

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	0990100257		
法人名	株式会社 すみれ		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム すみれ大寛の苑		
所在地	栃木県宇都宮市大寛2丁目4-1		
自己評価作成日	平成29年7月1日	評価結果市町村受理日	平成29年9月19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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成29年8月8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)】

弊社の介護事業部は市内3カ所に地域密着型の介護事業所と居宅介護支援事業所東京都内(北区)に調剤薬局を展開しており各事業所と緊密な連携を図り入居者が安心して生活が送れるよう支援している。グループホームは市内中心部に位置し都市型であるも地域の方々との関わりが深く自治会活動にも参加させて頂き近隣小学校の運動会・地域の盆踊り・敬老会等に招待され地域住民として受け入れて頂き共存・協働・連携の関係が出来ている。また地域の会合等でホーム1階の交流スペースを開放したり地域の婦人会の方々によるカルチャー教室も月に数回開催され入居者も参加し地域の方々との交流を図っている。ホームの方針としてホーム～外へ(地域へ)と掲げ外出支援に力を入れ外部との交流等に努めている。また入居者個人の尊厳に配慮し徹底した個別ケアの実現に向けた取り組みを行っている。医療機関との連携も緊密で往診・訪問看護等も受け入れている。

【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)】

当事業所は、宇都宮市中心の市街地に位置し、「高齢者の尊厳を大切に、人権の尊重を胸に、自立した生活への支援を実現する」という理念のもとに、利用者が安心して地域で我が家のように生活できるよう、管理者・職員が日々ケアにあたっている。運営推進会議のメンバーは多方面から構成され、貴重な意見をもらっている。小学校の運動会、地域の盆踊り、各種行事に招待されたり、事業所の行事にも地域の方の多数の参加があるなど、良好な関係を築いている。1階に交流室を設け、自治会の会議や華道、茶道教室など地域のサークル活動の拠点としても提供し、家族や利用者も参加して地域との交流を積極的に行っている。近くに学校が多く、子供110番にもなっている。避難訓練に地域の方の参加を得て、災害への協力体制も整備している。医師、家族、看護師等職員の連携・協力のもと看取りの実績も多数あり、往診、訪問看護など医療機関との連携も図っている。職員は明るく、管理者・職員が一体となって利用者が「自分のペース」で暮らせるよう支援を行っている。

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
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	理念を各ユニットの見やすい場所に掲示し常に意識し共有している。「高齢者の尊厳を大切にし人権の尊重を胸に自立した生活への支援を実施します」を掲げ常に入居者の立場に立ち生活支援が出来るよう努めている。	事業所開設時からの法人共通の理念を、事務所の見える位置に掲示している。毎日の申し送り、日頃の会議などで管理者が職員に確認し、職員の理念の共有を図り、利用者本位の生活支援の実践に努めている。	現在の法人の共通理念を踏まえつつ、事業所独自の理念の検討について、管理者と職員が共に取り組むことを期待したい。
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	自治会活動に参加し近隣の商店に買い物に行ったりと顔馴染みの関係を築いている。1階の交流スペースを開放し地域の方々が気兼ねなく訪問出来るよう場の提供をしている。自治会活動・地域小学校・コミュニティーセンター等より様々な活動への招待があり地域住民との交流を深めている。	自治会に加入し、清掃活動、敬老会、夏祭り等に参加しているほか、小学校の運動会に招待されている。交流室を自治会の会議等に提供し、地域のサークル活動の拠点にもなっている。子供110番や実習生の受け入れを行い、散歩途中には地域の人と挨拶を交わしたり、庭の花や野菜の差し入れがあるなど、日常的に交流している。	
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	地域住民の方々や訪問者からの問い合わせや相談時に高齢者介護等の説明・アドバイス・印刷物の配布等を行っている。また地域包括支援センターと密に連携を図っている。		
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	定期的な(偶数月)開催しており家族代表・民生委員会・自治会連合会会長・老人会長・子供の会会長・包括支援センター職員・司法書士・地域消防団長等の構成でパワーポイントを用いて活動報告・入居者の生活状況等の報告をしている。また参加者からの(災害時の指導・後見人制度の仕組み等)も受けている。	2か月に1回開催し、地域包括支援センター、自治会長、民生委員、家族代表、利用者、司法書士、警察、消防団等、多方面からの参加を得ている。利用者の日常生活や行事の様子をプロジェクターを使って報告している。参加者からの情報、意見・要望は運営やサービスの向上に活かしている。議事録は不参加の利用者家族にも提供している。	
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に取り組んでいる	行政窓口(市担当窓口)への相談及び地域包括支援センターの方々と情報を交換しサービスの取り組み・相談等し指導を受けている。	市役所が近く、職員が市担当窓口へ出向き、事業所の状況報告や相談をし、助言などを受けている。管理者が市の依頼を受けて、キャラバンメイトの認知症サポーター養成講座の講師を行うなど、市担当者と良好な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	業務マニュアルを作成し職員全体に配布周知している。身体拘束は行っていない。また入居者の権利擁護や身体拘束に関するマニュアルを作成し個人の人権を無視したケアにならないように指導・周知徹底している。	マニュアルを作成し、定期的な勉強会や外部研修などで全職員が身体拘束・言葉での拘束を含めた内容とその弊害を認識している。職員同士注意し合いながら、拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。施錠は夜間のみで、利用者は自由に外出でき、職員の見守りに対応している。近所の方の見守りの協力もある。	
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注意を払い、防止に努めている	全ての虐待(身体的・言動等)がグループ事業所全体で無いよう各代表・職員が周知している。		

グループホームすみれ大寛の苑

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	現在入居されている方で後見人制度を利用されている方がいる。また職員には制度の必要性・理解は運営推進会議時に司法書士の方より指導を受けリーフレットの配布・説明等をし周知している。		
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	契約締結の際契約書・重要事項説明書等を管理者が説明している。質問等は常時受け付ける旨を説明し理解を得ている。		
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	家族が気兼ねなく相談・要望が出せる様家族との話し合い・報告を密にし信頼関係を築くようにしている。家族来所時や電話にて近況を報告すると共に要望等を傾聴している。家族会も年3回開催している。職員が情報を共有出来る様ファイルを作成している。	家族の面会来所時や、年3回の家族会(お花見会・敬老会・忘年会時)などで、家族と利用者との楽しい時間を作り、家族等が意見や要望等を発言し易い環境づくりをしている。意見や情報は全職員で共有・検討し、運営やサービスの向上に活かしている。	
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	定期的実施している全体会議に法人代表・統括責任者・管理者も出席し意見や提案について話し合っている。また、共にケアの現場に介入しOJTを実践し職員の意見等を聞き運営に反映させている。	管理者も日常の支援に携わっており、現場で職員と話しやすい雰囲気づくりに努めている。申し送り時にも必ず参加している。トップダウンではなく、職員の意見を聞き、助言はするが決定はしない方針で職員の活発な意見等を引き出し、取り入れ、運営に反映させている。	
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	各個人の能力を見極め把握し指導しモチベーションを高く持てるよう努めている。また、労働時間・環境等も話し合いにより決めている。		
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	管理者がOJTを実践し指導している。またグループ内事業所での研修も行っている。外部研修にも積極的に参加をしたいと考えている。		
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	グループホーム連絡協議会の会員にもなっており協議会主催の研修会・交流会にも参加し他事業所との情報交換を行っている。		

グループホームすみれ大寛の苑

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	入居前面談時に本人の生活していた自宅等に訪問し馴染みの関係を築き生活環境を把握しアセスメントを作成している。		
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	不安や心配事等をご家族や担当CM等に詳細に伺い不安が払拭出来る様ケアを実施し要望には出来る限り応じるようにしている。		
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	本人の希望・ご家族の要望を勘案し入居の必要性等の判断も含め他介護サービスの説明もしている。		
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	家庭生活を基本に掃除・洗濯・調理・買い物等共に行い共存の立場を念頭にしている。職員がメインではなく常に入居者の方がメインで生活出来る支援を行っている。		
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	ご家族には通院等で協力して頂き共に体調の変化・認知症の症状の進行等話し合う場を設けている。また、来所時には個別で落ち着いた話せる場所の提供もしている。		
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	入居者が今まで利用していた美容室・病院等に現在も利用している。個別支援で墓参りや病院の面会等要望のあった場所に出かける支援も行っている。学生時代の同窓生の訪問や今まで居住していた地域のご近所の方・友人の訪問もある。今までの関係が入居により損なわれない様支援している。	利用者が今まで利用していたパン屋や美容室・病院等を現在も利用し、これまで大切にしてきた関係が途切れないよう、メンタルケアの支援に努めている。近所の友人・知人の面会も多く、職員は明るく迎えている。	
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	入居者同士の間人間関係を把握する事は勿論の事で職員が間に入る事で関係が悪化・孤立しない様見守りをしている。		

グループホームすみれ大寛の苑

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	退去後も常に本人の状況確認ご家族からの相談を受け必要と考えられるサービスの相談・助言をしている。		
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	日常生活の中でのコミュニケーションを図りその中で自ら希望を示す方にはそれに沿う様支援し困難な方には家族等との話し合いの中で本人の気持ちに沿う代弁者となり支援している。日常生活の中で発信しているサインに気づき汲み取る様になっている。共存・共生の支援をしていく中で得られる情報は沢山あり個々の意向に沿う本人本位に努めている。	職員は利用者一人ひとりとのコミュニケーションを大切に、否定はせず、いつでも話しやすい雰囲気づくりを心がけている。意思伝達の困難な利用者についても、日常のケアの中で表情や仕草などから思いや意向を汲み取るほか、家族から生活歴の情報を得て、利用者本位のケアに努めている。	
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	使い慣れた馴染みの家具等を持参して頂き居室の設えも極力今までと変わらないように設置している。担当だったCMやご家族からも情報を頂き把握に努めている。		
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	生活全般において入居者のペースに合わせた支援をしている。本人の能力・心身の状態を観察し必要時には医療機関の受診も行っている。		
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	定期ユニット会議にて入居者の状態報告・課題の抽出等をし突発的な変化があった場合はミニカンファレンスを行いご家族・Dr・Ns・CM・管理者に相談・報告をし計画に反映させている。入居者の嗜好等も考慮している。	毎月のユニット会議や毎朝の申し送り時に、利用者一人ひとりの状況の確認をしている。利用者や家族からの思いや要望を聴き取り、チームケアを基本に医師の指示を含め、全職員の意見、個別支援計画を活用して介護計画を作成している。現状に即した介護計画を作成できるよう、利用者に変化がある場合には、随時見直しをしている。	
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	日常の生活状態を個別支援記録に残し普段と異なった様子・行動があった場合記録すると共に勤務の職員で話し合い早急に解決出来る事案はケア方針を変更や決定をしている。		
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	個別ケアを徹底しているので入居者やご家族のニーズに対応して柔軟な支援をしている。		

グループホームすみれ大寛の苑

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	地域行事の参加や通い慣れた病院・美容室等へ出かけ外部との交流・馴染みの関係を確立している。		
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	今までのかかりつけ医へ受診をお願いしているが本人・ご家族の意向を聞き話し合いにより決定している。受診は基本的にご家族をお願いしているが職員も同行させて頂き近況報告をしている。	家族の協力により、かかりつけ医の受診を継続できるよう支援している。受診時は職員も同行することもある。日常の状況を医師に書面で渡し、診療情報を医師・家族・職員の間で共有している。訪問診療やかかりつけ医の往診などもあり、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	グループ事業所にも看護師が所属しており密に連携が取れる体制になっている。また現在訪問診療を利用されている入居者もあり連携が図れている。		
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。	入居者が入院等になった場合医療機関を訪問し医療関係者及びご家族・SWCと密に連携を取るよう努めている。		
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	重度化・終末期になった場合速やかに本人・ご家族・Drの意見・要望を聞き尊重し出来る限り気持ちに沿えるよう支援しDrの見解を基に繰り返しご家族へ説明・同意を得ておく体制を整えている。マニュアルを作成し職員が安心して取り組めるよう職員研修を行っている。	重度化した場合、早い段階で利用者や家族の希望を聞き、医師の助言・協力のもとに希望に沿った方針を検討・共有している。職員には落ち着いた取り組みができるよう教育を行っている。医師・家族・職員の連携のもと、複数の看取り実績がある。	
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	救急対応マニュアルを作成してある。ヒヤリハットや事故報告書等を全体会議で発表し発生原因・要因を抽出し解決策を話し合いにより決めている。また各ユニットに緊急ファイルを設置してある。		
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	地域自治会に加入し災害時等の協力は得られている。避難訓練は9月・3月(夜間想定)年2回実施している。ホーム全体にスプリンクラー・消火器・自動警報装置が設置され任意で民間の警備会社と契約し各ユニットには発信機GPS(24h対応)も常設している。地域消防団の指導も受けている。	年2回、消防署指導の下、内1回は夜間を想定した避難訓練を実施している。近隣住民も参加し、一時避難場所として協力してもらうなど、地域との連携体制を築いている。市作成のハザードマップを備え、食糧・水・オムツ・カセットコンロ・ストーブ等の備蓄も確保している。	

グループホームすみれ大寛の苑

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	入居者のプライバシー・羞恥心に細心の配慮を心掛け排泄介助・入浴介助等では個別の対応を実施している。個々の人格を尊重し人生の先輩である事を胸にケア全般・言葉づかい等には丁寧に対応している。視線を同じ高さで対応している。	職員は事業所の理念である利用者一人ひとりの人権の尊重を常に念頭に、言葉づかいや対応は慣れ合いにならないように配慮している。利用者の立場に立ち、同じ目線の高さで接している。	
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	日々の生活の中で自己決定が出来るような声掛け支援を行っている。また個別で落ち着いて会話が出来る場所・空間作りも行っている。		
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	入居者のペースで生活して頂いており職員主導にならないよう努めている。また個別支援も徹底し入居者の希望に限りなく沿う様支援している。		
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	入居者の今までの生活歴を加味しご家族と相談し化粧をしたり衣類・嗜好物の買い物に出掛けたりしている。美容室には通い慣れた所に行く方がほとんどである。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の嗜好を勘案しメニューを作成したりその日の天候・入居者の希望により変更する事が多々ある。外食・出前も取り入れていて家庭で生活しているような支援をしている。調理・配膳・片づけは入居者と共に行い生活リハビリの一環としている。	栄養バランス、利用者の嗜好、体調を考慮し、職員が調理している。利用者はできる範囲で、テーブル拭きや後片付けなどを、職員と共に楽しく会話をしながら行っている。出前を取り入れたり、利用者の誕生日には外食したり、ボランティア等のそば打ち、餅付き等を行うなど、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	日々の食事量やカロリーバランス・食事の形態にも配慮し食事の提供を実施している。水分補給は常に自由に摂取出来る体制・配置になっている。		
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	入居者の自尊心を傷つけないように毎食後口腔ケアを実施し職員も共に行い見守りやケアを行っている。清潔保持の為洗口液を使用している方もいる。		

グループホームすみれ大寛の苑

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把握しプライバシーに配慮さげない声掛け誘導をし排泄の失敗を軽減している。排泄の個別記録も残り排泄状態を明記している。個別記録を残す事により個々の排泄パターンが把握でき失敗を防ぐ支援が行えている。その事によりRHパンから離脱し布パンに移行出来た事例もある。	排泄表により、全職員が利用者の排泄パターンを把握し、仕草や様子を見てさりげなく声を掛け、トイレでの排泄を支援している。現在、ほとんどの利用者が布パンツを使用している。	
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	食事で繊維質の多い食材や乳製品・乳飲料の提供や日々の生活の中で運動を実施している。Drの指示により下剤を服用している方もいる。		
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	入居者の体調や希望に沿って可能な限り入浴出来る体制を取っている。本人の体調や希望に沿い週2回以上の入浴を実施している。入浴でない方は清拭や足浴・手浴・座シャワーを使用し支援している。	週2回以上の入浴を基本としているが、毎日の入浴や朝風呂など、利用者の希望を尊重して柔軟に支援している。利用者は音楽を聴いたり、歌を歌ったりしながら、入浴を楽しんでいる。入浴が困難な方には、体調に合わせて、清拭や足浴をするほか、座シャワーの備えもあり、工夫して支援している。	
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	入居者の生活習慣やリズムを把握し就寝時間を決めず本人のペースで就寝して頂いている。		
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	定時薬・臨時薬・点眼薬の処方箋を個別のファイルに綴り内容・用法等を業務日誌・連絡ノートに記載し把握できるようになっている。		
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	本人の役割を見出し「出来る」と言った自信・達成感・役にたった等を感じて頂けるよう支援している。カラオケや茶道・華道・押し花のカルチャー教室も開催し気分転換を図っている。		
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	個別で買い物や散歩・外食等に積極的に支援している。ご家族も一緒に参加して頂く食事会(市内のホテル)も年3回実施している。定期的ではなくその日の入居者の希望に応じ外出している事が多々ある。	天気の良い日は近隣の公園や寺などへの散歩を日課としている。リング狩りや買い物に出かけたり、ドライブしたりと、個々の希望に沿った支援に努めている。地域の行事への参加や、ホテルでの家族との食事会など、地域や家族の協力を得ながら、外出支援に取り組んでいる。	

グループホームすみれ大寛の苑

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	入居者の中には本人・ご家族の希望により財布を持参している方もいる。		
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	本人の希望により携帯電話を所持している方もいて自由に連絡ツールとして使用している。ご家族や友人・知人と連絡が取りたいと申し出があった場合職員が取り次ぎを行う支援もしている。		
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	共有スペースでは五感を感じて生活出来るようオープンキッチンになっており食事の準備時には香りが流れるようになっている。照明も暖色であり優しい光で心地よいものになっている。リビングにはソファを設置し自由に使用できるようになっており憩いの場になっている。玄関には職員・入居者の手作りの飾りがありさりげなく季節を感じさせる装飾になっている。	玄関には利用者と職員が作った作品を飾り、季節感を感じられるようにしている。共有スペース壁面には写真や作品などの過度な飾りつけはせずに、家庭的雰囲気を保っている。1階から3階まではエレベーターで自由に移動でき、屋上は広く、市街地が360度一望できる。リビングはオープンキッチンで、ソファを置き、落ち着いた空間でくつろげるように配慮している。	
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	1階のコミュニティスペースや屋上があり入居者同士・ご家族がゆっくりとくつろげる空間スペースがある。		
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	今まで使用していた家具・寝具類の馴染みの物を持参して頂き居室の設えも以前の生活と余り変わらない配置にして頂き混乱のない生活が送れるよう支援している。馴染みの物・位牌・家族写真・観葉植物等を飾りその人らしい居室空間になっている。	居室には、エアコンと吊り棚が備え付けられ、馴染みの家具や寝具類、仏壇、テレビ等を持ち込むことができる。家族の写真等を飾ったり、好みに合わせてカーテンを設置したりと、自宅のように居心地良く過ごせるように工夫している。清掃は職員と利用者で行い、清潔維持と衛生管理に努めている。	
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	安全かつ自立した生活を営んで頂く為自身の持つる能力を最大限に活かし生活が送れるよう支援している。		