

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	3091800080		
法人名	社会福祉法人皆楽園		
事業所名	グループホームという(あかねユニット)		
所在地	和歌山県岩出市中迫66-3		
自己評価作成日	平成30年9月1日	評価結果市町村受理日	平成30年11月27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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JirvosyoCd=3091800080-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【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30年10月10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)】

理念に挙げている「誰もが利用したいと思えるグループホーム」を職員一丸となり目指しています。その人らしさを大切にご利用者一人ひとりに寄り添い、ご自宅で過ごされていたように安心して生活できるよう心通わす介護を心がけています。また、ご利用者とご家族との関係を大切に考え、共に支える支援を行なっています。ご利用者の要望を取り入れ行きつけのお店等、住み慣れた環境での外出も頻繁に実施し、楽しみのある生活が送れるよう支援しています。事業所開設より2年が経ち、地域に向けた取り組みに力を入れ、介護教室や家族の輪の開催を行っています。

【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)】

「誰もが利用したいと思えるグループホームを目指す」という理念を掲げ、常に理念に立ち戻り理念にそったケアが出来るかをミーティングやケア会議、日々の中で話し合っています。また理念の実践に向けて年間目標を設定し支援に取り組み、ゆったりとした温かみのある空間の中で利用者が一人ひとりに合ったリズムで暮らし役割を持った生活が出来るよう職員はチームワーク良く利用者本位の支援にあたっています。家族の面会も多く、家族会にはほぼ全員の参加を得ており、行事への案内の他新たにサービス担当者会議の際にも家族の参加を得るようになり意見や要望をもらう機会が増えています。また家族の協力を得て地域向けに3ヶ月に1回「家族の輪」の開催が始まり、気軽にお茶を飲みながら相談の場を設ける等ホームの役割を果たしながら地域貢献にも取り組んでいます。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
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	事業所独自の理念を毎朝の申し送り時に唱和を行い、業務の中で話し合う機会を持ち、理念に向けて取り組んでいる。	理念に誰もが入りたいと思ってもらえるホームを目指す事を謳い、唱和や掲示での意識付けの他理念にそった支援が出来ているかをミーティング等で話し合っています。また年度末に職員一人ひとりアンケートを行い振り返る機会を持ち、ミーティングで話し合い、理念が実践出来るようホームの目標を立て支援に取り組んでいます。	
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、買い物や散歩に出掛けた際には積極的に挨拶を交わし交流を持っている。	地域的に離れている事や活動が少ない自治会地区ですが、区長や副区長との連携を通じてホームで開催している「家族の輪」の案内を回覧板で回してもらったり、消防訓練の際には消防団へ声を掛けてもらっています。散歩や買物に出掛けた際には挨拶を交わしたり、音楽療法や絵手紙のボランティアにも来てもらい交流しています。また来年度に向けて中学生の職場体験の受入れや近隣他施設の祭りへの参加を検討しています。	
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	運営推進会議時に認知症の人の理解や支援について話している。また、地域に向けて介護教室や家族の輪の開催を行なっている。		
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	ご家族・地区役員・民生委員・市役所職員の参加を得て実施している。利用者の状況報告や研修・行事報告を行ない意見をもらいサービスの向上に活かしている。	会議は2ヶ月に1回開催し、家族や地区会長、副会長、民生委員、地域包括支援センター職員、市役所職員の参加を得ています。行事や利用者の状況、研修、事故やヒヤリハット等の報告を行い、事故等是对応策も含め詳しく報告し参加者から助言をもらっています。地域に向けたホームの取り組みである「家族の輪」について協力を得たり、災害時の体制について質問があった際等にも協力を依頼する等有意義な会議となっています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に利用者・ホームの状況を伝え連携を図り相談している。	運営推進会議にも市役所職員の参加がありホームを知ってもらっています。介護保険等についてわからない事や手続きの際は利用者と一緒に窓口に向いたり、電話で聞いています。研修の案内があれば出来るだけ参加に努め、「家族の輪」についても行政との連携を考えています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体的拘束適正化指針を作成し、身体拘束についての理解に取り組んでいる。また、定期的に外部研修への参加や、各ユニット内でも研修を行っている。自施設が国道に面しており、人の出入りも多く、防犯のために施錠は掛けさせて頂いているが、利用者が玄関に行かれた際、自由に外に出れるように対応している。	年に2回、内部や外部研修を通して身体拘束に関して学ぶ機会があり、運営推進会議の中で適正委員会を開催し話し合った内容は議事録の回覧やミーティングで伝えています。行動を止めてしまうような言葉かけについて話し合う機会を持ち、利用者に具体的に説明する等意識を持つ事の大切さを伝えています。事故防止で使用している離床センサーについてもケース会議で使用しないための検討を重ねると共に使い方で拘束につながる事を説明しています。	

グループホームという(あかねユニット)

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	外部研修や事業所で定期的に話し合い虐待防止、不適切なケアの防止に努めています。		
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	現在、権利擁護を利用されている方はいない。内部・外部研修に参加し制度について学ぶ機会を設けている。		
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、入居者・ご家族に入居に対する不安や、疑問を訪ね、時間を掛け説明し同意を得るようにしている。また、改定時には、説明し同意捺印を得ている。		
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	入居者・ご家族との信頼関係を築くことを大切に、意見や不満が言いやすい雰囲気づくりを行っている。また、面会時にはできるだけよく話を聞くようにし、出された意見には職員間で話し合い反映させている。	家族には毎月の手紙や2ヶ月に1回写真入りの便りを送付し利用者の様子を伝え、面会も週1～月1回ありその際にコミュニケーションを図り意見や要望を聞いています。その他運営推進会議やほぼ全員が出席する年1回の家族会、行事の際にも意見を聞く機会があります。メニューを知りたいという意見から全家族に一週間分のメニューを送付したり、食事時に関する意見を受け職員間で話し合い職員も一緒に食事する事を再開する等意見を大切に運営に反映しています。	
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	ミーティング等、日頃から意見を出しやすい雰囲気を作り、職員間での意見交換を行い反映させている。	月1回正職員による全体ミーティングと非常勤も参加するフロア毎のミーティング、また別日程でケース会議があり意見を言いやすい雰囲気を大切にしています。定期的な業務報告や気付きシートもあり、意見から入浴の際の手順等を話し合い変更をしています。管理者による年に2回の個人面談や随時の声掛けを行い、法人による希望者へのストレスチェックを受ける機会もあり働きやすい環境作りに努めています。	
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	年2回の人事考課等や職員がやりがいを持てるよう努めている。また、職員個々がやりがいをもち力を発揮できる職場づくりに努めている。		
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	法人内研修や外部研修に参加できる機会を持ち、研修後はミーティング時に研修内容をフィードバックしている。		

グループホームという(あかねユニット)

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	グループホーム4事業所の交流会を行い、各行事に参加しご利用者同士の交流・職員同士の交流も深めている。リーダー会議を開催し自施設の取り組みを報告したり、問題点を提議し意見や提案を話し合ったり、お互いのケアを見直す機会を設けている。		
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	事前面談で生活状況の把握に努め、ご本人の不安や思いを聞く機会を持ち安心して頂ける様に努めている。		
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	ご家族の不安な思いや要望を聞く機会を持ち、見学などで、どの様な雰囲気の中で過ごしているのかを見て頂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	ご本人やご家族の思いや状況を把握し必要とされているサービスを見極め、サービス利用の様々な形を提案・相談しながら対応している。		
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	介護する側・される側の立場ではなく、ご利用者がその人らしく暮らせる様、尊厳をもった関わりを行い、グループホームで一緒に暮らす家族の様な関係を持ち、日常を過ごしている。		
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	来居時や電話連絡などで、日頃の様子を報告したり、体調の変化等も常日頃より伝えていく。又、毎月写真付きの報告書を送付し、ご家族に安心して頂けるよう信頼関係を築いている。		
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	今まで通っていた美容院に行かれたり、知人のお見舞いや葬儀に参列されたりと、自宅におられた時とできるだけ変わらず、付き合いが出来るようにご家族の協力も得ながら支援している。	以前近所に住んでいた友人の訪問があった際は居室でお茶や椅子を出してゆっくり過ごしてもらえるように配慮しています。職員と一緒に馴染みの店やこれまで通っていた美容院に行ったり、家族と自宅に帰ったり葬儀や見舞い、墓参りに出掛ける際は準備の支援をしています。また希望や状況に応じて電話や携帯電話の支援や年賀状等の送付等、馴染みの支援を大切にしています。	

グループホームという(あかねユニット)

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	ご利用者の日常の会話や様子から、ご利用者との関係性を把握し、時には間に入り良好な関係性が築ける様に努めている。分け隔たりなく声掛けし、一人孤立する事のないように努めている。		
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	法人の他事業所に転居時も、ご家族の思いや本人様の不安を軽減出来るように、介護情報交換もこまめに行い、顔を見に行き等関係を断ち切らないよう心掛けている。		
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	日々の生活の中で、ご本人の言葉や行動から思いや希望をくみ取れるよう心掛けている。また、契約時には、ご家族から生活歴の情報を得よう努めている。	入居時に家族に今までの暮らしの情報や習慣、趣味、好み等を聞き取り、入居前に入院や利用していた病院や施設のケアマネジャーからもアセスメントシートをもらい意向の把握に努めています。入居後は介護記録や申し送りで情報を共有し、困難な際は家族に聞いたり申し送りやケース会議の際に検討し、情報を交換しながら思いの把握に努めています。	
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	ご家族訪問時に情報を得たり、センター方式を活用し家族の方に記入してもらい、これまでの暮らし方や生活環境の把握に努めている。		
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	日々の記録から一人ひとりの過ごし方や生活リズム等の現状把握に努めている。		
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	毎月のケース会議で課題点としてケアについて意見を出し合いご本人・ご家族の思いや要望を聞き介護計画を制作している。介護計画に沿った支援を職員全員で統一させている	利用者の思い等も反映されたアセスメントや気付きシートを基にケース会議で話し合い一人ひとりに合った介護計画を作成しています。3ヶ月毎に再アセスメントとモニタリングを行い、状況に変化がなければ6ヶ月毎に計画の見直しをしています。徐々にケース会議前に家族の参加を得て担当者会議を思いや希望を聞いています。また日々の記録は計画を見ながら課題番号を記載し実施状況の把握に努めています。	
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	日々の様子を個別の生活記録に記入している。連絡事項や気付きなどは、申し送りや個別ノートに記入している。、職員間で情報を共有し、ケース会議で見直し行なっている。		

グループホームという(あかねユニット)

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	ご本人やご家族のニーズに出来るだけ柔軟に対応している。		
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	近隣住民や友人の訪問により、住み慣れた地域でその人らしく生活を送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	ご本人・ご家族の希望を尊重し、入所前からのかかりつけ医のままで対応しています。ご利用者の体調や様子の変化を主治医に相談し指示を仰いでいます。	入居時にこれまでのかかりつけ医の継続が基本である事を伝えており、希望に応じて協力医の紹介等の対応もしています。受診の際は家族対応が基本ですが、送迎の支援や家族が難しい場合には職員が対応しています。家族との情報のやり取りはその時々によって口頭や書面で行っています。また専門医への受診も緊急以外は家族対応が基本となっており、歯科については往診を受けている利用者もいます。	
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	常駐の看護師がいない為、個々の主治医と連携を取り、日頃の状況を把握し、気付いた事は電話相談したり、受診時に報告したりし、適切な指示を仰いでいます。		
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。	入院時には、日々の状況を病院関係者と情報交換している。また、入院中は職員が頻繁に見舞い、早期に退院できるよう支援している。		
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	看取りの対応については、入居時に説明させて頂いています。日常的に医療が必要になった時には、主治医とご家族と話し合いながら、症状に応じて対応し、グループホームでの出来る限りの支援をしています。	入居時にホームでの看取り支援はしない事を説明しており、重度化した場合は食事が摂れなくなった場合や入浴が難しくなった場合等に相談する事を伝えています。実際には食事は栄養剤ややわらか食等の対応や二人介助で入浴を支援しており、利用者の状況によっては主治医と連携し希望にそってホームで出来る限りの支援を行い病院への入院や他施設への入居へスムーズに転居出来るように支援しています。	
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	外部研修では那賀消防署にて、救命時の対応やAEDの使用方法を学び、研修後に他職員へフィールドバックを行っています。ユニット内研修では、高齢者の病気と対応の仕方を研修し備えています。		

グループホームという(あかねユニット)

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	地域の消防団の立ち会いで避難訓練を行い、消火器の使用法や避難誘導について指導して頂いています。	年に2回消防訓練を行っており1回は地域の消防団立ち会いの下夜間想定で、通報や避難誘導、消火器の使い方の訓練を行い1回は避難経路の確認やDVD研修を行っています。消防団への声掛けは区長を通じて行っており、訓練には区長や副区長の参加もありアドバイスをもらっています。ホームで水やレトルト粥等の備蓄をしており、法人から今回の災害を受け災害用トイレやランタン等の準備を加えています。	
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	一人ひとりの思いに寄り添い、敬いの気持ちで接した声掛けやプライバシーを損ねない対応をしている	接遇や人格の尊重、尊厳、プライバシー等に関する研修を受講すると共にミーティング時にも尊厳について職員に投げかけ考える機会を持っています。丁寧な言葉掛けに努め、排泄介助時等大きな声では無く耳元で声掛けするように伝え、ミーティングでも羞恥心についてや家族等が聞いて不快に思われない言葉掛けについて話し合い、また乱れた場合については訂正をしています。	
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	着たいものややりたい事、食べたいもの、入浴など、本人の思いや希望を聞き、可能な限り自己決定して頂いている。希望を言えない方には、選択できるように示し、選んで頂いている。		
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	その日に体調や気分に合わせて、その人らしい生活が過ごせるように、やりたい事など希望を取り入れ、柔軟な対応をしている。		
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	ご自分で決めて着られています。ご自分で決められない方には、選んで頂いています。		
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	食べたいものを聞いてメニューを決め、野菜の下準備を一緒に行ない、味見をしてアドバイスして頂いたり盛り付けも行なっています。職員も一緒に食事しています。	食事を担当する職員が利用者の好みを聞きながら献立を決めたり、選んでもらいホームで調理をしています。利用者には台所やテーブルで野菜を包丁で切ってもらったり、下拵えや味見、食後は洗い物等出来る事に携わってもらい、職員も一緒に同じ食事を談笑しながら食べています。プランターで育てた野菜が食卓に上ったり、庭でのバーベキューや流しそうめん、鍋料理の他、出前を取ったり外食に行く等、食事が楽しみなものとなるよう努めています。	
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	同じ食材が重ならない様に、メニューや使用した食材を記入しています。定期的に管理栄養士に献立を提出し栄養バランスの指導を受けています。その方に応じて刻み食やほぐし・お粥等提供しています		

グループホームという(あかねユニット)

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
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	その方に応じた口腔ケアを実施しています。又ご家族様の依頼で、毎週往診で歯科衛生士の口腔ケアを受けている方が1名おられます		
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	個々の排泄状態を把握し、定期的にトイレ誘導に声掛けをし、パット使用料を減らすよう努めている。日中失禁の無い方には、リハビリパンツ～布パンツ+失禁パットに変更し対応している。	全利用者分の日々の介護記録の他排泄チェック表でパターンを把握し、トイレへの声掛けを行っています。自立している方もおりました失敗が減った事によりリハビリパンツから布の下着に改善した方もいます。車椅子の方も日中は2人介助でトイレでの排泄を支援し、夜間はポータブルトイレやおむつの利用等一人ひとりに合わせた支援を行っています。	
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	毎朝ヨーグルト・ヤクルト・牛乳等一人ひとりに応じた乳製品を摂取して頂いています。食事も芋・ひじき等食物繊維を毎日のメニューに入れて頂いています。それと併用し定期的に緩下剤を使用し便秘予防に取り組んでいます		
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	毎日声掛けを行い、本人様の希望や体調により入浴して頂いています。お湯の温度もその方の好みに調節し対応しています。止む追えず入浴できない時は、清拭と足浴にて保清に努めています。	入浴は基本隔日、午後の時間帯に入ってもらえるよう支援していますが、希望があった時に入ってもらったり、午前中の支援もしています。強い入浴拒否の方はいませんが声掛けを工夫したり職員を変えたり、日を変更する等の対応をしています。シャンプーや石鹸、身体用タオルは個人の好みの物を準備してもらい、入浴剤の使用や季節湯をしたり、職員とゆっくり寛いだ中でコミュニケーションを図る等、入浴が楽しみなものになるよう配慮しています。	
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	ご自由に居室への行き来をされ、居室にて休まれたりテレビを見て過ごされたりしています。夜も居室で好きな番組を見られたり就寝時間もご自分で決められています。		
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	受診時のお薬情報にて通院記録を制作している。服薬内容を記入し、職員間で情報を共有している。変化があれば都度、申し送りノートに記入している。服薬は服薬管理表にて対応し、症状の変化に合わせてご家族、主治医に相談対応している		
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	その方の能力や得意な事をいかし、洗濯干しやたたみ、簡単な野菜の下準備など、皆で協力しながら、役割を持って楽しんで行なって頂けるよう支援している		

グループホームという(あかねユニット)

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
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	嗜好品や日用品、衣類などご本人の希望に合わせて一緒に地域の店へ買い物に出掛けたり、外食に出かけたりしています。又、ご家族との外食や外出もされています。	気候が良い時は毎日散歩に行ったり、玄関先で外気浴をしています。初詣やさくらの花見、ドライブで紅葉見学等季節毎の外出をしたり、少人数や個別でドライブや希望に合わせて買物に行く他、外食等の支援も行っています。また家族の協力を得て自宅に帰ったり、墓参り等の外出をしている方もいます。	
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	ご本人の希望で日用品や嗜好品の買い物を一緒に出掛けている。現金は預からず立て替えとし、月のご利用代金と一緒に請求している。		
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	携帯を持ち自由にご家族と話したり、県外に住んでいるご家族に近況の手紙を書いたり、返事を頂いたり自宅に居た時と変わらず交流している。ご利用者の希望により職員がご家族に電話しお話出来るように援助している		
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	共用の空間で遮光カーテンを使用し、テレビが見やすい様に配慮している。空調も日に何度もご利用者に確認し快適な温度で調節している。壁には季節に応じた貼り絵や絵画を飾り、季節感を取り入れています。	コスモス等の生花を生けたり、利用者と一緒に季節毎のはり絵や手書きのカレンダーの掲示、居室表札にも季節の飾り等を行い季節を感じてもらえるよう努めています。希望に合わせてカーテンで眩しさの調整をしたり、温湿度計を確認しながら利用者の体感を聞いて温度調整をし、またテレビの音の調整等にも配慮しています。リビングのテーブルは利用者の状況に合わせて配置したり、ソファや玄関の椅子等離れたところで休む場所も確保しています。	
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	気の合った方同士や独りでゆっくり過ごせるようソファを広く配置し思い思いに過ごして頂いています。		
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	馴染みの家具や置物、寝具などを持ち込んで頂き、ご本人の居心地良い部屋にしている。	タンスやベッド、洗面所は備え付けになっていますが、入居時に馴染みの物を持ってきてもらうよう伝えてあります。利用者は大切にしている位牌や家族の写真、使い慣れたテーブルや椅子、テレビ、時計、冷蔵庫等を持ってきています。居室でテレビを観たり、雑誌を読んだり、化粧をする等、これまでの生活の継続を大切に居心地よく過ごしてもらえるよう配慮しています。	
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	建物内は段差をなくし、手すりを配置し安全に過ごして頂ける様にトイレ・浴室・居室が表示されている。		