

### 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	4271401350		
法人名	医療法人NANOグループ		
事業所名	グループホーム菜の花Ⅱ		
所在地	長崎県南島原市南有馬町乙1565番地1		
自己評価作成日	平成28年2月13日	評価結果確定日	平成28年3月29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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JiyosvoCd=4271401350-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JiyosvoCd=4271401350-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	平成28年3月4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)】**

診療所と併設しているグループホームなので、医療的に重度の利用者多いですが、医療面では診療所と連携をとり、利用者一人一人の状態に応じて医療的に十分なサポートが行われている。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

運営母体が医療法人であるため、医療と介護の連携が築きやすく、入居者や家族、そして働く職員にとっても安全で安心できる体制となっていた。また、法人内の教育体系について、単位取得制を用いている。この制度は研修内容に応じて単位数が設定されており、研修に参加して多くの単位を取得した職員には、処遇面で優遇される判断材料となる仕組みとなっている。学びたいという意欲の高い職員には、処遇改善を積極的に行う方針を確認することができた。

**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、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している (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				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	「一人一人の意志及び人格を尊重し、自由に安全に生活できる」を理念に掲げ、日々実践につなげていけるよう努力はしているが、利用者様に十分、気を配れていない時もある。	「一人一人の意志及び人格を尊重し、自由に安全に生活できる」という理念は、法人全体の文言となっており、実践に向けて日々取り組んでいるが、コール対応の間に他の入居者の要望を待たせる等、十分に気を配れていないと職員は感じている。また、理念の共有については、もう少し具体的な取組みを実践できるように、今後工夫が必要な状況であった。	法人の理念の内容はよく確認できたが、グループホームにおいては、この理念に基づいて、どのような方向に進んでいくのか曖昧な一面があった。今回の外部評価を一つの契機として、職員参画の上で法人理念を振り返り、グループホーム事業における、具体的な方針を見出していくことを期待したい。
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	原城マラソン大会や地域の祭り等に参加している。福祉体験や保育園の慰問等、地域の交流に努めている。	近隣の保育園の慰問については、敬老祝賀会等、法人として大きな行事を実施する際に交流を図っている。また、地域の南有馬祭りでは、商工会との繋がりを有しており、管理者以外の職員も参加して、地域との交流を図っている。	
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	地域の人に対して理解や支援方法についてはあまり活かされていない。	/	/
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、地域の方や利用者様、家族等に事業所の活動等を報告している。あげられた意見は職員間で話し合いを行いサービスの向上に活かしている。	事業所のサービスの実施状況を会議の場で報告して、活発な意見交換を経て、サービスの質の向上を図っていきたいところだが、家族からの意見が、あまり抽出できていない状況である。今後、グループホームとしては、家族の言葉を表出する機会を増やしていくことを課題としていた。	

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
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	事業所で困った事、分からない事は市町村に連絡したり、直接相談にのってもらったりして協力を得ている。	行政との関わりは、運営基準上の確認や、申請関係の内容が中心となっている状況である。また、運営推進会議の場面で、行政の担当者とは顔なじみの関係にあるため、何かあったら相談しやすい環境であることを確認した。	
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	病気を治療する過程でやむを得ない状況にならない限り身体拘束はしていない。必要な場合は家族に同意を得て行っている。	ここ数年の実態として、身体拘束は実施されていない。また、身体拘束に関する正しい理解を得るために、職員への教育は法人全体で実施したり、外部研修に参加して情報を共有している。特に言葉使いやコミュニケーション能力等、基本的なところにも力を注ぎ、不適切なケアを未然に防ぐ努力をしている。	
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過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	院内、院外研修に参加している。日々、虐待がないよう注意し、まず言葉使いから治すよう努めている。		

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
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	成年後見制度についての研修に参加した事もあるが、すべてを理解するのは難しい。成年後見制度については利用されている利用者様もいるので関係者と協力して支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	しっかりと説明を行っているが、不十分な点については、いつでも尋ねてもらえるようにしており、担当者から説明を行い理解、納得を図っている。		
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	意見箱を設置している。又家族の面会時には心がけてコミュニケーションをとり意見や要望を聞いて運営に反映させている。	家族とのやり取りは、普段の面会の際に心がけて実施したり、内容によっては電話で連絡をすることが一般的である。今まで意見箱に家族等からの意見は、入ったことはないということであった。できるだけ多くの意見を表出する機会の創造が、質の向上や信頼関係の構築に繋がるため、今後工夫が必要な状況であった。	入居者や家族からの意見の抽出について、率直な気持ちをできるだけ多く表出できるような機会を作るために、家族も参加するようなグループホームの行事の際に、無記名式アンケートを実施して、その中に運営面や接遇面等、法人として尋ねてみたいことを、質問として盛り込む工夫を期待したい。
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	カンファレンスにて職員からの意見や提案を聞き反映にさせている。又全体会議でも話し合い反映させている。	管理者は月に1回開催されているカンファレンスの場を中心にして、職員の意見や提案を聞き、可能な限り反映できるように尽力している。また、定期的な面接等は実施していないものの、普段から心がけて職員に声をかけて、話しやすい環境作りに努めていた。	
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	勤務状況は把握しているが、人員不足などは、職場環境の整備がきちんとできているかは難しい所である。		
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	院内、院外研修がある時は、職員に話をし積極的に参加するようにしている。		

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
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	グループホーム連絡協議会に入会しており、話し合いや研修会を通じてサービスの質の向上に努めている。		
<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	入所する前や見学時、ホームの説明をする際に不安や困っている事、要望等を詳しく聞き安心してもらえるように努めている。		
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	家族にも、困っている事、不安な事、要望などをよく聞き、関係作りに努めている。		
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、家族にどのような支援が必要か話し合いを行い、対応に努めている。		
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	自分で出来る事は自分でしてもらっている。また介助するにしても利用者様の残存機能をいかせる介助を心掛けている。		
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	家族の面会時や電話等で日々の状況や状態を伝え、要望等があれば聞くようにしている。		
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	家族以外の面会は少ないが、知人や近所の方の面会がある。	入居者自ら「誰かに会いたい、どこかに行きたい」等希望することは、心身の状態から少ない状況であった。そのような中でも、本人から希望があれば親族に電話をしたりして、可能な限り入居者のレベルに応じた、関係継続の支援に努めていた。	

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	基本、食事は利用者様が集まって食べて頂くようにしている。行事等では他の利用者様と係わりが持てるよう職員が間に入っている。		
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	入院、他の施設に行かれたあとでも、会う機会があれば声をかけたり、話をしたりして相談や支援に努めている。		
<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	本人がどのように暮らしていきたいかの希望を基にケアプランを作成し把握に努めている。困難な場合は家族や看護師の意見を聞いて検討している。	本人や家族に、思いや意向を聞き取り介護計画に繋いでいる。聞き取りが困難な場合には、入居前の病院での様子について看護師に話を聞いたり、家族に生活歴や自宅での過ごし方などを聞き取りながら、利用者の表情や行動などから、なるべく思いや意向を汲み取れるよう努めている。	
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	家族に生活歴や生活環境を聞くようにしており、どのように過ごされてきたのかを把握するようにしている。		
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	基本情報、アセスメント、日計表、個別の介護記録や毎日の申し送りで見守りや一人一人の現状の把握に努めている。		

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
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	アセスメントを基にケアプランを作成している。本人、家族、介護職員、看護師等の意見を聞き介護計画を作成している。	職員が日常の支援の中で気が付いたことや会話の中で聞き取った内容は、申し送りや連絡ノートに記入し、その内容は、月一回の職員会議で話し合い、介護計画の作成に繋いでいる。介護計画の見直しは、6ヶ月に一度行い、状態に変化があった場合には、その都度見直しを行っている。介護計画のコピーをいつでも確認できるよう、利用者の個人ファイルに添付し、全職員で共有することができている。	
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	個別の介護日誌に様子や状態、気づき等を記入し、その情報を共有してよりよい支援が出来るように努めている。		
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	本人の状況によって、柔軟な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
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	地域の医療機関や理美容等を活用している。		
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	併設クリニックと連携を図り、適切な医療が受けられるようにしている。眼科、歯科等、本人、家族の希望に合わせて受診している。	利用者のかかりつけ医が、併設された法人のクリニックであるため継続して通院している。そのため利用者や家族は、安心して受診できている。利用者の希望で、他の医療機関を受診する際も職員が同行し、家族と共に医師からの説明を聞き、病状の把握に努めている。職員が通院介助を行った場合には、その日のうちに家族へ電話で報告している。	
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	週一の訪問看護指導の時や利用者様の身体の状態に異常があれば菜の花クリニックの看護師に報告。相談や指示を仰いでいる。		
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。	併設クリニックへの入退院が主であり、常に医師、看護師と情報交換や相談を行い状態把握に努めている。		
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	本人、家族、医師、看護師、介護職員で十分に話し合いを行い、全員で方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。	病院が併設していることから、年に1～2回の看取りの実績がある。職員はターミナルケアについて外部の研修を受講し、内部でも看護師の指導を受け、看取りの体制を整えている。利用者の家族には、入居時に看取りについての説明を行い、終末期に再度説明し”重度化した場合における看取りの指針”に同意を得ている。	
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	院内の勉強会に消防署の方をお呼びして、訓練を行っている。		



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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年二回、消防署立会いのもと避難訓練を行っている。定期的に消防設備点検もうけており、不備があった場合は早急に対応している。	法人内の施設と協力して、夜間、日中を想定した避難訓練を行っている。消防設備点検として、スプリンクラー、通報装置、火災報知器、誘導灯等の点検も年に2回行っている。隣接したクリニックと避難できる通路もつながっており、安全な避難対策がとられている。	災害の発生時に備え、利用者の飲料水、非常食の備蓄も必要と思われる。また、その際の簡単な調理が出来るような(例えばカセットコンロ等の)備品の整備も合わせた検討を期待する。
<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	言葉かけには気をつけているが、業務が忙しいと強い口調になったりすぐ対応できなかったりする時がある。できるだけ優しい気持ちをもって声かけを行うよう日々心がけに努めている。	利用者への言葉かけは、なるべくわかりやすい方言を使いながらも馴れ馴れしくならなように心がけている。口調が強くなったり、言葉が適切でなかった時は職員間で注意している。新人研修において毎年、外部講師を招き、接遇マナーの研修を実施している。	
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	職員の考えを押しつけないで、本人が自己決定できるよう日々声かけを行っている。利用者様によっては職員任せや遠慮して言うて下さらない利用者様もいる。		
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	一人一人の体調やペースに合わせて生活していただいている。利用者様とも話をし、できるだけ希望にそえるよう支援している。		
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	利用者様と一緒に洋服を選んだりしておしゃれができるように支援している。整髪や髭剃り、爪切り等、細かい所は職員が気がけて行っている。		

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
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	食事の準備、片付けは難しいが、利用者様の食事の好み等を聞きメニューにとり入れたりして楽しみになるようにしている。	食事は、調理担当職員が手作りの料理を提供している。利用者の好きな食べ物や苦手なものなど自宅での様子を家族に聞き、把握できている。利用者の状態に応じて、刻み食やミキサー食の対応をしている。食後にコーヒーを出したり、毎月1日15日には赤飯と天ぷらのメニューで地元の風習を取り入れるなど、食事を楽しむ支援を行っている。	
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	食事量チェック表で食べる量を把握している。食事量が少ない方は、高カロリーのゼリーやジュースを提供している。また本人が好む物で補っている。		
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	食後は職員がついて口腔ケアを行っている。利用者様に応じて義歯の洗浄、ガーゼでの口腔ケア等を行っている。		

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	排泄チェックシートを作成し一人一人の排泄パターンを把握している。利用者様がトイレに行きたい時や時間等をみてトイレ誘導を行っている。	利用者の排泄チェックシートを一覧にし、職員がひと目でわかるように工夫している。尿意がない、立位出来ない利用者の排泄の自立は困難であるが、なかには、トイレ誘導の支援を行った結果、おむつから日中はリハビリパンツに移行できた例もある。失禁した場合は、居室やトイレで着替えを行い、周囲に気づかれないような配慮をしている。	
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	飲食物については水分を多めにとるよう促したりヨーグルトや牛乳を摂ってもらっている。便が出ない時は腹部マッサージや下剤の使用、看護師による摘便を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人一人の入浴日を決めているが、本人に尋ねてからできるだけ希望にそえるように支援している。	入浴は週2回以上と定めているが、本人が希望するときは、その都度対応している。湯船に入るのが困難な場合には二人体制で支援したり、利用者の状態に合わせてシャワー浴を行っている。点滴をしている利用者には清拭で対応している。入浴を拒否する場合には、誘い方を変えたり、タイミングを見て入浴支援を行っている。	
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	昼夜逆転傾向にある方は、日中、声かけし覚醒を促したり離床を行い夜間良眠できるように支援している。また室温調整や布団の枚数を調節し心地よく休めるよう支援している。		
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	個々で使用している薬については薬のリストを作成しており、薬の効果や副作用について把握している。職員が服薬介助や服薬する時にこぼしたりしないか見守りを行っている。		
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	洗濯物をたたんだり、新聞を折ったり等出来る事は日課として行ってもらっている。また好きな飲み物、お菓子等個別に提供し楽しみにな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
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	希望があれば天候等に注意し、外出できるよう支援に努めているが、日常的な外出支援はできていない。	天気の良い日には、近くへ散歩に出かけたり、春には花見へ出かけたりしている。家族の知人の協力で、自宅に必要なものを取りに行ったり、外食を楽しんだりすることもできている。地域のグループホームが集まり、毎年開催される”風船バレー大会”に参加し、他のグループホームの利用者との交流を図っている。	
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	自己管理ができる方は本人に任せている。管理が難しい又は不安な方はホームで管理し必要に応じて使えるように支援している。		
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	電話等の希望があった時は支援している。		
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	共用の空間としてはスペースが十分ではないが、食堂の奥に畳がありくつろげるようになっている。また食堂から中庭を眺めることができ、四季を感じることができる。	リビングには畳のスペースが設けてあり、中庭も季節感を味わえる空間になっている。廊下の壁にある花の飾りや季節に合った装飾が、和らいだ雰囲気を感じさせている。エレベーターを設置しており、車いすの利用者が移動しやすいような作りになっている。また、二階には併設されたクリニックへの通路が設けてあり、災害時の避難が出来るように工夫されている。	
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	食堂や居間等、利用者同士が自由に使って思い思い過ごせるようにしている。		

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
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	使い慣れた物や好みの物等を持ってきてもらい安心して暮らせるように工夫している。	利用者の各居室には、思い思いの写真や人形など馴染みの物が飾ってある。衣装ケースや仏壇、テレビ、ラジオ等の持ち込みにも対応し、落ち着いて過ごせるよう配慮されている。週一回シーツ交換をし、匂いがこもらないよう換気を行っている。	
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	トイレや廊下に手すりを設置して安全に又、自立に向けた支援が出来るようにしている。		