

## 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	2470200938		
法人名	社会福祉法人 青山里会		
事業所名	四郷グループホーム		
所在地	三重県四日市市西日野町小溝野4014		
自己評価作成日	平成29年7月18日	評価結果市町提出日	平成30年3月5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	<a href="http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2016_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=2470200938-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2016_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=2470200938-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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 8 月 10 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)】

周囲に緑が多く、春には桜が咲く自然と中学校や高校、住宅も近くにある環境に当グループホームはあります。また、敷地内には在宅介護支援センター・デイサービス・訪問看護ステーション・ヘルパーステーション・サテライト特養があり、協力体制もあります。ケアの面では、ご利用者お一人おひとりの特徴をつかみ、その方にあったケアを行うように心がけ、笑顔を引き出せるようにしています。また、行事や外出の機会も多く持てるように努力しています。

## 【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)】

同敷地内に5施設併設されており、施設間の協力体制は整っているグループホームである。職員と利用者が笑顔で和気あいあいと和やかな雰囲気、理念「笑顔あふれる家」を目指している。毎日を楽しく健やかに過ごしたいという気持ちを大切に全職員がきめ細かなサービスを行い、アットホームな環境の中で利用者の特徴を掴み笑顔を引き出すような支援に努めている。「グループホーム前の庭で育てたなすを収穫し、焼きナスを職員さんと作って食べた時は美味しかった」と元調理師の利用者が、とびっきりの笑顔で話されていた。

## 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広がったり深まり、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	「一人ひとりを尊重し、笑顔あふれる家」を理念とし、ご利用者の小さい変化に対しても職員同士で話し合い、情報共有に努めている。	「笑顔」を大切にすることを、支援中や朝の申し送り時で話し合い、利用者が自由に話せる機会を多くし笑顔を引き出せる支援に心掛けている。	
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	音楽療法を通じて、近くの施設との交流を続けている。また、交流している施設での催し物にお誘いいただくと、参加させていただき、地域の方との交流を持たせてもらっている。	中学生の職場体験を受け入れる事で、認知症の理解と支援方法(車いすの介助方法)を学んでもらう機会となっている。月4回の音楽療法では地域に開放されており、他施設の参加もあり利用者同士笑顔で交流している。	
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	中学校の福祉体験や職場体験を受け入れることで、学生さんに認知症についての理解と支援の方法を知ってもらうようにしている。また、見学に見えた方にも質問に答えることで認知症を知るきっかけになるように心がけている。		
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	グループホームの近況報告・行事でのご利用者の様子・事故報告を行い、会議の参加者から頂いたご質問やご意見に対して、改善すべき事は改善するようにしている。	ホームの近況報告(行事・利用者の様子)をした時、参加者からヒヤリハットの報告で「まず目標を立てて事故防止を」と意見を頂き巡回数を増やし事故は減った。今後良かったことをニヤリハットと呼称した報告もして欲しいとの意見があった。	
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	直接のやり取りによる連携は取れていないが、緊急の情報や研修の案内はいただいている。	併設グループ全体の代表者が、市の担当者と連携を取る事が多い。権利擁護・成年後見制度等理解に苦しむところが多く、管理者は電話等を利用し相談している。	
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	どのような事が拘束になるのかを確認したり、話をして拘束しないケアを行うようにしている。玄関の施錠は、基本行わず、可能な限り会話や散歩することで対応している。	拘束になる支援内容を全職員で確認したり、話し合ったりして支援を実践している。外出願望の利用者には、気分を落ち着かせるためにゆっくりと会話をし安心感を取り戻す支援をしている。	
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逃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	虐待とはどのような事なのかを確認し、虐待のないケアを行っている。また、職員同士でご利用者の対応に注意をし、気になる事があれば話し合うように努めている。		

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
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	権利擁護をご利用になっているご利用者がみえる為、制度について知る機会がある。		
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	入所時に契約書をご記入いただく際に職員が必ず説明し、疑問や不安に思うことがないかを確認させていただきようになっている。		
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	面会時やお電話をいただいたご意見に対し、職員と話し合い、改善できるように工夫、努力している。	利用者の日々の会話や家族の来訪時に、それぞれ意見や困っている事はないか聞いている。利用者家族から「下ばかり向いて淋しがっているのでは？」と職員が聞き、寄り添う声掛けを実施した事で笑顔が出た。	
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	申し送り時や日常的に意見を出してもらったり、連絡帳の活用により意見・提案を聞く機会としている。また、統括責任者にも管理者から報告している。	管理者とは気軽に話し合える雰囲気、職員は、申し送り時に発言したり、連絡帳を活用し意見や提案をしている。作業時間の流れに合わすのではなく、利用者のペースに合わせてコミュニケーションを増やす検討をした結果利用者の笑顔が増えた。	利用者と家族に説明する時に出来る事と出来ない事が曖昧な点や、行動マニュアルが不備となっている物がある。事業所のみで判断出来ないことも含まれるので、管理者の上席者や運営本部との普段からの意見交換や情報収集を期待する。
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	統括責任者は、管理者からの報告だけでなく、グループホームに来て直接職員の話を知ったり、電話連絡時に職員に話を聞いて状況把握している。		
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	研修を受講した職員の研修報告書を読んだり、話を聞き、情報を得ていけるようにしたり、四郷の施設群として開催される研修に参加している。		
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	法人外の研修に参加した時に知り合った同業者と話をしたり、聞いたケアの方法、職場のあり方で施設で行えることを行い、質の向上につなげるようになっている。		

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
<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	入所前の訪問調査時にご本人の思いや状態を把握し、ケース記録を職員に読んでもらい、情報の共有に努めている。また、入所されたら笑顔で接し、不安の解消を心がけている。		
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	見学にみえた時や事前の訪問調査時にご家族より今までおこなってきた生活の話をご共有を持って聞き、安心して何でも話してもらえるような雰囲気になるようにしている。		
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	ご家族の話やご希望も考慮して、担当のケアマネさんと連携を取りながら、その方にあったケアサービスを提供できるように努めている。		
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	職員はご利用者にとってもう一人の家族として、また時には友人として接し、一緒に家事等を行いながら信頼関係を築いている。		
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	ご利用者との外出、ご利用者の食事等の介助をご家族がされることを相談しながら見守り、ご家族と職員が一緒にご利用者と支えるようにしている。		
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	近所に住んでいた方や友人の方の面会を受け入れ、また見えた際には今後いつでも面会に来てくださるように話をしている。	親戚や知人が訪ねて来て昔話をしているうちに色々な事を思い出して、笑って話す利用者もいる。職員が作成した利用者の共有情報票から、近隣のスーパーに出かけて馴染みの方に出会い嬉しそうに話をする姿がある。	
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	ご利用者がご利用者を手助けしている姿があれば職員は見守り、必要時には職員が介入しながら、ご利用者同士助け合いながら穏やかに生活されている。		

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
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	次に入所された施設に伺ったり、その施設の職員からその方の状況を聞き、その方の状態を把握するようにしている。また、ご家族から連絡があれば話をさせていただくようにしている。		
<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	入所されるまでの生活や習慣等の把握し、ご家族と相談して居室内の環境を整えたり、信頼関係を築く事でご本人が希望を話しやすいように努力している。	入居時アセスメントや入居前に利用していたサービス担当者から情報を引き継ぎ把握する事が多い。日々の会話や入浴時間に出た意向を連絡帳に記入し、全職員が共有し検討後支援している。	
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	入所時にご家族からご利用者の生活歴や習慣を聞くようにしたり、担当ケアマネさんや事前訪問時にサービス提供している職員からも話を聞くようにしている。		
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	ご利用者の体調や生活の様子は個人記録に記録し、毎朝出勤者は業務に入る前に記録を読み、気になったことについて話し合い、必要なら連絡帳に記入し、職員一人ひとりがご利用者の状態の把握に努めている。		
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	ケアプラン作成時、ご利用者の希望・ご家族の意向を聞き、他の職員の情報も得ながら、ご利用者本位のケアプランになるようにしている。	利用者の各担当者が、本人・家族の意向を入れた計画を作成している。3か月に1回モニタリングを行い、3か月ごと計画書を評価している。本人・家族の意向や診療情報を含めて介護支援専門員が検討し、計画を作成、全職員も把握し確認している。	
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	日々の生活の様子や気づき等を個人記録に記入し、職員が読んで気になった事(ケアの仕方や対応)について話し合い、別の方法を試し、プランの見直しに繋げている。		
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	体調を急に崩したご利用者の受診の対応やご家族での対応が難しい方の買い物の付添い、必要物品の購入の代行を行っている。		

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
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	同敷地内のデイサービスで開催される催しものに参加させてもらい、楽しんでみえる。		
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	入所前からのかかりつけ医にご家族と受診してもらっている。ご家族の了承を得られた時はかかりつけ医と直接話をして、適切な医療を受けられるようにしている。	全員が入居前のかかりつけ医にかかっている。受診は家族の送迎が基本になっており、家族と受診する事で安心につなげている。眼科・耳鼻咽喉科・歯科受診は状況により職員か家族で支援している。	
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	同敷地内にある訪問看護ステーション、又はデイサービスやサテライト特養のナースに相談にのってもらっている。また、ご利用者の急変時には看てもらい適切な指示をもらっている。		
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。	入院された時は、ご家族や病院関係者と連絡を取り合い、関係作りに努めている。		
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	ご本人、ご家族の意向を確認し、可能な範囲であれば住み慣れたグループホームで過ごしていただける説明を行い、受診時に職員が付き添ったりしている。また、往診医や訪問看護と連携を取りながらケアを継続し、対応困難になった時は介護施設等の紹介を行っている。	家族・利用者とは十分に話し合いをし、全員が入居前のかかりつけ医が主治医となっている。重度化した場合事業所で対応できる状態まで支援しているが、その後は介護施設や入居前のかかりつけ医と連携を取り対応している。	
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	今年は同敷地内の四郷での研修会で学ぶ予定である。また、手当の対応で疑問等のある時は訪問看護ステーションのナースに確認したり、教えてもらったりしている。		
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	同敷地内の施設との連携の確認を含めての通報訓練や避難訓練を行っている。また、災害のニュースがあると、職員で話し合い、避難方法を確認している。	火災・避難訓練を併設事業所と共同で、年2回実施している。災害時援助を要する時には、隣接施設からの応援体制を取っている。備蓄は3日分保存している。	法人内で応援体制は取っているが、今後大規模地震が想定されるので地震を想定し、地域の自治会や消防団と一緒に訓練実施とグループホームとしての防災マニュアルを作成し対応されることを望む。

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	「一人ひとりを尊重する」という理念から、ご利用者は人生の先輩であるとの敬意をもって接し、声掛けを行っている。	特に言葉使いには気を付けている。居室内にはカーテンレールを引きプライバシーを守っている。自己決定してもらえる様な言葉かけをし、その方に寄り添った支援に心掛けている。	
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	その人らしい過ごし方が出来るように、希望を話してもらえるような声掛けや雰囲気、ご利用者に寄り添い思いや希望をくみ取るように努力している。		
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	音楽療法や行事、催しもののお誘いはするが、ご利用者の意思を尊重し、好きなように過ごしていただくようにしている。		
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	ご自分で出来ない方には整容に気を付け、服が汚れていたら着替えていただくように声掛けをしている。		
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	ご利用者の食べたい献立を聞いて買い物をしてきたり、好き嫌いのある方には別の食材を用いて対応している。また、調理も声掛けをして応じてくださった方と一緒にしている。	冷蔵庫内に残っている食材を見て職員と利用者が共に調理する時もある。材料不足時には職員と共に買い物に出かけている。対面キッチンでの調理中の臭いはより一層食事を楽しい物にしている。冬至・クリスマス等の行事食をできる方は一緒に作り楽しい食事にしている。	
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	入浴後や外気浴中や散歩の後にポカリスエットを飲用してもらっている。また、食事摂取量が少ない方には食べられるものや好きなものを食べてもらったり、栄養補助食品を利用している。		
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	食後には歯磨きやうがいを勧める声掛けをし、その方に応じて見守りや一部介助を行っている。また、義歯の方には就寝時に洗浄剤使用での洗浄の声掛けや介助を行っている。		

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むけた支援を行っている	排泄機能の低下予防の為、身体機能が低下してきても安易に紙パンツや尿とりパットを使用しないよう、職員間で話し合っている。また、ご利用者の排泄パターンの把握に努め、トイレでの排泄の継続に努める。	排泄機能低下予防の介助方法を全職員で話し合う機会を常に持ち、個々の状況(お腹をこすると大便、そわそわしていると小便)を把握しトイレ誘導し、トイレで排泄できるように支援している。	
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	便秘予防の為、野菜の多い献立や乳酸菌飲料を飲用していただいている。ラジオ体操もおこなっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴を好まれない方には声掛けの言葉を工夫したり、声掛けを行うタイミングや職員が交代したりと工夫している。当日入浴拒否されたら翌日に変更したり、入りたい日に入浴していただく対応もしている。	入浴拒否者には介助職員を交代したり、誘導言葉をかけて入浴支援している。お気に入りのシャンプーを用意し入浴を楽しんでいる方もいる。柚子湯や菖蒲湯等季節を味わってもらうような工夫もしている。	
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	昼寝を好まれる方、就寝時間を決めていたり、眠くなったら寝る方等自由にしている。また、気持ちよく休んでもらえるようにエアコンの温度に気を付けている。		
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	処方箋は個人ファイルに綴じ、いつでも見れるようにしている。また、処方変更時は業務日誌や連絡帳への記入や申し送りをして職員の把握に努めている。服用時の体調の変化に注意を払っている。		
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	洗濯干し、洗濯たたみ、ごみ捨て、手すり拭き等個々に合った役割を持ってもらっている。また、季節の作品作り、パズル、数独、塗り絵等楽しみ方も個々に望まれるものを行ってもらうように支援している。		
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。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	玄関先での外気浴を行ったり、散歩してもらったりしている。	グループホーム建物から出て施設の庭を散歩したり、花壇の花摘みや季節の野菜を収穫し料理に使っている。季節の花見(さくらや菖蒲)に出かけると全員笑顔が絶えない。家族との外出を切に望む方には、出来る様に声掛けしている。	

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
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	お金の管理はグループホームではしておらず、ご家族と相談してご本人管理で持っ見える。		
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	電話の要求があれば、かけてもらっている。		
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	季節に応じた作品をご利用者と作り、飾って季節感を出すようにしたり、室内の温度に気を付けている。	食堂兼居間は大きなテレビを置き、大きな間取りで明るい作りとなっている。アクティビティと呼んでいるコーナーは、少人数が洗濯物をたたんだり利用者が集う場となっている。	
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	アクティビティルームで一人でゆったり見たいテレビを見て過ごされる方、ご利用者2～3名と職員で洗濯物をたたみながら昔話に花を咲かせてみえる。		
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	ご利用者やご家族の希望があれば、家具や家電製品等を持ち込めるようになっている。また、今まで使用されていた家具を持ってきてもらい、安心して過ごしてもらえる空間作りに努めている。	整理ダンス・テレビ・写真等飾りのある部屋や、何もくすっきりとした部屋等個性のある居室となっている。利用者と家族が、自宅の延長とした居室の空間を作り安心して過ごしている、。	
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	トイレや浴室、居室はわかりやすい掲示に努めている。		