

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年2月2日

【評価実施概要】

事業所番号	3771200296
法人名	社会福祉法人 サンシャイン会
事業所名	グループホーム北のおひさま
所在地	香川県小豆郡土庄町屋形崎字空開甲969番地 (電話)0879-65-2100

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成21年12月11日	評価決定日	平成22年2月2日

【情報提供票より】(21年11月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 17年4月1日		
ユニット数	2ユニット	利用定員数計	18
職員数	15	常勤 8人, 非常勤 7人, 常勤換算	12.63人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート	造り
	2階建ての 2階部分	

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	45,000 円	その他の経費(月額)	11,000円+実費
敷金	有(円)	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり1,100 円		

(4)利用者の概要(11月1日現在)

利用者人数	18名	男性	2名	女性	16名
要介護1	1名	要介護2	7名		
要介護3	7名	要介護4	3名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 87.28歳	最低	77歳	最高	100歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	土庄町立中央病院・みなと診療所・イマウエ歯科医院
---------	--------------------------

【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)】

当法人は3拠点15種類21指定サービスを実施しており、小豆島内の地域交流はもとより法人創設30年で培った家族を含む地域を巻き込んだサンシャインファミリーの連携・交流に努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

当事業所は美しい瀬戸内海を一望できる高台に在り、建物は広々としてゆったりとした雰囲気である。日当たりにも配慮されており、採光もよく、暖かい木のぬくもりが感じられる造りになっている。職員は常に地域に受け入れられる事業所の在り方を模索しており、地域の行事には積極的に出向き、また、地域からの相談もあり協力体制が出来ている。職員の利用者への対応が丁寧で誠実さが感じられ、利用者が職員に対して信頼をよせている。利用者の意向を尊重し、希望に沿って買い物や外食など日常の外出の機会が多い。家族との連絡は密で意見を積極的に取り入れ、日常のケアに生かすよう努めている。

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、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

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	理念について職員全員が確認し日々のサービス提供の場面において理念の実践に向けて意志統一を図っている。	北のおひさま・・・気に入った土地で、たっぷりの自然と、のどかな暮らしを、多くの人と触れ合いながら、日々楽しく味わえるよう、さらなる満足と生きがいの提供に、邁進する事を誓います。を理念に日々取り組んでいる	
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	自治会主催の夏祭への参加、認知症絵本の読み聞かせ、幼稚園との交流、地元敬老会への参加など地域行事への積極的参加や、事業所へ招いたりしている。	地域の行事に積極的に参加し交流を図っている。幼稚園との交流、小学校5年生に認知症の絵本の読み聞かせをしている。地元の敬老会にも出席している。	
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	人材育成の一貫として実習生、ボランティアの受け入れを積極的に行っている。入居者と一緒にお地藏さんの花替えや水替えをしたり、ゴミ拾いを行っている。なお、認知症に対する理解を深めていただけるよう、機会を設けて認知症に対する偏見払拭の活動をしている。		
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	運営推進会議(町主管課長、自治会長、元老人会長、家族代表2名、利用者代表2名)委員の方に毎回参加いただき報告・話し合い、意見や助言をいただきサービス向上に活かしている。	町主管課、自治会、老人会、家族、利用者の代表者が出席し、報告、意見交換がなされ、サービスの質の向上に取り組んでいる。職員の名札をつけて欲しいという意見を得て実施している。	
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	平成20年度からの認知症地域支援体制構築等推進事業に継続して参加し町担当者とは日頃から連絡を密にし、情報交換を行っている。また、町社協から車椅子の貸し出しを受けるなど連携を図りながらサービスの質の向上に取り組んでいる。	県モデル事業の認知症地域支援体制構築等推進事業に参加し、関係機関と連携をはかり、町担当者とも日頃より連絡を密にしている。また、町社会福祉協議会から車椅子を借りるなど協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束予防委員会を設置し、毎月職員会議で全職員に身体拘束をしないケアの実践ができているか確認している。日中は玄関、居室に鍵をかけず、自由に出入りできるようにしている。外出しそうな様子を察知したら止めることなく、外出していただいている。	身体拘束委員会を設置しており、毎月職員会議で実践できているか確認しあっている。日中玄関のカギは掛けておらず、外へ出て行く人には止めることなく付いて見守りをしている。	

グループホーム北のおひさま(うみユニット)

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	町主催の虐待防止講演会に参加するなど高齢者虐待防止法について学ぶ機会を持つと共に、高齢者虐待防止マニュアルで虐待の兆候を勉強するなど、その防止に努めている。		
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	勉強会で成年後見制度について学ぶ機会を持ち理解を深めている。法人で人権擁護委員会と協力して年に3～4回人権相談会を実施し入居者や地域高齢者が虐待があれば訴えられる機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時にケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明している。契約解除の場合、家族と十分な話し合いを行い、理解・納得を得た上で手続きを行っている。必要に応じて退居後の生活の配慮や対応(特別養護老人ホームへの優先入所手続き)も行うことを伝えている。		
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	月例の家族会では利用者・家族・職員がユニットで一堂に会食の後、各ユニットの家族のみで話し合う時間を設け、家族が匿名で意見、要望、苦情等を運営者側に出せるように仕組んでいる。他にも家族アンケートを実施してその意見をケアに反映している。	毎月家族会を開催しており、利用者、家族、職員が食堂で会食をしながら話し合っている。また、家族アンケートを実施し意見をケアに反映している。	
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	毎日の朝礼、ユニット会議、月例の職員会議等で職員が意見を述べられる機会を設け、運営に反映している。また、随時に意見があればメールなどで運営者や管理者に気軽に意見が述べられるようにしている。	朝礼、ユニット会議、月例の職員会議で意見を述べる機会を設けている。年に2回総合施設長に「自己申告書」を提出し面談により話し合いがもたれている。また、随時メールにより運営者、管理者に意見が述べやすいようになっている。	
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	年2回の人事考課を行い、向上心を持って働けるよう努めている。また、資格取得に向けた支援を行い、取得後は資格を活かして活躍できるような環境整備に努めている。		

グループホーム北のおひさま(うみユニット)

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
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	職員の能力レベルに応じて、外部研修へ積極的に参加させている。研修内容は私蔵することなく、全職員が共有できるよう、研修報告書を全職員が閲覧している。毎月全職員を対象に「パーソンセンタードケアの研修会」を開催している。		
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	事業者は県グループホーム協議会の研修委員長を拝命しており、県内の研修企画をしながら県内の事業所とサービス向上についての議論の機会を作っている。		
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	どのような時でも利用者が何を求めているのか、知るよう努力している。		
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	入居前の待機段階から家族会への参加を促したり参加の機会を作る配慮をしている。訪問時、家族会などでもこれまでの経緯を聞き、要望を受け止める努力をしている。		
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	相談時には可能な限り、本人、家族にとって一番望ましいと思われる支援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	共同生活介護と言う視点で日常生活すべてにおいて利用者個々の得意分野で力を発揮してもらい、お互い様という気持ちや感謝するという関係性を構築している。		
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	毎月サンシャインファミリー(情報誌)送付でのコミュニケーション、月例の家族会、隔月の運営推進会議他随時の連絡で共に支える関係性を築いている。		
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	昔から利用している理髪店に行ったり、墓参り、馴染みの商店へ買い物に行ったり、自宅近くを散歩したり、馴染みの食堂で外食の機会を作っている。	馴染みの理髪店に送り、帰りは店の人が送ってくれるという関係づくりがされている。家族が県外の人には墓参りに同行し大変喜ばれている。外出時に馴染みの食堂で外食を楽しんでいる。	

グループホーム北のおひさま(うみユニット)

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	気の合う利用者同士の関係性に配慮しながら、おやつ、食事、レクリエーションの時間には職員も一緒に加わって、多くの会話をしながら良好な人間関係づくりに努めている。		
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	他の事業所に移られた方に入居者と一緒に会いに行ったり、手紙を出したりしている。亡くなられた方の墓参りに行くこともある。		
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	個々人の入居前の生活歴を把握し、馴染みやすい環境づくりに努めている。	カラオケの好きな人等は日曜日が休みである1階のデイサービスの部屋を活用して楽しむなどしている。	
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	本人や家族との昔話、写真などから利用者の昔の思い出を引き出しながら、一人ひとりの生活歴を把握し自分史づくりに取り組んでいる。この作業は目標である「利用者の思いや意向の把握」ということに止まらず、利用者、家族との良好な信頼関係づくりという視点で努力している。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握、理解に努め、持てる力を十分に発揮できるように、職員間で話し合う機会を持つようにしている。		
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	本人や家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め全職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。	全職員で意見交換し、モニタリング、ケア計画の見直しなど行っている。特に日々の変化を知るために、朝礼のときに時間をかけて聞くように努めている。	
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	個別ファイルを用意し、日常の様子やケアの実践を記録し、利用者の状態変化や職員の気づきなどは申し送りノートに記録し、情報を共有している。		

グループホーム北のおひさま(うみユニット)

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	緊急時の通院、送迎等は必ず行い、家族の状況等に応じて個々に対応している。		
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	本人と地域との様々な視点を見だし、周辺施設への働きかけやボランティアへの協力を呼びかけている。		
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	協力医療機関(内科、心療内科、整形外科、歯科)との連携により、訪問医療など臨機応変に医療を受けられるよう支援している。	本人家族の希望を尊重し、かかりつけ医とのかかわりを大切にしている。また、協力医療機関との連携により、週1回の訪問診療がされており、これを利用する人もいる。	
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	看護師の配置はないが、法人内の看護師に健康管理についていつでも相談できる態勢をとっている。		
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。	主治医、連携病院とは、いつでもすぐに対応できるように日頃から努めている。入院した場合においても本人の状況等について情報交換や相談できるように連絡を取り合っている。		
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	終末期の在り方については家族と話し合い、ホームでの最大の支援方法について理解、納得していただき、職員全員が方針を共有している。	基本方針として車椅子自操、立位可能を入所基準にしているのので、この方針に沿って対応している。	
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	AEDを設置し、職員全員が消防署主催の救急救命法講習を修了し、事故発生時に備えている。		

グループホーム北のおひさま(うみユニット)

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	避難訓練の際には入居者一人ずつたすきを掛けて避難場所に行くようにしている。近所の方や通りすがりの方にも応援いただけるように自治会へお願いしている。運営推進会議でも協力を呼びかけている。地元自治会と災害時協力協定書を交わしている。	災害に備えて水と非常食を備蓄している。また避難の際に利用者にかかる「北のおひさま」のたすきが作られている。地元自治会と災害時協力協定書が交わされている。	今後地震等についての対策について、更に検討・工夫をされる事を期待したい。
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	常に入居者の一人ひとりの性格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を配慮している。	入居者の性格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけ、対応がされている。	
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	職員の論理や都合を優先させて決めたりせず、入居者に複数の選択しを提案してできるだけ自分で決める場面をつくっている。また、職員論理綱領の第2条(個々の尊重の尊厳)、第6条(プライバシーの保護)についての実践を徹底している。		
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	生活リズムづくりのため、基本的な一日の流れや日課はつくっているが、買い物や散歩など一人ひとりの状態やその日の気分や感情にも配慮しながら対応している。		
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	理・美容院は本人や家族の意向をうかがい、希望に沿うよう配慮している。特に希望のない入居者については、地域の美容院を利用している。外出時には化粧をしたり、おしゃれをして出掛ける。		
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	三度三度の献立や食材は、入居者と考え、畑で取れた物を使い、季節を味わえるようにしている。入居者の誕生日には本人の食べたいものを伺い、メニューに取り入れれたり、外食に行くこともある。	毎食献立、食材について職員と利用者で考え取り組まれている。テレビを見ていて巻き寿司が食べたいなどにも対応している。誕生日には本人の食べたいものを聞き作っている。外食することもある。「おいしい」と何回も言いながら食べている。	
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	管理栄養士に専門的なアドバイスをもらっている。入居者の体調、嗜好を考慮し工夫した支援を行っている。		

グループホーム北のおひさま(うみユニット)

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、入居者の能力に応じて、声掛けと介助による支援を行っている。歯科医の訪問診療、歯科衛生士のブラッシング指導を受けている。		
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	利用者の状況に応じた下着やパッドを使用している。訴えない入居者には、時間誘導や、行動サインを職員が察知して誘導を行っている。	排泄チェック表に基づき時間的に誘導、排泄行動サインを察知し誘導している。夜間のみオムツ使用している人もいる。	
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	繊維質の多い食材や、乳製品を献立に取り入れている。個々に応じた飲食物の工夫、体を動かす工夫を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴を毎日希望する入居者には毎日入浴していただいている。無理強いをすることなく、気持ちよく入浴できるように支援している。	金曜日(往診の日)以外は希望があれば対応している。気持ちよく入浴を楽しまれている。	
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	薬に頼ることなく眠れるよう、日中の活動を活発に行っている。年齢、体調、希望を考慮しゆっくり休息がとれるようにしている。		
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	服薬マニュアル、服薬管理表を作成し、処方箋は、職員が把握できるようにしている。変化は個人記録に残し医師に報告している。内服の変化があれば申し送りノートを活用し全員に周知している。		
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	入居者の得意分野を把握し、生かせるように支援している。地域の行事(地域夏祭り、幼稚園夏祭り、地域運動会、地域敬老会、地域秋祭り)などへ参加している。また、菜園において野菜作りを楽しんでもらっている。		

グループホーム北のおひさま(うみユニット)

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	天気の良い日には本人の希望に応じ、散歩に出掛けている。買い物、ドライブ、喫茶店、外食、お弁当を持って戸外に外出している。	毎日散歩に出かける人、買い物、ドライブ、喫茶店、外食など日常的に外出の機会をつくっている。気候のいいときにはおにぎりを持って出かけることもある。	
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	金銭管理のできる利用者には自分で財布を持っていただいております、買い物した際は自分で支払っていただいております。事業所で預かっている方は支払い時には本人が支払うように支援している。		
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	家族からの電話はプライバシーに配慮し、居室で電話をとりついでいる。職員が家族にメールで近況報告し、返信(写真を含み)は、印刷して本人に渡している。		
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	ソファ・畳ベンチを設置し、清潔、整理整頓を心掛け室温、湿度にも注意し、居心地よく過ごせる工夫をしている。	広い共有空間で、窓から見える瀬戸内海など、環境に恵まれている。畳ベンチは座りやすく活用されている。室温は暖かすぎず、寒くないよう居心地よく過ごせるように配慮されている。	
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	共用空間にはソファ、椅子などを置き、居心地の良い空間をつくっている。足をのばしてくつろげる畳の部屋も用意している。		
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	入居者の馴染みのある物、仏壇、タンス、椅子、アルバムを持ってきていただき、居心地よく生活ができるような工夫をしている。	使い慣れたものを持ってくことに家族の理解と協力が得られ、居室は個別性が感じられる。仏壇を置き毎日ご飯をあげている人もいる。	
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	状態の変化により混乱や失敗が生じた時は、職員間、場合によっては家族にも相談し必要な表示を行ったり物の配置を考えるなど安全面等にも配慮している。また表示の見直しについても検証している。		

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、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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	理念について職員全員が確認し日々のサービス提供の場面において理念の実践に向けて意志統一を図っている。
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	自治会主催の夏祭りへの参加、認知症絵本の読み聞かせ、幼稚園との交流、地元敬老会への参加など地域行事への積極的参加や、事業所へ招いたりしている。
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	人材育成の一貫として実習生、ボランティアの受け入れを積極的に行っている。入居者と一緒にお地藏さんの花替えや水替えをしたり、ゴミ拾いを行っている。なお、認知症に対する理解を深めていただけるよう、機会を設けて認知症に対する偏見払拭の活動をしている。
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	運営推進会議(町主管課長、自治会長、元老人会長、家族代表2名、利用者代表2名)委員の方に毎回参加いただき報告・話し合い、意見や助言をいただきサービス向上に活かしている。
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	平成20年度からの認知症地域支援体制構築等推進事業に継続して参加し町担当者とは日頃から連絡を密にし、情報交換を行っている。また、町社協から車椅子の貸し出しを受けるなど連携を図りながらサービスの質の向上に取り組んでいる。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束予防委員会を設置し、毎月職員会議で全職員に身体拘束をしないケアの実践ができていないか確認している。日中は玄関、居室に鍵をかけず、自由に入出りできるようにしている。外出しそうな様子を察知したら止めることなく、外出していただいている。
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	町主催の虐待防止講演会に参加するなど高齢者虐待防止法について学ぶ機会を持つと共に、高齢者虐待防止マニュアルで虐待の兆候を勉強するなど、その防止に努めている。

グループホーム北のおひさま(やまユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	勉強会で成年後見制度について学ぶ機会を持ち理解を深めている。法人で人権擁護委員会と協力して年に3~4回人権相談会を実施し入居者や地域高齢者が虐待があれば訴えられる機会を設けている。
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	契約時にケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明している。契約解除の場合、家族と十分な話し合いを行い、理解・納得を得た上で手続きを行っている。必要に応じて退居後の生活の配慮や対応(特別養護老人ホームへの優先入所手続き)も行うことを伝えている。
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	月例の家族会では利用者・家族・職員がユニットで一堂に会食の後、各ユニットの家族のみで話し合う時間を設け、家族が匿名で意見、要望、苦情等を運営者側に出せるように仕組んでいる。他にも家族アンケートを実施してその意見をケアに反映している。
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	毎日の朝礼、ユニット会議、月例の職員会議等で職員が意見を述べられる機会を設け、運営に反映している。また、随時に意見があればメールなどで運営者や管理者に気軽に意見が述べられるようにしている。
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	年2回の人事考課を行い、向上心を持って働けるよう努めている。また、資格取得に向けた支援を行い、取得後は資格を活かして活躍できるような環境整備に努めている
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	職員の能力レベルに応じて、外部研修へ積極的に参加させている。研修内容は私蔵することなく、全職員が共有できるよう、研修報告書を全職員が閲覧している。毎月全職員を対象に「パーソンセンタードケアの研修会」を開催している。

グループホーム北のおひさま(やまユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	事業者は県グループホーム協議会の研修委員長を拝命しており、県内の研修企画をしながら県内の事業所とサービス向上についての議論の機会を作っている。
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	どのような時でも利用者が何を求めているのか、知るよう努力している。
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	入居前の待機段階から家族会への参加を促したり参加の機会を作る配慮をしている。訪問時、家族会などでもこれまでの経緯を聞き、要望を受け止める努力をしている。
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	相談時には可能な限り、本人、家族にとって一番望ましいと思われる支援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	共同生活介護と言う視点で日常生活すべてにおいて利用者個々の得意分野で力を発揮してもらい、お互い様という気持ちや感謝するという関係性を構築している。
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	毎月サンシャインファミリー(情報誌)送付でのコミュニケーション、月例の家族会、隔月の運営推進会議他随時の連絡で共に支える関係性を築いている。
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	昔から利用している理髪店に行ったり、墓参り、馴染みの商店へ買い物に行ったり、自宅近くを散歩したり、馴染みの食堂で外食の機会を作っている。
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	気の合う利用者同士の関係性に配慮しながら、おやつ、食事、レクリエーションの時間には職員も一緒に加わって、多くの会話を持ちながら良好な人間関係づくりに努めている。

グループホーム北のおひさま(やまユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	他の事業所に移られた方に入居者と一緒に会いに行ったり、手紙を出したりしている。亡くなられた方の墓参りに行くこともある。
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	個々人の入居前の生活歴を把握し、馴染みやすい環境づくりに努めている。
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	本人や家族との昔話、写真などから利用者の昔の思い出を引き出しながら、一人ひとりの生活歴を把握し自分史づくりに取り組んでいる。この作業は目標である「利用者の思いや意向の把握」ということに止まらず、利用者、家族との良好な信頼関係づくりという視点で努力している。
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	一人ひとりの生活リズムを把握、理解に努め、持てる力を十分に発揮できるように、職員間で話し合う機会を持つようにしている。
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	本人や家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め全職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。
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	個別ファイルを用意し、日常の様子やケアに実践を記録し、利用者の状態変化や職員の気付きなどは申し送りノートに記録し、情報を共有している。
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、その時々にも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	緊急時の通院、送迎等は必ず行い、家族の状況等に応じて個々に対応している。

グループホーム北のおひさま(やまユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	本人と地域との様々な視点を見だし、周辺施設への働きかけやボランティアへの協力を呼びかけている。
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	協力医療機関(内科、心療内科、整形外科、歯科)との連携により、訪問医療など臨機応変に医療を受けられるよう支援している。
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	看護師の配置はないが、法人内の看護師に健康管理についていつでも相談できる態勢をとっている。
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	主治医、連携病院とは、いつでもすぐに対応できるように日頃から努めている。入院した場合においても本人の状況等について情報交換や相談できるように連絡を取り合っている。
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	終末期の在り方については家族と話し合い、ホームでの最大の支援方法について理解、納得していただき、職員全員が方針を共有している。
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	AEDを設置し、職員全員が消防署主催の救急救命法講習を修了し、事故発生時に備えている。
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	避難訓練の際には入居者一人ずつたすきを掛けて避難場所に行くようにしている。近所の方や通りすがりの方にも応援いただけるように自治会へお願いしている。運営推進会議でも協力を呼びかけている。地元自治会と災害時協力協定書を交わしている。

グループホーム北のおひさま(やまユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	常に入居者の一人ひとりの性格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を配慮している。
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	職員の論理や都合を優先させて決めたりせず、入居者に複数の選択しを提案してできるだけ自分で決める場面をつくっている。また、職員論理綱領の第2条(個々の尊重の尊厳)、第6条(プライバシーの保護)についての実践を徹底している。
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	生活リズムづくりのため、基本的な一日の流れや日課はつくっているが、買い物や散歩など一人ひとりの状態やその日の気分や感情にも配慮しながら対応している。
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	理・美容院は本人や家族の意向をうかがい、希望に沿うよう配慮している。特に希望のない入居者については、地域の美容院を利用している。外出時には化粧をしたり、おしゃれをして出掛ける。
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	三度三度の献立や食材は、入居者と考え、畑で取れた物を使い、季節を味わえるようにしている。入居者の誕生日には本人の食べたいものを伺い、メニューに取り入れたり、外食に行くこともある。
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	管理栄養士に専門的なアドバイスをもらっている。入居者の体調、嗜好を考慮し工夫した支援を行っている。
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、入居者の能力に応じて、声掛けと介助による支援を行っている。歯科医の訪問診療、歯科衛生士のブラッシング指導を受けている。

グループホーム北のおひさま(やまユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	利用者の状況に応じた下着やパッドを使用している。訴えのない入居者には、時間誘導や、行動サインを職員が察知して誘導を行っている。
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	繊維質の多い食材や、乳製品を献立に取り入れている。個々に応じた飲食物の工夫、体を動かす工夫を行っている。
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	入浴を毎日希望する入居者には毎日入浴していただいている。無理強いをすることなく、気持ちよく入浴できるように支援している。
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	薬に頼ることなく眠れるよう、日中の活動を活発に行っている。年齢、体調、希望を考慮しゆっくり休息がとれるようにしている。
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	服薬マニュアル、服薬管理表を作成し、処方箋は、職員が把握できるようにしている。変化は個人記録に残し医師に報告している。内服の変化があれば申し送りノートを活用し全員に周知している。
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	入居者の得意分野を把握し、生かせるように支援している。地域の行事(夏祭り、幼稚園夏祭り、幼稚園クリスマス会、小学校でのコンサート、運動会、敬老会、秋祭り)などへ参加している。また、菜園において野菜作りを楽しんでいる。
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	天気の良い日には本人の希望に応じ、散歩に出掛けている。買い物、ドライブ、喫茶店、外食、お弁当を持って戸外に外出している。

グループホーム北のおひさま(やまユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	金銭管理のできる利用者には自分で財布を持っていただいております、買い物した際は自分で支払っていただいております。施設で預かっている方は支払い時には本人が支払うように支援している。
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	本人専用の携帯電話を預かっている方もいます。家族からの電話はプライバシーに配慮し、居室で電話をとりついでいます。FAXを利用する場合もあります。
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	ソファ・畳ベンチを設置し、清潔、整理整頓を心掛け室温、湿度にも注意し、居心地よく過ごせる工夫をしています。
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	共用空間にはソファ、畳ベンチ、マッサージ機などを置き、居心地の良い空間をつくっている。足をのばしてくつろげる畳の部屋も用意している。
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	入居者の馴染みのある物、仏壇、タンス、椅子、アルバムを持ってきていただき、居心地よく生活ができるような工夫をしている。
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	状態の変化により混乱や失敗が生じた時は、職員間、場合によっては家族にも相談し必要な表示を行ったり物の配置を考えるなど安全面等にも配慮している。また表示の見直しについても検証している。