

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	3070101765		
法人名	社会福祉法人 喜成会		
事業所名	グループホーム喜成会		
所在地	和歌山県和歌山市北野118番地の2		
自己評価作成日	平成25年4月10日	評価結果市町村受理日	平成25年7月12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	http://www.kaijokensaku.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3070101765-00&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25年5月13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)】

個々の入居者の認知機能に応じた生活支援を行えるよう、スタッフ間で共通認識を持ちかかわりを大切に安心して生活できるよう心掛けている。そのために、さりげなくかわることで「家じゃないけど、ここにおってもええなあ」と感じてもらえる雰囲気づくりを大切にしています。また、身体的な側面についても個々の生活機能を最大限活用しながらグループホームでの生活が継続できるよう努めています。そして、事業所理念である「笑って、泣いて人生つれもていこら」を毎朝入居者さんと唱和し、ともに支え合う関係であるようにと考えています。

【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)】

当該事業所の理念には、利用者が思いを表出できる環境作りや豊かな感情を汲み取るなどの思いが込められ、職員は利用者が言いたいことを言い、好きなことを行いながら暮らせるよう、利用者のペースに合わせた支援に努めています。食事の時間を大切に考えており、利用者ができる事に主体的に関われるよう努め、共に調理を行い、職員も一緒に食卓に着き、賑やかな団らんの時となっています。また年に数回の行事などの際に家族会を開催し、スライドを用いて行事や普段の利用者の様子を見てもらったり、2~3ヶ月毎に利用者の様子を家族に伝え、家族の信頼や安心感に繋げています。管理者のリーダーシップの下、日々の支援内容や行事については現場の職員が意見を出し合って決めるなど、各職員は主体性を持ってチームワーク良く業務や利用者支援に取り組んでいます。

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 (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	ボトムアップで構築した「笑って泣いて人生つれもていこう」の事業所理念を掲示し、毎朝の入居者との朝礼で共有している。また、スタッフ会議等において理念実現のための具体策を検討している。	利用者が思いを表出できる環境作りや豊かな感情を汲み取れるよう思いを込め、利用者に響くよう分かり易い言葉で理念を掲げています。毎朝利用者と一緒に唱和し、会議時などで理念の実践について考える機会を持っています。新人職員には理念に込められた意義を伝え共有しています。	
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	日常的な付き合いは頻繁ではないが、回覧板を回したり、地域の美化活動を行うなどして地域の中で自分たちの出来ることを行っている。また、地域の行事にも参加している。	日頃から利用者と共に地域へ出かけるよう努めており、回覧板や自治会長から情報を得て、地域の祭りに出かけたり、文化祭に作品を出展しています。また散歩時のゴミ拾いや出会った方とは自然に声を掛け合ったり、挨拶を交わしています。法人全体として地域との関わりも多く、地域の方との交流の機会があれば一緒に参加しています。	
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	専門学校の実習受入れを行っている。また、管理者は認知症実践者研修等の運営を行っている。現在、圏域における認知症の理解を含め包括ケアの実践のため関係機関と連携をとり、集まりなどを行っている。		
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	2ヶ月に1回の定期開催を実施しており、入居者の状況や事業所の取り組みを伝える中で、参加者からの意見をいただいている。より活発な意見交換が出来るよう工夫していきたいと考えている。	会議は家族や自治会長、民生委員、市職員などの参加を得て定期開催しています。ホームの状況報告や質疑応答を行い、参加者からアドバイスももらっています。会議をきっかけに広報誌を地域に回覧できたり、消防署員の参加を得て市の防災や災害について話してもらこともあり、有意義な会議となっています。	
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	市介護保険課等との関わりは余りなく運営推進会議には支所の所長に出席して頂いている。市に対しては待機者状況を伝えたり、キャラバンメイトの登録は行っている。	市へは認知症サポーターの登録を行ったり、待機状況などを伝えています。運営推進会議には役所の支所所長の参加を得ており、協力関係を築いています。また県との関わりが多く、事業協力や実習生の受け入れなどを行っています。	
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	法人内研修や外部研修を通じて、当事業所の特徴である認知機能の課題点やハードに関して、入居者に閉塞感を感じないよう、個々の心身状態に応じて対応している。また、言葉遣いについては定例のスタッフ会議等で意識づけしている。	身体拘束に関する内部研修や外部研修に参加した職員が全職員に伝達して周知しています。日々の言葉遣いについても拘束に繋がる可能性があること等、具体的に伝え、意識づけしています。日中は出入り口の施錠は行わず、連携して見守りながら外出したい方には一緒に付き添って出かけるなど、自由に行動できる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	上記同様研修を含め、ミーティングや会議の場を通じて防止に努めている。特にBPSDなど介護を困難とするケースがある場合には、個々への支援方法を検討し、スタッフ間で共有している。		

グループホーム喜成会

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	認知症介護実践者研修や法人内研修で学んだことを事業所内で共有し理解を深めるよう努めている。また、後見人をおかれている入居者に関しては適時、後見人の方とやり取りを行っている。		
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	入居申し込み時など見学を含め事業所のケア方針やリスクなどの話を行い、ご家族等が納得のいくよう丁寧に説明を行っている。		
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	日常から入居者の声に耳を傾け、反映できるよう努めている。またご家族に訪問時や事業所から個々の様子を伝える手紙を送るなどコミュニケーションを図っている。家族会を行い、交流も図っている。	職員は日々の関わりの中で利用者の声をよく聴くように努めています。また家族の来訪時や年に数回開催する家族会では利用者の様子を伝える中で意見を聞いたり、また、家族は毎月ホームを訪れており、その際にも何かあれば言ってもらえるよう伝え、機会あるごとにコミュニケーションを図りながら意見を聞いています。出された意見は速やかに改善し、サービスに活かしています。	
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	定例のスタッフ会議や現場に入ることでスタッフの意見等を聴くよう心掛けている。	各職員が主体性を持ってケアに関われるよう、日々の支援内容や行事については意見を出し合い決めていきます。会議の場などで意見を聞いたり、管理者は現場に入り話しやすい雰囲気となるよう努め、各職員の悩みなどにも随時相談に応じています。また年2回管理者による個別面談が行われ、意見を出せる機会にもなっています。	
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	年2回の人事考課や面談を実施し、状況把握や環境整備には努めている。直近は人手不足などによりスタッフには負担をかけることもあるが、現在その解消に向け取り組んでいる。		
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	法人内研修や外部研修など学ぶ機会を設けている。また定例のスタッフ会議の中でも認知症や介護保険の動向などを伝えるなど学ぶ場面づくりを心掛けている。		
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	公益法人日本認知症グループホーム協会に加盟し、最新の情報を収集できるよう、また県内において事業所団体に加盟し研修会等に参加し意見交換も行っている。		

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
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	入居前に事前訪問を行い、本人の心身状態の把握に努め、ご家族等関係機関との情報をすり合わせている。そこからセンター方式の活用などにより出来るだけ安心して利用して頂けるよう心掛けている。		
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	ご家族が苦勞されてきた点など思いを汲み取るよう努め、事業所のケア方針に沿ってどのような状態を目指していくか話を行っている。		
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、利用者の心身状態やご家族の状況を確認し、事業所としてどのような支援を行っていくか話し合いを行っている。また、本人のできること出来ないことを実際の関わりから早く見極めるよう努めている。		
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	食事づくりや後片付け、洗濯などご本人が出来ることや少し支援があればできることをとらに行い、生活を実感できるようなかわりを大切にしている。「ありがとう」の言葉が一人ひとりのやりがいや生活の張りになるよう心掛けています。		
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ら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族との情報交換を行い、心身の変化に応じては家族からの支援を頂くよう働きかけている。また状態変化に応じ、ご家族と相談しながら支援の方法などを検討している。		
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	行きつけのスーパーや美容院などを利用することでお互いに声を掛けあえられる関係の維持や習慣として行っていたお寺参りを取り入れることで関係継続の支援に努めている。	長年続けている社寺への月参りや、高野山への参拝、結婚式や葬儀などにも参列できるよう職員が付き添っています。また兄弟や孫などが面会に来られた際は、ゆっくり過ごしてもらえるよう配慮しています。個別のケアの中で、これまでの関係が継続できるよう積極的に支援しています。	
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	日常生活の中で入居者同士が自然に世間話をされたり、「ありがとう」といった感謝の言葉が出るような場面づくりに努めている。そのために、入居者の状態に目配りを行い、認知機能の違いからトラブルに発展したりしないよう配慮している。		

グループホーム喜成会

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	契約解除後も入院先へ面会に行ったり、医療機関への情報提供や次の介護保険サービス利用の相談を受けている。以前は事業所行事への招待も行った。		
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	直接思いを伺うこともあるが、日常の中での言動に注意し、ケース記録に記載してミーティングなどで情報の共有化を行っている。また意思表示の難しい方にも表情やしぐさなどからその人の把握ができるよう努力している。	入居時は家族から分かる範囲で生活歴などの情報をもらっています。入居後は直接利用者に希望を聞いたり、日々の様子や利用者が発した言葉をできるだけ拾って介護記録に記載し、職員間で情報を共有しています。体調の変化や座位の仕方なども注意深く見守り、その時々の様子に配慮し、思いを汲み取れるよう努めています。	
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	入居前や入居後においてご家族等から情報をいただき、これまでの生活様式を把握するように努めている。また、ご本人の気になる言動があればご家族から関連することがないか情報交換をするよう心掛けている。		
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	日々のケース記録に本人の状態を時間軸で記載して、チームで個々の現状を把握できるように努めている。また、本人のできること、できないことなどを理解し支援に活かしている。		
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	スタッフ間の話だけでなく、本人の言動やご家族の思いをもとに、その方に必要なケアは何かを検討し、介護計画の作成を行っている。また1ヶ月ごとに担当者を決めてモニタリングを実施している。	利用者や家族の意向をもとに、本人の言葉をそのまま記載した分かり易い介護計画を作成しています。毎月担当者がモニタリング及び評価を行い、3ヶ月毎に計画を見直しています。見直しの際にはサービス担当者会議を開き、参加できない家族や職員には事前に意見を聞いています。またアセスメントは色を変えて追記し、日付を記載して、利用者の変化が分かるようにしています。	
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	入居者の生活状況を個別記録に記載し、スタッフ間で情報収集、共有を図るようにしている。そこから、ケアの工夫点を見い出すよう努めている。また、ケース記録にケアプランの記入欄を設け、記録と連動できるよう工夫している。		
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	出来るだけ柔軟にその人にとって必要と考えられることは可能な限り対応している。入院されていても食事摂取が難しいようなケースでは管理者を含め、スタッフがご家族や医療機関と連携をとり支援することも少なくない。		

グループホーム喜成会

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	地域の中の花屋や美容院、スーパーを利用し、その中で地域の方との交流に努めている。また、近くの公園への散策時には近隣の方との交流場面もみられ、暮らしの中に取り入れるよう努めている。		
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	かかりつけ医はご家族や本人が希望する医療機関を選定している。受診等は事業所で行い、必要に応じてご家族の同行を依頼するケースもある。また、往診診療もしていただいている。	入居時に希望のかかりつけ医の継続ができることを伝えた上で決めてもらっていますが、現在は全員の方が協力医に変更されています。協力医は毎週往診があり、必要な情報交換を行っています。また利用者の日々の様子を見ながら、何かあれば法人の看護師に相談したり、職員が付き添って早めの受診を心がけています。	
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	事業所には看護師が配置されていないため、緊急時など同一建物内の通所介護へ配置されている看護師に支援や相談をしている。よって、往診時や外来において看護師に日頃の状態を出来るだけ詳しく伝えるよう努めている。		
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。	入院時には可能な限り、状態確認や食事介助を要する方への支援などを行っている。また、認知機能などの進行を防ぐため医療機関に早期の退院が出来るよう働きかけを行うようにしている。		
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	書面や口頭にて意思確認を行っている。また、その時のご家族の状況等によって確認内容に変化があるケースもあるので、随時話し合いを行うようにしている。その中でできるだけ柔軟な対応ができるよう努めている。	入居時に終末期の迎え方の意向を聞き確認しています。利用者が重度化し、ハード面での問題もある中でも入浴できる方法などを工夫したり、医療や家族の協力などを得ながら、条件が整えば訪問看護を利用したり、ホームでできる範囲の支援に取り組んでいます。	
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	緊急時マニュアルは整備している。また、法人内における研修で消防署が実施する普通救命講習や看護師による研修会に参加している。しかし、スタッフ間にはいざという時の不安は常に持っているのが現状である。		
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	年2回の入居者を含めた避難訓練を実施し、消防署の立ち合いもしている。また、現在は法人内において災害に関するマニュアルづくりを行っており、事業継続の観点から整備を進めている。	年2回実施している避難訓練の内、1度は消防署の立会いの下に行い、独自にもマニュアルや消防のアドバイスなどに基づいて避難誘導などの訓練を実施しています。施設全体としての協力体制があり、災害時に地域の方を受け入れる協定を結んでいます。また法人の災害対策として、初動動作についてなどのマニュアルの整備を進めています。	

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
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	トイレ誘導時にはさりげない声掛けを心掛けています。その他の介助場面においてもプライバシーに配慮した支援を行なっている。言葉掛けには適時、乱れはないかミーティングや会議において振り返りができるようにしている。	接遇に関する研修を受講したり、不参加の職員に伝達して全職員に周知しています。日常的には信頼関係を築くことを大切に、馴れ合いな言葉遣いや対応が見られた場合はその都度注意しています。特にトイレ介助の際などは、利用者の羞恥心に配慮した対応を心がけています。	
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	個々の状態に応じて自己決定が出来る方にはスタッフと一緒に服を選んだり、買い物場面では品定めをして頂くなどの場面づくりを心掛けています。また、意思表示の難しい方には表情など汲み取るなどの努力をしている。		
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	1日の流れは大まかには決まっているが、その日の入居者の状況や天候などに応じ、外出したり、休息の時間を設けるなど個々のペースに合わせた暮らしを心掛けている。しかし、人手のない時などは出来ないことがある。		
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	その人の好みに合わせた支援を心掛け、行きつけの美容院を利用したり、お化粧品をされる方への支援を行なっている。また、毎日の着替えを行い身の回りの清潔にも配慮している。		
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	常に食卓を囲み、食事の時間を共有することを大切にしている。また、食事の準備、後片付けなど個々の出来ること出来ないことを把握した中で声掛けを行い、力を発揮できるように心掛けている。	職員は利用者ができることに主体的に関われるよう留意し、利用者と一緒に調理を行い、共に食卓に着き、談笑しながら賑やかな団らんの時となっています。回転寿司などの外食や流しソーメン、ホットプレートを使ったギョーザやお好み焼きなど様々なメニューを取り入れて楽しんでもらっています。また定期的に法人の管理栄養士に献立を見てもらいアドバイスをもらっています。	
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	食事量・水分量のチェックを行い、栄養のバランスを考え食材の工夫をしている。定期的に法人内の管理栄養士に献立をみてもらい、献立の改善点などがなければ確認している。また、体重の増減を加味し食事量の調整も行っている。		
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	自分で出来る方には声掛けを行っているが、毎回確実に出来ていないことがある。介助や見守りの方については毎食後確実に実施し、義歯を使用している方は每晚預かり、洗浄を行っている。		

グループホーム喜成会

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、記録をもとにその日の状況を加味しさりげない支援を心掛けている。パットなど使用している方にもトイレやPTイレでの自力排尿が出来るよう努めている。	個々の排泄パターンを把握し、前後の排泄量や水分量、季節なども加味しながらその方に合わせた声掛けや誘導を行っています。おむつで退院してきた方には回復状況を見ながら紙パンツに移行したり、職員の提案で紙パンツから布の下着に変更になった方は肌の状態が改善されるなど、自立に向けた支援をしています。	
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	排便記録表により排便の有無を確認している。便秘の予防・対応として水分補給はもとより食物繊維の食材や乳製品、オリゴ糖など活用している。また、緩下剤も快適な排便が出来るよう調整を行っている。		
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	入居者の「毎日入りたい」の声には出来るだけ応えるようにしているが、スタッフの体制によっては出来ないこともある。また、出来ない時には足浴を行うなどの代替えをしている。また、拒否がある方にも安心して入浴できるよう工夫を行っている。	入浴は個々に合わせて週に2～4回夕方方に支援し、時折朝に入る方や毎日足浴をされる方など、利用者の習慣や希望に合わせて支援しています。柚子や菖蒲などの季節湯を楽しんでもらったり、入浴を拒む方は時間や職員を変えるなど柔軟に対応しながら入ってもらえるよう支援しています。	
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	個々の身体状況に応じて、日中の休憩時間を設けたり、夜間安眠できるよう日常生活のなかに活動場面を取り入れている。また、個々の生活パターンに応じて入眠の支援を行なっている。		
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	スタッフの入れ替わりもあり全スタッフが個々の投薬内容を把握しきれていないことがある。また、臨時薬がある際は、ミーティングにおいて周知し観察のポイントなどを伝えている。		
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	個々のできること・できないことを把握し、また暮らしてきた過程を踏まえて役割や楽しみをもって暮らせるよう支援している。その中で「ありがとう」の感謝の言葉を伝え、意欲を高めやりがいを持てるよう心掛けている。		
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	日常の中で普段から近隣への買い物を含めて、気軽に外へ出掛けられるよう(散歩やドライブ)にしている。また、企画ものとして遠方への外出や外食もある。しかし、入居者の状態によって格差は生じている。	日常的に近隣への散歩や買い物など、外出の機会を多く持っています。また季節の花見や家族を誘っての遠足、外食や利用者が出かけたい場所などがあれば個別に出掛けています。天候が良ければ車椅子の利用者も工夫しながら、玄関先や畑などへ出かけ、外気に触れる機会が持てるよう支援しています。	

グループホーム喜成会

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	現在、自分でお金を管理している方は1名であるが、最近ではそれを使う機会は少ない。また、ご家族から小口現金をお預かりしている場合は定期的に用途明細と領収書を添え報告している。		
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	希望者や日頃のスタッフとの対話の中で家族などに対する思いを聞いた時に、働きかけて家人や知人に対して、年賀状など便りをスタッフがお手伝いし送っている方もある。また、希望によっては家人等への電話も使用して頂いている。		
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	共用空間は食卓をはじめ、多くの方々が集えるパブリックスペースを設け、ゆったり過ごせるよう配慮している。また、吹き抜け窓に季節感を感じられるレイアウトを施している。廊下にも椅子や家具を置いて施設的な空間を和らげるよう工夫している。	日中はほとんどの利用者が広く明るいリビングに集い、過ごされています。ソファコーナーや畳スペースが設けられ、広い廊下には、椅子などを置き、利用者が好きな場所を選んで過ごせるよう配慮しています。利用者の身体状況に合わせてソファの高さを調整したり、時計を見やすい高さに掛けています。室温については利用者の声を聴きながら調整し、過ごし易いよう配慮しています。	
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	共用空間は食卓、テレビ前のパブリックスペース、窓際の畳のスペースなどあり個々の状態に応じて過ごせる空間づくりをしている。また、自由に個室に往来でき、必要に応じては見守りや声掛けを行い、状態把握を行っている。		
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	入居時には使い慣れた家具や身の回り品、写真などの馴染みの物を持ってきてもらい、居心地良く暮らせるようにしているが、まだまだ個々に工夫をしていく必要がある。	入居に際しては馴染みの家具や大切な物などを持って来てもらうように伝えています。利用者は使い慣れたタンスや家族の写真などを持参したり、自室で好きな観葉植物育てる方など、それぞれが安心して過ごせるよう配慮しています。	
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	個々の認知機能や心身状況に応じて、時計の位置やトイレの掲示、物干しやソファの高さといったものに工夫を行っている。また、個々の失認や失行といったものも把握し、入居者が出来るような支援に努めている。		