

1 自己評価及び外部評価票

【 事業所概要(事業所記入) 】

事業所番号	2092400015		
法人名	有限会社 平成		
事業所名	グループホーム 道		
所在地	長野県上伊那郡飯島町田切161-52		
自己評価作成日	令和2年2月22日	評価結果市町村受理日	令和2年3月30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) 】

<ul style="list-style-type: none"> ・地域の皆様と一緒に生活できる居場所作りに努めています。 ・明るく、笑顔のたえないくらしができるように支援しています。 ・花、木々等を飾り、温かみのある施設を心がけています。 ・一人ひとりのできることを活かすように努めています。 ・ターミナルケアにおいては、家族や主治医との円滑な連携に努めています。
--

※事業所の基本情報は、公表センター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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/20/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2092400015-
----------	---

【 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) 】

<p>このグループホームを訪れて行くと、広い敷地の中にL字型の木の香りがするような建物が見え、背景に南アルプスの雪を頂いた山々が目に入ってくる。中に入っていくと、きれいな花が活けられた玄関があり、とても丁寧な言葉遣いをする笑顔の職員に迎えられる。このような素晴らしいおもてなしは、このグループホームの施設長と職員との好ましい関係を予測できるものであった。</p> <p>職員の話や話を聞くと、子育てのために一旦離職した後も快く復職できて、大変ありがたかった、と口を揃えて語っていた。このような職場環境が利用者にとっても大変好ましい関係を反映してきている、と考えられる。「平らな道、急な道、狭い道、広い道、どんな道もあなたといっしょ」と、掲げている合言葉を実現しているグループホームである。</p>
--

【 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 福祉総合評価機構 長野県事務所
所在地	長野県飯田市東中央通5丁目59番地1
訪問調査日	令和2年2月6日

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項目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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名(東)		項目		項目			
項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)			
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ます (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、活き活きと働けている (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				

ユニット名(西)							
項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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くらいが ③利用者の1/3くらいが 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 (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させている (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票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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	・独自の理念を掲げ、皆で共有している。 ・室内数箇所に提示し、いつでも目につくようにしている。	グループホーム「道」が掲げている3つの理念の中で、管理者は2つ目の理念の「地域とのつながり」がまだ不十分であると述べていた。また、東ユニットの職員は3つ目の理念の「輪・和・話」を大切にして、聞き上手、話し上手になっていきたい、と答えていた。		
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	・地域で行うどんど焼き、寺での花祭り、町の文化祭、福祉大会などに参加し、交流している。 ・地域の方が野菜など届けてくださる。	自治会に入っていて、資源回収や備蓄品の保管など、地域の様々な活動に協力している。また、地域の行事に参加したり、地域の文化祭などには利用者の作品などを出品して交流を続けている。そして、東ユニット・西ユニット合同で、いろいろなボランティアにきてもらい、楽しく交流している。		
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	・ボランティアとの交流。 ・中学生との交流。 ・同一法人のグループホームの研修受け入れ。			
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	・会議に出された意見は職員に伝え、サービス向上に活かしている。	年6回、地域の代表、隣組長、民政委員、役場の職員、そして家族代表、利用者代表の参加を得て、施設長、管理者、職員のリーダーも参加し、グループホームの行事や様子を話し合っている。最近では、ハザードマップを見て土砂災害時の対応が問題となってきている。		
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	・役場に出向いて担当者で面談し、施設の状態を報告したり、助言を受けたりしている。	町の事業所連絡会が月に3回くらい開かれている。町の担当者が積極的に案内を届けてくれるので、他の介護施設と協力している。備蓄品の保管場所として提供している。		
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「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	・身体拘束しない事を前提とし、やむを得ず拘束する場合は必要最小限とする。また、ご利用者ご家族に説明し同意を得る。 ・玄関の施錠や行動の制限などはしないことを職員会などで再確認している。	身体拘束防止の指針を基に、3か月に1回、委員会で話し合っている。やむを得ず身体拘束する場合は、家族の同意書を取り行っているが、解除に向けての話し合いを続けている。西ユニットでは、4点柵使用の利用者が3名いて、センサーマットを置いている。		
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	・「虐待とは何か」を理解するように職員会等で研修している。 ・言葉遣いや言葉のかけ方について常に考えるように努めている。			

グループホーム 道・東

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	・研修会に参加し、ご利用者の権利が保障されるように支援している。		
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	・入居時の契約時に、ご利用者本人やご家族の希望や不安、要望を言いやすい雰囲気の中で説明し、納得していただくように努めている。		
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	・家族会を開き、意見や提案を運営に反映している。 ・訪問時に、ご家族にお聞きしている。	東・西ユニット合同で、夏祭りを開催する時に、演奏会をしたり、夕食会をしたりする中で、多くの家族の参加を得て家族会を開いた。その折には手厚い接遇にお礼の言葉が多くあった。また、普段家族が訪問する時にも、お茶を出して接遇してくれるので、そこまでしなくても、と言う話も出てきた。	家族からの意見や要望はなかなか出にくいので、簡単な質問を交えたアンケートをすると良いと思われる。
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	・職員会やミーティング、また、個々の話し合いの中で要望や意見を聞き、反映できるようにしている。	これまで東・西ユニット合同で職員会開き、その後別々にケア会を行っていたが、職員会も別々で開くようにした。また、開く時間も夜から昼の時間になったことで、多くの職員が参加しやすくなってきた。司会は職員のリーダーが行い、話し合った内容を施設長に伝えるようにしている。	
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	・ミーティングや個々の話し合いを通して、職場環境の向上に努めている。		
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	・職員のリーダーはその時その時に必要と感じた指導を行っている。		
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	・同一法人のグループホームと交流して話し合い、サービス向上に努めている。		

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
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	・事前に面接を行って生活環境を理解し、ご本人やご家族から不安や要望をお聞きし、関係づくりに努めている。		
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	・グループホームに入ってから、ご家族から不安や要望・希望をしっかり聞き、全てを聞き入れる気持ちで話し合い、関係づくりに努めている。		
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	・事前に面接を行いご本人、ご家族が必要としている支援を把握して職員に報告するとともに検討し、受入れ準備を念入りに行い、サービスの提供に努めている。		
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	・日常生活を共に過ごす者同士の関係を認識し、人生の先輩として教えて頂くこと、注意して頂いたことなど受け止め、温かみのある生活ができるように努めている。		
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	・訪問時には、ご本人とご家族が絆を大切にしたい、写真を見ながら話をするように配慮し、ご本人を支える関係を築いている。		
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	・これまでご本人が大切にしてきた人や場所との関係が継続するよう、ゆっくりと話を聞き、また、再び訪問していただけるような雰囲気づくりに努めている。 ・ご家族に訪問の様子を報告している。	だんだん高齢化が進み、友人や知人の訪問が少なくなってきている。訪問に来た時には、古い写真などを見て、昔話をして過ごしてもらっている。中には、月に1度、実家に帰ったりする利用者もいる。また、お盆や正月に外泊する利用者もいる。	
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	・ご利用者同士が話やレクリエーション、家事の手伝いなどが一緒にできる雰囲気づくりに努めている。		

グループホーム 道・東

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	・退所されても年賀状や暑中見舞いのやりとりをして、気軽に立ち寄っていただけるように心掛けている。		
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	・生活歴や情報提供書を元に、ご本人の希望や問題、ご家族の希望や不安をうかがい、本人本位で考える努力をしている。	職員は、居室担当として利用者1人か2人を担当している。普段の会話などから気づいたことなどをメモして、利用者それぞれの「生活日誌」に記入し、家族の意見や要望は特に赤ペンで書き、職員で共有できるようにしている。	
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	・事前の面接時やケアマネージャーからの情報提供書を参考に、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	・生活の中で個人の有する能力や一日の過ごし方など、現状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	・一か月に一回(基本的に)のカンファレンスで問題課題を出し合い、検討して、ケアプランに反映している。 ・ご家族や関係者に事前に意見を聞くようにしている。	「ケアプラン実施状況及び評価」を利用して、利用者それぞれの目標ごとに、「○」「△」の評価をして、モニタリングを行っている。居室担当の職員等を交え、ケース検討会議を開き、問題点を検討し、介護計画を見直している。	
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	・日々の様子を個別に記録し、職員間で情報を共有し、そのつど話し合っ、ご家族にも報告している。		
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	・ご利用者とご家族の状況や意向に合わせ、病院の付き添いや送迎をしている。		

グループホーム 道・東

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	・十分に地域資源を把握しきれていないところもあるが、地域の方々にボランティアの協力を得て、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、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	・かかりつけ医との関係を築き、ご本人・ご家族の意向を第一に考え、納得を得てグループホーム内外で受診できるように支援している。 ・月1回の往診や受診。	ほとんどの利用者が同じかかりつけ医であり、1か月に1回、訪問診療がある。また、認知症専門の精神科医の往診や電話での診療が1か月2回あり、西ユニットでは5人の利用者が受けている。そして薬の処方をしてもらっている。	
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	・気になったご利用者、体調異変のご利用者については看護師に指示を受け、かかりつけ医との連携のもと、適切な受診や対応ができるように支援している。		
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。	・ここ一年間は入院された方はいないが、入院時にはお見舞いがかがいがい、ご本人が少しでも安心して療養できるように、地域連絡室と連携をとり、退院時にスムーズに移ることができるように対応する。		
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	・入所時にご本人・ご家族の希望を聞き、職員間で情報を共有している。 ・ご家族がかかりつけ医と話し合いを持って意向をくみ取っている。 ・かかりつけ医と連携を取りながら、終末期に向けた取り組みをしている。 ・体調に変化のあった時は、再度今後のあり方について意向を聞いている。	終末期を迎えるにあたって、マニュアルに沿って家族の意向をそのつど確認し、かかりつけ医と連携して利用者その人に合った看取りを行ってきている。家族の希望があれば、泊まって一緒に看取りをすることもできる。東ユニットでは、今年度2名の看取りをし、見送ってきた。	
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	・緊急時の対応は職員間で確認し、看護師から基礎的な指導を受けている。		
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	・防災避難訓練を全ての利用者職員で行っている。 ・備蓄食料などを確認している。 ・運営推進会議で協力を依頼している。 ・2回のうち1回は、ユニット訓練や講習を行っている。	年2回、消防署の指導などによる避難訓練を行っている。また、グループホームが危険でない場合、避難場所として提供している。3日分の食料や水などの備蓄品を備え、いつでも利用できるようにしている。去年の台風が通過するときには、夜中備蓄品を公民館に運ぶように準備してきた。	

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	・一人ひとりの尊厳について、職員会などで話し合い、適切な言葉遣いや対応について考えている。	利用者一人ひとりの人格と尊厳を大切にしてい、声かける時もとても丁寧で、また、何かをしてもらった後も、「ありがとうございます」と感謝の言葉を忘れずに伝えている。そして、古い昔のことをきっかけとして、利用者にする気を起こさせるように自己選択を促している。	
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	・自己選択、自己決定はその方の人権を守る一歩だど捉え、自分で決定していただける言葉かけを大切にしている。 ・ご本人の希望の表出を大切に、実現できるようにしている。		
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	・ご本人のペースやリズムで生活できるようにご利用者本位の考え方で対応している。 ・一人ひとりの状態の変化に注意して、希望や要望の把握に努め、浴えるようにしている。		
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	・ご本人手持ちの衣類を季節ごとに入れ替え、相談しながらオシャレの要望を探り入れるようにしている。 ・美容院の訪問を依頼している。 ・ご家族が理容されている。		
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	・何を食べたいか相談し、作り方を話し合っでできることをしていただいている。 ・季節の食材を使い、季節感を大切にしている。	利用者の希望を聞いて、一汁三菜か四菜にした献立にしている。また、利用者に合わせすぎみ、粗みじん、みじん、とろみなどにしたり、何も口に入らないような利用者の状態の時は、甘酒を出すこともあった。玉ねぎの皮むき、もやしの芽取りなど、利用者ができる下準備等はやってもらっている。東ユニットでは、包丁を使うことのできる利用者もいる。	
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	・食事には3食汁物をつけ、午前午後のお茶には、好きな飲み物を飲んでいただくように準備している。 ・摂取量により、代替品を準備し、声掛けも行っている。		
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	・食後に洗面所で口腔ケア、入れ歯洗浄を行っている。 ・口腔内の異常時は、歯科医に往診依頼したり、受診したしている。		

グループホーム 道・東

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	トイレでの排泄が基本であると認識し、個人個人の間隔を把握し、声かけして誘導している。	以前は西ユニットより東ユニットの方が重度の利用者が多かったが、現在は布パンツの利用者が5名、後はリハビリパンツなどの利用者である。トイレでの排泄を大事にして、タイミングよく声かけしてトイレ誘導をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事は野菜を多くし3食汁物を付けている。 ・水分摂取を工夫し、好きな物を飲んでいただくようにしている。 ・一人ひとりの好きな飲み物を把握し、出すようにしている。 		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの体調や希望に合わせて、ゆっくりと入っていただくように支援している。 	以前は西ユニットより東ユニットの方が重度の利用者が多かったので、新しくリフト浴ができるようになり、2人の利用者が使用している。毎日入浴する利用者もいたり、長湯を楽しむ利用者もいる。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・就寝は個々のペースに合わせている。 ・眠れない時は、お茶を飲みながらゆっくり時間をかけて過ごすように心がけている。 ・快適に就寝できるようにエアコンや湯たんぽなど使用している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの薬の処方をよく理解し、副作用についても学んでいる。 ・薬は飲み忘れのないように手渡しして、飲み込みを確認している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの嗜好品を把握し支援している。 ・一人ひとりの力を活かし、やっていただくことはやっていただいている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出掛けられるように支援している。 ・普通は行けそうもないような場所でも、ご本人の希望を把握し、ご家族や地域の人々の協力を得ながら出かけられるように支援している。 	普段は広い敷地の庭に出て散歩したり、日光浴をしたり、また、グループホーム内の広い廊下を歩き来したり、気分転換を図っている。季節の折々には、車椅子が乗る自動車と同一法人のグループホームから借りてきて、外出を楽しんでいる。	

グループホーム 道・東

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	<ul style="list-style-type: none"> ・お金は預かっていない。 ・必要な時はご家族に連絡を取り、そのついでにいただいている。 ・手元にお金がないと不安を感じてしまうため、ご本人でお金を持っている方もいる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人が電話をかけたいと言えば利用していただいている。 ・ご家族から電話があればご本人と話ができるように支援している。 ・携帯電話を使用している方もいる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・共用空間は掃除が行き届き、植物があって生活感や季節感にあふれ、気持ちよく過ごせる。 ・暖かさ寒さに対して 冷暖房や床暖を使い快適に過ごせるように心がけている。 	北側にある玄関の、左側の広い廊下を東に歩いていくと、突き当りに広いリビングがあり、窓から雪を頂いた南アルプスの山々を望むことができる。その所々には、季節の花が活けてあったり、利用者の作品や写真が飾ってあったりして、快適に過ごすことのできる空間になっている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・テーブルや椅子の他にソファがあり、一人になれる場所を用意してある。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入所時にご本人が使い慣れたベットやたんすなどを持って来ていただいている。 ・ご本人と相談しご家族と決めている。 	各居室にも床暖房が設置してあり、冬でも快適に過ごせるようになっている。家族と相談して、家具や飾りを考えて配置してもらっている。安心して休んだり、ぐっすり快適に眠ったりすることのできる居室になっている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・廊下、個室、トイレ、浴槽には安全のための手すりを設置している。トイレと洗面所は居室の近くに設置して、自分でできることはできるように工夫している。 		

自己評価および外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。〔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	<ul style="list-style-type: none"> ・道の理念を作りあげてきている。 ・施設内に提示し、いつでも目につくようにして。 	グループホーム「道」が掲げている3つの理念の中で、管理者は2つ目の理念の「地域とのつながり」がまだ不十分であると述べていた。しかし、西ユニットの職員は、地域をつながりやを大事にしているため、地域の皆さんが裏口から野菜を届けてくれたりして助けてくれる、と語っていた。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のどんど焼き、聖徳寺の花祭り、飯島町や田切地区の文化祭、飯島町の福祉大会に参加している。 ・小・中学生の資源回収の協力。 	自治会に入っていて、資源回収や備蓄品の保管など、地域の様々な活動に協力している。また、地域の行事に参加したり、地域の文化祭などには利用者の作品などを出品して交流を続けている。そして、東ユニット・西ユニット合同で、いろいろなボランティアにきてもらい、楽しく交流している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアとの交流。 ・中学生との交流。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年6回開催している運営推進会議に出された意見は職員に伝え、サービス向上に努めている。 	年6回、地域の代表、隣組長、民政委員、役場の職員、そして家族代表、利用者代表の参加を得て、施設長、管理者、職員のリーダーなども参加して、グループホームの行事や様子を話し合っている。最近では、ハザードマップを見て土砂災害時の対応が問題となってきた。	
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取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の折に、役場の担当者の方に現状を伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。 	町の事業所連絡会が月に3回くらい開かれている。町の担当者が積極的に案内を届けてくれるので、他の介護施設と協力している。備蓄品の保管場所として提供している。	
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「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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員会で身体拘束について話し合っている。 ・現在ご家族より同意書をいただいて、ベット柵を使用して身体拘束しているご利用者が2名いる。 	身体拘束防止の指針を基に、3か月に1回、委員会で話し合っている。やむを得ず身体拘束する場合は、家族の同意書を取り行っているが、解除に向けての話し合いを続けている。西ユニットでは、4点柵使用の利用者が2名いて、センサーマットを置いている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員会で全員、研修を行っている。 ・ご利用者と話す中での言葉遣いや言葉のかけ方について注意を払っている。 		

グループホーム 道・西

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	・職員会の中で勉強会を設け、知識を得る機会を作り、ご利用者の権利が保障されるように支援している。		
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	・見学时や入所時に説明をして、ご本人の希望や不安、ご家族の要望をお聞きし、サービス提供に努めている。		
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	・面会時や電話連絡の折に希望等をお聞きしている。	東・西ユニット合同で、夏祭りを開催する時に、演奏会をしたり、夕食会をしたりする中で、多くの家族の参加を得て家族会を開いた。その折には手厚い待遇にお礼の言葉が多くあった。また、普段家族が訪問する時にも、お茶を出して接遇してくれるので、そこまですなくても、と言う話も出てきた。	家族からの意見や要望はなかなか出にくいので、簡単な質問を交えたアンケートをすると良いと思われる。
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	・職員会やミーティング等で意見を聞き、反映できるように努めている。	これまで東・西ユニット合同で職員会開き、その後別々にケア会を行っていたが、職員会も別々で開くようにした。また、開く時間も夜から昼の時間になったことで、多くの職員が参加しやすくなってきた。司会は管理者が行い、話し合った内容を施設長に伝えるようにしている。	
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	・意見や要望を聞き、施設長に伝えしている。 ・仕事にやりがいのある職場の環境作りに努めている。		
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	・職員会にはなるべく多くの職員が参加できるようにしている。 ・仕事をしながら、職員とお互いにわからないことを聞く機会を持っている。		
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	・研修等で他の事業所の方と交流する中で、情報交換やヒントを得て、サービス向上に努めている。		

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
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	・希望や要望を聞き、信頼関係を築くよう努めている。 ・会話の中からご本人の気持ちを聞きとめるように努めている。		
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	・入所時にご家族から困っていること不安なことなどを話していただき、サービス導入に努めている。		
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	・個々を尊重し、その人らしく生活できるようにサービス提供に努めている。 ・希望を把握し、それに対して的確な支援が行え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	・家事への参加などできることを手伝っていただき、共に暮らしていけるように努めている。		
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	・面会時には、ご家族との時間を大切にするように努めている。 ・ご家族よりお電話があれば、ご本人と直接お話することができるようにしている。		
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	・友人や近所の方々の面会時には、気軽に立ち寄っていただき、ゆっくりと過ごせるように努めている。	だんだん高齢化が進み、友人や知人の訪問が少なくなってきた。訪問に来た時には、古い写真などを見て、昔話をして過ごしてもらっている。中には、月に1度、実家に帰ったりする利用者もいる。また、お盆や正月に外泊する利用者もいる。	
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	・一人ひとりを尊重し、穏やかな日々が過ごせるように、居場所や言葉かけに努めている。		

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
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	・年賀状や暑中見舞いなどのやり取りをしている。		
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	・ご本人やご家族の希望を聞き、介護計画を作成している。 ・ご本人の思いを優先に考えている。	職員は、居室担当として利用者1人か2人を担当している。普段の会話などから気づいたことなどをメモして、利用者それぞれの「生活日誌」に記入し、家族の意見や要望は特に赤ペンで書き、職員で共有できるようにしている。	
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	・ご本人やご家族からの情報を得て、職員間で経過等の把握に努めている。		
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	・生活の中から個人の有する力を把握するように努めている。		
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	・ご本人やご家族の意見を聞きながら、希望やできること、必要な支援を取り入れて介護計画を作成している。	「ケアプラン実施状況及び評価」を利用して、利用者それぞれの目標ごとに、「○」「△」の評価をして、モニタリングを行っている。居室担当の職員等を交え、ケース検討会議を開き、問題点を検討し、介護計画を見直している。	
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	・介護計画に応じた見直しを行っている。 ・変化が生じた場合には個別に記入し、介護計画を見直しを行っている。		
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	・ご本人やご家族の要望や状況に合わせて、病院への付き添いや外出への送迎を行っている。		

グループホーム 道・西

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	・ボランティアや地域の方々の協力をいただきながら支援している。		
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、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	・ご本人、ご家族の意向を聞き、かかりつけ医の受診を支援している。 ・月1回の往診がある。必要時には往診をお願いしている。	ほとんどの利用者が同じかかりつけ医であり、1か月に1回、訪問診療がある。また、認知症専門の精神科医の往診や電話での診療が1か月2回あり、西ユニットでは6人の利用者が受けている。そして薬の処方してもらっている。	
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	・体調不良時には、看護師を通して、かかりつけ医との連携を密にしている。		
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。	・入院時には情報提供を行い、退院前には病院側とカンファレンスを行い、退院がスムーズにできるようにしている。 ・入院した時にはお見舞いに行き、ご本人が安心できるようにしている。		
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	・入所時にご本人・ご家族と希望を聞き、職員間で共有している。 ・終末期には頻繁に話し合いを行い、できる限りの支援を行っている。	終末期を迎えるにあたって、マニュアルに沿って家族の意向をそのつど確認し、かかりつけ医と連携して利用者その人に合った看取りを行ってきている。家族の希望があれば、泊まって一緒に看取りをすることもできる。西ユニットでは、今年度1名の看取りをし、見送ってきた。	
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	・急変時の対応は看護師より指導を受けている。		
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	・避難訓練をご利用者と全職員で行っている。 ・運営推進会議で災害時の協力をお願いしている。 ・食料等の備蓄をしている。	年2回、消防署の指導などによる避難訓練を行っている。また、グループホームが危険でない場合、避難場所として提供している。3日分の食料や水などの備蓄品を備え、いつでも利用できるようにしている。去年の台風が通過するときには、夜中備蓄品を公民館に運ぶように準備してきた。	

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	・言葉がけには十分注意し、生活する中で人格を尊重するように気をつけている。	利用者一人ひとりの人格と尊厳を大切にしてい、声かける時もとても丁寧で、また、何かをしてもらった後も、「ありがとうございます」と感謝の言葉を忘れずに伝えている。そして、古い昔のことをきっかけとして、利用者による気を起こさせるように自己選択を促している。	
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	・ご本人の希望を大切に、実現できるように支援している。		
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	・一人ひとりのペースを大切に、その方に合った生活ができるように支援している。		
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	・ひげそり、爪切り、髪カット等は入浴時に気をつけている。 ・その人らしく生活できるように、本人の好みや季節を考えて対応している。		
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	・準備や片付けをしていただいている。 ・好み等をお聞きし、楽しみながら食事ができるように支援している。	利用者の希望を聞いて、一汁三菜か四菜にした献立にしている。また、利用者に合わせすぎみ、粗みじん、みじん、とろみなどにしたり、何も口に入らないような利用者の状態の時は、甘酒を出すこともあった。玉ねぎの皮むき、もやしの芽取りなど、利用者ができる下準備等はやってもらっている。	
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	・食事量や水分には注意しながら個々に合わせて、食べやすいようカットして提供している。 ・食事制限のある方には医師と相談しながら提供している。		
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	・できる方には見守りながら歯磨きをしていただいている。 ・ご家族の希望のある方は、歯科医院より口腔ケアに来ていただいている。 ・夕食後には洗剤を使用し、清潔を保っている。		

グループホーム 道・西

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	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に声掛けをし、トイレ誘導をしている。 オムツ使用者もご本人の希望時にはトイレでの排泄を行っている。 	西ユニットに重度の利用者が多くなり、リハビリパンツやおむつを使用している。そして、職員3人がかりでトイレ介助することもある。なるべく声かけてトイレでの排泄を促すようにしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 水分、牛乳等を多く摂り入れている。 適度な運動や散歩を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 日を決めて行わずに適時入浴できるようにしている。 拒否をされた時は、時間をずらしたり、日を替えたりして入浴していただいている。 	入浴を毎日、1日おきに、2日おきにと利用者の希望に合わせて入浴できるようにしている。冬でも床暖房がきいているので、寒くならず、快適な入浴ができています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 室温や掛け物で調整し冬季は湯たんぽ、エアコン、床暖房で暖かく休んでいただけるようにしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 薬手帳を確認し、服薬の支援を行っている。 副作用や症状の変化を見落とすことのないように努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ボランティアの方々と積極的に楽しみごとができるようにしている。 家事をいっしょにさせていただくことで、日々の生活に張り合いなる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	<ul style="list-style-type: none"> 花見、紅葉、どんど焼き、ドライブ等に出かけられるように支援している ご本人の希望があればご家族と協力しながら外出を支援している。 	普段は広い敷地の庭に出て散歩したり、日光浴をしたり、また、グループホーム内の広い廊下を行き来したり、気分転換を図っている。季節の折々には、車椅子が乗る自動車を同一法人のグループホームからも借りてきて、外出を楽しんでいる。	

グループホーム 道・西

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	<ul style="list-style-type: none"> ・お金は預っていない。 ・必要時にはご家族と連絡を取っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・電話がくればご本人とお話できるようにしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・生活感や季節感を感じられるよう、花などを飾って工夫している。 ・共用の空間は居心地のよい空間となるように気配りしている。 	北側にある玄関の、右側の広い廊下を南に歩いていくと、突き当りに広いリビングがあり、東の三角窓から雪を頂いた南アルプスの山々を望むことができる。その所々には、季節の花が活けてあったり、利用者の作品や写真が飾ってあったりして、快適に過ごすことのできる空間になっている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・和室やソファを利用しながら、居場所を工夫している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入所時には、使い慣れた家具や飾りを持ってきていただき、ご家族が配置を決めている。 ・ご本人と相談しながら工夫している。 	各居室にも床暖房が設置してあり、冬でも快適に過ごせるようになっている。家族と相談して、家具や飾りを考えて配置してもらっている。安心して休んだり、ぐっすり快適に眠ったりすることのできる居室になっている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・居室の場所には表札をかけている。 ・見守りや声掛けで自立した生活が送れるようにしている。 		