

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	3030100136		
法人名	有限会社 西日本マインド		
事業所名	グループホームこのみ(さくら)		
所在地	和歌山県和歌山市紀三井寺516-1		
自己評価作成日	平成28年1月15日	評価結果市町村受理日	平成28年3月31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	true&JigyosyoCd=3090100136-00&PrefCd=30&VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan>true&JigyosyoCd=3090100136-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成28年2月26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)】

入居者一人ひとりの想いに寄り添った生活支援に力を入れています。また、入居者の状態に合わせた柔軟な支援を心がけています。玄関は常に施錠せず、徘徊にも付き添っています。徘徊された利用者が納得されるまで寄り添うよう努めています。また、家族が職員に話しかけやすい雰囲気をつくるよう心掛けています。今回、移転したことにより、隣接する幼稚園の園児との自然な交流が出来るような環境になりました。

【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)】

ホームが移転してまもなく1年を迎え、引越しをすることにより環境の変化があり利用者が生活に慣れ落ち着かれるよう本人が納得がいくまで長時間外出に付き添ったり、心に寄り添って安心して過ごしてもらえよう支援しています。法人の理念である「地域の方々が生産可能な限りその自宅及びその地域において安全で安心した生活が営めることができるよう努めます」をホームの理念とし、法人を上げ地域との繋がりを大切に考えた支援に努めています。職員は利用者から何でも言ってもらえる信頼関係を築くことを大切にし、職員は率直に気持ちを言ってもらえることに「ありがとう」の気持ちを添え、できる限り応えられるよう努めています。また地域の高齢者が集う「認知症カフェ」の開設を検討し、地域とのつながりながら暮らしていける支援を目指しています。

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	朝の朝礼時に皆で理念を唱和しています。	開設者が地域を意識して考えられた法人の理念を移転後も継続し、利用者が安全で安心した生活が営めるよう朝夕の申し送りや月1回のミーティングの中で話し合い理念の意識付けを図っています。個々の気持ちを汲み取るよう関わりを深めると共に、心配りや寄り添うケアを実践しています。	
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	地域の住民のボランティアや近くの幼稚園児の訪問などの地元の人々と交流することに努めています。散歩時は、地域の方々と話す機会が持っています。	散歩時に出会った近所の方と日常的に挨拶を交わしています。地域の方の人形劇やアニマルセラピーのボランティアや幼稚園児の訪問が法人の事業所であるときは見に行っています。また幼稚園の運動会には小学校のグラウンドまで出かけることで地域の方と交流する機会もあります。	
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	事業所に気軽に相談して頂けたり、利用者や家族の声かけにより相談に来所していただけいています。		
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	地域の方や家族の参加のみになっているため、他者に参加して頂けるように働きかけています。	会議は利用者と家族、地域包括支援センター職員、消防団の方の参加を得て2ヶ月に1回開催しています。利用者の状況報告や行事予定、質疑応答等意見交換が活発になされています。家族から「地域で集える場所がほしい」との要望に対して認知症カフェの開設を検討中であることを伝えてい	
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	市町村とは認定調査時や市役所への書類申請時に関わりを持っていますがその中で、事業所の実情やサービスの取り組みを積極的に伝えていきます。	市の担当者とは更新申請や相談事やわからないことがあれば窓口に出向き、声をかけてもらえたり、電話で対応することもあり気軽に相談できる協力関係が築かれています。市からの研修案内が届いた時は出来る限り参加しています。	
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	玄関も施錠せず拘束のないケアを目指しています。ミーティングなどで意見交換し職員の意識を高めるように取り組んでいます。	身体拘束についての外部研修に参加し、ミーティングで資料をもとに伝達研修を行い周知しています。「待つ」と行動を制止するのではなく、その方の側に行き職員同士が連携しながら見守りや付き添うようにしています。玄関は施錠せず、引越後でもあり帰宅願望の方には時間をかけて納得するまで付き添い、自由に外出ができるように職員と連携しながら拘束感のないよう支援しています。	
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	入浴時、着替え等でアザ等の有無を確認し、そのつど報告し合っています。ミーティングで話し合う機会ももっています。		

グループホームこのみ(さくら)

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	日常生活支援事業や成年後見制度を必要な方がいれば利用できるよう支援しています。		
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	本人と家族が納得されるまで何回もカンファレンスを行っています。		
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	家族が訪問時に話しやすい環境を作り、意見苦情等を出来るだけ伺うようにしています。	運営推進会議や面会時、電話で利用者の様子を話す中で意見や要望を聞いています。利用者や家族から外出や外食の希望もあり喫茶店におやつを食べに行くなどの外に行く機会を作ったり、またリビングでの過ごし方や居室で過ごす事が多い利用者の寂しいとの声を受け職員も一緒に居室で過ごす時間を作るなど意見や要望を取り入れて支援しています。	
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	月一回のミーティングを行い職員の意見交換などの交流の場を設けています。	月1回のミーティングでは行事担当者から物品購入の提案や意見交換を行っています。日常的には管理者は、言いやすいよう落ち着いた時間を見計らってその都度、個人的な意見や要望も含め聞いています。医師より居室での静養の指示を受け利用者の寂しさの解消に向け意見や提案を出し合い、サービスの向上に活かしています。	
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	各自が向上心をもって働けるよう職員の意見や提案を伝えられる環境を作っています。		
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	職員一人ひとりのスキルアップに向けて外部研修や法人内での研修に取り組んでいます。		
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	研修を通じて当事業所のサービスの質を向上させていく取り組みをしています。		

グループホームこのみ(さくら)

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	初期段階では職員が常に寄り添い不安や困りごとを傾聴できるよう努めています。		
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	家族にも初期段階の想いを傾聴し共感・共有できるように努めています。		
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	本人と家族のそれぞれの想いを感じ、必要としているサービスの情報提供を行い利用できるよう支援しています。		
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	本人とのコミュニケーションを大切にし信頼できる関係をつくれるよう努めています。		
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、共に本人を支えていく関係を築いている	家族がいつでも来所しやすい環境を作り、利用者と家族との絆を大切にしています。		
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	馴染みの方が来所時、次に繋がるよう職員が寄り添っています。	親戚の方や寺の檀家の友人が面会に来られた時は居室に案内しお茶等を出してゆっくり過ごしてもらっています。家族と自宅に外出や外泊される場合は準備や送迎をすることもあります。車椅子の方が墓参りに行きたいと夜間に言われ次の日に墓参りを実現させたこともあります。移転前に出入りしていた同事業所に出向き友人と一緒に過ごす等、今までの馴染みの人や場との関係が継続できるように努めています。	
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	利用者同士の関係を把握し、職員が同席しながら関係作りに努力しています。		

グループホームこのみ(さくら)

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	サービス終了後、家族が落ち着かれるまで来所や訪問させて頂いたり、何年たっても手紙、電話等で交流を続けてさせて頂いています。		
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	一人ひとりの想いに寄り添う支援を行っています。言葉の理解力が困難そうな方にはのびのびと生活して頂けるように努めています。	ホームに見学に来てもらい本人、家族から生活歴等を聞き、思いや暮らし方の意向を把握しています。入居後は日々の関わりの中で表情やしぐさ、発した言葉の中で気づいたことを記録し、職員間で話し合い思いの把握に努めています。日常的に気軽に話してもらえる関係作りに努めています。	
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	本人や家族から情報を伺って共有しています。		
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	利用者一人ひとりの日々の状況を把握できるよう努めています。		
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	ケアの中で寄り添いながら本人の思いや家族からの情報をもとに職員の意見も取り入れながら介護計画を作成しています。	アセスメントや本人、家族の意向を基に担当者会議を開催し、利用者や家族、職員と話し合い初回の介護計画を作成しています。月1回のミーティングの中でモニタリングを行い計画作成者がまとめ、3ヶ月毎に評価と再アセスメントを行い、し6カ月毎に見直しています。見直し前に医師の意見を聞き介護計画に反映させています。	
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	モニタリングを毎月行っているなのでその都度職員間で情報交換をして介護計画の見直しに活かしています。		
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	入院時など、出来得る限り毎日面会に行き、関係を断ち切らないように、柔軟な対応をしています。		

グループホームこのみ(さくら)

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	ボランティア、消防教育機関等、訪問して関わりをもって頂いています。		
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	利用者と家族の希望でかかりつけ医を決めて頂いています。かかりつけ医と連携し適切な医療が受けられるよう支援しています。	協力医に変更する方もいますが、ほとんどの方はかかりつけ医を継続し受診は家族が同行し、情報は文書や口頭で連絡し、受診結果の報告は申し送りノートに書き職員間で情報を共有しています。利用者の体調の変化により協力医へは職員が受診の支援をし、緊急時等は法人の事業所の看護師に相談しています。歯科は治療の必要時に往診を受けてもらっています。	
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	普段から利用者の日々の健康状態について情報を伝え、利用者の変化等があれば看護師に伝えて早めの対応ができるよう支援しています。		
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	入院した際には面会に行き安心して治療して頂けるよう支援しています。病院関係者とは情報交換を行い早期退院に向け受け入れ体制を整えています。		
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	終末期のあり方については早い段階から利用者の状態の変化にあわせて何度も家族と話し合いを行い想いに寄り添えるよう努力しています。医療との連携にも努力しています。	重度化や看取りについてはホームの方針を説明しています。その時の状況に応じて医師や家族、職員と何度も話し合う機会を設け意向を確認し、本人の希望を大切に家族と共に様々な方法を考えながら支援に取り組んでいます。各ユニットの夜勤者との連携や看護師や上司に対応方法を聞き支援を行い、往診時には家族にも来てもらいながら最期を自然に迎えられる事例があります。	
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	ミーティングの中で話しあったり、初期対応など落ち着いて実践できるように心がけています。		
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	移設時に防災訓練は行っています。地域との協力体制は徐々に構築されています。	避難訓練は年2回行っており、1回は消防署の立ち合いの下屋間を想定し、自主訓練も屋間を想定して行われています。通報や避難誘導等を利用者と一緒に行い、火元から離れて誘導するよう指導があったり、津波の場合は2階が避難場所になっており適切な避難が出来るよう取り組んでいます。運営推進会議に消防団の参加が得られています。	今後夜間を想定した避難訓練や、運営推進会議に消防団も参加されていますので地域に働きかけ、災害対策についての協力体制を築いていけることを期待します。

グループホームこのみ(さくら)

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	尊敬の念をもち命令的な言葉にならないよう言葉使いや口調に配慮しています。	会話は信頼関係が築かれたら方言を使うこともありますが、その際は尊敬の念を持ち一人ひとりに合わせて声のトーンやゆっくり丁寧に対応するよう心がけています。排泄時には小声でさりげない声かけを心がけています。外部研修に参加し尊厳やプライバシーについて学んだ職員が伝達研修をしています。	
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	傾聴する姿勢をもって利用者が自由に言いたいことが言える環境を作るよう努力しています。自己決定することが難しい方には簡単な選択ができるよう工夫しています。		
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	一人ひとりのペースに合わせて支援しています。散歩や買い物など外出したい方があれば支援し、レクリエーションでも何をしたいかご希望にそって行っています。		
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	ご希望にそって散髪をしたり着る服を選んだりおしゃれができるよう支援しています。		
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	好みの食事を食べて頂けるよう努力しています。	食事は厨房で業者が作っていますが、利用者の希望を聞いて食べたい麺類や丼物などを取り入れてもらっています。利用者はテーブル拭きやお茶の準備、みそ汁やご飯を装う、コップ洗い等出来ることを行っています。おやつは手作りしたり、寿司の注文や行事で焼きそば、お好み焼きを楽しみ、個別の外食で喫茶店等へ出かけ食事が楽しめるよう努めています。	
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	利用者の好みを聞いて、こまめな水分補給をして頂いています。適切な食事量が確保できるよう、食事形態を変えたり工夫しています。		
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	歯磨きができる方にはして頂いています。義歯の方には夕食後はずして頂き洗浄しています。		

グループホームこのみ(さくら)

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	排泄リズムを把握して共有しています。定期的声かけして、トイレで排泄ができるように支援しています。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、立位を保てるよう二人介助をするなど、トイレでの排泄を基本とし支援しています。定時のおむつ交換や自立の方等、様々な状況の方がおり個々に合わせて対応しています。退院後、食事を摂ってもらう事から始め改善されることで尿意を取り戻し、トイレでの排泄の習慣につながった事例もあります。	
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	排便の有無や状態を確認して、共有しています。こまめな水分摂取をして頂いています。		
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	入浴の順番は決めず、その日の状態に合わせて入浴して頂いています。	入浴は週2回で時間は9時半から16時半の間を基本とし、希望される方から順番に世間話や会話を楽しみながらゆっくり入ってもらっています。拒否される利用者については日時を変更しています。毎日、全員の利用者に足浴を行い、入浴剤を使用し気持ちがいいと喜ばれています。	
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	利用者の体調に合わせて休んで頂いています。		
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	各自個別に薬を分け、服薬時にはその都度確認し、声を掛け合いながら服用して頂いています。薬の変更時は必ず情報を共有しています。		
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	毎日の洗濯物をたたんで頂いたり、コップ等を運んで頂いたりしています。一人ひとり出来ることを楽しく継続できるよう支援しています。		
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	ご希望にそって、おやつを食べに行ったり、散歩に出かけています。外出できない方には寄り添いを大切にしています。	日常的に近所を散歩したり、移転前の事業所に出かけています。天気の良い日には表に椅子を出してレクリエーションを楽しみ戸外で過ごしています。遠方にドライブに出かけたり、希望を聞いて個別に喫茶店におやつを食べに行ったり、家族の協力を得てドライブや通院、外泊や外出に行けるよう支援しています。	

グループホームこのみ(さくら)

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	家族の協力で、少額のお金をもっておられる方がいます。一緒に買い物に行き、ご自分で支払いができるように支援しています。		
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	本人のご希望にそって支援しています。		
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	施設内は季節を感じられる飾り付けなどを利用者と一緒に作成しています。	玄関の下駄箱と畳にして座れる椅子があり、落ち着けるよう配慮がなされています。共用空間には一緒に作った季節のちぎり絵等の作品が飾られています。リビングのテーブルの配置は利用者が心地よく過ごせるよう工夫しています。朝夕、窓を開け換気をしたり空気清浄器を置き、温度や湿度に気を配り感染症予防に努め居心地の良い空間になるよう努めています。	
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	その時その時の利用者の状態・関係などにより、自由に配置替えをしています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には馴染みのものや、大切なものが持ち込まれており、本人が安心して暮らせるように配慮しています。	使い慣れた籐の椅子、ソファ、タンス等が置かれ、大切な遺影や家族の写真、犬の絵が飾られています。本や携帯電話を持ち込まれたり、数珠と教本等大切にされているものを身近に置き、また居室が分かるよう人形をつり目印にする等好みのものを活かし、居心地よく過ごせるよう工夫しています。移転後、居室は保育園がすぐ前にある側を選び、毎日子供達の遊ぶ姿を見ながら楽しまれている方もいます。	
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	一部の方ですが、洗濯物を畳んだり、その人らしく生活が送れるように心がけています。		