

### 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	3391000134		
法人名	社会福祉法人恵愛会		
事業所名	グループホーム わが家		
所在地	岡山県新見市大佐小阪部1510番地10		
自己評価作成日	平成 25年 10 月 14 日	評価結果市町村受理日	

**【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)】**

当ホームは、新見市大佐中心部に位置し、市役所大佐支局と小規模多機能ホームわきあいあいに隣接して、昨年4月に開設いたしました。周辺は銀行や医療機関・商店が立ち並んだ利便性の良い環境の中、平屋の木のぬくもりのする、環境に優しい「もみの木の家」に仕上げました。ホームの理念は「人間愛と奉仕の精神で一人ひとりが地域の中でいきいきと」を掲げ、利用者の人格や人権を尊重し、家庭的で愛情あふれるケアのもと、グループホームの機能を生かし元気で長生きできるようお手伝いすると共に、入居後も社会の一員として個々に送ってきたライフスタイルを大切に、地域やホームで馴染みの関係を築き、その人らしく暮らしていただくことで、認知症の緩和と家庭復帰を目指します。

※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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3391000134-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3391000134-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル		
訪問調査日	平成25年11月7日		

**【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)】**

県北の山間の自然豊かな地に事業所は位置し、自然の恵み、地域との繋がりを持って生活を送っている。山野草展に見学、交流センターへ運動や本を借りに出掛けている。秋祭りには神輿が立ち寄り、小学生が見学に来て、地域と交流を深めている。新見市内のグループホーム、小規模多機能居宅介護施設連絡会議に出席している。入居者は人格の尊重、プライバシーに配慮した対応にて「その人らしく生活」が出来る様に支援を受け、和気あいあいと生活している。モミの木の効果を取り入れた床材を使用することで、体に優しい配慮が行われており、事業所内の収納場所は機能性も考慮され工夫されている。立冬の頃、もてなし豊かな事業所でした。

**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、安心して暮らせている (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	「人間愛と奉仕の精神で一人ひとりが地域の中でいきいき」という理念のもと、管理者と職員はわが家の月目標を会議で提案し、実践している。	理念に基づく月間目標を管理者と職員で協議して決め、認識を共有し実践している。日常的に地域と繋がりを持ち、地域の中でいきいきと生活できる様支援することで、理念の実践に繋げている。	
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	地域の方が気軽に立ち寄れるよう、ボランティアを依頼し地域住民との交流機会を設けている。散歩・買い物・散髪等に出かけた際は声を掛け合い、なじみの関係が継続できるよう努めている。	地域のイベントや敬老会に参加したり、ボランティアや小学生の見学を受け入れる等、地域住民との交流が行われている。事業所を地域に開放し、家族と地域の情報交換が出来るよう努めている。	
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	ボランティア・見学会の受け入れ、田治部にある地域交流ホームの利用や他のグループホームの訪問等でホームの機能を開放し、家族や地域の方と情報を交換している。家族の要望に耳を傾け、面会時には認知症の情報提供・啓発・外泊支援・相談に努めている。		
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	会議は2ヶ月に1回隣接のホームにて開催し、事業の運営状況全般を報告し、委員の意見や助言等を記録、公表しサービスの向上に活かしている。	年6回開催し、民生委員、地域包括、入居者、家族等が参加している。事業実地状況報告、行事の報告及び予定、評価報告を行い、参加者から助言、提案、伝達事項を受けて運営に活かしている。	
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	定期的な会議や認定調査をホームで実施し調査に付き添うことで実情やケア方法の情報提供している。実地指導も受け、指導のもとサービスの質の向上を目指している。	運営推進会議の案内を行い、市の定期的な会議に出席して、情報提供をしたり指導を受ける等協力関係を築いている。新見市の連絡協議会に出席し、市主催の研修に参加している。	
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	研修や会議を通し危険防止対応場面で不適切なケアにより気づかないで身体拘束を行っている可能性もあり得ることを理解しながら、利用者の尊厳が守られるよう努めている。日中は玄関を開放し外部とのつながりが保てるようにしている。開設以来身体拘束はゼロを維持している。	職員は研修にて身体拘束に関する理解をし、認識を持ってケアに繋げている。日中、玄関は開錠している。入居者は人格、人権を尊重された対応にて、和やかで穏やかに生活を送っている。不穏時には、その特徴に合わせて対応している。	
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逃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	ご利用者の人格や能力、尊厳を損なうようなリスクマネジメントは「福祉におけるリスクマネジメント」ではない事を外部研修で学び、不適切なケアにより虐待が生じないように努めている。		

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
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	外部研修や地域のボランティア、小学校の施設見学など、インフォーマルな地域の活動を通し、ご利用者がその人らしく生活する為の支援を行っている。		
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	契約時には重要事項説明書を以って利用者、家族に十分説明し不安のないよう対応している。利用料や起こり得るリスクについて説明を行い理解を得ている。		
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	玄関に設置している意見箱にて苦情や要望が伺えたり第三者委員を設け公正・中立な立場で苦情が解決できるようにしている。家族の面会時や手紙等で意見要望を伺いサービスに反映させるよう努めている。	玄関に意見箱を設置し、家族の面会時や運営推進会議時に意見、要望を聴く機会を設けている。プラン更新時や季節毎の手紙にて、近況を伝えながら、意見、要望を伺い、サービスに反映させている。	
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	運営に関する提案書の提出を求め意見が反映されるシステム作りを行っている。年1回職員へ自己申告書の提出にて職場に対する考えなどを運営に反映している。異動の際には個人との面談も実施されている。	運営に関する提案書や職員アンケートの提出にて、意見、要望を捉え、運営に反映させている。日常的に管理者と職員は行事運営、ケアの方針等の話し合いをしている。	
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	「職務基準チェックシート」を整備し等級にあわせた職務チェックシートにて上司が面接を行い能力開発・実績を評価し昇格・昇給・賞与にて人事考課を行いやりがいのある職場環境を構築している。		
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	職務基準チェックシートをもとに仕事内容等について自己チェックし、個々の研修計画に沿ったOFFJT、OJTによる新入職員・中堅職員等の教育を実践している。		
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	新見市内グループホーム・小規模多機能居宅介護施設連絡会議を開催し、同業者と交流する機会を設け、介護サービスの向上・技術の向上・安定運営に資することを目的に取り組んでいる。		

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
<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	入居前に事前面談を行い生活暦の把握や入居しても安心して生活が送れ、なじみの関係が築けるよう努めている。本人の望む暮らしに近づけるよう、普段から不安や要望を伺い、話をじっくり聞くことで信頼関係を築いている。		
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	事前に家族の不安や要望に耳を傾けケアプラン・サービスの向上に生かしている。家族が何でも気軽に話せる関係が築けるよう、必要に応じ電話連絡や面談にて利用者の情報を共有し、不安の解消に努めている。		
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	生活暦・既往歴等の把握に努め、ケアプランにどうしたら今までの生活が継続・維持できるか話し合いながら対応している。職員は利用者が今その瞬間を幸せに感じられるよう、新たな気付きに対し、サービスを見直している。		
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	季節に合った生活を営み、行事・園芸等を通し工夫の仕方や料理の味見、洗濯物干し等を行う事で、支えあいながら協力して共同生活が送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	家族会の結成、行事への参加や協力をお願いしている。家族連絡表の発送や電話連絡にて情報を共有している。家庭で出来た野菜等の差し入れもあり、利用者を共に支えながら、公平中立の支援を行っている。		
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	隣接のホームとの交流や地元の知人の訪問等があり気軽に行き来している。自宅へ行き郵便物の確認や農協職員の訪問、地域の散歩やドライブ、馴染みの理美容店へ行き今までの生活が途切れないよう努めている。	隣接する事業所との交流を大切にし、訪問を快く受け入れたり、知人に季節の便りを送ったり、家族の電話を取り次ぐ等、関係が途切れない様支援している。地元にある名水「夏日の水」を汲みに行ったり、自宅へ郵便物の確認に出掛けている。	
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	個々の性格、価値観、生活習慣等を尊重し、お互いが楽しく暮らせるよう調整し、光・音・テーブル配置・席替え等で共同生活が円滑に送れるよう支援している。		

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
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	サービス利用が終了しても、これまでの関係が継続できるよう各関係機関との連携により援助や相談が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	本人とのコミュニケーションの中で希望や思いを伺い、意向に沿うよう努めている。その時の状況に沿わない状況においても、できる限り本人の思いをくみ取り、職員間で話し合いながら本人本位に努めている。	本人の生活歴を確認し、コミュニケーションを深め、思いや意向の把握をしている。困難な場合は、これまでの生活歴を家族から聞いたり、声掛けによる反応で意向の把握に努めている。出来る限り本人本位で過ごせるように努めている。	
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	家族や本人からこれまで元気に生活してきた情報を聞き出したり、入居前に利用していたサービスの把握を含め、これまでの生活環境に差がでないよう努めている。		
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	個々の生活のリズムを把握し、その人らしい生活がおくれるよう努めている。毎朝のバイタルチェックや食事量チェックを行い心身状態の把握に努め、できることや能力開発を行っている。		
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	本人や家族から意向を伺い、生活に反映できるようケアカンファレンスを通し、職員と共に意見交換をし介護計画に反映させている。モニタリングを通し介護計画の反省や新たな課題がないか検討している。また、細やかなケア会議を開催する事で職員間で意見交換ができる体制を整えている。	ケアカンファレンスを月に数回開催し、プランの実践を検討して、ケアの統一を図っている。また、意見を協議して、毎月末のモニタリングに繋げ、3～6ヶ月毎のプランの作成に反映させている。本人の要望を聴き、解決すべき課題を的確に捉え、具体的なサービスに繋げている。	
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	日々の様子をパソコン入力し個々の記録を残している。記録は毎日全職員が閲覧し、申し送り、引継ぎに努めるとともに利用者のケアサービスに生かしている。月末には記録物のプリントアウトを行い検証するとともに、介護計画の評価を行い次回の支援に活かしている。		
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	本人本位に努めつつ、家族の状況も把握し、無理のないよう外泊・外出支援を行っている。また、地域のイベントや地元の敬老会への参加、事業所を開放してボランティアの受け入れや、他施設との交流を図っている。		

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
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	地域で開催される三世代交流手作り作品展の参加や訪問理美容の活用、近隣方のちぎり絵のボランティア、保育園、小学校との交流をもとに、ご利用者が楽しみの持てる暮らしがおくれるよう支援している。		
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	入居前にご本人の希望を反映し、かかりつけ医に継続してお願いしたり、新たなかかりつけ医を家族と相談して受診している。事業所は協力医療機関及びかかりつけ医との連携を行い、随時と月1回の定期的受診を支援している。	本人、家族の希望により、かかりつけ医の受診を職員の援助にて支援している。協力医、かかりつけ医との連携により、月1回及び必要に応じて随時受診している。歯科診療は必要時、近隣の歯科に看護師と共に受診を支援している。	
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	看護職員を1名配置している。介護職員は日常の関わりの中で得た情報や気づきを記録し共有している。異常の発見に対しては看護職員に相談、指示を仰ぎ適切な看護が受けられるよう努め、緊急時には迅速に受診できるよう対応している。		
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。	入院したら病院に情報共有書を提出したり、入院中は病院の関係者や家族に情報を尋ね、早期に退院できるよう連携を図っている。また、市内の医療・多職種連携会議に参加し関係作りを行っている。		
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	重度となった場合や終末期については、現にその時が来たら本人・家族と話し合い、関係機関との連携の基、納得の出来る方針をうち出し、地域での生活が継続できるよう、グループホームで出来る支援を検討している。	重度化、終末期の方針や対応については、入所契約時に説明しているが、重度化や終末期になった場合は、再度説明して、方針を確認している。胃瘻など医療の必要が生じれば、特養などの施設入所を考慮してもらっている。現在、看取りは行っていない。	
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	毎年法人単位で、全職員の「救急蘇生法」の研修を行っている。消防署の指導の下、心肺蘇生法の習得を行うとともに、事故発生時の対応マニュアルや連絡網を作成し非常時に備えている。		
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	法人内の防災システムを作成し火災避難訓練、消火器の取り扱いなどを訓練している。また、消防署や行政の設備点検も受け、災害対策を行った。今後はさらに地域との協力体制を強化し安心安全な生活を構築していく。	年2回避難訓練を隣接事業所と共に、法人の防災システムに準じて実施し、消防署からの指導を受けている。防災設備は点検され、連絡網やマニュアルは作成されている。非常食の備蓄に向けて現在検討中である。	地域との協力体制を強化し、安心安全な生活を構築していく方針を明らかにしていくとのことなので期待する。

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>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	利用者の人格・人権尊重、プライバシーに配慮した対応を心がけている。不適切なケアが行われていないか、身体拘束に繋がった対応をしていないか、職員倫理を含めた会議を開催し、温かみのあるケアを行っている。	自己決定を支持し、本人のペースに合わせた生活が送れる様に対応している。声掛けに工夫をし、本人の思いが表出できる様な対応をしている。地域の中で自分の思いでいきいき暮らせられるように支援している。	
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	自分で日常生活の決定ができるよう、睡眠・排泄・入浴・食事・整容等の自己決定を促進している。また、散歩やショッピング等行きたいところに出かけられるよう支援している。		
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	基本的な一日の流れはあるが、できる限り個々のペースに合わせた暮らしが継続できるよう、身体状況・精神状況を考慮しながら意向に沿った生活を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	これまでの習慣やライフスタイルを伺ったり情報収集することで、今までと変わらないおしゃれができたり、清潔な身だしなみが出るよう支援している。		
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	ご利用者の誕生日には食べたいものを一緒に考えメニュー作成を行っている。また、お好み焼きや漬物、料理教室等のできることを分担して調理作業に取り組んでいる。嗜好品を臨機に取り入れ楽しみのある食事を提供している。	季節感を味わえるような献立を作成したり、誕生日には本人の食べたい物を取り入れたりと、食事が楽しめる支援をしている。漬物作りをし、敷地内の菜園で野菜を植え、収穫して楽しんでいる。	
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	食事・水分の摂取量(1500ml~1700ml)をチェックし脱水や低栄養を防止している。不足している際は、栄養補助食品を活用したり、一部介助、全介助にてバランスよく食事が食べれるよう支援している。		
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	食事前に嚥下体操を行い、唾液の分泌を促したり誤嚥防止に努めている。毎食後、義歯の洗浄、舌、残存歯のブラッシングの声掛けを行い口腔内の清潔保持を行っている。		

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
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	排泄チェック表にて現状を把握し、一人ひとりのニーズにあった排泄介助や支援を行っている。排泄のサインを見逃さないトイレ誘導や尿が漏れても本人の意向に沿い、おむつに頼らない支援を行っている。	排泄チェック表を活用して、随時に誘導している。事業所の方針として、トイレでの排泄を基本とし、座位が可能であれば介助にて排泄の支援をしている。トイレの内外に操作の表示をして自立支援を行っている。	
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	便秘傾向の利用者に対しては散歩やラジオ体操、レクリエーション等で運動する機会を設け参加を促している。献立には根菜類等の繊維物を多く含んだものやオリーブオイルを料理に使用することで便秘対策を行っている。		
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	重度となっても入浴が楽しめるようリフト浴にて入浴支援を行っている。本人の入浴したい時間に合わせ、希望に沿った援助を行っている。入りたくない時は、時間をあけたり日にちを変えることで本人のタイミングに合わせた支援をしている。	安全を考慮に入れてリフトを使用し、重度の入居者にも入浴が楽しめるように努めている。冬場には足浴を併用して、暖かくしてから入眠できる様に支援している。季節になれば菖蒲湯や柚子湯等を楽しんでいる。	
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	今まで暮らしてきた生活のリズムを把握した支援で休める工夫をしている。夜間眠れない時や日中眠たくて起きれないときは、日々をトータルした対応で支援し、不安に対しては話を傾聴し心身ともに休めるよう対応している。		
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	個々の内服薬の説明書をファイリングし全職員が把握している。朝昼夕と薬袋を色分けし、確実に内服できるよう食後に支援している。本人の状態の変化に合わせかかりつけ医、看護職員との連携を図り適切な内服と異常の早期発見に努めている。		
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	個々の生活歴を把握し、ご利用者の経験や得意な事を生かし、楽しみながら生活に張りがもて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	一人ひとりのタイミングに合わせた外出支援や、家に帰りたときは希望が叶うよう、家族にも協力を頂きながら時には自宅に帰れる支援を行っている。また、外出行事を計画し、地域の催し物や遠足に出かけ地域交流の機会を設けている。	個々に合わせて、散歩、隣の支所への外出、地域交流センターへの運動や図書館利用、大佐商工会への山野草展見学、津山へドライブに出掛けている。また法事、正月、盆の帰省等、家族の協力を得て外出できる様支援をしている。	

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
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	移動販売車の来居があり、その時、希望者は購入したいものを考え自身で購入している。又、近くのショッピングセンターへも出掛け、ニーズに添った嗜好品、衣類の買い物に出掛けている。現金を所持していない方でも希望に添い欲しいものが購入できるよう支援に努めている。		
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	季節に合わせた挨拶状が出せるよう援助している。電話も家族の協力を依頼し、いつでも希望時に話ができるよう援助している。		
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	トイレの場所や水を流す目印、入浴時困らないような言葉カードの作成や、時間が把握できるようなカードを作成する事で混乱しないよう工夫している。また、季節に合った飾り付けを壁にすることで、四季を感じ、カーテンや手作り暖簾で光を調節している。	性格、好み、生活価値観を考慮に入れて配席をし、気持ちよく過ごせる様配慮している。モミの木の効果を考慮に入れた床材を使用し、健康で居心地良く過ごせる様工夫している。季節の草花、果実を飾り、窓外の景色と共に季節感を取り入れた生活を送っている。	
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	その時の体調や気分にあった場所で過ごしていただき、利用者の目線や音、光、人間関係等に配慮したテーブル配置で居心地のいい空間作りを随時行っている。お気に入りの椅子やソファーに座り、居場所の確保に努めている。		
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	自宅でくつろくような居室作りを目指している。備え付けの家具以外でも自宅で借用した馴染みのある物を持ち込み、グループホームでの生活が今までと変わりなく過ごせるよう配慮している。	編み物用の道具や作品、椅子、家族の写真等、馴染みの物を持ち込み、自分の能力、採光を考慮に入れてベッドの配置をして自分の部屋作りをし、居心地良く過ごせる様支援している。	
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	平屋で全館バリアフリーとなっており、車椅子での生活ができる仕様となっている。ベッドからの転倒防止のため、センサーチャイムを家族に相談説明をして了解を得て設置している。入浴もリフト浴を導入し、個々に応じて安全に入浴していただいている。個々の能力に応じた環境で生活していただいている。		