

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	2472900246		
法人名	医療法人豊和会		
事業所名	グループホーム 第2やまもも		
所在地	三重県志摩市阿児町鶴方2555-9		
自己評価作成日	平成 29年 6月 20日	評価結果市町提出日	平成29年8月23日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JigvovsoCd=2472900246-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 29年 7月 12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)】

病院が併設されているため医師が24時間常駐している。また、医療連携の看護師とは24時間連絡が取れる体制になっている。利用者様の健康管理は主治医が訪問診察を行い、きめ細かい指示のもと介護を行っている。希望に応じてリハビリテーションや、通院の介助も行っている。職員は、利用者様の笑顔の場がたくさん見られるよう、利用者様主体の介護を心掛けている。

【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)】

医療法人による総合的な医療・福祉施設の中の事業所であり、元は産婦人科病棟であったところをグループホームとして改良された施設で、付近は緑が数多く残る静かな住宅街である。事業所の開設は平成15年と比較的古く今年で15年目を迎える地域でも認められた立場の事業者である。職員は近隣地区の出身者が多くベテラン揃いで互いの立場や役割を充分理解して利用者目線に立った行き届いた支援を行っている。母体が医療法人であることから病気や緊急時の備えは万全で利用者、家族の安心となっている。今後は認知症カフェなどの開設も視野にあるということで、益々地域との連携が深まることが期待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、生き生きと働いている (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	開設時に職員一同で考えた理念を事業所の見やすいところに掲げ、職員は常に心に留めサービス提供を行っている。	何よりも職員と利用者が家族として日々を暮らせるように、「わが家、ゆったり、一緒に、私らしく」などの言葉で構成された理念を掲げ、職員はこれをよく理解して実践している。	
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	法人が自治会に入会しており、道路掃除など地域の活動に参加したり、お祭りや運動会の見学に出掛けている。	自治会との繋がりもさることながら、老人会主催の「いきいきサロン」に参加したり、近所にある元職員の喫茶店などで地域の人と触れ合ったりしている。また法人としての相談員が地域に出向いてアピールするなど双方向の交流が盛んである。	地域との繋がりは、出向くことと迎え入れることにあるが、今後は事業所を中心として更に地域の人達との交流を深めるため努力をされたい。丁度いま認知症カフェを考えているということなので、ぜひ実現を期待するものである。
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	運営推進会議で「認知症」についての勉強会を行い、現状の報告や最新情報などを発信している。		
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カ月に1回、地域の代表の方や市役所職員の方にお越し頂き、活動報告を行ったり、利用者様と行事に参加頂いたり、色々な地域の情報を収集させて頂いている。	運営推進会議は年6回偶数月に行われており自治会長・民生委員を始め市職員・利用者家族などが参加し活発に行われている。また毎回会議に併せて、テーマを決めての報告協議や利用者も参加してのレクを行うなど会議だけではない様々な工夫がなされている。	
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	運営推進会議に2名の方が参加頂いており、現状の報告や、運営上の疑問などを相談したりしている。	市との関係は良好で日々の連絡調整は車で5分の本庁へ出向き、相談事などは運営推進会議の折に聞いてもらっている。市としては事業者連絡協議会のアドバイザーや、およそ2か月に1度各種研修会を主催するなど様々な面で積極的であり事業所もそれによく応えている。	
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	市役所主催の身体拘束についての研修会に必ず参加するようにしている。ホーム内でも勉強会を行い、身体拘束をしないケアに前向きに取り組んでいる。	過去にも現在においても拘束と呼ぶような事例はないが、市主催の研修には必ず参加し職員全員への伝達報告を徹底している。意識としては、利用者は管理の対象ではなく家族であることを充分認識しており、そこに根差した寄り添う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	関連の研修会に参加し、その後報告会や勉強会を行っている。		

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
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	毎年の研修会に必ず参加し、理解に努めている。権利擁護のパンフレット等も判り易い場所に用意している。		
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	契約書等を相談員が一つ一つ丁寧に説明しながら、納得頂いた上でご記入いただいている。		
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	相談窓口について判り易く掲示し、気軽に相談いただけるよう配慮している。ご意見箱も設置している。	利用者家族との会話は面会の時や電話が主であるが、毎回送る運営推進会議の開催通知に利用者の様子や連絡事項をメモ的に同封してそれに対する意見や回答をもらったりしている。総じて連絡が滞るようなことはなく、必要があれば意見なども寄せられている。	
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	職員入口に声の箱が設けられており、気軽に代表者に意見が届くシステムがある。また、管理者も日々の業務の中で、職員と積極的に会話し、提案に耳を傾けている。	職員個々の意見については朝の申し送り時や休憩の時などに出されることが多い。特に改まった意見聴取の制度はないが、ホーム長から事務長、更に理事長と必要な情報は上がるようになっている。また理事長への意見箱も設置され職員の意見が出しやすい環境である。	
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	人事考課により個人の努力や実績が給与に反映されている。また介護技術についてレベル認定することにより、給与や昇進に反映するシステムの導入も始まっている。		
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	様々な研修会の情報を提供し、参加しやすい勤務体制を整える等、バックアップに努めている。介護福祉士については、受験料を一部負担する制度がある。		
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	志摩市介護サービス事業者連絡会に所属し、情報交換やネットワークを広げたり、会の主催の研修会に参加したりしている。		

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
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	入所時の面接に時間をかけ、ご本人の困り事や要望などはもちろん、過去の生活歴などもゆっくり伺い、職員全員がその情報を共有することでより良い関係づくりに役立っている。		
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	初期の段階から相談員と管理者が同席して家族への説明にあたり、家族の望んでいる事を積極的にくみ取り、耳を傾け、ホームで行うサービスの提案を行い、信頼関係を築くようにしている。		
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	ご本人の心身の状況や出来る事、出来ない事、ご家族の希望、本人がホームの生活に望む事などをアセスメントし、適切なサービス計画に結び付けるようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	過去の生活歴や職歴、出来る事、出来ない事を見極め、ご本人の能力を活かせるよう自立支援の介護を心掛けている。		
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	ご家族が面会に見えた時には近況を報告したり、用がある時は電話やメールを活用したりして積極的にコミュニケーションを取り、利用者様をご家族とともに支えている意識を持ってサービスにあたっている。		
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	ご友人などが面会に見えた際は、ゆっくりして頂けるよう椅子やお茶を用意したり、ご本人の馴染みの場所へドライブしたりしている。	利用者はすべて近隣の出身で近くの友人や知り合いが訪ねて来てくれたりもする。またケーブルTVなどで流される地域の行事などを職員と共に視聴して楽しんでおり、職員は利用者の地域との関係継続の支援に努力を重ねている。	
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	仲のいい方、悪い方など利用者様同士の関係に配慮して座る位置を工夫したり、トラブルになる前にさり気なく会話に介入するなど、より良い関係が続くよう支援している。		

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
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	入院や転所された方はお見舞いに伺ったり、お便りを届けたり、ご家族にも気軽に遊びに来て下さるよう声を掛けている。		
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	ご本人から要望や『こうしたい』と希望する声が聞かれた時は、出来るだけ意向に沿うよう努め、また声にならない思いもたくさんあるので、さり気ないサインを見逃さず、叶えられるよう努力している。	利用者個々の暮らしの希望がそんなに頻繁に表される訳ではないが、言葉やしぐさの中にそれを汲み取り支援に活かしている。意向の分かり難い利用者は多くはないが、その中でも会話を工夫し意思の疎通を図り、それを職員共有の情報として支援に活かしている。	
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	入所時の面接の時、これまでの生活歴などゆっくり話を聞き、内容をまとめ、職員でその情報を共有し、日々のサービスに生かしている。また日常会話から得た情報なども介護記録に書き残し共有するようにしている。		
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	利用者様の心身の状態、出来る事、出来ない事をシートに拾い出し、それを基にケアプランを作成している。		
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	作成した介護計画は3か月に一度モニタリングを行い、本人の希望や心身の状態、家族の希望を取り入れ作成している。	計画は3か月毎に見直すこととしており、職員の意見を聞きながらホーム長と副ホーム長がモニタリングを行っている。なお急激な状況の変化にはこの限りではなく、家族にも理解を求めながらその都度柔軟に対応し現状に即した計画策定となっている。	
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	利用者様ごとの介護記録があり、食事、バイタル、排泄の様子、気付いたこと、主治医の指示など細かく記録している。職員は出勤するとすぐ眼を通し、情報の把握に努めている。		
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	病院に併設している利点を生かし、身体機能の維持の為にハビリに行ったり、主治医による訪問診察を行い、日常のきめ細かい健康管理に努めている。		

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
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	運営推進会議の中で地域資源の情報を収集したり、利用者様の生活が豊かになるよう、医療、行政、ボランティアなどと協働し支援している。		
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	現在利用者様の主治医は併設病院の医師であるが、希望に応じ他の医療機関の受診も可能である。訪問歯科も利用できる。	特に重篤な持病のある利用者はおらず事業所の協力医がすべての利用者を診ている。往診は月2回来てもらっており、別に隣接病院の看護師が月1回健康管理で来ている。緊急対応は病院により24時間体制で支援してもらっており、利用者・家族の大きな安心となっている。	
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	管理者(看護師)や医療連携の看護師と介護記録を共有し、利用者様の健康管理についてアドバイス頂いたりしている。また、24時間連絡が取れる体制であり、緊急時に備えている。		
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。	入退院時には相談員がきめ細かく対応している。また、日頃から地域の病院との連携に努め、情報交換も行っている。		
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	入所時に重度化した場合のグループホームの指針について文書で説明を行い、同意を得て署名、捺印頂いている。終末期には再び、主治医、家族、介護職員の3者で話し合い看取りに取り組んでいる。	看取りは行っていく方針であり家族にもその旨説明し理解を得ている。なお2年前にあった3件の実績以降体制づくりを行い、法人の医師と職員がケースバイケースで見守って行くこととしており、職員も各種研修参加を始め個々に研鑽を積んでいる。	
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	急変時の対応についてマニュアルを作成し、初期対応や連絡方法など各自周知している。定期的に消防署の救命講習に参加し緊急時に備えている。		
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	年2回併設病院との合同避難訓練及び、グループホーム単独で、夜間想定避難訓練を行い非常時に備えている。運営推進会議の参加者にも訓練の様子を見て頂き、協力をお願いしている。	病院などと合同で年2回避難訓練を行うほか年1回運営推進会議に併せて夜間想定避難・消火・職員参集等訓練を行い、参加者に第三者的な目での意見をもらって活かしている。また事業所は自治会指定の地域の一時避難所になっており、地域との協力関係も築けている。	

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
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	お世話させて頂くという気持ちを忘れず、人の尊厳を大切にしたいケアを心がけている。特に排泄の介助などプライバシーに配慮した介助や言葉かけを心掛けている。	利用者の呼び名や行動を促す場合には、指示や命令口調に取られかねないような言い方は避け、親しみと尊敬の念をもってさながら家族の会話となるよう気を配っている。事務書類などは常に職員が管理し必要な場合のみ手元において責任を以て運用している。	
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	何気ない会話の中に利用者様の本当の気持ちが表れる時があるので、その瞬間を見逃さないよう大切にしている。また想いを引き出せるような声かけやゆとりのある時間の過ごし方を心掛けている。		
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	ホームには特に決まったタイムスケジュールはないので、利用者様の気持ちや体調を尊重し、楽しく1日を過ごして頂けるよう心掛けている。		
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	毎朝の整容や着替えなど、出来るだけご自身で、お好みに合わせて出来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	食事の好き嫌いや軟らかさの形状など利用者様それぞれに合わせて、個々に対応している。準備や片付けなど、無理のない範囲で手伝って頂いている。	毎回の食事は併設する病院の栄養士の監修を受けて職員が調理しており、利用者一人ひとりにあった細やかな気配りが出来ている。また職員も毎回利用者と同じテーブルで同じものを食べることにしており、食事が楽しくおいしく食べられるよう支援している。	
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	食事の摂取量を毎食介護記録に残し、栄養状態など把握に努めている。水分摂取は積極的に声を掛け促すようにしており、利用者様ごとにペットボトルでお茶を持って頂いている。		
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	出来るだけご自身でして頂くよう声を掛け、介助が必要な方は、出来ない部分を職員が手伝うようにしている。また、歯科医師による歯科検診を実施し、各利用者様の口腔状態を把握し、それに応じたケアをしている。		

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
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	介護記録に排泄状態を記録してパターンを把握し、プライバシーに配慮した声のかけ方や誘導を心掛けている。	利用者の3分の1が自立、残りが紙パンツで職員が管理表に基づいて時期をみて排泄を促している。その際の声掛けには各人のプライバシーに配慮して本人にだけ分かるような形で支援している。	
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	便秘予防効果のある食材やメニューを工夫し、出来るだけ薬に頼らず排泄できるよう支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	風呂は毎日準備しており、各利用者様は週2～3回のペースで入浴して頂いている。入浴を拒否される方もあるが無理強いせず、誘い方を工夫するなどして、楽しく入浴できるように心掛けている。	入浴は週2～3回、午前中にマンツーマンで支援している。時には入浴を嫌がる利用者もあって、そんな時には拭くだけ・足浴だけなど工夫しながら促している。入浴時は最も話の弾む時間帯で普段の出来事や興味のあることなど利用者からの話しかけも多く貴重なひと時となっている。	
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	寝具は常に清潔を心掛け、いつでもゆっくり休んで頂けるよう配慮している。		
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	薬は職員が管理し、その都度間違いないか確認して手渡しで服用して頂いている。また、体調の変化などは主治医に報告し、調整して頂くようにしている。		
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	お誕生会には食べたいものや欲しい物など伺いプレゼントしたり、お花見やクリスマスなど四季折々に楽しみごとを企画するようにしている。また、趣味や過去の職歴を活かして、ホーム内の家事などを手伝って頂き、職員は感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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。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	お花見や祭り見物など、気候や利用者様の体調を配慮しつつ、出掛けるようにしている。出来る範囲で、ご家族にもご協力頂いている。	通常の外出は月1度ぐらい職員が連れて行く。場所的には昔の馴染みの場所から地域の名所など様々であるが、たまに家族が外食や自宅に連れて行ったりもしてくれる。季節的には春先から夏にかけてが最も多く折々の花見や地域の行事を見物することは利用者の大きな楽しみとなっている。	

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
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	お金は『お預り金』として一定金額をグループホームで管理しており、利用者様のご希望に応じて必要な物を購入して頂くよう支援している。お預り金の収支は定期的に家族に報告している。		
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	ご希望に応じ事務所の電話を使って頂いている。毎年、年賀状もご自身で書いて頂くよう支援している。		
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	共用空間は清潔を保つよう毎日掃除を行い、利用者様が快適に過ごせるよう心掛けている。リビングには季節の花を飾ったり、季節に応じた壁飾りを作ったり、季節を感じて頂けるような空間作りを心掛けている。	事業所自体が2階にあることから採光が良く、特にリビングは明るく保たれている。壁の飾りつけは利用者も手伝いながら毎月変えるようにしており、花壇からの切り花と相まって季節感を演出している。リビングや廊下の掃除は毎日行っており、利用者もモップ掛けなど手伝いをして清潔に心掛けている。	
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	気の合う方同士、ゆっくりくつろげるよう、座る位置など配慮している。自分の席だと判るよう、個々の座布団を置くなど工夫している。		
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	居室はご自身が過ごしやすいよう、お好みの家具など持ってきて頂いている。また、室内で転倒や事故のないよう、職員がさり気なく整頓させて頂いている。	居室はシンプルで清潔に保たれており、歩行の邪魔になるようなものはキレイに整頓されている。利用者が居室にいる時は新聞を読んだりぬり絵をしたりと様々な過ごし方をしており、入居前の生活を彷彿とさせ、総じて自らのこれまでのスタイルを保った生活である。	
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	トイレなどのサインは大きく掲示して、認識しやすいよう工夫している。動線にはほとんど手すりがあり、自立して移動できるよう支援している。		