

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	3790200145		
法人名	社会福祉法人 浩福会		
事業所名	グループホーム桃の木		
所在地	香川県丸亀市飯山町川原185-1		
自己評価作成日	平成 24年 9月 9日	評価結果市町受理日	平成23年1月19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	
----------	--

【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24年10月26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)】

<p>毎年3月末に当事業所主催の桃祭りを開催しています。よさこい踊らんか連の皆さんの踊りをはじめ、チャリティーバザー、飲食バザー(焼き鳥、うどん、綿菓子、フランクフルト、おにぎり)、また、デイサービス、グループホームの利用者様、地域の皆様によるカラオケ大会など350名程のご参加をいただいています。また、職員の研修も積極的に行っており、県内外研修・外部講師をお招きしての研修など、個々の職員のステップアップを目指しています。他には全国組織のソウエルクラブに加入しており、職員の福利厚生充実を図っています。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>木造の建物に自然の光や温かさを取り入れ、落ち着いた雰囲気の中で過ごすことができる。デイサービスが隣接していることにより、日中は人との交流をする機会がある。ボランティアや家族、地域の人との関わりを大切にしている。また、介護教室を開催しており、講師を外部から招く等、職員及び関係者の研修には積極的に取り組んでおり、日々の利用者へのサービスの向上につながっている。</p>
--

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	グループホーム桃の木(東)			

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	「笑顔・安心・交流」毎朝の申し送り時に、理念を復唱し共有することで実践に反映している。各自の名札に理念を記入した紙を入れたり、現場に掲示することで、常に意識付けや確認を心がけている。	理念を実践に活かすために、利用者との日々の会話を大切にし、家族やボランティアとの交流も積極的に行っている。また、年間目標を作り、支援に取り組んでいる。	
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	地域のボランティアの方に協力していただき、行事を開催したり、地元の行事に利用者や職員と一緒に参加し、交流に努めている。また、地域の広報誌に当事業所の記事、行事等を掲載してもらっている。民生委員の方とも連絡を取り、地域との交流が継続できるように努力している。	小学校や幼稚園、ボランティア等が訪問したり、様々なテーマで介護教室を開き、家族等が参加している。また、地域の広報誌にグループホームの紹介をしている。地域の清掃活動には職員が参加し、地域とのつながりを大切にしている。	
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	起震車体験や介護教室を開催し、地域の方やご家族に案内し参加していただいている。また、機関誌を発行し、利用者の様子や事業所の考え方を知っていただけるよう努めている。		
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	現場の様子が見える場所で運営推進協議会を実施することで、実際のサービスの状況を見ていただいたり、行政、民生委員、家族の方の意見や疑問点を聞きながらサービスの向上に活かしている。運営推進協議会の内容は家族に郵送している。	グループホームの状況等を報告するとともに、課題点があれば、民生委員や家族の方等から意見を聞いたり、情報交換をし、サービスの向上に努めている。	今後、市や地域包括支援センターとも連携し、キャラバンメイトになっている職員が業務経験を活かし、認知症サポーター養成講座などで活躍できることを期待する。
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	日ごろから行政担当者の方と連携を図り、機会あるごとに疑問点を確認し指導していただいたり、相談、情報収集し、サービスの質の向上に努めている。2ヶ月に1回、丸亀市主催で開催される連絡会(計画作成担当者の会)に参加している。	市が開催しているグループホーム連絡会に参加し、日々の業務の中で困っていることや課題については情報交換をする等、解決を図っている。	
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	委員会を設け、マニュアルを作成している。また、資料や現場の声を集め、事業所内研修を行い、理解したうえでケアできるように努めている。居室には鍵をつけておらず、玄関も施錠しないケアに努めている。	身体拘束については、職員が研修等により理解をしている。日々の支援の中で、身体拘束にあたることはないか、言動にも気をつけている。	

グループホーム桃の木(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
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	マニュアルを作成し、見える場所においている。虐待については職員間で話しあったり、各自が自覚しながら職務を行っている。		
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	講師を招き、事業所内研修を行ったり、利用者家族等に制度について周知し、理解していただくよう努めている。		
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	契約の締結、解約などの際は十分な説明を行い理解、納得を図っている。不安や疑問点があればその都度説明し、話し合っている。		
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	信頼関係を作り、話しやすい関係作りを努めている。面会時に個別に話し、意見を聞いたり、少しでも時間を作り意見を聞かせていただけるよう努めている。4月から毎月、請求書送付時に要望などを記入していただく手紙を送っている。	請求書と一緒に要望書(家族に要望などを記入してもらう用紙)を送り、意見等があった場合には、速やかに対応している。家族会や敬老会には、多くの家族が参加してくれるよう工夫し、普段から意見が出やすいような関係づくりをしている。	
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	事業所内研修や勉強会、ミーティングの時間を利用し、気軽に意見や提案を言える場作りをしている。各ユニットに主任を配置することで意見が言いやすい体制にし、反映できるよう努めている。	勉強会やミーティングを行ったり、管理者と職員が日々の支援の中でその都度話し合う等、意見や提案をしやすい雰囲気である。	
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	事業所内においてアンケート調査をしたり、定期的に自己評価をすることで個々の状況を把握し、向上心を持って働けるよう整備に努めている。なお、資格取得者には親睦会や敬老の行事の時などに、理事長よりお祝いを渡し向上心を高めている。		
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	できる限り県内外研修に参加し、事業所内においても定期的に研修を行っている。キャリアアップ研修にも参加し、知識の向上やスキルアップできるようにし、統一したケアができるよう努めている。		

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
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	相互訪問をし、情報交換をしたり勉強会に参加するなど、サービスの質を向上させるための努力をしている。		
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	事前に面接を実施し、時間をかけて本人の話を傾聴し、不安の軽減や理解と納得が得られるよう努めている。		
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	事前に面接を実施し、時間をかけて家族の話をお聞きし、不安の軽減や理解と納得が得られるよう努めている。		
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	可能な医療や制度を説明したうえで、アドバイスやグループホームでできるサービスの説明などの対応、本人や家族の立場に立ち、何が必要かを見極める努力をしている。また、できる限り詳細な話し合いをし、安心や納得が得られるよう努めている。		
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	家事作業を一緒にしたり、食事も同じものを食べ、ゆっくりした時間を共に過ごし交流を図っている。また、入浴などリラックスできる時や夜間眠れず不安な時など、日常のあらゆる場面で喜怒哀楽を共にし、安心が生まれるよう努めている。		
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	面会時などを利用し、状況を説明して問題や相談があれば気軽に話し合えるような雰囲気作りに努め、家族が一番心配していることをよく聞き、支援するよう心がけている。また、家族の方がはぎれを使って作る、おじゃみ・金魚・雛飾り等の作り方を利用者様に指導していただき、作成したものを玄関に飾ったり、居室に飾ったりしている。		

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
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	本人の今までの生活環境を全職員が把握し、支援するよう努めている。デイサービスを利用している友達を訪ねて行ったり、訪ねてきたり、近隣への外出時は立ち寄りなどしている。	デイサービスの利用者が訪ねてきたり、家族が外出・外泊に連れて行ってってくれることもある。また、利用者の要望により一緒に外出をし、これまでの関係を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	お互いの関係を把握し、食堂の席を配慮して利用者同士がかかわり合い、支え合えるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居後も必要に応じた支援ができるよう、退居後の生活の場所を考えていただけようようにしている。退所した家族から暮らしぶりや情報をもらうことがある。		
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	本人の意志や思いを言いやすいような雰囲気作りや、信頼関係作りを心がけている。また、普段の生活や会話の中から、希望や意向を見つけるよう努めている。センター方式のアセスメント表の一部を使用している。	センター方式のアセスメントを活用し、本人の思い等を職員全員が把握できるようにしている。また、それが日々の支援に活かされるように職員同士の話し合いが行われている。	
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、家族からの聞き取りや会話を、センター方式のアセスメント表を併用し把握することで、職員と本人や家族等と馴染みの関係が築けるよう努めている。		
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	集団の中での個人の様子やその人の暮らしの様子を、心身の状態を含め把握し記録したり、申し送り時に職員間での情報交換を行っている。その中から本人のできること、わかること、したいことを発見するように心がけている。		
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	利用者本位の視点でミーティングや担当者会議を行ったり、家族や職員の気づきや、要望、意見を取り入れ、計画作成を行っている。また、本人、家族の要望や変化が生じた時は、現状に合った柔軟な計画の見直しを行っている。	モニタリングは毎月、サービス計画の見直しは6か月ごとに行っている。ただし、利用者の状態に変化があれば、関係者により随時見直ししている。	

グループホーム桃の木(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
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	日々の様子やケア内容、気づきなどを個別に記録し、全職員が情報を共有することで状態の把握に努めている。また、状態に応じて職員が集まり、話し合いを行っている。また、利用者一人ひとりのADL(日常生活動作)、疾病、服薬等を書き込んだアセスメント用紙を作成し、職員全員が所持している。		
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	デイサービス、介護教室への参加、ボランティアの方々の協力により行事などへの参加など、柔軟な支援を行っている。また看護師を配置することにより、医療連携を強化している。		
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	グループホームの見学を受け入れたり、民生委員の方の協力で地元の行事に参加している。また、毎日の食材は出来るだけ地産地消の物を利用している。(香川県の地産地消応援企画に申請中)		
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し、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	まずは本人や家族の希望を聞き入れ、ご家族にも協力していただき、その人に合った医療を受けられるようにしている。	家族や本人の希望するかかりつけ医に、受診できるよう支援している。通院、往診等の受診状況について、家族とも連絡がとれている。	
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	利用者から看護職員に気軽に相談できるよう支援している。常勤の看護職員を配置することにより、利用者や家族はもちろん、介護職員も常時、相談や話し合いができる環境である。		
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。	入院時は可能な限り情報提供し、病院に伺ったり電話にて状態確認を行って、信頼関係作りに努めている。また退院後、グループホームでの生活に問題が生じないように、医師や病院関係者、本人、家族、職員と事前に相談や情報交換を行っている。		

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
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、事業所ですることが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	重度化や看取りについて、医療、本人、家族、職員と話し合う態勢を整備している。本人、家族等の希望を最優先したうえで、事業所としてできることを十分に説明しながら、関係機関とともにチームでの支援に努めている。	重度化した場合や看取りについては、入居時に本人や家族と話し合いをしている。また、本人の状態に応じて、医師とも相談し、家族とその後の介護方針について相談している。	
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	委員会を設けてマニュアルを作成し、体制を強化している。検討会や事業所内研修を行い、職員の知識や実践力の向上に努めている。		
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	対応マニュアルを作成したり、災害時の避難訓練や事業所内研修を実施している。地域の方々にも協力していただけるよう努めている。また、避難用の利用者確認ベストを用意したり、非常食として、水、カンパン、缶詰、乾麺、カセットコンロ等を準備している。	年4回、避難訓練を行っている。同敷地内にあるデイサービスと合同で実施することもある。避難時には反射板のついたベストを着用する等、災害時の対策について積極的に取り組んでいる。	避難訓練時に、地域の方にも参加していただくことにより、利用者の安全を図るとともに、地域との連携を深めることを期待する。
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	本人の尊厳を重視し、気配りしながら声かけや対応することで、プライバシーの確保に努めている。知り得た個人情報外部に漏れないよう、事業所全体で心がけている。	個人情報の保護については、パンフレットに記載し、広報等に載せる写真については家族にも確認する等している。また、普段から利用者に対する言動についても気を付けている。	
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	適切な態度と笑顔で接し、十分に話を聞くことで納得し、自己表現・決定ができるような関係作りに努めている。本人の表情、声、動きなどにも思いや希望を見つけ出し、把握できるよう心がけている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、それを決して押しつけず、本人の希望や状態に合わせて対応し、生活していただいている。		
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	その日の服装などできる限り自分で決めていただき、希望があれば服を買いに出かけている。訪問散髪を利用したり、家族が美容院に連れていくなど個別の支援を行っている。		

グループホーム桃の木(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
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	下ごしらえや味見、盛り付けなど各人の力を活かし、食事では好みのドレッシングを選んでいただくなど、食事を楽しめるよう心がけている。	地産地消にこだわっており、安心して食事をするができる。また、その日の食材によってメニューに工夫を加える等の楽しみもある。準備や片付けを一緒に行っている利用者もいる。	
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	食材の宅配サービスを利用し、バランスの良い献立を提供している。食事や水分の摂取量をチェックし、脱水にならないよう心がけている。食事は各人に合わせた摂取しやすい形態などを工夫している。		
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	毎食後、一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを実施している。義歯装着者は週2回義歯洗浄剤を使用し、清潔の保持に努めている。		
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	排泄パターンを把握し、オムツを使用している利用者も、本人からの小さなサインを見逃さないよう心がけ、できる限りトイレの排泄ができるよう援助している。	排泄パターンを把握したり、トイレまで誘導することにより、自宅で生活していた時よりも、自立に向けて改善している利用者がある。	
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	排便状況の確認を行い、医療面と日常生活から原因を探るよう努力している。小まめな水分補給や、繊維質が取れる食事作りに注意している。また、軽体操や散歩などの運動をし、便秘予防に努めている。		
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	個々の希望に合わせて、好みの温湯や私物のシャンプーを使用している。男性職員に羞恥心を感じる方には女性職員が対応するなど、個々に合わせた支援を行っている。	2日おきに入浴をしている。ただし、希望や状態に応じて、柔軟に対応している。気持ちよく入浴ができるよう、職員の声かけ等、さまざまな工夫をしている。	
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	日中は軽体操などに参加していただき、活動量を増やすことにより、安眠できるよう努めている。不眠時の傾聴や、希望があれば足浴を行うように支援している。介助の必要な利用者は、「放りばなし」にならないよう定期的に臥床するよう努めている。		

グループホーム桃の木(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
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	個々のお薬カードを作成したり、申し送りノートの確認などを職員が把握できるようにしている。また、服薬の支援方法や症状の変化については、看護・介護職員で密に連携している。		
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	各人に合わせた日々の役割、生き物の世話など役割や楽しみを支援している。また、行事の参加やカラオケ、デイサービスでの広い浴槽の入浴やドライブ、ショッピング等、気分転換の支援をしている。		
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	花見や遠足など季節ごとの催しを計画し、家族とともに参加している。また、地域の行事やドライブ、ショッピング等、職員と参加できるように支援している。	ドライブや外出をする他、天候がよければ、できるだけ散歩に出かけるようにしている。また、グループホームの外の椅子に利用者が座って話をする等、普段の生活の中で外気に触れることもある。	
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	家族、本人の了解を得て、代金立て替え後、精算している。		
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	希望があれば電話をかける援助をしたり、職員が本人に代わり電話することを支援している。できる限り本人が手紙や年賀状を書けるよう援助し、送るなどの支援をしている。		
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	その場に応じた光の工夫をし、なるべく自然の明かりを取り入れるようにしている。OMソーラーシステムの導入により、自然な床暖房ができるようになっている。	室内は、自然な光や温度であり、気持ちよく過ごせる。利用者が作った小物や書道の賞状が飾られ、生活のある雰囲気が感じられる。	
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	食堂、和室、居間、中庭、テラスなど、いつでも好きな場所で過ごせるよう備品の設備を工夫している。		

グループホーム桃の木(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
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	使いなれた家具を使用したり、本人が居心地の良いようレイアウトするなど、思い思いの部屋作りになっている。毎朝、居室の掃除をし清潔にも努めている。	使い慣れた家具を置いたり、家族の写真を壁に貼る等、利用者が過ごしやすい空間になるよう思い思いに工夫している。	
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	トイレ、浴室の表示や手すりの設置など、使いやすさや安全に配慮し、環境整備している。個々のわかる力を、全職員が統一して理解することで、その力を活かせるよう努めている。		

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	毎朝の申し送り時に、職員全員が理念を復唱し共有することで実践に反映している。また、各自の名札に理念を記入した紙を入れたり、現場に掲示することにより、常に意識付けや確認を心がけている。
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	地域のボランティアの方に協力していただき、行事を開催したり、地元の行事に利用者と職員と一緒に参加し、交流に努めている。また、地域の広報誌に当事業所の記事、行事等を掲載してもらっている。民生委員の方とも連絡を取り、地域との交流が継続できるように努力している。
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	起震車体験や介護教室を開き、地域の人々に案内し参加していただき、認知症についての理解を深めてもらえるよう努めている。機関誌を発行し、利用者の様子や事業所の取り組みを知っていただけるよう努力している。
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	実際の現場の様子が見ていただける場所で、普段の生活やサービス状況を見ながら会議を行っている。その中で推進委員の方が、利用者とともにおやつ作りに参加してもらうなどして、日頃の取り組みを実際に体験していただいたり、また、日ごろの状況報告をふまえながら、民生委員や地域の人、家族などと話し合い、サービス向上に努めている。
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	行政担当者の方々と日頃から連携を図り、わからないことがあれば相談や情報収集し、サービスの質の向上に努めている。
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	マニュアル作成、事業所内研修等を行い、身体拘束についての理解をし、施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者が不穏状態で外に出て行かれる時は、職員で声をかけ合い、付き添うケアに努めている。

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	事業所内研修を行い、資料や情報収集した物を参考にして学ぶ機会を設け、また、マニュアル作成により防止に努めている。
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	運営推進協議会の一環として専門分野の方を招いて学ぶ機会を設け、理解し活用できるように支援に努めている。
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	契約の締結、解約などの際は十分な説明を行い理解、納得を図っている。不安や疑問点があればその都度説明し話し合っている。
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	信頼関係を作り、話しやすい環境作りに努めている。利用者や家族などが、意見、要望を書きこめる用紙を毎月お便りと一緒に送っている。頂いた意見や要望については全職員が共有し、対応していくよう努めている。また、苦情処理箱を設置している。
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	事業所内研修やミーティング時間を利用して、気軽に意見や提案を言えるような場作りをしている。各ユニットに主任を配置することにより、意見や提案、また、悩みなどを聞ける環境作りに努めている。
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	人事考課表など自己評価表の提出や、個々人に機会あるごとに意見を聞いている。
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	事業所内研修の充実や外部講師を招き、スキルアップに努めている。

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	同業者と相互に訪問したり、意見を聞くなどして情報収集に努めている。
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	事前面接を実施し、時間をかけて本人の話を傾聴し、不安の軽減や理解と納得が得られるよう努めている。
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	事前に家族の方と面接し、困っていることや不安などを傾聴し、信頼関係の構築に努めている。
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	本人や家族の立場に立ち、何がいま必要かを見極め、可能な医療や制度を説明したうえで、グループホームでできるサービスや対応について詳しく話し合い、支援に努めている。
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	日常のあらゆる場所で喜怒哀楽を共にし、利用者の安心が生まれるよう努めている。利用者から昔話を聞いたり、お互いの世代交流を図り、一緒に調理や洗濯たたみなどをして支え合う関係を築いている。
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	面会時には近況を報告し、問題や相談があれば気軽に話し合える雰囲気作りに努め、家族が心配していることをよく聞き支援するよう心がけている。
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	本人の今までの生活環境を職員全員が把握し、支援するよう心がけている。外出時には本人や家族の希望を聞き、馴染みの場所に出かけている。

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	お互いの関係を把握し、利用者同士がうまく関わり合えるような環境作りに努めている。
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	退居後も必要に応じて支援できるよう経過を見守り、いつでも相談や支援ができるよう本人、家族に伝えている。
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	本人の意思決定を大切にし、意見や希望を言いやすいような雰囲気作りや信頼関係に努めている。また、普段の生活や会話から、希望や意向を見つけるよう心がけている。
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、家族からの聞き取りや会話から、センター方式のアセスメント表を作成し、職員全員が把握できるよう努めている。
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	集団の中での個人の様子や、その人の暮らしの様子を心身の状態を含め把握し、一日の様子を記録したり、職員間で情報交換を密にしている。また、利用者一人ひとりのADL(日常生活動作)、疾病、服薬等を書き込んだアセスメント用紙を作成し、職員全員が所持している。
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	介護計画では、課題とケアのあり方について、本人、家族、職員(介護、看護)で話し合い、それぞれの意見や気づきを取り入れ作成している。変化があった時はその都度見直しを行っている。
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	日々の様子について個別に記入し、実践や結果や気づきなどには赤線を引いて分かりやすくし、職員全員が情報を共有することで見直しに活かしている。

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	一人ひとりの状態を把握し、本人の希望、例えば家に残してきたペットに会いに行きたい・家に帰って仏壇参りがしたい等のやりたいことを聞きだし、できる限り本人の希望が叶えられるように実践している。
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	地元の図書館やスーパーを利用したり、交番の警察官、消防の方等に來ていただき講演してもらう等、地域資源を取り入れて支援している。また、毎日の食材はできるだけ地産地消の物を利用している。(香川県の地産地消応援企画に申請中)
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	まずは本人、家族の希望を確認し、看護師が中心となり、かかりつけ医との連携係りとなって適切な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	異変や気づきがあれば看護職に相談し、必要があれば受診するなど、看護を受けられる環境である。
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。	入院時は情報を提供し、病院に伺ったり電話で状態を確認を行ったりし、病院関係者との関係づくりに努めている。退院後、グループホームでの生活に問題が生じないように、病院関係者、本人・家族と事前に相談や情報交換を行っている。
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	終末期のあり方について早い段階から話し合い、本人家族の希望を最優先し、事業所でできることを十分に説明し、地域の関係者とともにチームで支援し、方針を共有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
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	急変や事故発生時に備え、事業所内研修を定期的実施し、知識や実践力の向上に努めている。また、マニュアルを作成し、発生時に適切な対応ができるよう備えている。
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(昼間・夜間)を行い、避難できる方法を全職員が身につけるとともに、事業所内外の研修に参加して知識の向上に努めている。また、運営推進協議会などで地域の方に協力していただけるよう働きかけている。また、避難用の利用者確認ベストを用意したり、非常食として、水、カンパン、缶詰、乾麺、カセットコンロ等を準備している。
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	入居者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーの確保に努め、言葉かけや対応に心がけている。
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	本人の意思表示を大切にし、希望の表出や自己決定できるような環境づくりに努めている。
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	一人ひとりの生活ペースを大切にし、希望に沿ったその人らしい暮らしができるよう支援に努めている。
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	入居者の希望や好みを尊重し、衣類は自分が選べるよう支援している。身だしなみでは訪問散髪を利用している。
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	利用者の力を借りながら食事をつくったり、調理の知恵などを教わりながら、食事は利用者と職員と一緒に楽しみながら摂っている。

グループホーム桃の木(西)

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	食材は宅配サービスを利用し、栄養バランスの取れた食事を提供している。食事量、水分量は毎食ごとにチェックして記入し、把握に努めている。また、個々の状態に合わせて、食事形態や自助具を使用し、習慣に応じた支援に努めている。
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	毎食後、一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを行い、清潔に努めている。また、必要に応じて歯科受診している。
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	一人ひとりの排泄状況をアセスメントに記入して排泄パターンを把握し、できるだけトイレにて排泄していただき、オムツ類の使用を最小限にできるよう支援している。また、尿意・便意の訴えを大切に援助している。
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	医療面と日常生活面から原因を探るよう努力している。食事形態の検討や食事量、水分量のチェックをしている。また、繊維質が取れる食事作りに注意したり、軽運動や散歩などをして予防に努めている。
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	一人ひとりの希望にそえるように配慮し、ゆっくり入浴を楽しめるよう支援に努めている。
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	いつでも和室で休息できるよう座布団や毛布を用意しており、また、自室のベッドでも休息できるよう支援している。夜間安眠できるよう、日中個々にあった活動をしていただいたり、環境づくりに努めている。
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	個々の服用しているお薬カードを作成したり、申し送りノートの確認などで、職員が把握できるようにしている。また、服薬の支援方法の確認や、支援方法や症状の変化の確認は、看護、介護の職員で密に連携している。

グループホーム桃の木(西)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	花木の世話、生き物の世話、調理、洗濯物たたみなどをし、趣味や得意なことを活かした支援に努めている。気分転換では、ドライブや散歩、買い物などを取り入れている。また、毎年、書初めなどの作品を、広島県の書道大会に出品している。
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	個別に買い物や散歩、ドライブ、地域の行事への参加など、外出支援している。誕生日には個別に行きたいところを聞き、できるだけ希望にそえるよう支援している。また、家族と一緒に出かけられるよう、花見や遠足など毎年計画している。
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	買い物の際はできる限り自分で支払えるよう支援している。家族や本人希望により、代金立替後に精算している。
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	希望があれば本人自ら電話をかける援助をし、また、家族からの電話があれば取り次ぐ援助もしている。できる限り、本人が手紙や年賀状などを書け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	OMソーラーシステム導入により気温の調節を行い、その場に応じた光の工夫をして、なるべく自然の光を取り入れるようにしている。また、木や花などで季節感を取り入れ、居心地のよい空間づくりに努めている。
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	いつでも好きな場所で過ごせるよう備品の設置を工夫し、居場所づくりを支援している。
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	使い慣れたものや好みの物を飾ったり、思い出の部屋づくりができるよう努めている。

グループホーム桃の木(西)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	トイレ、浴室の表示や手すりの設置など使いやすさや安全に配慮し、環境整備している。個々のできること、わかることを職員が把握し、統一することで、その力を活かせるよう努めている。