

# 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	2672000110		
法人名	株式会社うえもり		
事業所名	グループホームふれあい A棟		
所在地	京都府与謝郡与謝野町字明石652-1		
自己評価作成日	平成26年8月10日	評価結果市町村受理日	平成28年1月18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.kaijokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2672000110-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2672000110-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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27年9月28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)】

グループホームふれあいは、家庭的な環境の下で、認知症の人がその有する能力に応じた、自立した生活を送ることができるよう、生活の支援に全力で取り組んでいきます。また、お年寄り私たちスタッフは共同生活者であり、普通の暮らしと一緒に楽しんでいます。私たちの介護の基本は、生活そのものがリハビリという考えに基づいています。私たちは、常に家庭生活の延長を目指しています(ケア理念より)。スタッフは、このケア理念をわかりやすく「自己実現」とし、ご利用者もスタッフも一人ひとりが自分の理想とする自分になれるよう日々奮闘しています。

## 【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)】

当該ホームは地域との関係を大切に考え介護の悩みを相談ができる場所として月2回認知症カフェの開催や認知症の理解に向けた講師を務める等の取り組みを継続し、災害時には福祉避難所として地域の方を受け入れる事や地域からは祭りへの招待や文化展への出展依頼を受ける等地域の一人として受け入れられ互いに協力し合える関係を築いています。また利用者や職員が其々の立場で思いを実現できるよう「自己実現」と目標に掲げ、利用者の思いを深く知り思いに沿った暮らしの実現に向けて話し合ったり、職員の思いや目標の実現に向けては意見を取り入れながら意欲を持って働ける環境を整えています。職員間の関係性は良好で離職も少なく利用者や馴染みの関係を築き、利用者は家庭的な環境の下で調理や掃除等の家事に携わり役割をもって暮らせるよう支援しています。

## 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	利用者や職員が、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

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	ケア理念をホーム玄関に掲げ、名札の裏にも記載している。また、月1回の職員会議の中で、理念の確認と共有に努めている。	事業所のケア理念を基に職員間で何を指すのかを考え利用者や職員の二つの思いを実現できるように「自己実現」と目標に掲げています。玄関に掲示パンフレットや会議のレジュメにも載せ読み合わせや考える機会を持っています。利用者の思いに沿った暮らしの実現と共に職員の思いも実現できるよう取り組んでいます。	
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	自治会に加入し、地域の祭りに参加している(神楽にも来てもらっている)。地区で行われている防災訓練に参加している。また、地域の文化祭に、作品(習字等)を出品。	地域との関係が良好であり地区の祭りでは席を用意してもらったり、文化祭への出展依頼を受け利用者や作品作りなどに取り組んでいます。中学生の福祉体験の受け入れや歌や踊り、音楽療法などのボランティアの来訪もあり交流しています。また散歩時に挨拶を交わしたり、介護相談を受けることもあり、互いに協力し合える良好な関係を築き地域に溶け込んだ交流となっています。	
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	管理者が認知症カフェ相談窓口、居宅支援のケアマネ業務も兼務しているため、地域の方々から随時、相談を受ける機会が多い。また、スタッフもキャラバンメイトとしてサポーター養成に取り組んでいる。		
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	実際行っている運営推進会議において、サービスの状況や評価について話し合う場を持っており、その会議の結果を職員会議の場において報告し活かしている。	会議は参加しやすい日時を考慮し家族や区長、民生委員、地域包括支援センター職員などの参加を得て開催しています。利用者の状況やホームの活動、研修などの報告を行い、意見交換をしています。出された質問に答えたり、外出の機会作りなどの意見を受けて、外泊時の送迎ができることを伝えたり、リハビリの導入など意見を反映した取り組みに繋げています。	
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取り組んでいる	福祉課の担当者に、二ヶ月に一回の運営推進会議に出席してもらっている。また、管理者がキャラバンメイトのコアメンバーとして福祉課との交流にも努めている。	運営推進会議に町の担当者の出席があり、認知症カフェやグループホーム連絡会などの取り組みを通して頻りに話す機会があり、町の関わる会議に出席することも多く、連携を図りながら協力関係を築いています。	
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	このホームを運営し始めたときから、身体拘束のないケアに取り組んでおり、職員会議で確認したり、講習会を行っている。	年に1度身体拘束に関する京都府の資料を用いて研修を実施すると共に報道で取り上げられる毎に話し合っています。家族の了解の下、安全に付き添うためにセンサーマットを使用していますが、職員は利用者が安全に動くことができることを大切に支援しています。玄関や庭は解放し利用者は自由に出入りすることができます。	
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	職員会議で虐待について取り上げて、虐待防止に取り組んでいる。		

グループホームふれあい(A棟)

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	管理者を中心に、外部で行なわれる研修に参加し、内部研修も行っている。		
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	入居前(契約の際)には、時間をとって、できる限り分かりやすく、説明している。また、解約に関しても、その度状況に応じ話をしている。		
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	利用者の言葉や会話から、その想いを察する努力をして、利用者のしたいことが叶えられるよう、心掛けている。また、会議の中でご家族の要望を共有し合う場を設けている。六年前より、介護相談員の受け入れをしている。	家族の意見は運営推進会議の中や面会時、行事などで来訪した際に様子を伝える中で聞いたり、面会の少ない家族には電話で聞いています。また毎月送っている近況報告の手紙をきっかけに意見をもらう事もあります。家族からはリハビリや散歩について意見が出され、訪問リハビリの導入や散歩の機会を増やすなど意見を反映した取り組みに繋がっています。	
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	ミーティング・職員会議などで、意見を聴くようにしている。また、運営者が現場に出ることで、コミュニケーションが図れるよう心掛けている。	職員の意見は毎朝のミーティングや月に1度の職員会議などで聞いています。日頃から意見を出しやすい環境作りに努め、会議では書記や司会を持ち回りで決め全員が意見を出せるよう工夫しています。意見を受けて就業規則の見直しや備品の購入などに繋がっています。また個別面談を予定しており、面談に向け意見や目標などの職員アンケートの準備を進めています。	
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	日常的にまた会議等で、悩みなど聴けるよう努めている。また、聞き取りによって、ご利用者の状況に応じ勤務体制の見直しを検討している。		
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	外部の研修には積極的に参加している。自らの目標をもって働いていけるよう助言している。		
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	二ヶ月に一度、与謝野町グループホーム連絡会に参加し交流している。		

グループホームふれあい(A棟)

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	サービス導入前に事前面談をして、出来る限り顔を合わせながら生活状態の把握に努めている。		
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	これまでの経緯や、想い、悩みなどゆっくりと聴けるよう配慮し、管理者職員間で共有している。		
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	担当のケアマネと連絡をとりあい、また、できる限り柔軟な対応ができるようにしている。		
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	職員は、入居者と買い物に行ったり、お弁当を持ってドライブに出かけたり、一緒に作ったご飯を「おいしいね」と一緒に食べたり、想いを共にしながら過ごしている。		
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	家族の思いを常に共有できるよう面会時出来る限り要望を聴くように努めている。		
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	馴染みの地域からの働きかけや、問い合わせには応えるようにして、継続できるように支援している。	親戚が集まる盆や正月はできるだけ自宅で過ごしてもらえるよう職員が自宅への送迎を支援したり、介助の方法などをアドバイスしています。馴染みの店での買い物や自宅が気がかりな方と一緒に家を見に行くこともあります。また孫娘と一緒に旅行に出かけ楽しむ方もおり、馴染みの関係を大切に支援しています。利用者の思いを深く知り支援に繋げるための取り組みを行っています。	
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	生活全般（調理・洗濯など）において、利用者同士が、積極的に自分たちで行えるように、さりげない配慮を心掛けている。		

グループホームふれあい(A棟)

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	相談にはいつも応じている。ホーム側としては、いつでも支援できる体制を整えている。		
<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	意志の疎通が可能な状況下においては、できる限り本人の希望に沿えるようにしている。また、意志の疎通が困難な方であっても、仕草や行動から、その想いを汲み取ったり、ご家族に情報をいただいたりしている。	入居時の面談で暮らし方の希望を聞いたり、生活歴や習慣などの情報は家族に記入してもらい、利用していたケアマネジャーなどからの情報も合わせて意向の把握に繋げています。入居後は思いを深く知るためにチームに分かれて話し合ったり、把握が困難な場合は表情などから本人の思いを推測し職員間で意見を出し合い検討しています。	
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	利用の最初には、ご家族や本人などから、聞き取りをしている。利用後も、疑問が出てくれば、常に問い合わせさせてもらっている。		
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	できること・できないことなどを把握し、ケアプランの見直し時にも、随時ミーティングや会議などで確認するよう努めている。一日一回バイタルチェックしている。		
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	職員会議の中で意見交換し、さらに関係者(ご家族など)には面会時に、意見・要望を聞き、ケアプランに反映できるよう努力している。	本人や家族から聞いた思いを基に会議の中で数十項目からなるアセスメントを兼ねた生活見直チェック項目を基に本人の状況や課題、背景や要因などを職員間で考え介護計画を作成しています。本人の状況に変化のない場合は3ヶ月毎に介護計画を評価し見直しています。また介護計画は全職員に周知し実施状況は番号をつけて日々記入し評価や見直しに繋げています。	
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	個別記録があり、出勤している職員は1人ずつ、それぞれの個別記録に毎日記載して、気になることはミーティングや引継ぎで共有している。		
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	要望には応じれるように努力しています。		

グループホームふれあい(A棟)

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	利用者が地域で安心して暮らせるように、消防署への協力、中学生ボランティアへの受け入れをしている。		
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	伊藤内科医院が協力医療機関となっており、2週間に1度は往診してもらっている。	入居時にかかりつけ医を継続できることを伝え、協力医の定期的な往診や随時の往診への対応、24時間相談ができる体制なども説明し現在は全員が協力医に変更しています。整形などの専門医はこれまでのかかりつけ医を継続してもらい受診は主に職員が付き添い、説明を受ける際には家族にも同席してもらっています。また歯科や訪問看護は家族と相談し必要な方が受けています。	
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	近くの訪問看護ステーションと契約を結び、医療の必要な利用者には、健康管理をおこなってもらっている。また法人内のデイの看護師にも相談できる。		
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。	入院の際には、入院のダメージを少しでも防ぐため、管理者やスタッフが病院と情報交換し、入院が長期化しないよう努めている。(入院中は、毎日の面会、ノートでの情報交換を実行)		
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	本人や、ご家族の気持ちを大事にしつつ、随時、ご家族、医師、管理者が話し合いをし、職員とも確認しながら進めている。協力医療機関に、常時、急変時の対応もしてもらっている。	ホームの方針として看取りを視野に入れて取り組んでおり、入居時や再アセスメントの際にも終末期の意向を確認しています。これまでに支援の経験があり、状態が変化した際には医師から家族に説明が行われ方針を話し合っています。医師の随時の往診や訪問看護の利用、職員はケース毎に支援できる内容を確認し家庭的な雰囲気の中で心配りを大切にした看取り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	今年度中に消防署の協力を得て、救命救急の講習会を実施予定。今後も講習会を継続していきたい。		
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	運営推進会議にて地域の方々の協力が得られるよう働きかけている。防災訓練も定期的に行なっている。	年に2回消防署の協力の下通報や初期消火、避難誘導などの訓練を行い評価や夜間の対応についてもアドバイスをいただいています。年に数回独自に通報などの部分的な訓練も実施しています。近隣に住んでいる消防隊員の職員や区長などの協力が得られるよう依頼しています。またホームが地域の福祉避難所になっており、協力関係を築いています。	

グループホームふれあい(A棟)

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	声掛けや対応には、十分に配慮し支援することを心がけている。また、個人記録は鍵付きのロッカーに保管している。	入職時には人生の先輩として尊重した声掛けなどについて伝えています。日々の中では本人に呼び方の希望を聞いたり、混乱を招かない対応や職員間の不用意な雑談、利用者の情報のやり取りなどに注意を払うように伝えています。また排泄時の声掛けは本人の納得が得られる誘導の方法など、職員が気付いたことを職員間で共有し利用者を尊重した支援に活かしています。	
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	いろいろな状況で、できる限り自分で選択してもらえよう、声掛けや場面作りなどしている。		
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	共同生活(みんなで助け合っ)を主体にはしているが、できる限り一人ひとりの生活も、状況に応じ支援している。		
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	希望があれば取り入れている。		
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	個々の能力に応じ、積極的に食事作りに参加してもらい、協力してできた達成感と共に食事を味わえるよう努力している。	その日の担当者が利用者の好みを聞き、栄養価や献立が重ならないように考え決めています。週に2度は利用者と共に買い物に出かけ、利用者は食材切りや炒め物などできることに携わっています。流しそうめんやバーベキュー、弁当を作って出かけることもあり食べることを楽しめるよう工夫しています。職員も同じ食事を摂り、食事介助の必要な方はマンツーマンでゆっくり食べられるよう支援をしています。	
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	一日を通して、できる限り多くの食材を、摂取してもらえるよう配慮している。また水分摂取に関しては、気になる利用者にはこまめに摂取してもらったり、細かく水分量の記録をつけるよう配慮している。		
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	就寝前、歯磨きの声掛けをしたり、能力に応じて職員が介助を行なっている。義歯も洗浄してもらえるよう声掛けをしている。また、協力医療機関との連携体制が整い定期的な往診がある。		

グループホームふれあい(A棟)

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	声掛けの工夫など、一人ひとりの状態に合わせて自立に向けた個別の支援計画を立てて実施している。	利用者の排泄のリズムを把握できるまで記録に残してパターンを把握したり、個別の支援計画を立て支援しています。車いすの方も立位が取れる方はトイレでの排泄ができるよう介助しています。個々に合った支援を継続することで紙パンツから布の下着に改善したり、おむつの使用量が減った方もおり失敗なく自立に向かえるよう支援しています。	
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	メニューの中に便通に良い食品を取り入れるように工夫をしている。(乳製品、繊維質の多い野菜など)		
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	入浴したいという希望があれば、毎日でも出来る限り入浴してもらえよう、努力している。	入浴は概ね3日に1度午後から夕方5時頃までの間に支援し午前中や夕食後の希望にも対応しています。柚子湯や入浴剤を入れ楽しんでもらったり、一番風呂や夜間を希望する方は他の利用者が就寝後に入ってもらふ事もあり希望に沿った支援に努めています。入浴を拒む方は声掛けのタイミングを図ったり、毎日声をかけるなど工夫しながら入浴に繋げています。	
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	体調に合わせて居室のベッドで昼寝してもらっている。また、夜に寝付きにくい時には、話を聴いたり何か食べてもらったりして落ち着いて眠れるように工夫している。また定期的にシーツ交換を実施。		
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	服薬内容のわかる処方箋を保管して、いつでも把握できるよう心がけている。		
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	その方に合った役割を、出来る限り持ってもらうたり、カラオケや散歩など気分転換にできるよう支援している。		
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	散歩や買い物など一人ひとり楽しめる外出支援に努めている。また、ご家族と一緒に外出が楽しめるよう情報提供や支援に努めている。	天気の良い日は散歩や買い物、ドライブに出かけたり、雨の日でも希望があれば散歩に出ています。季節に合わせて初詣や花見、紅葉やミカン狩りなどに出かけたり、文化展や十日戎などの地域行事と一緒に出かけています。また玄関先や庭で日光浴や気分転換を図ったり、重度の方も車いすなどで外気に触れる機会を作っています。	



グループホームふれあい(A棟)

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	基本的にはホームで預かっており、希望に応じて、随時、買い物支援している。		
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	随時、希望があればご家族と相談・調整しながら、電話(携帯電話使用される方もあり)を掛けて話ができるよう支援している。		
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	玄関先には季節の花を飾っている。食堂ではその場で調理などが行なえるように配慮し、味噌汁や焼き魚の焼ける匂いを感じられるように工夫している。また、室温設定にも気を付けている。	ホーム内は行事の写真や利用者の作品を飾ったり、草花を活け、玄関先の花や身近にある豊かな自然を感じながら過ごしてもらっています。民家を改修したホームは利用者が暮らしてきた家のような佇まいがあり、調理や掃除などの家事に携わり家庭的な環境の中で暮らせるよう支援しています。居間のファソニーや玄関先にもベンチを置き、好きな場所で過ごせるように工夫したり、日々換気や利用者との掃除を行い清潔な環境が保て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	玄関先にベンチを置いたり、庭先にイスがあつて、自由に出入りできるようにしている。		
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	入居する際に、その必要性をご家族に理解していただき、馴染みの物の持ち込みを、積極的にしてもらっている。	入居時には馴染みの物を持参してもらうように伝え、使用していた寝具やタンス、椅子などを持ち込んでもらっています。また家族や孫の写真を飾り、落ち着ける人形をそばに置いたり、自宅のようにこたつを置いている方、趣味の絵を描いて過ごす方など安心してその人らしく過ごせる居室となるよう支援しています。また居室は和室と洋室があり、空いていけば好みや生活習慣に合わせて選んでもらっています。	
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	居室前に表札あり。また、利用者が生活しやすいよう、手すりを設置したり、危険なもの以外は自由に使ってもらえるように配慮している。		