

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	3671400194		
法人名	社会福祉法人 東紅会		
事業所名	グループホームおとひめ		
所在地	徳島県海部郡美波町西河内字丹前99番地		
自己評価作成日	平成28年12月2日	評価結果市町村受理日	平成27年 8月18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.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成29年2月8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)】

温暖な気候で、海、山、川と自然環境に恵まれたところにあり、地域や近隣と交流しやすい環境にあります。地元近隣の職員が多く勤めており、馴染みの言葉や生活習慣を大切にし、家庭的な雰囲気の中、利用者本位のサービスを提供しております。法人本体に特別養護老人ホームやグループホームなどの併設の事業所があるため、緊急時の対応や状況に応じた協力体制が整っている。地域の行事(夏祭り・秋祭り・運動会やイベント等)には積極的な名に参加し、交流を地域住民との深めています。

【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)】

事業所の周囲には田園風景が広がり、山や川も眺めることのできる自然豊かな環境に位置している。敷地内には、同一法人の運営する他サービス事業所があり、防災や行事、重度化への対応と看取り、医療連携など、日頃から協力しあうことのできる体制を築いている。日頃から利用者と職員で近隣を散歩したり、買い物に出かけたりしている。管理者と職員は、利用者一人ひとりにあった「生きがいプラン」を作成し、日々のケア会議などの際に計画を見直し、生活の質の向上に向け取り組んでいる。また、中学生の職場体験や介護実習生を受け入れている。

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 ↓該当する項目に○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 グループホームおとひめ 1ユニット	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	地域密着型サービスの意義を職員全体が理解し、事業所の基本理念を作り、毎日の朝礼時に唱和し意識付けをしています。またカンファレンス等で理念を踏まえながら話し合い、意識統一を図り、ケアに活かしています。	事業所では、職員間で事業所独自の理念を検討、事業所の目指す方針が法人の基本理念に合致したため、法人の基本理念を事業所の理念としている。職員間で共有化を図り、日々の支援の中で実践している。	地域密着型サービスの意義や役割を考えたうえで、事業所独自の基本理念を職員間で話し合い、見直されるよう期待したい。
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	近所へ散歩に出かけたり、近隣の人達と挨拶を交わすなど交流を図っています。また、地域の祭り等には積極的に参加し、事業所の催し時には地域の住民やボランティアが参加してもらい交流を深めています。	事業所では、近隣へ散歩に出かけたり、地域の行事に積極的に参加したりしている。定期的にボランティアの来訪がある。催し物の際には地域住民を招待し交流を深めている。	
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	地域の様々な行事や催しに参加しながら認知症ケアの相談に応じたり、理解が得られるように努めています。また、気軽に相談に訪問できるような窓口作りにつとめています。		
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	運営推進会議は個別に開催し、現サービス状況の報告し、話し合いのみにとどまらず、意見や要望を出していただき、サービスの向上に活かしています。	運営推進会議を事業所の催しと同じ日に開催している。会議には、多数の出席者を得ている。事業所の取り組みや現状を報告し、意見交換を行っている。開催時期が行事の前ということもあって不定期の開催となっていることなどから、2か月に1回開催するまでには至っていない。	運営推進会議の開催については、2か月に1回以上の開催ができるよう検討されたい。
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	町より保健福祉課の代表者が運営推進会に参加され、事業所の実情やケアサービスへの取り組みを伝え、情報交換を行っています。また、行事参加を勧め、職員や利用者との交流を図っています。	管理者は、町担当者に事業所の実情等を伝えている。また、互いに意見交換をする機会を設けている。	
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「介護保険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	マニュアルや職員研修を通じて職員の正しい理解を深め、利用者1人1人の行動パターンを知り、身体拘束しないケアを徹底しています。また、職員間の日々の関わり方をお互いで点検して対応の徹底を図っています。	事業所では、研修会やケア会議を通じて、身体拘束を行わない工夫に取り組んでいる。家族にも身体拘束のリスクを説明し、日中は玄関の鍵はかけずに見守り支援を行っている。	
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	職員研修や日々の話し合いを通じて職員の理解を深め、意識付けを図りながら、虐待が見過ごされることがないように取り組んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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	職員研修を通して、日々の話し合いを通して理解を深められるようにしています。また、職員や利用者、家族の目の届くところに掲示し、内容を確認出来るようにしています。		
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	契約時は時間をとって丁寧に説明し、内容を理解した上で同意が得られるようにしています。		
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	意見箱の設置。家族には手紙や電話を通して交流を図り、面会時等に気軽に話せるような雰囲気作りを留意しています。また、運営推進会議への参加や他部署職員が意見を聞き入れ、運営やケアに活かしています。	事業所では意見箱を設置しているが、現在投函はない。そのほか、事業所だよりや家族の来訪時、電話等を通じて、意見を言いやすい仕組みを作っている。買い物や外出の意向が多く、出された意見や要望は職員間で話し合い、運営面に反映させている。	
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	職員が疑問に思ったことや感じた事を個別に話を聞いて対応するだけでなく、ミーティングやケア会議の場を設けて提案し、意思統一を図ってケアに反映できるよう対応しています。また、日頃からコミュニケーションを図るように心がけています。	管理者と職員は、日頃から和気あいあいとした、話しやすい雰囲気を保っている。職員は、ケア会議以外でも意見や提案をしている。出された意見は、代表者や管理者間で話し合い、運営面に反映している。	
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	職員は個々に実践目標を立て、それを実践し、達成できるようそれぞれが努力しています。事業所では、各外部研修等を積極的に取り入れる等、資格取得を応援しています。		
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	事業所内外に研修には多くの職員が参加できるように努力しています。また、研修後は職員会議やミーティングで発表したり、研修報告書にて全員が閲覧できるようにしています。		
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	他小規模多機能事業所への見学や他事業所との相互研修会を通して外部の同業者との交流を図り、経験をケアに活かしています。事前に連絡をとり施設見学も兼ねた研修も行ったりと、研修の受け入れも行っていきます。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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
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	事前の面談では、本人の話をゆっくりよく聴き利用者の不安や困っている事を理解し、生活状態を把握するよう努め、安心してよりよい信頼関係が築けるよう努力しています。		
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	利用を前提とした話をするだけでなく、家族の心情を思いやってゆっくり話を聴き、安心して次の段階の相談へつなげるようにしています。		
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	相談時、事業所だけでは抱え込まず、他の事業所及び社会資源を出来るだけ活用し、本人にとって何が一番必要なサービスであるかを見極めて調整を行っています。		
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	年長者に対する敬いの心を持ち、昔ながらの伝統文化暮らしの知恵について教わり、一緒に支え合いながら生活しています。また、利用者の特技を活かし、個々の得意分野で力を発揮していただいています。		
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	家族が何でも話やすい雰囲気を作り、職員と家族間で情報の共有を図りながら、協力して一緒に支える関係が築けるよう努力しています。		
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	行きつけの理髪店、美容室を利用したり、お祭りや地域の行事に参加する事で、馴染みの知人や友人に会う機会を作り、継続して交流が図れるようにしています。また併設の施設に出向き知人の面会に行ったり、面会に来られたりと交流しています。	職員は、利用者の馴染みの商店街や美容院への外出に付きそい、これまでの関係が途切れることのないよう支援している。事業所内の仕切りを取り除き、自由に行き来ができるようにしたり、同一法人の運営する併設の他サービス事業所との交流を自由に行ったりと、知人や他の利用者との交流も深まっている。	
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	利用者同士の関係性を把握し、作業等を一緒に行ってもらえるように働きかけ、孤立することなく互いが協力して物事を達成する喜びを味わってもらえるよう支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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	気軽に事業所に遊びにきていただけるような雰囲気作りを普段から心がけています。また退所された家族の方の相談にも応じ、異動した事業所にもサービス円滑に行えるよう希望に応じて情報提供を行っている。		
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	生活背景やニーズを把握した上で利用者にとって何が最も良い生活課題検討し、プランに反映しています。また、意思疎通が困難な方には日々の生活から真意を汲み取り、家族や周りの人に協力をいただいています。	職員は、本人や家族から利用者の生活歴やニーズを聞き、把握に努めている。意思の疎通が困難な場合には、利用者との関わりの中で把握するよう努め、その人らしく暮らすことができるよう支援している。	
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	事前調査時、面会時、訪問時等、プライバシーに配慮しながら情報を得てケアに活かしています。		
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	職員が気付きの目を養いながら、利用者一人一人の生活リズムを把握し、常に情報を共有して利用者の全体像の把握に努めています。		
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	利用者が自分らしく暮らせるように、利用者、家族、必要関係者と話しあいながら特性を活かした居宅計画や介護計画を作成しています。	事業所では、利用者の思いが計画に反映できるよう、一人ひとりにあった生きがいプランをチームで作成している。利用者の心身状況の変化に応じて、計画を見直している。	
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	個別の支援経過記録や介護日誌、生活のチェック表、日々の申し送りを通して情報を共有しながら介護計画の見直しに活かしています。		
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	事業所の多機能性を活かし、本人や家族の状況やニーズの変化に対応できる限り臨機応変なサービス支援ができるよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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	利用者の希望に応じ、公共施設等を利用したり、行事(避難訓練、民謡クラブ等)を通して地域の消防団や民生委員等に事業所に来所していただき交流する機会を設けています。		
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	利用契約時に受診について説明、希望に応じて馴染みのかかりつけ医や協力医での医療が安心して受けられるよう支援しています。また、協力医療機関の医師をかかりつけ医とする場合には、同意と納得を得ています。	事業所では、協力医療機関のほか、入居前からのかかりつけ医で医療を受けることができるよう支援している。家族の協力を得て通院介助を行っている。	
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	看護職員は、日々のケアや訪問介護等、介護職員と連携を密に取りながら健康管理や医療面での相談・助言対応し、かかりつけ医との連携を図っています。		
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。	入院先の病院や協力医療機関や家族と連携を取り、できるだけ本人に負担がかからないような支援を行っています。また、入院時も頻りに職員が見舞いながら回復状況を把握し、退院時も速やかな退院に結びつくよう支援しています。		
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	本人や家族の意向を大切に、事業所のできる支援を適切に見極めながら話し合い、医療関係者、他の事業所等と連携を図りながらチームで支えていくよう努めています。	事業所では、本人や家族の意向を踏まえ、希望者には看取り介護を実施している。協力医療機関と24時間の医療連携体制を構築し、同一法人の運営する併設の他サービス事業所の看護師とも連携できる体制を確立している。チームで取り組んでおり、利用者や家族が最期まで安心して生活することができるよう支援している。	
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	事業所全体で殆どの職員が普通救命講習を受けており、ケガ、転倒、意識不明等の対応を熟知しています。またマニュアル等使用し、研修を通して以前から居る職員が中心になって指導し熟知しています。		
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	地域と合同で避難訓練を実施したり、消防署の協力を得て消火訓練等を行っています。地域の協力体制については、運営推進会議や催しを通して近隣の家族さんや地域住民の方々にも協力を呼びかけています。	年2回、同一法人の運営する併設の他サービス事業所と合同で、日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。地域と合同で、消火訓練や炊き出し訓練等も行っている。	法人の訓練と合同で実施しているが、今後は地域住民や家族に呼びかけ、独自の避難訓練の実施に向けて検討されたい。

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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
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	研修会やミーティングの折に、利用者の尊厳と権利が守られるよう話し合ったり、日々のかかわり方をリーダーや職員間で常に確認しあっています。	研修会や毎日のケア会議の際、利用者一人ひとりへの尊厳ある関わり方について、職員間で確認しあっている。	
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	日常生活の中で職員が気付く視点を持ち、自然に自利用者が自己決定できるように心掛けたり、言葉で十分に意思表示ができない人に関しては、表情や全身の反応みながら、個々の希望が引き出せるよう努力しています。		
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	個々の生活リズム、ペースがあるため、出来るだけ何事にも時間をゆったり持つよう心掛け、希望に添った個別ケアができるよう心がけています。		
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	自分で決定できる人には衣類を選んでもらえるように、衣類出して確認し選んでもらっています。家に居られた時の写真や情報を家族様に提供してもらって、その人らしい身だしなみやおしゃれに沿わせられるように支援しています。		
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	職員と一緒に食事の準備をしたり、一緒にいただいたり、楽しい雰囲気作り心掛けています。個人の好みにもできるだけ柔軟に対応しています。併設の売店を利用し本人好みのお寿司、惣菜、お菓子を購入して食べられるようにしています。	食事は、法人の厨房でつくっている。利用者と職員は同じテーブルで食事をとっている。利用者は、食事前のお茶の準備や皿洗い、おやつ作りなどの役割を担っており、できる範囲で積極的に参加している。	
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	管理栄養士によりバランスに考慮した献立があり、食事量や水分量が1日を通じて確保できるよう毎日のチェックを行い、不足時には捕食等個別に応じた支援をしています。また本人食べれる物を提供しカロリー摂取できるよう対応しています。		
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	食後に声掛けを行い口腔ケアが習慣化するように支援しています。口腔ケアの重要性を説明し、ケア手順を声掛けをしながら誘導し、できるだけ自身で行って頂き、口腔内の清潔保持を意識付けに努めています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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	排泄チェックシートを記録し、一人一人の排泄リズム、特徴を職員が把握しており、自立に向けた排泄援助を行っています。排泄リズムやパターンを把握しておく、夜間は安眠の為に紙オムツを使用しても日中はトイレでの排泄を継続できるよう援助している。	利用者の排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄リズムや特徴の把握に努めている。日中は、トイレ誘導やおムツ外しの支援を行っている。夜間は睡眠パターンに合わせた排泄予測を立て、パッドの種類や交換のタイミングを図っている。	
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	管理栄養士が立てたバランスの良い食事を提供しています。特に便秘で困っていることはないかチェックし、薬に頼る前に適度な運動、水分補給、腹部マッサージなど個々にあった便秘予防を心がけています。		
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	毎日いつでも入浴できるようにしており、1人1人の希望やタイミングに応じた入浴支援をしています。併設の特殊浴槽を活用して、寝たまま入れる入浴も行っています。	事業所では、利用者に好きな時間を選んでもらい、週2回以上の入浴支援を行っている。利用者の希望から、同性の職員による介助やこだわりの石鹸など、一人ひとりの意向を尊重している。	
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	利用者で希望者にはいつでも横になり、休憩できるスペースを確保しています。就寝時間も普段家で生活しているスタイルで過ごしていただいています。		
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	各職員が利用者別に主な既往歴、処方内容、副作用等周知できています。またいつでも閲覧確認出来るように医療のファイルも作っています。研修等により介護職員へ服薬の注意事項等、確実に服薬できるよう徹底しています。		
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	利用者一人ひとりの生活歴を把握し、興味ある事、出来る事、得意な事、(洗濯たたみ、調理のしたごしらえ)等を行ってもらい、その人の出番を用意し意欲向上、喜び、気晴らしに繋げています。		
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	天気や天候に合わせて季節感を味わえるよう外出を支援している。個々に外出希望があれば、職員同行し、本人が望む買い物やドライブ等も支援しています。また車椅子の方でも気軽に掛けるようにリフト車を使用し対応しています。	事業所では、近隣の散歩や季節に応じた外出支援を行っている。季節の行事見学やお花見にも出かけている。母の日には、女性限定で喫茶店へのお出かけを行ったり、男性限定の食事会なども実施したりして、楽しい時間を過ごすことができるよう工夫している。	

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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	自己管理できる利用者様には財布を持って頂いて、買い物等の際には自分で清算してもらっています。預かり金に関しては家族や本人とできるだけ高額にならない程度で預かり、記帳に関してはいつでも確認できるようにして3ヶ月に一度、写しを家族に送付するようにしています。		
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	携帯電話を個別に持たれている人も数名おり、自由に電話ができる状況にある。家族の協力を得て、希望があれば事業所の電話を使って掛ける介助をその都度行っています。手紙に関してはプライバシーを考慮しながら、日常利用ができるように支援しています。		
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	全ての場所に窓があり、換気、採光に配慮した作りになっています。ホールは特に居心地が良い空間となっており、殆ど日中ホールで過ごされ、職員と一緒に季節感ももっているよう、四季折々の花や展示物を飾る等工夫しています。	共有空間は天井が高く、天窗からは明るく暖かい日差しが差し込んでくる。居心地の良い空間となっている。利用者と職員で季節の飾りを作成し、壁面に飾っている。	
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	蛍光灯などは暖色のものを使用し、ホールのいろんな箇所にソファ、椅子を置き、少人数でも談話できるよう工夫しています。また廊下には1人でもゆっくり休めるようにマッサージ付きのソファを用意したり、小冊子なども展示しています。		
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	居室には昔から使用している馴染みのある物等を持ち込んでもらい、出来るだけ家庭に近い形をとれるようにしています。又畳の部屋を希望される方には優先的に畳部屋を提供しています。	利用者の使い慣れた家具や小物を居室に持ち込んでもらっている。利用者や家族の意向を受け、居室を間違えることのないように入り口に一人ひとりの飾りつけをするなどの工夫を行っている。	
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	出来るだけ自立した生活が出来るように、キッチン台、洗面台等を低くしたり、手すりも幅広く取り付けています。又利用者に応じてその都度椅子、ソファ、机の位置も配置換えする等工夫しています。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	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	地域密着型サービスの意義を職員全体が理解し、事業所の基本理念を作り、毎日の朝礼時に唱和し意識付けをしています。またカンファレンス等で理念を踏まえながら話し合い、意識統一を図り、ケアに活かしています。		
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	近所へ散歩に出かけたり、近隣の人達と挨拶を交わすなど交流を図っています。また、地域の祭り等には積極的に参加し、事業所の催し時には地域の住民やボランティアが参加してもらい交流を深めています。		
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	地域の様々な行事や催しに参加しながら認知症ケアの相談に応じたり、理解が得られるように努めています。また、気軽に相談に訪問できるような窓口作りにつとめています。		
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	運営推進会議は個別に開催し、現サービス状況の報告し、話し合いのみにとどまらず、意見や要望を出していただき、サービスの向上に活かしています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	町より保健福祉課の代表者が運営推進会議に参加され、事業所の実情やケアサービスへの取り組みを伝え、情報交換を行っています。また、行事参加を勧め、職員や利用者との交流を図っています。		
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	マニュアルや職員研修を通じて職員の正しい理解を深め、利用者1人1人の行動パターンを知り、身体拘束しないケアを徹底しています。また、職員間の日々の関わり方をお互いで点検して対応の徹底を図っています。		
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	職員研修や日々の話し合いを通じて職員の理解を深め、意識付けを図りながら、虐待が見過ごされることがないように取り組んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	職員研修を通して、日々の話し合いを通して理解を深められるようにしています。また、職員や利用者、家族の目の届くところに掲示し、内容を確認出来るようにしています。		
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	契約時は時間をとって丁寧に説明し、内容を理解した上で同意が得られるようにしています。		
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	意見箱の設置。家族には手紙や電話を通して交流を図り、面会時等に気軽に話せるような雰囲気作りに留意しています。また、運営推進会議への参加や他部署職員が意見を聞き入れ、運営やケアに活かしています。		
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	職員が疑問に思ったことや感じた事を個別に話を聞いて対応するだけでなく、ミーティングやケア会議の場を設けて提案し、意思統一を図ってケアに反映できるよう対応しています。また、日頃からコミュニケーションを図るように心がけています。		
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	職員は個々に実践目標を立て、それを実践し、達成できるようそれぞれが努力しています。事業所では、各外部研修等を積極的に取り入れる等、資格取得を応援しています。		
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	事業所内外に研修には多くの職員が参加できるように努力しています。また、研修後は職員会議やミーティングで発表したり、研修報告書にて全員が閲覧できるようにしています。		
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	他小規模多機能事業所への見学や他事業所との相互研修会を通して外部の同業者との交流を図り、経験をケアに活かしています。事前に連絡をとり施設見学も兼ねた研修も行ったりと、研修の受け入れも行っています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	事前の面談では、本人の話をゆっくりよく聴き利用者の不安や困っている事を理解し、生活状態を把握するよう努め、安心してよりよい信頼関係が築けるよう努力しています。		
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	利用を前提とした話をするだけでなく、家族の心情を思いやってゆっくり話を聴き、安心して次の段階の相談へつなげるようにしています。		
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	相談時、事業所だけでは抱え込まず、他の事業所及び社会資源を出来るだけ活用し、本人にとって何が一番必要なサービスであるかを見極めて調整を行っています。		
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	年長者に対する敬いの心を持ち、昔ながらの伝統文化暮らしの知恵について教わり、一緒に支え合いながら生活しています。また、利用者の特技を活かし、個々の得意分野で力を発揮していただいています。		
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	家族が何でも話やすい雰囲気を作り、職員と家族間で情報の共有を図りながら、協力して一緒に支える関係が築けるよう努力しています。		
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	行きつけの理髪店、美容室を利用したり、お祭りや地域の行事に参加する事で、馴染みの知人や友人に会う機会を作り、継続して交流が図れるようにしています。また併設の施設に出向き知人の面会に行ったり、面会に来られたりと交流しています。		
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	利用者同士の関係性を把握し、作業等を一緒に行ってもらえるように働きかけ、孤立することなく互いが協力して物事を達成する喜びを味わってもらえるよう支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	気軽に事業所に遊びにきていただけるような雰囲気作りを普段から心がけています。また退所された家族の方の相談にも応じ、異動した事業所にもサービス円滑に行えるよう希望に応じて情報提供を行っている。		
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	生活背景やニーズを把握した上で利用者にとって何が最も良い生活課題検討し、プランに反映しています。また、意思疎通が困難な方には日々の生活から真意を汲み取り、家族や周りの人に協力をいただいています。		
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	事前調査時、面会時、訪問時等、プライバシーに配慮しながらじ情報を得てケアに活かしています。		
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	職員が気付きの目を養いながら、利用者一人一人の生活リズムを把握し、常に情報を共有して利用者の全体像の把握に努めています。		
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	利用者が自分らしく暮らせるように、利用者、家族、必要関係者と話しあいながら特性を活かした居宅計画や介護計画を作成しています。		
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	個別の支援経過記録や介護日誌、生活のチェック表、日々の申し送りを通して情報を共有しながら介護計画の見直しに活かしています。		
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	事業所の多機能性を活かし、本人や家族の状況やニーズの変化に対応できる限り臨機応変なサービス支援ができるよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	利用者の希望に応じ、公共施設等を利用したり、行事(避難訓練、民謡クラブ等)を通して地域の消防団や民生委員等に事業所に来所していただき交流する機会を設けています。		
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	利用契約時に受診について説明、希望に応じて馴染みのかかりつけ医や協力医での医療が安心して受けられるよう支援しています。また、協力医療機関の医師をかかりつけ医とする場合には、同意と納得を得ています。		
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	看護職員は、日々のケアや訪問介護等、介護職員と連携を密に取りながら健康管理や医療面での相談・助言対応し、かかりつけ医との連携を図っています。		
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。	入院先の病院や協力医療機関や家族と連携を取り、できるだけ本人に負担がかからないような支援を行っています。また、入院時も頻繁に職員が見舞いながら回復状況を把握し、退院時も速やかな退院に結びつくよう支援しています。		
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	本人や家族の意向を大切に、事業所のできる支援を適切に見極めながら話し合い、医療関係者、他の事業所等と連携を図りながらチームで支えていくよう努めています。		
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	事業所全体で殆どの職員が普通救命講習を受けており、ケガ、転倒、意識不明等の対応を熟知しています。またマニュアル等使用し、研修を通して以前から居る職員が中心になって指導し熟知しています。		
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	地域と合同で避難訓練を実施したり、消防署の協力を得て消火訓練等を行っています。地域の協力体制については、運営推進会議や催しを通して近隣の家族さんや地域住民の方々にも協力を呼びかけています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	研修会やミーティングの折に、利用者の尊厳と権利が守られるよう話し合ったり、日々のかかわり方をリーダーや職員間で常に確認しあっています。		
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	日常生活の中で職員が気付く視点を持ち、自然に自利用者が自己決定できるように心掛けたり、言葉で十分に意思表示ができない人に関しては、表情や全身の反応みながら、個々の希望が引き出せるよう努力しています。		
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	個々の生活リズム、ペースがあるため、出来るだけ何事にも時間をゆったり持つよう心掛け、希望に添った個別ケアができるよう心がけています。		
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	自分で決定できる人には衣類を選んでもらえるように、衣類出して確認し選んでもらっています。家に居られた時の写真や情報を家族様に提供してもらって、その人らしい身だしなみやおしゃれに沿わせられるように支援しています。		
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	職員と一緒に食事の準備をしたり、一緒にいただいたり、楽しい雰囲気作りに心がけています。個人の好みにもできるだけ柔軟に対応しています。併設の売店を利用し本人好みのお寿司、惣菜、お菓子を購入して食べられるようにしています。		
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	管理栄養士によりバランスに考慮した献立があり、食事量や水分量が1日を通じて確保できるよう毎日のチェックを行い、不足時には捕食等個別に応じた支援をしています。また本人食べられる物を提供しカロリー摂取できるよう対応しています。		
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	食後に声掛けを行い口腔ケアが習慣化するように支援しています。口腔ケアの重要性を説明し、ケア手順を声掛けをしながら誘導し、できるだけ自身で行って頂き、口腔内の清潔保持を意識付けに努めています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	排泄チェックシートを記録し、一人一人の排泄リズム、特徴を職員が把握しており、自立に向けた排泄援助を行っています。排泄リズムやパターンを把握しておく、夜間は安眠の為に紙オムツを使用しても日中はトイレでの排泄を継続できるよう援助している。		
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	管理栄養士が立てたバランスの良い食事を提供しています。特に便秘で困っていることはないかチェックし、薬に頼る前に適度な運動、水分補給、腹部マッサージなど個々にあった便秘予防を心がけています。		
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	毎日いつでも入浴できるようにしており、1人1人の希望やタイミングに応じた入浴支援をしています。併設の特殊浴槽を活用して、寝たまま入れる入浴も行っています。		
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	利用者で希望者にはいつでも横になり、休憩できるスペースを確保しています。就寝時間も普段家で生活しているスタイルで過ごしていただいています。		
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	各職員が利用者別に主な既往歴、処方内容、副作用等周知できています。またいつでも閲覧確認出来るように医療のファイルも作っています。研修等により介護職員へ服薬の注意事項等、確実に服薬できるよう徹底しています。		
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	利用者一人ひとりの生活歴を把握し、興味ある事、出来る事、得意な事、(洗濯たたみ、調理のしたごしらえ)等を行ってもらい、その人の出番を用意し意欲向上、喜び、気晴らしに繋げています。		
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	天気や天候に合わせて季節感を味わえるよう外出を支援している。個々に外出希望があれば、職員同行し、本人が望む買い物やドライブ等も支援しています。また車椅子の方でも気軽に出掛けられるようにリフト車を使用し対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	自己管理できる利用者様には財布を持って頂いて、買い物等の際には自分で清算してもらっています。預かり金に関しては家族や本人とできるだけ高額にならない程度で預かり、記帳に関してはいつでも確認できるようにして3ヶ月に一度、写しを家族に送付するようにしています。		
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	携帯電話を個別に持たれている人も数名おり、自由に電話ができる状況にある。家族の協力を得て、希望があれば事業所の電話を使って掛ける介助をその都度行っています。手紙に関してはプライバシーを考慮しながら、日常利用できるように支援しています。		
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	全ての場所に窓があり、換気、採光に配慮した作りになっています。ホールは特に居心地が良い空間ととなって殆ど日中ホールで過ごされ、職員と一緒に季節感ももっているよう、四季折々の花や展示物を飾る等工夫しています。		
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	蛍光灯などは暖色のものを使用し、ホールのいろんな箇所にソファ、椅子を置き、少人数でも談話できるよう工夫しています。また廊下には1人でもゆっくり休めるようにマッサージ付きのソファを用意したり、小冊子なども展示しています。		
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	居室には昔から使用している馴染みのある物等を持ち込んでもらい、出来るだけ家庭に近い形をとれるようにしています。又畳の部屋を希望される方には優先的に畳部屋を提供しています。		
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	出来るだけ自立した生活が出来るように、キッチン台、洗面台等を低くしたり、手すりも幅広く取り付けています。又利用者に応じてその都度椅子、ソファ、机の位置も配置換えする等工夫しています。		