたり都度対応している。又、年賀状を書きたい方には、職員がお手伝いをしている。		
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	共用の空間は広々していて、窓は大きく開放感がある。温度・湿度にも気をつけるよう、温室度計を見ながら調節をしている。季節の花も、玄関や食堂に置き、季節を楽しむよう工夫をしている。	大きな窓から見える景色は間近の山から四季の変化を感じられる。居室前に利用者の名前、生年月日と顔写真を貼り、自分の部屋がわかるようにしている。廊下は共用の空間であるため、管理者は、個人情報の保護の観点から苦慮している。	事業所には、利用者の家族、友人や地域の方々などの来訪がある。利用者の個人情報を守る意味から取り扱いについて配慮されたい。
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	大窓にソファを置いたり、気の合った利用者同士で座れる場所を作っている。時には事務所に来ていただき、過ごしていただくようにしている。		
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	使い慣れた家具を使用することでの利点をご家族に理解していただき、協力を得て馴染み深い物を家から持って来ていただくようにしている。	契約時に、家族に使い慣れた家具の持込みについて説明することで協力を得るようにしている。居室内は、タンスを持ち込んだり、家族と一緒に撮った写真が貼ってあり、それぞれの利用者にあった居室づくりをしている。	
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	「できること・わかること」の把握に努め、個々の状態に合わせ家具やポータブルの配置を変えたり、何かわかるように貼り紙をしたり環境整備に努めている。		

### 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	2172000503		
法人名	有限会社 吉良見ライフサービス		
事業所名	グループホームきらみの憩(ききょう棟)		
所在地	岐阜県恵那市明智町吉良見472-23		
自己評価作成日	平成23年10月21日	評価結果市町村受理日	平成24年1月20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	<a href="http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gosi/p/inforati/onPublic.do?JCD=2172000503&amp;SCD=320&amp;PCD=21□□">http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gosi/p/inforati/onPublic.do?JCD=2172000503&amp;SCD=320&amp;PCD=21□□</a>
----------	---

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成23年11月28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)】

--

【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)】

--

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)	○	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)	○	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)	○	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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生き活きと働いている (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している (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、安心して暮らせている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を事務所や更衣室に掲げ、朝礼時にホーム理念・介護の心得・介護の三大理念の唱和を行っている。実践につなげていけるよう、日々意見交換をしたり、会議等で話し合っている。		
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	学校や地域行事に参加したり、ホームのイベント時には、近隣住民の方に来ていただくよう案内を回覧したり、交流を図っている。		
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	認知症相談窓口を開設したり、小学生の福祉の勉強の場や高校生のインターシップの場の提供をし、人材育成に取り組んでいる。小学生の登下校の見守り隊にも参加をしている。		
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	運営推進会議を通してホームの活動を理解していただくよう、ホームでの活動に参加していただき、委員の方から率直な意見を聞きサービス向上に活かしている。		
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	恵那市の相談員2名の方に月1回来訪して情報交換している。分からないことがあるときには、行政に直接足を運び意見や助言をいただいている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束廃止委員会を設け拘束がもたらす弊害や身体拘束をしないケアの理解と実践について勉強をし、廃止に向けての取り組みをしている。		
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	虐待について常に考え危険性を十分理解をし、職員同士声を掛け合い防止に努めている。虐待防止委員会でも勉強をし全職員で取り組んでいる。		

グループホーム きらみの憩

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	成年後見人制度勉強会を開き、利用者さんで後見制度を利用してみえる方がいるので、例に挙げ分かりやすく話し、職員全員で理解・活用できるよう取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約時、改定時には十分な説明をし、不安や疑問点など尋ね、家族や利用者が理解・納得されるまで話をしている。		
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	ホームの玄関に意見箱を設置したり、ご家族の要望は訪問時に直接聞いている。コンプライアンス委員会を設置し直接本社へ意見が出せ、対応できるようにしている。		
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	会議や個人面談・コミュニケーションの中で意見を聞き集約し、管理者会議で報告している。		
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	職場環境改善アンケートを実施し、職員の率直な意見をいただき、職員がより良く働ける環境にしようと努めている。		
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	各委員会で毎月勉強会をしている。ヘルパー2級の資格を働きながら取得できるように機会を設けたり、促している。外への研修が近場でない為、なかなか参加できず。		
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	グループ内で施設交流や勉強会をしたり、他施設との情報交換をし質の向上に努めている。恵那市の相談員意見交換会に出席をして、他施設との意見交換をしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面談を必ず行い、思いが出しやすい環境を作り、共感的な態度で本人の不安な思いや、何を求めているか等、理解するよう努めている。		
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	事前面談の時間を十分に取し、不安な思いや要望等を家族の立場に立ってしっかり聞き、信頼関係ができるよう努めている。		
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	本人や家族の思いを確認し、安心して利用できるよう、地域のケアマネージャーと連携を取り、早急に出来る限りの対応をしている。		
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	本人の出来る事や昔からしてきた事などの把握をし、役割を持っていただき、職員と利用者さんが共に支えあう関係に心掛けている。		
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	本人・家族の思いを職員がしっかり受け止め、ホームでの行事にも参加していただき、共に支えあう関係に心がけている。		
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	友人・近所の顔なじみの方など、気軽に来所していただけるよう常に声を掛けたり、来訪しやすい雰囲気作りをしている。		
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	気の合う人、合わない人の把握に努め、より良い関係が築けるように職員が介入し、利用者様同士が支え合える環境作り心がけています。		

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
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	継続的な関係は難しいが、契約終了後も出来ることがあれば相談・支援の協力の意思をご家族様に伝えるなどしている。		
<b>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</b>					
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	生活の中でゆっくり関わる時間を出来る限り作り、行動・表情から意思意向を把握できるよう努めている。		
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	入居前にご家族や本人様から十分にアセスメントを行い、生活歴の把握をし入居後もその都度、状況に合わせて継続的に行っている。		
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	一日の行動や心身の状態をしっかりと観察し、職員同士情報の共有をはかり把握に努めている。		
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	日々の関わりの中でご本人・ご家族の思いを聞き取り、毎月のケア会議でモニタリング・サービス担当者会議を行い、介護計画を作成している。		
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	記録の必要性を会議で伝えるなどして、記録の充実を図り職員間の情報共有に努め、介護計画の見直しに活かしている。		
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	通院や緊急時対応は、ご本人やご家族の希望をふまえ、柔軟に対応している。状況や意向が変化した時にも、出来る限りのサービスが行えるよう対応している。		

グループホーム きらみの憩

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	運営推進会議を通し周辺情報など、情報交換をし地域の方々の協力を得ている。		
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	内科・眼科・歯科、複数の医療機関と関係を密にし、定期的に往診していただいている。又、ご家族様の希望するかかりつけ医があれば、状況に合わせて通院代行をしている。		
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	看護職員を配置しており、常に入居者様の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。月に一度は往診医と薬剤師と相談できる医療連携会議にて連携を取っている。		
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。	入院時の対応、医師からの説明をご家族様と一緒にしたり、支援方法などの情報を医療機関に提供している。入院期間中も見舞い、医師・ケースワーカー・看護師との情報交換しながら、早期退院への支援を行っている。		
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	入所契約時や段階的にご本人やご家族様の意向をふまえ、医師・薬剤師・職員が連携を取り、納得した最期を迎えられるようその都度意思確認をし、記録に残し全職員で共有するよう努めている。		
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	急変や事故発生時の対応について定期的に勉強会を行ったり、場合によっては適切な対応が出来るよう話し合い職員全員で知識を高めている。		
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	夜間を想定しての避難訓練を年2回行ったり、運営推進会議で地域との協力体制を整えている。食料、飲料水の備蓄もしている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様の誇りやプライバシーを損ねないような声掛けをする様に常に意識し介護に当たるよう気をつけたり、定期的に勉強会を行っている。		
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	職員が決めたりせず、利用者様が答えやすいような声掛けをしたり、意思を尊重した声掛けに心掛けている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、1人ひとりのペース・体調・気持ちに合わせて過ごしていただくよう支援している。		
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	着替えをするときには本人が自己決定が出来るよう、意思を確認しながら行っている。外出時にはお化粧をしたりお洒落したりできるよう支援している。		
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	利用者様の能力に合わせ、下準備のお手伝いをしていただいたり、片付けのお手伝いを職員と一緒にしている。献立表を見ながら、食事の希望等を聞き、メニューに取り入れたりしている。		
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	食事量・水分量を一人ひとりチェックシートに記入し、把握できるようにしている。管理栄養士によって、栄養バランス・カロリーを考えた献立になっている。		
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	口腔内の清潔保持ができるよう、毎食後の口腔ケアを行っている。自分で出来る方は、自分で出来るような声掛け・支援に心掛けている。		

グループホーム きらみの憩

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	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを周知して排泄の分からない方でも時間を見て声掛け誘導して出来る限りトイレでの排泄ができるよう支援している。		
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	毎日の排便を確認し、個々の状態に応じ下剤を服用している。又、便の出にくい方は朝一番に牛乳を飲んで頂いたり、水分補給や日々の運動で自然排便ができるように心掛けている。		
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	入浴の曜日・時間帯は、基本的には安全安楽に入浴して頂く為、職員が多い時間帯になっている。利用者の希望やタイミングに合わせてながら、入浴できるよう支援している。		
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	日中は利用者様の希望や体調に合わせ、休息できるよう環境整備をしている。夜間は、寝付けない時には、一緒にお茶を飲んだり、添い寝をしたり等対応している。		
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	1人ひとりの服薬ファイルを作成し、薬の目的や副作用等把握出来るよう努力している。又、薬の変更や状態変化があるときには、しっかり記録し申し送り連携を図っている。		
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	利用者一人ひとりの生活歴や出来る事を把握し、楽しみや役割を持って生活出来るように場面作りを心掛けている。		
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	天候や本人の体調に合わせて、戸外に出かけられるよう支援したり、本人の希望を聞き取り、季節に応じて外出支援を行っている。		

グループホーム きらみの憩

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	個人の希望や能力に合わせてお金持っていたり、外出時には財布を持って出掛け、自分で支払いをしていただけるよう支援している。		
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	利用者様の希望に応じて、職員がご家族様に電話をし、本人に代わり話をしていたり都度対応している。又、年賀状を書きたい方には、職員がお手伝いをしている。		
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	共用の空間は広々していて、窓は大きく開放感がある。温度・湿度にも気をつけるよう、温室度計を見ながら調節をしている。季節の花も、玄関や食堂に置き、季節を楽しめるよう工夫をしている。		
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	大窓にソファを置いたり、気の合った利用者同士で座れる場所を作っている。時には事務所に来ていただき、過ごしていただくようにしている。		
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	使い慣れた家具を使用することでの利点をご家族に理解していただき、協力を得て馴染み深い物を家から持って来ていただくようにしている。		
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	「できること・わかること」の把握に努め、個々の状態に合わせ家具やポータブルの配置を変えたり、何かわかるように貼り紙をしたり環境整備に努めている。		