

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	4590300093		
法人名	社会福祉法人 みのり会		
事業所名	グループホームみのり園のた		
所在地	宮崎県延岡市野田1丁目15-14		
自己評価作成日	平成27年1月15日	評価結果市町村受理日	平成27年4月15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.kaijokensaaku.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihonstru&amp;lijyosyoCd=4590300093-00&amp;PrefCd=45&amp;VerajoinCd=022">http://www.kaijokensaaku.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihonstru&amp;lijyosyoCd=4590300093-00&amp;PrefCd=45&amp;VerajoinCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成27年2月20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)】

グループホームみのり園のたのモットーである、明るく、楽しく、家庭的に、親身になってを念頭に、地域に密着した事業所を目指している。利用者一人ひとりが地域の一員として、地域行事への参加や協力を行いながら、親睦をはかりながら、顔なじみの関係を築いている。また、事業所には会議等の出来る多目的室を完備しており、地域の方々へ解放して、交流を図っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

住宅街に開設されたホームは、地域貢献に重点を置き、地域の一員としての役割を常に考えながら、積極的に地域との交流に努めている。ホームの1室を給湯器やプロジェクターを備えた多目的の広場として地域に開放し、住民の活動の場としての利用も多く、利用者とのなじみの関係を構築している。また、「おいしい食事は意欲を引き出し、病気の予防にもなる」との運営者の信念があり、調理法や出汁の取り方の研修も行い、旬の食材を使った献立が作られている。利用者の自立を支援するため、個々の人格を尊重し、潜在能力を引き出す方法として、掃除、生け花、句作りなど、それぞれが自由に生活を楽しめるよう工夫している。

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、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	法人の理念に基づいて、職員は地域行事参加、協力をを行っている。理念は玄関に明示しており、職員全員が理念を周知している。	「より家庭的に」の方針を掲げ、常に振り返り、実践につながる取組を行っている。職員はホームを家と考え、出・退社時は「行きます」「ただいま」のあいさつを行っている。それは、理念に立ち戻り思考を共有する手段の一つとなっている。	
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	地域内への買い物や毎日の散歩、地域行事での夏祭りや老人会との交流、地区合同の防災訓練等への行事へ参加している。	ホームの1室を地域に開放し、会議や幼稚園の発表会の練習、ホーム主催の介護教室の開催などの活動を通して、地域との交流を行っている。地域の行事にも積極的に参加している。	
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	地域の方々よりの相談や施設見学、多目的室での地域の方々の会議利用時に、グループホームの位置づけ、認知症利用者の理解や対応の方法等のお話をしている。法人全体の介護教室では、講義や実技等が行われている。		
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	運営推進会議でのケアの向上につながる助言やアドバイスをいただき、サービス向上に努めている。	会議では、委員から改善案が多く提供されている。包丁の収納に鍵をつけたり、ホーム専用のバスが必要なことを検討した結果が運営者まで届き、バスの導入につながっている。	
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取り組んでいる	随時の相談や運営推進会議時にて、連携を図っている。	ホームの実情は積極的に伝え、担当者からも情報の提供をもらうなど、協力関係を築いている。担当者が交代する場合も、引き継ぎがしっかり行われており、良好な連携が継続されている。	
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「介護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	同法人内での拘束抑制委員会が中心となって、身体拘束を行わない事を職員全員が認識し、ケアを行っている。鍵は常時開けており、利用者が自由に行き来されるので、随時の見守りを行っている。	拘束についての研修は、計画的に開催している。いかなる場合においても、抑制のない自由な生活をモットーにケアを実践している。	
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	同法人内での拘束抑制委員会が中心となって、園内研修、夜間研修、自主研修、外部研修に参加し、知り得た情報を職員全員が共有、認識して虐待防止のケアに努めている。		

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
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	法人内の研修等で、知識を深めている。		
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	随時、利用者、家族へ分かりやすい説明が出来るように努めている。また、不明な点は随時の説明や確認を毎回行っている。		
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	意見や苦情等は関係者や苦情処理委員会と連携を密にして、速やかに対応を行う。また、玄関に意見箱を設置している。	運営推進会議に利用者、家族も参加し、発言する機会がある。家族とはささいなことでも連絡をし合い、来訪の頻度も増えている。	
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	毎日のミーティングや月1回の夜間自主研修で話し合いの場を設けている。意見は、管理者が月2回の主任者会議等で提案を行う。	福利厚生が充実しており、職員の働く意欲を高める取組を行っている。その一つに、年72時間の研修を実践している。そのことは職員の意見や要望の表出につながり、運営の向上に反映されている。	
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	職員が向上心を持ち業務が出来るように、環境整備に努めている。また、職員旅行や食事会、ミニバレーボール大会等で職員間の連携や親睦を図っている。		
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	職員全員が年間に72時間の研修時間がある。(園内研修月1回、夜間研修月1回、夜間自主研修月1回)で、講義や実技を行い、技術や知識を習得している。また、他の外部研修にも積極的に参加出来ている。		
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	市内のグループホーム連絡会や勉強会、外部研修等で、情報交換や意見交換を行う事でケア向上に努めている。		

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
<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	本人の意向を十分に傾聴、受容して、不安や心配事が少しでも軽減できるよう、何でも言いやすい信頼関係の構築に努めている。		
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	家族の意向を十分に傾聴、受容して、信頼関係に努めている。また、本人、家族どちらの思い等も理解するように努めている。		
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	本人、家族から意見や要望を聞きながら、安心、快適な生活を支援できる対応に努めている。		
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	常に人生の大先輩という尊敬の念を持ち、長年培った知識、経験を教えていただきながら、信頼関係の構築に努めている。		
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	家族との信頼関係を構築するため、随時の細かな報告、連絡、相談等を行う。職員も利用者へ家族のように思っていたけような支援に努めている。		
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	自宅で生活していた頃からの行きつけの美容室や商店、食堂等に出掛けている。また、近隣の知人、友人、区長、趣味のサークル仲間の方々が来園され、自宅と変わらない関係が継続できるように配慮している。	日常的な生活備品は近くのスーパーで購入しているため、利用者も一緒に買いに行き、そこで友人、知人と会うことを楽しみにしている。ホームにも家族や知人の来訪が多く、関係が継続できるよう支援している。	
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	随時の状態把握をしながら、利用者間の仲介やこまめな声掛けを行っている。また、無理強いせず、本人のペースに合わせ、楽しみのある毎日が過ごせるように努めている。		

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	サービス終了後も、相談や経過を見守る。また、住み替えが必要になった場合は、他施設との連携を密にして、こまかな情報提供を行う事で、少しでも利用者、家族に不安や心配がないように努める。		
<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	一人ひとりとゆったりとした会話ができる雰囲気を作りながら、何を求めているのか引き出せるように努める。困難な場合は、関係者間での話し合いで十分に検討を行っている。	利用者とは良好な関係を構築しており、入浴時や居室にいる時に話をすることで、意向の把握に努めている。また、個人台帳の記録や表情の変化からも職員で話し合い、検討している。	
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、家族からの情報を基にして、継続してその人らしい生活が出来るように努めている。		
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	毎日の状態を個人台帳に記録して、小さな変化も見逃さないように、職員間で申し送り、連携を図っている。		
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	穏やかな生活が出来るように、本人、家族、職員全員で話し合い、その結果を基に介護計画を作成している。また、アセスメント、モニタリングを繰り返し、介護計画に反映出来るよう努めている。	アセスメント、モニタリングを常に行うことで、現状を把握している。変化がある時は24時間シートも取り入れ、本人本位の計画書を作成している。話し合いでは本人の意見が一番に反映されるよう検討している。	
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	個人台帳に記録し、職員全員が細かい気づきや変化を見逃さないよう、連携に努めている。また、職員間の申し送りノートを活用し、確実な情報の共有、伝達に努めている。		
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	随時の利用者、家族の状況や希望に合わせた柔軟な支援が出来るように心がけている。		

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
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	自宅で生活していた頃と変わらず、これまで支えて下さった方々や関係機関との連携を密にして、協力や支援の継続を行っている。		
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	本人、家族の同意の下に、かかりつけ医やグループホーム協力医との連携を密にして信頼関係を築き、適切な医療が受けられるように支援を行っている。受診は基本家族対応だが、緊急時は勿論のこと、仕事等で受診が出来ない時には受診支援を行っている。	それぞれのかかりつけ医、協力医との情報は密に行い、共有している。受診にもホームは柔軟に対応しており、安心した医療が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	職員は利用者の細かな変化や気づきも見逃さず、随時、家族、同法人内看護職や協力病院の看護師との連携を密にして、健康管理や医療支援に取り組んでいる。		
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。	本人、家族、医療関係者と連携しながら、情報提供、情報交換、相談を行いながら、安心して治療が出来るよう努めている。		
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	担当者会議時ごと、本人、家族との話し合いを持っている。また、重度化した場合における看取り指針、同意書の作成を行い、署名、押印し、方針を共有している。	入居時の契約の中で、重度化した場合の説明、話し合いを行っている。状態の変化に応じた話し合いも随時行うことで、利用者、家族との方針を共有し、医療機関との連携も確立している。	
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	同法人内で、園内研修、夜間研修で定期的な訓練が行われており、積極的に参加している。		
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	日中、夜間、水害時の避難訓練や地域での合同防災訓練、近隣住民へ参加を得ながらの訓練を行い、協力していただいている。	毎月、さまざまな災害を想定した訓練を行っている。前回は区長を中心に、地域住民にも参加してもらい、誘導訓練を実施している。日頃の付き合いで利用者の状態を知ってもらっているため、混乱もなかった。	

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
<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	常に人生の大先輩という尊敬の念を持ち、職員がお世話をさせて頂いている。また、法人内の研修で接遇マナーの研修があり、定期的に再確認、再学習している。	接遇マナー研修を内・外の講師により実施しており、利用者を敬う言葉遣いや態度は自然に身につけている。排せつに関しても、排便を花の開花に例えるなど、違和感のない対応がなされている。	
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	無理強いせず、本人のしたいことや好きなことを見つけ、自己選択や決定が出来るように心掛けている。		
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	その日の気分や状態等に配慮して、本人のペースに合わせて臨機応変な対応が出来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	その日の気分や状態等に配慮して、本人の着たい服装や口紅の色を選んでいただく。また、美容室へは家族協力の下、昔からの馴染みの美容室へ外出して頂いている。		
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	役割を持って頂き、職員と一緒に食事の準備や片づけ、テーブル拭き、トレー準備等を行っている。また、職員は利用者と一緒に会話しながら食事を摂っている。	食事の大切さは利用者にもしっかり伝わっており、食べることへの関心が高く、おいしいという言葉が何度もあった。加熱前のごしらえや味見、また、匂いを嗅いでもらうなど、一人ひとりができることで食事作りに関わりが持てるよう支援している。	
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	法人内の管理栄養士が献立を作成している。毎回の食事、水分摂取量の把握を行い、嗜好調査や選択献立も行って楽しみを持っていただいている。水分摂取量が少ない利用者には、随時の声掛けや回数を増やして飲んでいただいている。		
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、声掛けや誘導をし、洗面所にて本人のペースに合わせて口腔ケアを行っている。磨き直しや口腔内に残渣物がないか等の確認を行っている。また、毎晩歯ブラシ、コップ、義歯はお預かりし、歯ブラシ、コップはミルトン消毒、乾燥、義歯は毎晩洗浄剤を使用し、清潔保持している。		

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
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	一人ひとりの排泄間隔を随時把握して、早目の声掛け、誘導を行い、排泄介助を行っている。排泄介助後は毎回ウォッシュレットを使用してもらい、生活保持に努めている。	居室にトイレがあり、他の利用者に気を使うことなく排せつができるようになっている。介助の必要な利用者には、パターンに合わせた声かけを行い、自立へと導いている。ウォッシュレットの使用は、清潔保持と共に自然排便を促しており、特注のメニューボタンで操作も分かりやすくしてある。	
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	毎日朝食前の冷牛乳の提供や随時の水分補給、繊維の多い食べ物の摂取、散歩、運動や腹部マッサージにて、自然排便を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	バイタルチェックや状態観察を行いながら、安全で安心して入浴を味わっていただいている。時間帯は午後に1対1で、本人のペースに合わせて、ゆっくりと入浴していただいている。	日曜日以外は毎日入浴できるよう支援している。ほとんどの利用者が入浴を楽しみにしており、バイタルチェックや状態を観察し、本人の希望に沿った入浴ができるようにしている。	
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	状態観察を行いながら、休息の声掛けを行っている。日中の生活リズムを充実させ、食後の休息や夜間帯にゆっくりと睡眠がとれるように配慮している。		
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	職員の自主研修や担当者会議で常に確認し、服薬一覧表を作成している。また、法人内看護職、協力医との連携を十分に取っている。		
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	本人、家族からの情報を基にして、生活歴を十分把握し、無理のないように出来ることやしたいこと、楽しみのあることを取り入れている。		
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支援している	利用者の体調や天候、希望にあわせて、積極的に行きたい場所や外食等に出掛けたり、散歩を行っている。	専用のバスが導入されたことにより、日曜日の午後は外出の日と定め、ドライブや花見に出掛けている。活動費としての予算があり、日常の散歩以外でも、映画鑑賞や外食など、個々の希望に沿った支援がなされている。	



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
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	グループホームの備品買い物時の清算は、可能な限り、利用者に職員が持参した財布より支払いいただき、買い物した時の達成感を味わっていただいている。		
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	利用者個々の能力に応じて、手紙や電話のやりとりを行っているが、職員が仲介している。また、年賀状や暑中見舞いの制作支援を行っている。		
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	居心地の良い環境整備を行いながら、季節の花を活けたり、家庭的な雰囲気作りに努めている。	天井に取り付けてある2基のプロペラファンは冬用、夏用と空気の流れが変わるようになっている。ソファやテーブルの位置も利用者の希望や状態により、その時々で心地よい位置に配置換えをしている。また、壁の飾りも最小限にすることで、利用者の混乱防止となっている。	
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	共有ホールにはソファや食卓があり、本人が終日好きなように移動して過ごされている。		
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	本人の希望や状態に合わせ、居室の環境作りをしている。また、自宅から長年使い慣れた物を持ち込んでいただく事で安心されている。独居生活をされていた方はご仏壇を置き、お参りされている。	仏壇やテーブルなど、本人の生活歴を大切にされた物が居室の中心にあり、また、クローゼットに掛けてある洋服選びも毎日の楽しみとなっている。トイレと洗面台が居室にあることで思いのままに使い、安心した生活ができるよう工夫がなされている。	
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	随時本人の出来ることの把握を行う。ホール、トイレ、浴室には手摺りを設け、安全に移動出来るようにしている。また、本人、家族の同意の下、部屋には名前を掲げている。		