

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	0270500309		
法人名	医療法人 守生会		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	037-0016 青森県五所川原市字一ツ谷508番地12		
自己評価作成日	平成26年10月15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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成27年1月21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)】

<p>階下に連携医院があり、急変時の対応がスムーズである。利用者ご本人を尊重し支援している。</p>
--

【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)】

<p>理念の中にある「その人らしさ」を大事にしたケアの実践の為、利用者一人一人の把握に努めている。職員間でも利用者の立場からの意見交換がされている。階下の医療機関と連携がとれており、急変時の対応もできる体制にあるためご家族共に安心して暮らしている様子がある。買物などの日常的な外出から、地域行事への参加など、地域との関わりを継続できる支援がされている。</p>
--

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りや深まりがあり、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	理念は、毎日の体操時に職員が読み上げ、利用者と共に確認し共有。又、サービス提供に反映している。いつでも誰でも見える場所に掲示している。	理念は職員が考え、見えやすい場所に掲示している。毎朝唱和しており、ケース会議等でも理念を振り返り、場面に合わせてその人のペースに沿ったケアをするよう実践に努めている。	
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	ひまわり通信は、毎月発行し、家族・近隣の方々・運営推進委員の方々へ配布。又、運営推進会議、季節を通しての行事への参加をいただき、交流をはかっている。慰問や、インターシップの受け入れも行っている。	毎月発行しているひまわり通信を近隣者や運営推進会議委員にも配布している。また、地域の納涼祭や文化祭にも参加しており、訪問や実習などの受け入れも行っている。	
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	認知症について身近に感じて頂きたく、又理解して頂けるよう相談日を月2回開催、又随時の相談を受け付けている。随時見学希望者には、対応している。		
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	2か月に1回行われる運営推進会議に於いて、日々の利用者の様子や事業者の運営内容を報告。会議で出された提案を検討し、見直しを行っている。	2か月に1回開催しているが家族の参加がない為、どうすれば参加して頂けるか工夫し、年間の計画を立て実施している。グループホームの行事や取り組み内容について話し合いがなされ、家族や欠席者には議事録を送付し、運営推進会議の内容について周知している。	
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	市包括支援会議に出席し、勉強会や他事業所との意見交換に参加し、交流を図っている。ひまわり通信を発行配布している。	利用者の更新申請などもあり、市町村との連絡は密に行っている。市役所から入居についての問い合わせや、地域包括支援センターとの地域連携会議で情報交換をする場面もあり、協力できる体制がある。	
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	虐待マニュアルがあり、身体拘束は行われていない。又、身体拘束をしない為に転倒アセスメントシートを用いて、家族への説明を行い、理解を得ている。落ち着かない利用者には、職員が常に見守りを継続している。	毎月開催する勉強会の中で、身体拘束については年1~2回開催している。身体拘束の項目などはいつでも閲覧できる状況にあり、随時確認している。転倒や転落についてはアセスメントを行い、家族にリスクについて説明するなど、身体・精神的な弊害についても理解し対応している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職場内・職場外研修に参加し、学ぶ機会をもうけている。職員同士でチェック出来る環境作りに取り組んでいる。		

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
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	制度の必要が見込まれる場合は、社協から説明を受ける場を設け、活用出来るよう支援している。又勉強会を設け、情報を共有し理解を深めるよう努めている。制度を利用している利用者が1名いる。		
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	入居時に十分な説明を行い、入居してからも家族と密に連絡を取り合い、不安や問題点は無いか話し合い、利用者家族からの理解を得るよう努めている。		
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並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	利用者の思いをくみ取れるようコミュニケーションに努めている。家族の面会時には、椅子やお茶を提供し、気軽に要望や意見を伝えやすいように取り組んでいる。アンケートボックスを設置。日々の生活の改善、質の向上に努めている。毎月送付される手紙にも、家族の意見を表出できるよう取り組んでいる。	ボックスを設置しているが投書はない為、グループホーム独自でアンケートを家族・利用者を実施している。また、苦情があった際は、会議にて早期解決できるよう対策を立てて実践している。個人が限定されない形で、運営推進会議に報告しており、意見や要望があった際は、職員皆が確認出来る様にファイルし、家族への説明や対応についても、これでよかったか家族に確認を取っている。	
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	個人面談を定期的に行い、意見交換を図っている。又、日頃よりコミュニケーションを図るよう心がけている。職員の気づきやアイデアを反映させ、働く意欲の向上や質の確保に努めている。	月に2回職員会議があり、意見交換や日頃の気づきを記載したノートを活用して、改善に取り組んでいる。部長が直接職員の話しを聞く機会もあり、勤務体系やマニュアルの見直しなど、職員の意見を反映させている。	
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	代表者は、管理者や職員個々の勤務状況を把握し、職場環境の整備に努めている。又、職員から報・連・相を漏れなく行うようにしている。		
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	職員個々の実績経験に応じ、参加し、研修報告を会議や勉強会で行っている。又、働きながら資格所得等、職員も積極的に研修を受けている。		
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	地域ケア会議や研修での交流会等、同業者との交流会を図っている。納涼祭での相互訪問も働きかけ、ネットワーク作りやサービスの向上に取り組んでいる。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用前に、本人より不安な事、困っている事等お話を聞き、グループホームを見学して頂き、雰囲気を知っていただくことにより安心して利用して頂けるよう配慮している。また、担当者ケアマネからの情報も参考にしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用前、介護相談室又は電話での問い合せに随時、応じている。家族の不安な事、困っている事、要望を聞き、サービスに反映するよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談・面談の際、本人・家族の状況を把握し、状況によっては、当ホームに限らず適切なサービスが受けら得るように支援している。担当ケアマネからの情報も参考にしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の生活歴や普段の会話からヒントを得て、家事活動等、働きかけている。おはぎ作り等、季節・行事に合わせて利用者が参加出来る軽作業を取り入れている。本人に教わる事により、自信を持って生活できるよう支援している。		
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置かず、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	担当制により、毎月お手紙や電話、面会時にグループホームでの様子を伝え、家族との情報交換がしやすいよう努めている。ケア会議への参加も働きかけ、一緒にケアプランを作成している。誕生会等への参加も促し、本人と家族の絆を大切にしている。		
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	自宅や本人が通っていた美容院等、本人のなじみの場所へ外出していけるよう家族と連携し、支援している。面会時は、居室にてゆっくり過ごして頂けるよう支援している。	利用者から希望があれば、家族と連携して支援している。また、介護タクシーで自宅周辺をドライブしたり、お盆には墓参りができるようにしている。家族や知人が面会に来た際は、自室にてゆっくり過ごせるよう配慮している。	
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	職員は、利用者様同士の関係を把握している。利用者同士で支え合う和やかな場が、見受けられている。利用者様同士が関わり合える共同作業の場や、コミュニケーションの場を設けている。		

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
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	退居後も必要に応じて、家族からの相談を受けるようにしている。これまで築いてきた関係性を継続できるように努めている。		
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	担当スタッフを軸に、日常生活の関わりの中で利用者の意向の把握に努めている。職員同士も情報交換し、家族からの情報収集にも努め、本人の意向に添えるようにしている。	利用者の思いを把握する為、居室を訪問し直接本人と話したり、ソファに座っている時にさりげなく聞き取りしている。会話中に表情も注意して観察するようにしている。職員間で日々異なる利用者の状態を情報交換し、共有することで一人一人に合わせた対応に繋げている。	
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	入居時には、家族や担当ケアマネより生活歴やサービスの利用経過等を確認している。センター方式を利用し、なじみの暮らしや生活環境の把握に努めている。		
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	利用者の一日の過ごし方や健康状態を記録し、生活のリズム心身の状態の把握に努めている。食器拭き、洗濯物たたみ、食材の下ごしらえ等、個々の残存能力を活かした軽作業を行っている。		
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	ケア会議への参加を促し、参加出来ない場合も事前に意向を尋ね、本人の意思に添った介護計画の作成に努めている。モニタリングを行い、都度見直し、変更し、現状に応じた介護計画を作成している。	センター方式でアセスメントしており、担当者が変われば捉え方も変わる為、年に1回見直ししている。プランの見直しは3ヶ月に1回実施し、変化があった時は都度見直しし、本人や家族の意向を反映させている。また、ひも解きシートの活用も整備中である。	
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	介護計画に添った一日の状況を記録して。月2回の会議でスタッフ同士、意見・情報の交換を共有し、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	利用者ご本人、家族からの要望に出来る限り対応するよう努めている。(外出・宿泊・通院等)		

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	近隣、協力委員にグループホームの新聞を配布し、理解を得られるよう努めている。町内になじみの理容店があり、出かけると皆さん笑顔がみられる。		
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	階下が連携病院であり、利用者の急変時の対応はスムーズに行われている。又、24時間看護師と連絡が取れる体制である。ケース記録には看護師からの一人ひとりの症状に応じた対策が記入されている。	眼科、婦人科、精神科等の専門医への通院は在宅時から継続できるよう支援している。階下に協力医療機関があるため、急変時は協力して貰っている。また、週3回看護師が健康管理の為に訪問しており、家族には入居時に医療連携について説明している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	個々のケース記録に看護師からの一人ひとりに応じた対策が記入されている。利用者の状態に変化があった際は、随時、受診対応出来ている。		
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、また、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。	個々の現状を把握し、家族への連絡や相談を密にしている。利用者の情報を交換し、又、必要に応じアセスメントシートを提供し、十分な治療を受けられるよう対応している。		
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	入居時、終末期をどのように迎えるかを確認している。利用者の状況変化に応じ、医師、看護師、家族と共に話し合い、治療方針等を決め、同意書を作成している。	グループホームでの看取りを実施しており、同意書での確認や連絡体制の確認、計画書の作成など実施している。その都度家族の気持ちや意向を確認したり、スタッフの精神負担の軽減も図るよう取り組みがされている。	
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	マニュアルを見やすい所へ掲示している。又、研修会へ参加し、勉強会を繰り返し実施している。		
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	グループホームに災害時フローチャートを掲示している。年2回病院との合同避難訓練を実施。ホーム独自の訓練も行っている。又、近隣の協力委員の方がサポートしてくれ、災害時の避難一時待機場所が確保されている。	年2回、階下の医療機関と合同で避難訓練を行っている。建物の4階フロアという事もあり、夜間を想定し屋上へ避難する訓練もされている。また、災害時に近隣へ避難できる体制も整備されており、非常食・備品の管理もされている。	可能であるなら、地元の消防団等にも避難訓練等に参加して貰い、更なる地域との協力体制の拡充・強化のための取り組みに期待したい。

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)	○一人ひとりの人格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	声掛けは、言葉使いに注意し、自尊心を傷付けないよう心掛けている。介助する際も同じくプライバシーに配慮し、行っている。	利用者の名前はさん付けで呼ぶようにしているが、馴染みの呼び名の方が安心する方には、呼び名を変えて対応している。また、ホールでの声掛けには十分注意し、職員はお互いの声掛けについて会議で意見交換や話し合いがされている。	
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	日常生活の中で会話の時間を設け、本人の思いや希望に添えるようにしている。自己決定の機会として、毎日の洋服選びや買い物に出かけ、ご本人に選んで頂いている。		
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	日課やレクリエーションへの参加は、ご本人の体調や意思を尊重し、一人ひとりのペースに合わせて過ごしていただけるよう支援している。		
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	本人及び家族に好みの色、服装等を聞き、気分良く過ごして頂けるよう支援。散髪等は近くの理髪店に出掛けている。		
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	利用者と一緒に食事の準備や盛りつけ、片付けを行い、食事の際は、同じテーブルで食事を摂っている。行事では、利用者の好みを取り入れ、提供している。	食べることは楽しみとの捉え方に基づき、ランチョンマット拭きや、もやしのひげ取りなど出来る範囲で利用者と一緒にやっている。おやつや漬物のバイキングをしたり、お祝いの時には飲酒する機会を設けている。また、食事形態も刻んだり、トロミをつけたり工夫している。	
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	利用者一人ひとりに合った食事形態で提供している。食事量や水分摂取量を毎日チェック記録し、栄養バランスや必要量の不足が無いよう提供している。医師の受診を必要に応じて行っている。		
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	毎食後、口腔ケアの実施や自力で出来ない方には介助にて行っている。夕食後は、義歯洗浄剤にて洗浄・消毒を行っている。		

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
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向けた支援を行っている	排泄時間を見計らい声掛けし、トイレへの誘導を行っている。失禁の際は、羞恥心に配慮し、速やかな交換が行われるよう対応している。	排泄チェック表を活用し、一人一人に合わせた時間で誘導や声掛けをしている。日中は、トイレでの排泄を促し、夜間は身体機能に合わせて、ポータブルトイレを活用し、失禁や失敗が減少している。	
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	排泄チェックシートを利用し、毎日の排泄の状況を確認している。便秘の際は、乳製品や食物繊維の多い食品を提供する。状態に応じて受診し、医師から処方された下剤を服用している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	週三回の入浴日を設けているが、利用者の状況に応じて対応している。入浴されない方には足浴を行っている。	週3回入浴設定しているが、拒否する方には時間をずらし声掛けをしている。また、入浴日以外の希望や失禁した時は、随時入浴の支援をしている。体調不良時は足浴や清拭の対応をしており、冬期間は脱衣場の気温にも配慮されている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	居室内は、照明の明るさ、暖房器具の温度設定等、又、なじみの物を部屋に配置されたり、それぞれの希望に応じた空間造りを行っている。		
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	服薬チェックシートを利用し、飲み忘れ防止に努めている。薬の内容が変更した際は、変更内容や注意事項を、ケース記録や申し送りノートに記載し、確認・周知し安全に取り組んでいる。		
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、それぞれに合わせた役割りや楽しみを実践出来るよう支援している。		
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。また、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	外出・外泊希望者には、臨機応変に対応している。地域の方との交流が図れるよう行事の参加を促している。又、買い物やドライブに出掛け、気分転換の機会を設けている。	外出の希望には家族の協力も得ながら、適宜対応している。それ以外にもグループホームでの行事や買物、ドライブ、近所の公園でお弁当を食べたりと柔軟に対応している。また、町内会の掃除にも参加したり、地域との関わりを継続できるよう取り組みされている。	

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
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	外出での買い物の時に、利用者が、店員さんと支払いのやり取りが出来るよう支援。それに伴い、自身の金銭的感覚が持て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	家族には、近況報告が書かれた手紙や、年賀状、暑中見舞い等を作成し、送付している。又、利用者からの家族の方への電話や家族からの電話を歓迎している。		
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	季節や時候に応じた飾り付けや掲示物で、利用者に季節感を得て頂いている。居室内の温度や明るさは、個々に応じ調整している。	グループホーム内には窓から自然な彩光が差し込み明るい居室である。また、季節に応じた飾りつけがされており、廊下にソファが設置され、ゆっくり休憩できるよう配慮されている。	
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	ホールのソファは、暗黙の内に指定席が決まっている。スタッフは、必ず隣席し見守っている。又、お互いにの居室を行き来して交流している。		
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	家庭で使用していた馴染みの物、本人希望の物を居室に配置している。家族の写真や、自作の物、又、自作の書道や絵を飾っている。	居室内は、一人ひとりの好みの飾りつけがされており、落ち着いて過ごせる空間となっている。	
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」や「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	バリアフリーで移動しやすい環境となっている。個々の能力に合わせた家事作業や園芸作業での手入れや収穫、又は、レクリエーション等への参加を促し、満足感や達成感を得られるよう支援している。		