

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	2672800147		
法人名	水度坂友愛ホーム		
事業所名	グループホーム友愛		
所在地	京都府城陽市市辺中垣内4		
自己評価作成日	平成28年12月12日	評価結果市町村受理日	平成29年3月14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.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigvosoCd=2672800147-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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29年1月18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)】

暖かい心、優しい手、そして笑顔をもっと一に住み慣れた地域で家族との絆を大切に最期の見取りまでを支援します。家庭的な雰囲気重視し、入居者さんの安心安全な暮らしを支援します。

【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)】

当該ホームは地域との良好な関係を築き、広い菜園の世話をボランティアが行い入居者は収穫を楽しんだり、近所の方が門松等の正月飾りや季節の花を絶やさず玄関先に飾ったり、ボランティアの協力を得て開催するホームの夏祭りは経年の中で地域の方の楽しみにもなっており、多くの参加を得て共に楽しみ交流を深めています。日々の暮らしでは家庭的な雰囲気を大切にしながら併設するデイサービスとの交流やお茶会等を開き、お点前を入居者に披露してもらう等役割や活躍できる機会を作り、楽しい暮らしを提供しています。また開設当初から家族との絆を大切にしており、担当者が中心になって家族とコミュニケーションを図り信頼関係を築き、サービス担当者会議にも家族の参加を得ており、入居者のより良い暮らしに向けて共に考え介護計画を作成し支援に取り組んでいます。

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)	○	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 3. 家族の1/3くらい 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 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活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 3. 職員の1/3くらい 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 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	○	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
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	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらい 3. 家族等の1/3くらい 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 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
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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念及びモットーを唱和し、また、定期的な職員研修においても共有するように努めている。	法人のグループホーム共通理念を基にホームの柱となるモットーを掲げ、具体的な月目標も決め実践に取り組んでいます。朝礼時に理念やモットーを唱和し、入職時には理念の理解に向けた話を行い共有に努めています。また年初に行われる施設内研修や各種会議時に日々のケアが理念に沿ったものとなっているか確認をしています。	
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員として日常的に交流している	自治会や社会福祉協議会等の地域交流を日常的・積極的に進めている。	毎月地域行事の案内をもらい、ふれ合い食事会や区の運動会に参加したり、天満宮に作品を出し初詣を兼ねて見に行っています。菜園のボランティアを始め、水彩画や傾聴、音楽療法など日常的に多くのボランティアの来訪があり、ホームの夏祭りではボランティアの協力を得ながら毎年多くの方の参加を得て交流を図り、祭りは地域の方の楽しみにもなり、地域に根付いた交流を深めています。	
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	市からの委託事業である認知症予防教室の主催や事業所の認知症サポート教室を開催して、地域貢献と理解向上に努めている。		
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	運営推進会議では、利用者の日々の状況・ケアの対応・行事の取り組み等を報告している。また、地域からの情報や助言を頂き、運営に取り組んでいる。	会議は家族の会代表や自治会長、民生児童委員、市職員、社会福祉協議会役員などの参加を得て開催しています。入居者の状況や行事の報告、相談などを行い意見交換をしています。災害時の地域との協力体制について話し合ったり、アドバイスを受けて避難経路図を目につきやすい玄関に掲示する等意見を反映した取り組みに繋がる有意義な会議となっています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議出席の市からの情報共有や当ホームの実情と取り組み等報告。地域密着連絡会議に出席して、情報の共有を行っている。	市職員は運営推進会議に参加を得ており、ホームの状況を把握してもらっています。手続きなどで窓口を訪問した際は相談し助言を得たり、サービス事業者連絡会や地域ケア会議の他、事業者間の新年会にも市職員も参加しており、良好な協力関係を築いています。	
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	身体拘束については、定期的な研修において正しい理解に努めている。利用者さんの安全・安心を第一に考え、現場で常にケアを検討している。	年に1度身体拘束に関する研修を行い全職員に周知しています。言葉による制止についても言葉を選び拘束感の無いように配慮をしています。日中は出入り口の施錠を行わず外に出かけたい方には付き添ったり、広い庭や併設のデイサービスで気分転換を図ってもらっています。また家族の要望もあり安全のため夜間のみ4点柵を使用した際は職員間で必要性を検討し短時間の使用となるよう努めています。	

グループホーム友愛

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
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	虐待においても定期的な研修において正しい理解をするように努めている。		
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について、定期的な研修にて学習している。		
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	契約の締結は事前に契約書・重要説明書を配布し、内容を理解して頂いた上で十分な説明し、締結している。解約・改定についても丁寧な説明を心掛けている。		
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	家族からの連絡の際、意見・要望を聞き、ケアに反映している。またケアに対するアンケートを行い、ご家族からの意見を聞いている。クレーム対応も設けている。	家族の意見は面会時や家族会、年に1度のアンケート調査や運営推進会議時などで聞いたり、担当者が中心に家族と連絡を取り意見や要望を聞いています。開設当初から家族との絆を大切に考えており、家族の悩みや不安などにも耳を傾け意見を出しやすい関係づくりに努めています。意見や要望が出された時には職員間で検討し速やかに改善に繋がったり、個別の要望にはその都度対応しています。	
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	日常業務の中で職員からの意見や提案は聞いている。業務優先のため、十分な時間をとっての定期会議は出来ていないが、センター会議等によって意見を反映させるようにしている。	職員の意見は日々の業務の中や月に1度の職員会議、ミーティングなどで聞いています。職員からは活発に意見や提案が出されており、意見を受けて誕生月に有給が取得できる制度を設けるなど意見を反映させています。また年に2回個別面談の実施や職員の様子を見ながら随時声をかけ話を聞くようにしています。意見は段階を経て管理者会議やセンター長会議へ吸い上げる仕組みを整えています。	
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	管理者は職員各々の勤務状況や実績を把握し、センター長を通じて理事長に報告している。モチベーション向上のための環境づくりに努めている。		
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	職員の研修においては、内外の研修を受ける機会の確保に積極的に取り組んでいる。		

グループホーム友愛

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
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	日本認知症GH協会の会合や地域密着会議等において同業者とのネットワークづくりや勉強会においてケアの向上に取り組んでいる。		
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	入居するにあたり、本人及び家族への面談を行ない、本人の状態・要望等を聞き、書式にて記録し、安心安全の関係を構築している。		
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	家族からの思いや意見についても十分な聞き取りを行い、今後の信頼関係づくりに努めている。		
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	初期において本人と家族が今必要としている支援を考え、当事業所だけでなく、他のサービス利用も総合的に考えている。		
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	当事業所の理念である家庭的な雰囲気の中で共に暮らしている人生の先輩として尊敬の念をもって関係を築いている。		
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	当事業所の理念である家族との絆を大切にしながら、共に支えていく関係づくりに努力している。		
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	認知症の進行を遅らす観点からも馴染みの人や場所・物等の関わりを重視している。	孫や親せきなどの来訪の他、飼っていた愛犬や愛猫などもホームに来ており、居室へ案内しゆっくりできるよう配慮をしています。ドライブを兼ねて自宅を見に行ったり、家族の協力の下、毎週教会のミサに参加する方や法事や墓参りに出かける方もおり、身だしなみを整えるなどの出かける準備を支援しています。家族と協力しながらこれまでの関係を大切に支援しています。	

グループホーム友愛

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
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	家庭的な雰囲気をベースにしており、共有スペースでの利用者同士の関わりを持つ時間を多く取るよう努力している。		
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	最近では看取りによりサービス利用が終了となるため、遺族へのケアをもって終了となる。		
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	日常のケアにおいて思いや要望は聞いている。本人の意向が困難になった場合も、以前の思いを中心に本人本位のケアを心掛けている。	法人のサービスから移行し入居する方が多く、前のサービス担当者から生活歴や暮らしの様子などの情報を得たり、本人や家族と面談し希望などを聞き意向の把握に繋げています。暮らしの中で職員が気付いた内容は日々の記録や特記事項に記入し職員間で共有しています。また意向の把握が困難な場合は家族に聞いたり職員が表情から思いを汲み取り本人本位に検討しています。	
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	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方を記録し、全職員で情報の共有を行い、ケアに活かしている。		
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	一人一人の心身状況を把握し、一日の過ごし方に注視している。本人の力を最大限に生かし、過介護に注意している。		
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	本人本位と家族からの意見を重要視し、心身状況に応じて課題とケアのあり方について相談した介護計画の作成に努めている。	介護計画作成時は家族の参加を得てサービス担当者会議を開き、家族の意向を聞きながら職員が関わりの中から把握した本人の思いや課題について話し合い介護計画を作成しています。3ヶ月毎にモニタリングを行い変化のない場合は6ヶ月毎に見直ししています。介護計画作成時には必要に応じて事前に確認した往診医や看護師の意見を反映させています。	入居者の状況が分かりやすいアセスメントを作成したり、現状を把握しやすくするために見直し毎に再アセスメントを行われてはいいかがでしょうか。
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	日々の様子やケアでの気づきを記録し、情報の共有しながら介護計画の見直しに活かしている。		

グループホーム友愛

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
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	本人や家族の状況、その都度のニーズに合わせた柔軟かつスピーディな対応を心がけている。サービスの多機能化については努力中である。		
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	本人の暮らしを支えている地域資源を把握し、安全で豊かな暮らしが出来るように努めている。		
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	当事業所では担当医を設置し、本人や家族の希望を定期的に確認しながら適切な医療を受けられるように支援している。	入居時にかかりつけ医を継続できることや協力医についても説明し決めてもらっています。現在は全員が24時間相談ができ月2回の往診がある協力医へ変更し、協力医へ受診が必要な時は家族に連絡を取り看護職員が付き添っています。また協力医の紹介で眼科などの専門医を受診の際は状況に応じて家族や職員が付き添っています。また必要な方は訪問歯科や訪問リハビリを受けています。	
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	介護職は日常ケアの情報を看護師と共有し、適切な受診や看護を受けられるようにしている。		
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。	利用者さんが入院した際は、定期的に本人・家族・病院関係者と情報交換をし、本人が早期に退院し出来るように努めている。		
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	当事業所においては看取りまでを行っており、サービス担当者会議において、毎回、ターミナルケアについての確認を行っている。また、ターミナルケアに入った場合は家族とターミナル会議を開催し、事業所の出来る事を説明している。	入居時にホームの終末期の対応について説明し、協力医とも面談をしてもらい意向を確認しています。早い段階から家族と話し合う機会を持ち、サービス担当者会議でその都度意向を確認しています。多くの方がホームで最期を迎えており、看護師のオンコール体制や緊急時の対応について家族に確認し、家族の協力を得ながら本人や家族の意向を第一により良い支援を考え取り組んでいます。また、年に1度終末期に向けた研修を実施しています。	
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	急変や事故発生時は、当事業所の緊急マニュアルにおいて対応している。		

グループホーム友愛

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
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	災害時においては、災害マニュアルに沿って利用者さんの安全確保する方法を職員が身につけている。地域との協力関係も築いている。	消防署の協力の下、年2回実施している訓練は近隣に案内し、自治会長などの参加や消防団の協力を得ることもあります。日中を想定した訓練は併設施設と合同で行い、夜間を想定した訓練はホーム独自で行っています。訓練では通報や初期消火、避難誘導などを行い、消火器の使用方法などの自主訓練を年に数回行っています。また災害時に備え、数日分の水や食料を準備しています。	
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	定期的な研修や毎日の理念の唱和において、利用者さんの人権の尊重とプライバシー確保に努めている。	年に1度接遇マナーに関する研修を実施し、参加できない職員には資料を配布し内容を伝達しています。職員には入居者は人生の先輩として尊敬の念をもって対応するように伝え馴れ合いな対応にならないように留意しています。不適切な対応が見られた時や職員から疑問の声が上がることもあり、月目標に取り上げ意識して取り組んでいます。	
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	日常生活の中で本人の思い・希望は記録し、自己決定出来る環境に努めている。		
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	職員の決まり事と平行、しー一人一人の心身状況を把握し、その人のペースを大切にしながら希望に沿った支援を心がけている。		
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	利用者さんの状況を見ながら、その人らしい身だしなみができるように支援している。		
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	食事を楽しみなものになるような雰囲気を作っている。その人の身体状態・好みを考慮した対応をしている。認知症の進行により難しくなってきたり準備や片付けが出来る時は行っている。	献立は施設の調理スタッフが考え、日曜日は職員が利用者の好みを取り入れて決めています。旬の食材や畑の収穫物等を取り入れ、時にはピザやハンバーガーを買ったり、回転ずしや喫茶店などに出かけています。また手作りのおやつや誕生日のケーキ作りなどを楽しんでます。3度の食事やおやつは職員も共に食卓に着き談笑しながら入居者と一緒に摂っています。	
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	毎日、チェック表により、食べる量・水分摂取量を把握し、個々の状況を把握している。		

グループホーム友愛

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
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	毎食後、一人一人の口腔状況によって口腔ケアを行っている。		
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て、一人一人の排泄のサイクルを把握して、トイレでの排泄を心がけている。	排泄の記録を参考に一人ひとりに合わせて声掛けやトイレに案内し、極力布の下着で過ごせるよう支援しています。各居室担当者が中心に季節も考慮し支援方法や排せつ用品など細かな支援内容を決めたり、失敗に対する本人の不安や希望などを考慮し、ケースカンファレンスで検討しています。また支援内容はケアが統一できるよう職員間で共有しています。	
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	便秘の原因を理解し、予防は運動、飲食物の工夫をもって行っている。特に、毎朝の自家製ヨーグルトにおいて快便を図っている。また、医療機関・看護師との連携で服薬での改善も行っている。		
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	曜日や時間的制約はあるものの一人一人の希望に合わせて、入浴を楽しめるように工夫している。比較的、要介護度の低い利用者さんには夜間入浴を行っている。	入浴は週に3回主に午前中に支援し、希望に合わせて夜間入る方もいます。段差のあるホームでの入浴が困難となった場合は階下の併設施設で入浴してもらっています。脱衣所の温度差に留意し、頂き物の柚子や庭のドクダミ、入浴剤などを入れ入浴を楽しんでもらっています。入浴を断る方は職員を交代し、難しい場合は翌日にする等柔軟に対応しています。また希望にそって同性介助にも努めています。	
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	一人一人の心身の状況を見ながら、安心して入眠出来るようにしている。		
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	薬の使用目的・用量について理解し、服薬の支援と症状の変化を確認している。		
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	認知症の症状に応じて、一人一人が張り合いのある役割を行い、気分転換に努めている。		

グループホーム友愛

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
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	一人一人の心身状態に応じて、外出レクレーションを行い、気分転換に気をつけている。また、普段から口にされる要望を家族に伝え、外出の協力をお願いしている。	気候の良い時は体調に合わせて近隣を散歩したり、庭や畑は花や野菜、実のなる木も多く収穫や日光浴を楽しみ気分転換を図ってもらっています。また定期的に地域の食事会に参加したり、初詣や桜の花見や紅葉ドライブ、年によっては家族に声をかけ温泉旅行に行くこともあります。買い物や喫茶店など、個別や少人数で出かける機会も作っています。	
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	要介護度の低い利用者さんに対しては預かり金として、本人の要望に応じて、お金は使えるようにしている。		
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	家族が本人へ電話したり本人から家族に電話をしたり出来る環境にある。郵便についてもやり取りが出来る。		
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	共有スペースは生活感や四季折々の季節感を感じてもらえように工夫し、安心安全で居心地の良いものになっている。	共用空間には入居者と作成した季節の作品や正月飾り等を行い季節感に配慮をしています。ソファや椅子をテレビの前等数か所に置き、居場所を選べるようにしたり、テーブル席は利用者間の関係等も見ながら随時変更し、居心地よく過ごせるよう配慮をしています。また関われる入居者と一緒に掃除をしたり、掃除専門のスタッフが丁寧に掃除を行い清潔な空間を保ち、温湿度管理にも留意しています。	
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	一台のテレビを中心に家庭的な雰囲気を感じてもらい、思い思いにリラックスして過ごせるようにしている。		
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	居室は、本人や家族と相談しながら今まで使い慣れた家具や衣類等を置いて、居心地の良いものに工夫している。	入居時に馴染みの物を持ってきてもらうよう伝え、入居者は筆筒等の家具の他、座り慣れた椅子や座布団等を持参し、家族と相談しながら過ごし易いよう配置を決めています。また趣味のラジオや裁縫道具、大切な遺影や家族の写真、好きなぬいぐるみ等の安心できる物を身近に置いたり、カーペットを敷き布団で休む入居者もあり、これまでの生活習慣にも配慮をしています。	
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	安心安全を重視しつつ、一人一人の出来ることを活かして自立支援を行っている。		