

## 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	令和 元 年 7 月 10 日	評価結果市町村受理日	令和 元 年 10 月 23 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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09</a>
----------	---

### 【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	令和 元 年 8 月 22 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4カ所に地域密着型の介護事業所・訪問介護事業所と居宅介護支援事業所・サービス付高齢者向け住宅をはじめ東京都内(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2回程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、宇都宮市中心部で小学校、高等学校、商店街が近い住宅街の利便性に富んだ場所にある。法人内に複数の事業所を有しサービスの連携を図っている。グループホームは建物2階・3階にあり、1階にある交流フロアは自治会の会議や地域活動、班の忘年会や華道などのカルチャー教室にも提供し、地域との交流の場になっている。個別に行っている散歩の途中に特別支援学校の一角にある喫茶室に寄ってお茶を楽しんだり、利用者が地域で普段の暮らしが楽しめるよう支援している。運営推進委員会においては多方面の方々の参加を得て貴重な意見をもらい運営に反映させている。年2回の避難訓練には地域の人の参加があり、災害対策における地域の協力体制もできている。重度化、終末期に向けた対応も、本人・家族の意向を踏まえて医師の協力のもとに事業所一丸となって取り組んでいる。

## 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 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、安心して暮らしている (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	理念を各フロアー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。	個人の尊厳と人権の尊重を唱える理念を所内の見やすいところに掲示するとともに、職員の入職時の研修や各種カンファレンス、日常のケアの場などを通して管理者と職員がこれを共有し、実践につなげている。	
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	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。	自治会に加入し夏祭りや盆踊りにも参加している。1階の交流室を地域の会議等に気軽に提供している。管理者が認知症サポーター養成講座講師として小学校や民生委員の集まりに出向いたり、年末の事業所の餅つきに地域の人を招待して楽しんでもらったりと地域との交流に努めている。	
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	定期的に(偶数月)開催しており家族代表・民生委員会長・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。	運営推進委員会は、2か月に1回、地域の多様なメンバーに参加してもらい開催している。各委員の積極的な発言で、地域会議のような内容になる。出された意見や助言は事業所運営につなげている。	
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	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の情報交換しサービスの取り組み・相談等し指導を受けている。	管理者が市担当窓口に出向き、事業所の状況報告や相談をし、助言をもらっている。2か所の地域包括支援センターとも運営推進委員会を通じて連携を取っている。また、市からの認知症サポーター養成講座の講師依頼などにも応えている。	
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	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。	マニュアルを全職員に配り、内外の研修やカンファレンス等で学ぶ機会を設けており、身体拘束をしないケアを徹底している。日常業務においても職員同士が気付きあい注意しあい、自分も振り返れる環境づくりを行っている。玄関施錠をせず、外出願望にも職員の見守りに対応している。	
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	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。	毎日面会に来る家族にはその都度状況報告をして要望を聞き、遠方の家族には電話やメール等で意見要望を聞いている。家族会を花見、敬老会、忘年会に合わせて年3回開催し、意見をもらい情報を事業所で共有し、運営に反映させている。	
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。	毎月の職員全体会議には常に法人代表、統括責任者、管理者が出席し、職員からの意見提案を聞く機会が確保されている。朝夕の申し送りや日常業務でも、管理者は職員の発言しやすい雰囲気づくりに努め、そうした対応が、職員提案の「ノーマムツの精神」などの実行につながった。	
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	統括責任者・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
<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・病院等を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。	馴染みの美容室や病院、お店などに継続して出かけられるよう、本人の希望に添った個別の支援を行っている。近所の人や友人が面会に来られた際も楽しく会話ができるよう配慮している。同級生等との面会は、学生時代に戻ったような生き生きとした感情を呼び戻す機会にもなっている。	
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。		
<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	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している。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。	家族からの情報や本人との日常の会話、特に、入浴や食事のやり取りなどから本人の思いや意向を把握し、支援に繋げている。言葉がうまく出ない利用者には普段の様子、サインなど見逃さず、職員皆で相談しながら、本人が本当に何を望んでいるのかを把握している。	
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	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ミーティング、チームカンファレンスで、利用者個々の状況や課題を話し合い介護計画を作成している。3か月ごとにモニタリングを行い、症状の変化に伴うきめ細かな計画の見直しを行っている。	
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	日常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。	入居前のかかりつけ医の受診継続を支援しており、基本的に家族の付添いだが、必要に応じ職員も同行している。医療機関との情報連携はメディカルサービス情報でやり取りし、家族には手紙によっても受診状況を報告している。かかりつけ医の往診もあり、家族に同席してもらっている。	
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	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の意見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、早い段階から家族、本人、医師、看護師、管理者を含めて話し合い、医師の指示のもと本人・家族の希望に沿った支援をしている。職員には看取りケア研修を行い、事業所全体で看取りケアができる体制を敷いている。	
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	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(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回消防署指導のもと夜間想定も含めた避難・消火訓練を実施している。近隣住民の参加協力もあり、利用者も水消火に参加している。地区の災害訓練に事業所として参加し、緊急時の避難場所を確保し、家族とも情報共有を図っている。備蓄も5日間分確保している。	近隣住民も参加し年2回の訓練が実施されているが、夜間の職員体制の問題や、居室が2・3階で外階段を使った避難誘導となること、車いすの利用者もいることなどを考慮し、自主訓練を定期的に取り入れるなどの取り組みにも期待したい。

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
<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	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。	利用者個々の尊厳・プライドを尊重し、丁寧な言葉かけを行っている。過度な敬語は使わず適度なフランクさをもって、利用者が自分の意志で自信をもって行動できるような対応を心掛けている。職員の年1回の接遇研修を必須にしている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、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。	利用者の希望でその日の献立を変更することもある。できる範囲で利用者も、食材を切ったり盛り付け配膳を行っている。ときには出前をとったり、天気の良い日に屋上で食事をしたり、年3回のホテルランチを楽しんだり、五感を刺激しつつ食事が楽しめ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	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り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。	一人ひとりの様子を観察して排泄パターンを把握し、さりげなく声掛けトイレ誘導するなど、利用者の羞恥心に配慮し、失敗しないでトイレで排泄できるよう支援をしている。オムツを脱却して布パンツに移行できた利用者もいる。	
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てしまわずに、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。	入浴は週2回以上実施し、希望の時間帯での支援の他、毎日の入浴希望にも応じている。入浴拒否等の利用者には、体調確認など自然な会話をしながら入浴に持っていく工夫をしており、シャワー浴や清拭にも対応している。季節湯や入浴剤なども取り入れ入浴を楽しめる支援に努めている。	
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。	買い物や散歩などの外出支援は個別又は少人数で行い、散歩中の喫茶店への立ち寄りなど、できるだけ利用者が楽しめるよう工夫している。日々の要望に応じた外出支援は、季節毎に変化する花々を見て感覚を刺激するなど、機能レベルが落ちないよう、利用者のリハビリと捉えて取り組んでいる。	



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。	玄関や各フロアには、利用者と職員で共同制作した季節の物を飾り付けたすだれを飾っている。華やかな飾りは置かず、普通に落ち着いた生活ができるよう配慮している。リビングは柔らかな外光を取り入れ、ソファが置かれ、利用者が参加し易いオープンキッチンなど居心地の良さへの配慮がされている。	
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	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、吊り棚が備え付けで、利用者は好みの家具やテレビを置いたり、中には極めてシンプルにしたり、自分を中心とした居心地の良い居室にしている。掃除も、本人中心に職員がお手伝いし清潔を保っている。	
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」「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能力を最大限に活かし生活が送れるよう支援している。		