

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	3771500752		
法人名	医療法人社団 有隣会		
事業所名	グループホーム さくら		
所在地	香川県綾歌郡綾川町滝宮557-5		
自己評価作成日	平成23年7月11日	評価結果市町受理日	平成22年12月10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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3771500752&SCD=320&PCD=37
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成23年9月14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)】

医療機関が隣接しているため、医療連携、協力が受けやすい。入居者の状態により院長往診や訪問看護による医療を、必要に応じて受けることができる。また、理学療法士や作業療法士・管理栄養士による、訪問リハビリや訪問栄養指導を、受けることができる。毎月または随時、家族の方に、入居者の状況を、電話連絡や面会時に伝えたり、毎月、詳しい利用者状況を、便りとして個別に渡し、対応している。また、季節感を味わえるよう、毎月の行事、レクリエーションを計画し、ボランティアの方の協力を得ている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

立地条件から、近隣に医療機関や関連施設があり、事業所間の連携や緊急時の対応には、すぐれた環境にある。また、利用者の状況を院長に報告するシステムが確立されており、職員の安心感につながっている。
職員は、利用者の趣味や喜びとなる活動を、積極的に支援しており、利用者の日々の生活を、活性化することにつながっている。

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、生き生きと働けている (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	グループホームさくら(ユニット1)	

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	管理者と職員は、利用者のその人らしい尊厳ある暮らしを支援するため、日々のケアの場面で、共有し、具体的な理念の実践に取り組んでいる。	平等、恩愛、尊厳といった理念に基づき、利用者の介護レベルに応じた、個別性のあるサービスの提供を行っている。	
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	地域の祭りや老人会、自治会、文化祭、小学校の運動会などの行事に参加をしている。また認知症の理解を深めるために、介護教室を開いたり、郵便局での利用者の作品展示は、毎年恒例になっている。利用者の行事参加には、体力やその時の状態を考慮し、意向に沿いながら地域との交流に努めている。	住宅街という立地条件の環境面を活かし、地域との関係性を築くだけでなく、近隣の施設とも連携して行事を行うなど、関係性を築くことができている。	
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	地域の老人会やゲートボール大会に参加し、地域の方にグループホームの理解を求めたり、地域の溝掃除に参加するなど交流に努めている。また毎年7,8月頃、地元の郵便局にて、有隣会合同の作品を展示している。		
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	運営推進会議では、グループホームの現状報告をし、情報交換や、参加者が意見や思いを伝える機会を設けている。運営推進会議での意見や指導を、今後の課題とし、運営の改善やサービス向上に活かせるように取り組んでいる。	家族や町職員も参加し、地震や台風、水害といった地域も含めた防災対策を話し合うなど、幅広い課題について検討を行っている。	
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	事業所は、町の担当職員と運営推進会議以外にも、相談や意見交換をして、連携が取れる関係づくりに努めている。	利用者の困難事例の相談や防災上の避難施設、防災マップについて、情報交換や確認をしている。	
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「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	スタッフは入居者が受ける身体的、精神的弊害について、理解するように努め、拘束のないケアをめざしている。徘徊傾向の入居者がいる時は、玄関の施錠をしている。入居者の家族に理解してもらっている。見守りができる時は、可能な限り開放する時間をつくるように心がけている。	帰宅願望が強い利用者がある場合や外部からの侵入者の防止など、必要時は、安全のため、出入りに施錠をすることもあるが、最小限にとどめている。	施錠については、今後とも検討を行い、さらに短時間にとどめる努力を継続していくことが望ましい。

グループホームさくら(ユニット1)

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
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	事業所の中で、高齢者虐待防止法について資料を配り、各自で理解を深めている。毎月、不適切な介助をしていないか、チェックリストを作り、評価を行い、常に言動、対応に注意している。また、朝のカンファレンスなどで、入居者対応(声かけの仕方は適切か。対応は十分にできているか。)について話し合いをしている。		
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	介護実践スタッフは、順次参加し、知識を深めるように努力している。また、相談があったときには、近隣の介護支援事業所に相談できる体制にある。		
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	入居の前には、必ずホームの見学をしていただき、十分に説明を行い、理解、納得してもらっている。		
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	普段の面会時や家族会等の集まる機会に、意見、要望などを、アンケートで聞くようにしている。また、些細なことでも、スタッフの対応について話し合い、ホームの質の向上に努めている。苦情・相談窓口を設置し、24時間体制で対応している。	家族からの相談や苦情の声があった場合は、管理者が直接対応することで、速やかに解決を図るように努力している。問題となった内容は、職員間で話し合い、情報と改善策の共有を行っている。	
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	月1回のカンファレンスや、必要時には、スタッフ間で臨時のカンファレンスを開くようにして、スタッフの意見を聞けるように配慮している。	毎朝行っている申し送りを、情報交換の場として活用し、話し合っている。職員から提案された意見はできるだけ試行して、評価するようにしている。	
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	職員それぞれの、得意分野、不得意分野を聞き、得意分野は、業務の中で、努力して積極的に取り組み、やりがいをもてるように職場環境を整え、指導を行っている。		
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	2か月に1回、法人内で有隣会全体会議があり、その中で随時研修を行っている。また年間計画書を作成し、職種に応じて、適宜研修に参加している。新人研修についても、チェックシートを活用して、管理者と職員で意見交換しながら取り組んでいる。		

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
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	町の主催する介護教室などに参加したり、2か月に1回、有隣会全体会議を行い、薬局の方の薬の勉強会や、他の職種の方との意見交換や勉強会などの機会を設け、あらゆる分野から知識を身につけ、サービスの向上に努めている。		
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	入居の前には必ずホームの見学をしてもらい、また、管理者、計画作成担当者が必ず訪問し、事業所での生活の意向を、家族、本人から聞くように努めている。		
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	入居前に必ずインテークを行い、現在の状況や意向を聞き、本人・家族共に、納得、理解できるように働きかけ、より良い関係を築け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	入居前の見学、インテークにて、また場合によっては、他の事業者のケアマネジャーとも連携し、ホームの入居が必要か検討している。さらに、入居判定委員会を必ず開催し、他職種から意見を聞き入れている。		
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	スタッフが入居者の悩みを聞いたり、表情が暗い時には、居室におもむき、話を傾聴するなど、寄り添いながら生活するように心がけている。また、お寿司の作り方や野菜の植え方など、スタッフが逆に相談にのったりなど、双方で支えあって生活している。		
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	家族会や季節の行事などに参加を募り、常に信頼関係を築き、なにかあれば、すぐに電話で連絡、相談するなど、本人を共に支えていく関係にある。		
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	入居者の希望に合わせ、連絡するようになっている。連絡を取りたそうにしている時は、スタッフから声かけして連絡を取っている。また、外出の時など、昔に住んでいた近隣をドライブするなど配慮している。面会時の対応の支援を行っている。	関係者の方が、各種行事に参加される機会が多くあり、比較的顔なじみの人との交流の機会が多い。近隣の散歩コースや「道の駅」に外出する機会などを多くつくり、交流の場を設けている。	

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
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	入居者同士が孤立しないように、一日何回か、集団体操やレクリエーションを取り入れ、閉じこもり、孤立を予防している。また、おやつや食事など、なるべくホールで召し上がっていただいている。		
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	退居後も時々電話連絡をして、状況を聞き、訪問し、家族の方と会った時は、会話をし、体調を気遣うような声かけをするように心がけている。		
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	新聞が読みたい入居者には、家族と相談のうえ、新聞を配達してもらうなど、入居者の意向を柔軟に聞き入れ対応している。また、預かり金から、欲しいものを聴き、購入し、趣味で使う道具やお菓子などをスタッフが購入してくることもある。	個々の利用者の預かり金を管理しながら、個人の希望に添って対応している。手作り趣味のある人には、作品を作るのに必要な物品の購入をしているが、こういった手作り趣味を継続できることは利用者の大きな楽しみになっている。	
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	入居前の状況は十分に把握し、生活歴や馴染みの暮らしを本人、家族の方から聞き、できるだけサービスに取り入れ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	随時、利用者の心身状況・認知度・身体レベルについて話し合い見当し、できることを見つけて、少しでも参加してもらうように取り組んでいる。		
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	サービス担当者会議やミニカンファレンスなどを設け、本人や家族の意向を取り入れ、その都度、検討しながら、柔軟に対応している。毎月のモニタリング、6ヶ月ごと、または随時アセスメント表を用いて、ケアプランの見直しに活かしている。	カンファレンスだけでなく、院長や担当医の回診の場でもケアプラン等の見直しを行い、現状に即した対応ができています。	
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	入居者個別対応マニュアルを作成し、スタッフ全員が、情報を把握できるように努めている。また、日々の状況や家族の方とのやり取りを、支援経過に記載をしていっている。情報を共有し、継続したケアが提供でき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
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	本人、家族、面会者、その時の状況に応じ、共通のサービス以外も臨機応変に、柔軟なサービスの支援に取り組んでいる。		
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	行事の際に、必要に応じてボランティアの方を招き、お茶、バルンアート、踊りの方に来てもらっている。また、小学校の運動会や盆踊りに参加をすることで、安全で豊かな暮らしを楽しめるよう計画を立てている。		
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	病院受診は、本人、家族の希望も聞き、緊急時には、家族にも連絡をしている。(連絡が後になる場合もある。)	病院やクリニック等が隣接しており、受診がしやすい環境にある。希望時は、かかりつけ医への受診が可能であり、受診の支援もある。	
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	毎朝、隣の溝渕クリニックから看護師が巡回に来て、健康管理をしている。また、訪問看護の看護師に訪問時状況報告を行い、必要に応じて、医師より支持をもらい看護を受けている。		
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。	協力医療機関が隣接しているため、急変時にはすぐに受診、相談し、場合によっては入院するなど、適切な処置をしている。入院中も家族や医療機関、主治医と連絡を取りあい、情報交換や相談に応じている。		
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	終末期対応方針を作成し、入居時に家族に意向調査をしている。職員、隣接する医療機関とも内容を共有し、協力して対応できる体制にある。	近隣に医療機関があるという恵まれた立地条件で、緊急時の対応も円滑に行える環境にある。	
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	法人の全体会議にて、緊急時の救命法など講習会を適宜開いている。急変時の応急処置や連絡方法について職員間で勉強し、統一している。また、AEDを施設に一台設置し、取り扱い方法について講習を受けている。		

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
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	法人全体での防災訓練を年2回行い、法人全体で避難活動ができるように、防災計画を作成している。職員の緊急連絡簿の見直しをし、備蓄品の検討を行っている。また、地震・豪雨といった水災害について、事業所内での具体的なマニュアルを作成した。行政の方の対応や情報を聞き、連携が取れるよう検討している。	災害時の備えとして、高齢者向けの非常食を検討し、準備を行っている。また、水害を想定した訓練を行うなど、幅広い検討がされている。	
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	尊厳という理念のもとに、その人に合わせた対応や言葉かけをするようにしている。入浴は一人ずつ行ったり、トイレ誘導時の声かけ、居室でのオムツ交換などの際に、羞恥心を考え、声かけに気をつけている。	丁寧な言葉かけをし、排泄の有無などの周囲に聞かれたくないであろうことは、自室で聞くように配慮を行っている。	
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	ご飯の量や、おかずの量、調味料の嗜好など、できるだけ自分で決められるように、場面設定に努めている。茶話会などの時には、さりげなく食べたいものを聞くなどしている。		
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	居室で休みたい時やおやつを食べたくない時、外に出かけたくないなど、本人の訴えを聞き、その日の状態を考慮しながら、声かけ、見守りを行うようにしている。		
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	2か月に一度、美容師を頼み、希望を聞きながら行っている。くしや髭剃りなど、身だしなみを自分でできるように、居室の配置など、環境整備に努めている。		
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	嗜好を献立にとり入れている。皮むきや配膳などは入居者の能力・状態を把握し、家事参加の支援を行っている。原則的には、食事は一緒に取らないが、状況に応じて、水分補給時や見守りが十分可能な場合に、一緒に食べる時間を設けている。	メニューや食材の買い物は、各フロアごとに行い、利用者の希望を反映しやすいようにしている。献立は栄養士の確認を受け、栄養のバランスにも注意している。	

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
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	摂取量を記載し、組織内の管理栄養士の意見を参考にして、栄養のバランスには気を配っている。夏場は特に、脱水・膀胱炎等の症状に注意し、しっかり水分が取れるように、こまめな水分補給に努めている。		
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	口腔ケアは、1日最低2回(朝・眠前)に見守りや声かけにより行っている。また、本人の希望や、義歯の状態により、近隣の歯科医師による往診体制も整い、その都度、治療を行っている。		
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	排泄チェックを利用して、排泄パターンを把握している。それに応じて、声かけや誘導をしている。下着、リハビリパンツ、紙オムツを夜間と昼間で使いわけている。できるだけトイレでの排泄を行えるように、誘導を定期的に個別に対応している。	問いかけを工夫して、利用者の観察をしながら、誘導するようにしている。誘導が成功した場面では、利用者と共に、喜びを分かち合うようにしている。	
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	排便チェックを行っており、状況に応じて乳製品を摂取したり、食物繊維を多いメニューを考え、水分をこまめに摂取できるように心がけている。また、入浴時に腹部マッサージ等している。内服にて排便のコントロールをしている。		
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	入浴は、一人ひとりのプライバシーを守りながら行い、その入居者に合わせた入浴方法を取っている。(湯の温度・回数など希望を聞いている)また、汚染時は、その都度、入浴またはシャワー浴、陰部洗浄、清拭等をして清潔を保持している。	基本は週に2回の入浴回数だが、オムツ使用者には毎日、陰部洗浄を行うなどのケアを実施している。これは清潔面のみでなく、感染防止にもつながる。	季節や利用者の状況によっては、入浴回数やシャワー浴の回数を見直すなどの検討が望ましい。
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	休息時、安眠しやすいように居室内の環境を整える。また、読書や塗り絵などの個人作業や日中の集団レクリエーションの活動量を増やしたり、メンタル的にも夜に向けて安定するように、雰囲気づくりを行っている。		

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
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	服薬確認表を作成し、薬についての把握に努めている。また、誤薬につながらないように、毎食後の服薬には、名前を声に出し、再度チェックをし、3回は確認できるようにしている。また、薬の効能・副作用などについても薬の説明書を読み、理解をしている。		
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	一人ひとりが何ができるのかを把握し、家事参加をしてもらっている。楽しみについては、以前、趣味で行っていた手芸・園芸やカラオケなどを、生活の中に取り入れるようにしている。		
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	天候の良い季節などは、組織内の車を利用し、外出の機会を増やしている。また、中庭などの散歩を、個別に取り入れている。原則としては鍵をかけない。しかし、ホーム内で生活している方の安全を第一に、やむを得ず、施錠をしなければいけないこともある。できるだけ開放できる時間を設けている。	利用者の状況や希望に応じ、一人ひとりに職員が付き添い外出するようにしている。	
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	入居者・家族と話し合い、お金を所持したい方には、自己管理を支援している。また自己管理できない利用者には、個別に出納帳を作成し、必要な時に、スタッフの支援のもと、買い物ができるようにしている。		
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	入居者の希望に合わせて、連絡するようにしている。連絡を希望された時は、必要に応じて電話連絡をしている。		
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	テレビの音量やまぶしさ・温度など、ある程度調整しながら、その都度確認している。声のトーンにも配慮している。トイレ・浴室などは分かりやすく表示している。また、自分の居室が分かりやすいように工夫をして表示をしている。ホール内の掲示物は、季節感が味わえるようにレクリエーションの中で、作品を作りカレンダーなどを掲示している。	職員の作業室や台所からも利用者の共用スペースが見渡せ、利用者の状況が観察しやすい構造になっている。廊下も幅が広く、車椅子で移動するのもスペースに余裕がある広さである。	

グループホームさくら(ユニット1)

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
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	ホールにソファを配置し、気軽に休息できるスペースを配置している。		
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	居室に持ち込める家具類は、基本的には自由であり、昔なじみの家具を持ってきている入居者もいる。	利用者の好みに応じた飾り付けがされており、趣味の作品やなじみ深い品で飾られている。また、転倒防止の配慮から配線コードをテープで覆うなどの配慮がみられる。	
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	浴室、トイレ、廊下には、手すりを設置し、台所も入居者の安全性を考え、IH(電磁調理器)を設置している。外の物干しは、入居者の背丈を考えて、通常よりも低めに作っている。		

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 (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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	管理者と職員は、利用者のその人らしい尊厳ある暮らしを支援するため、日々のケアの場面で、共有し、具体的な理念の実践に取り組んでいる。
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	地域の祭りや老人会、自治会、文化祭、小学校の運動会などの行事に参加をしている。また認知症の理解を深めるために、介護教室を開いたり、郵便局での利用者の作品展示は、毎年恒例になっている。利用者の行事参加には、体力やその時の状態を考慮し、意向に沿いながら地域との交流に努めている。
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	地域の老人会やゲートボール大会に参加し、地域の方にグループホームの理解を求めたり、地域の溝掃除に参加するなど交流に努めている。また毎年7,8月頃、地元の郵便局にて、有隣会合同の作品を展示している。
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	運営推進会議では、グループホームの現状報告をし、情報交換や、参加者が意見や思いを伝える機会を設けている。運営推進会議での意見や指導を、今後の課題とし、運営の改善やサービス向上に活かせるように取り組んでいる。
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	事業所は、町の担当職員と運営推進会議以外にも、相談や意見交換をして、連携が取れる関係づくりに努めている。
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	スタッフは入居者が受ける身体的、精神的弊害について、理解するように努め、拘束のないケアをめざしている。徘徊傾向の入居者がいる時は、玄関の施錠をしている。入居者の家族に理解してもらっている。見守りができる時は、可能な限り開放する時間をつくるように心がけている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	事業所の中で、高齢者虐待防止法について資料を配り、各自で理解を深めている。毎月、不適切な介助をしていないか、チェックリストを作り、評価を行い、常に言動、対応に注意している。また、朝のカンファレンスなどで、入居者対応(声かけの仕方は適切か。対応は十分にできているか。)について話し合いをしている。
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	介護実践スタッフは、順次参加し、知識を深めるように努力している。また、相談があったときには、近隣の介護支援事業所に相談できる体制にある。
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	入居の前には、必ずホームの見学をしていただき、十分に説明を行い、理解、納得してもらっている。
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	普段の面会時や家族会等の集まる機会に、意見、要望などを、アンケートで聞くようにしている。また、些細なことでも、スタッフの対応について話し合い、ホームの質の向上に努めている。苦情・相談窓口を設置し、24時間体制で対応している。
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	月1回のカンファレンスや、必要時には、スタッフ間で臨時のカンファレンスを開くようにして、スタッフの意見を聞けるように配慮している。
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	職員それぞれの、得意分野、不得意分野を聞き、得意分野は、業務の中で、努力して積極的に取り組み、やりがいをもてるように職場環境を整え、指導を行っている。
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	2か月に1回、法人内で有隣会全体会議があり、その中で随時研修を行っている。また年間計画書を作成し、職種に応じて、適宜研修に参加している。新人研修についても、チェックシートを活用して、管理者と職員で意見交換しながら取り組んでいる。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	町の主催する介護教室などに参加したり、2か月に1回、有隣会全体会議を行い、薬局の方の薬の勉強会や、他の職種の方との意見交換や勉強会などの機会を設け、あらゆる分野から知識を身につけ、サービスの向上に努めている。
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	入居の前には必ずホームの見学をしてもらい、また、管理者、計画作成担当者が必ず訪問し、事業所での生活の意向を、家族、本人から聞くように努めている。
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	入居前に必ずインテークを行い、現在の状況や意向を聞き、本人・家族共に、納得、理解できるように働きかけ、より良い関係を築け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	入居前の見学、インテークにて、また場合によっては、他の事業者のケアマネジャーとも連携し、ホームの入居が必要か検討している。さらに、入居判定委員会を必ず開催し、他職種から意見を聞き入れている。
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	スタッフが入居者の悩みを聞いたり、表情が暗い時には、居室におもむき、話を傾聴するなど、寄り添いながら生活するように心がけている。また、お寿司の作り方や野菜の植え方など、スタッフが逆に相談にのったりなど、双方で支えあって生活している。
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	家族会や季節の行事などに参加を募り、常に信頼関係を築き、なにかあれば、すぐに電話で連絡、相談するなど、本人を共に支えていく関係にある。
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	入居者の希望に合わせ、連絡するようになっている。連絡を取りたそうにしている時は、スタッフから声かけて連絡を取っている。また、外出の時など、昔に住んでいた近隣をドライブするなどして配慮している。面会時の対応の支援を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士が孤立しないように、一日何回か、集団体操やレクリエーションを取り入れ、閉じこもり、孤立を予防している。また、おやつや食事など、なるべくホールで召し上がっていただいている。
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	退居後も時々電話連絡をして、状況を聞き、訪問し、家族の方と会った時は、会話をし、体調を気遣うような声かけをするように心がけている。
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	新聞が読みたい入居者には、家族と相談のうえ、新聞を配達してもらうなど、入居者の意向を柔軟に聞き入れ対応している。また、預かり金から、欲しいものを聴き、購入し、趣味で使う道具やお菓子などスタッフが購入してくることもある。
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	入居前の状況は十分に把握し、生活歴や馴染みの暮らしを本人、家族の方から聞き、できるだけサービスに取り入れ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	随時、利用者の心身状況・認知度・身体レベルについて話し合い見当し、できることを見つけて、少しでも参加してもらうように取り組んでいる。
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	サービス担当者会議やミニカンファレンスなどを設け、本人や家族の意向を取り入れ、その都度、検討しながら、柔軟に対応している。毎月のモニタリング、6ヶ月ごと、または随時アセスメント表を用いて、ケアプランの見直しに活かしている。
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	入居者個別対応マニュアルを作成し、スタッフ全員が、情報を把握できるように努めている。また、日々の状況や家族の方とのやり取りを、支援経過に記載をしていっている。情報を共有し、継続したケアが提供できるように努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	本人、家族、面会者、その時の状況に応じ、共通のサービス以外も臨機応変に、柔軟なサービスの支援に取り組んでいる。
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	行事の際に、必要に応じてボランティアの方を招き、お茶、バルンアート、踊りの方に来てもらっている。また、小学校の運動会や盆踊りに参加をすることで、安全で豊かな暮らしを楽しめるよう計画を立てている。
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	病院受診は、本人、家族の希望も聞き、緊急時には、家族にも連絡をしている、(連絡が後になる場合もある。)
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	毎朝、隣の溝渕クリニックから看護師が巡回に来て、健康管理をしている。また、訪問看護の看護師に訪問時状況報告を行い、必要に応じて、医師より支持をもらい看護を受けている。
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。	協力医療機関が隣接しているので、急変時にはすぐに受診、相談し、場合によっては入院するなど、適切な処置をしている。入院中も家族や医療機関、主治医と連絡を取りあい、情報交換や相談に応じている。
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	終末期対応方針を作成し、入居時に家族に意向調査をしている。職員、隣接する医療機関とも内容を共有し、協力して対応できる体制にある。
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	法人の全体会議にて、緊急時の救命法など講習会を適宜開いている。急変時の応急処置や連絡方法について職員間で勉強し、統一している。また、AEDを施設に一台設置し、取り扱い方法について講習を受けている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	法人全体での防災訓練を年2回行い、法人全体で避難活動ができるように、防災計画を作成している。職員の緊急連絡簿の見直しをし、備蓄品の検討を行っている。また、地震・豪雨といった水災害について、事業所内での具体的なマニュアルを作成した。行政の方の対応や情報を聞き、連携が取れるよう検討している。
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	尊厳という理念のもとに、その人に合わせた対応や言葉かけをするようにしている。入浴は一人ずつ行ったり、トイレ誘導時の声かけ、居室でのオムツ交換などの際に、羞恥心を考え、声かけに気をつけている。
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	ご飯の量や、おかずの量、調味料の嗜好など、できるだけ自分で決められるように、場面設定に努めている。茶話会などの時には、さりげなく食べたいものを聞くなどしている。
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し、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	居室で休みたい時やおやつを食べたくない時、外に出かけたくないなど、本人の訴えを聞き、その日の状態を考慮しながら、声かけ、見守りを行うようにしている。
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	2か月に一度、美容師を頼み、希望を聞きながら行っている。くしや髭剃りなど、身だしなみを自分でできるように、居室の配置など、環境整備に努めている。
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	嗜好を献立にとり入れている。皮むきや配膳などは入居者の能力・状態を把握し、家事参加の支援を行っている。原則的には、食事は一緒に取らないが、状況に応じて、水分補給時や見守りが十分可能な場合に、一緒に食べる時間を設けている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	摂取量の記載し、組織内の管理栄養士の意見を参考にして、栄養のバランスには気を配っている。夏場は特に、脱水・膀胱炎等の症状に注意し、しっかり水分が取れるように、こまめな水分補給に努めている。
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	口腔ケアは、1日最低2回(朝・眠前)に見守りや声かけにより行っている。また、本人の希望や、義歯の状態により、近隣の歯科医師による往診体制も整い、その都度、治療を行っている。
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	排泄チェックを利用して、排泄パターンを把握している。それに応じて、声かけや誘導をしている。下着、リハビリパンツ、紙オムツを夜間と昼間で使いわけている。できるだけトイレでの排泄を行えるように、誘導を定期的に個別に対応している。
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	排便チェックを行っており、状況に応じて乳製品を摂取したり、食物繊維を多いメニューを考え、水分をこまめに摂取できるように心がけている。また、入浴時に腹部マッサージ等している。内服にて排便のコントロールをしている。
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	入浴は、一人ひとりのプライバシーを守りながら行い、その入居者に合わせた入浴方法を取っている。(湯の温度・回数など希望を聞いている)また、汚染時は、その都度、入浴またはシャワー浴、陰部洗浄、清拭等をして清潔を保持している。
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	休息時、安眠しやすいように居室内の環境を整える。また、読書や塗り絵などの個人作業や日中の集団レクリエーションの活動量を増やしたり、メンタル的にも夜に向けて安定するように、雰囲気づくりを行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	服薬確認表を作成し、薬についての把握に努めている。また、誤薬につながらないように、毎食後の服薬には、名前を声に出し、再度チェックをし、3回は確認できている。また、薬の効能・副作用などについても薬の説明書を読み、理解をしている。
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	一人ひとりが何ができるのかを把握し、家事参加をしてもらっている。楽しみについては、以前、趣味で行っていた(手芸・園芸)やカラオケなどを、生活の中に取り入れるようにしている。
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	天候の良い季節などは、組織内の車を利用し、外出の機会を増やしている。また、中庭などの散歩を、個別に取り入れている。原則としては鍵をかけない。しかし、ホーム内で生活している方の安全を第一に、やむを得ず、施錠をしなければいけないこともある。できるだけ開放できる時間を設けている。
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	入居者・家族と話し合い、お金を所持したい方には、自己管理を支援している。また自己管理できない利用者には、個別に出納帳を作成し、必要な時に、スタッフの支援のもと、買い物ができるようにしている。
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	入居者の希望に合わせて、連絡するようになっている。連絡を希望された時は、必要に応じて電話連絡をしている。
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	テレビの音量やまぶしさ・温度など、ある程度調整しながら、その都度確認している。声のトーンにも配慮している。トイレ・浴室などは分かりやすく表示している。また、自分の居室が分かりやすいように工夫をして表示をしている。ホール内の掲示物は、季節感が味わえるようにレクリエーションの中で、作品を作りカレンダーなどを掲示している。

グループホームさくら(ユニット2)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ホールにソファを配置し、気軽に休息できるスペースを配置している。
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	居室に持ち込める家具類は、基本的には自由であり、昔なじみの家具を持ってきている入居者もいる。
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	浴室、トイレ、廊下、には、手すりを設置しており、台所も入居者の安全性を考え、IH(電磁調理器)を設置している。外の物干しは、入居者の背丈を考えて、通常よりも低めに作っている。