平成 24 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 ： グループホーム 水沢アリス

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0370400426		
法人名	社会福祉法人全人会		
事業所名	グループホーム水沢アリス		
所在地	〒023－0003 岩手県奥州市水沢区佐倉河字十日市85		
自己評価作成日	平成 25 年 4 月 17 日	評価結果市町村受理日	平成25年6月24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/03/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0370400426-00&PrefCd=03&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 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020－0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 25 年 4 月 19 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)】

職員の職場定着が安定し、職員の資質向上も目に見えて向上した。良く努力し、准看護師資格を取得、今年度からは高看生として新たな出発をした職員がおり、良い刺激となっている。熟練の職員が常に利用者の側にいる環境は、グループホーム(以下GH)として私たちが目指す理想により近くなったと自負できる。演題発表の機会も常に視野に入れ緊張感を持つような工夫もしている。当アリスは、複数疾病を抱えた利用者が多く、医療的な配慮が必要ではあり、長く利用されて超高齢化が顕著ではあるが、家庭に近い環境で自然体での生活を提供していきたい。

【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)】

法人の基本理念である「全人的」な視点で介護の実践に向けて取り組んでいるが、法人の関連母体が病院で医療の支援体制が充実しており、毎月の定例会議には医師でもある理事長も参画し一人ひとりの利用者の心身状況を確認のもとで介護計画が作成され医療・福祉連携が図られている。また職員採用時には、現場のスタッフも面接に同席し意見を述べたり、毎日のミーティングでも現場の責任者は職員の積極的な発言を大切にし、職員個々の成長とチームの介護力の向上につなげている。管理者は法人理念が現場で具現化できるようにと家族、医療、地域、行政等の関係領域との情報共有や調整に努めながら、職員教育にも研修会の開催や参加にも力を入れ介護サービスの質の向上に努めている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項 目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
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
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
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

平成　24　年度

2　自己評価および外部評価結果

事業所名　：　グループホーム　水沢アリス

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	日々の話し合い、毎月の合同会議、年4回のパーティ、運営推進会議等で確認し合っている。特に職員採用面接に現任職員が立会うことで理解が深まるようになった。	法人の理念を現場で具現化させることに管理者、リーダー、現場職員が一体となって日々話し合い、振り返りや問題点等を集約し、確認し合う努力を怠らない取り組みに利用者・家族等から信頼を得ている。	
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	町内会への参加、地元振興会の会員になる、佐倉河地区文化祭への出品など、佐倉河地域の一員として参画し、交流している。さくらの湯は散歩コースである。	地元の町内会及び振興会の一員として文化祭への作品出品やイベントに参画したり、ホームが主催するパーティにお呼びしたり、保育園との交流を深めたりなど、様々の機会を捉えて地域交流を重ねている。	
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	当会の在宅介護支援センター職員が、年4回のパーティーや運営推進会議に協力し、民生委員の参加を得ている。認知症を具体的に理解できる機会となっている。保育園児を対象に遊びを通じて触れあいの機会を設けている。		
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	2～3ケ月の合同会議を運営推進会議に広げ、第三者委員や民生委員、包括支援センター職員の参加により、実践状況を見ていただき、ご意見を頂いている。パーティを運営推進会議に合わせているので、ご家族の真摯なご意見を頂戴できる。	運営推進会議では普段の実践状況を見て頂くことを大切にしており、その中から要望や意見を頂けるようにしているほか、同時開催のパーティでは、入居者が司会をするなど、参加者の認知症に対する理解を深めており、地域への情報発信につながっている。	
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に取り組んでいる	管理者と計画作成担当者は、介護認定審査会委員である。当会の在宅介護支援センター活動を通じて市町村との情報交換も密である。運営推進会議には包括支援センター職員の参加がある。介護保険認定更新時は市町村職員が訪問調査するので、介護の実際を見ていただく良い機会となっている。	市の職員とは介護保険の認定調査時や運営推進会議などの機会を通じて情報交換をしたり、利用者の生活ぶりを見てもらったりしながら事業所の状況を伝え理解を頂いている。	
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	当会で最も忌み嫌う身体拘束は、向精神薬の服用である。次に、認知症治療薬の無期限投与である。認知症治療薬に依存したいご家族がいないことは幸いである。玄関の施錠は、日中はしていない。	安全や便利と思われることにも身体拘束につながる事柄がないかなど、多角的な観点で検討し、声の掛け方や利用者との立ち位置等に配慮し、押付けがましいことや痛みを感じるような言葉遣いに細心の心遣いで臨んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待には、様々な形態がある。暴行や放置などに目が行きがちだが、わいせつ行為や財産詐取なども虐待である。特に家族によって金品を詐取されている場合は、分かっていても手の出しようが無いのが現実である。管理者は常に様々な具体的な事例を示し、注意喚起に努めている。		

［評価機関　：　特定非営利活動法人　いわての保健福祉支援研究会］

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	管理者成年後見人の有資格者であるが、現在までご家族からの相談は無いものの、権利擁護事業を始めたいご家族への助言はしており制度の実行支援をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書で説明し、さらに重要事項説明書で理解を深めてもらっている。入居時調査票への記入もご家族にお願いし、想いの共有化を図っている。		
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	重要事項説明書で充分説明している。毎月のお会計時、運営推進会議、パーティなど様々な場面で、意見要望を聞く機会を設けている。ご家族が交代でパーティに参加してくださり感謝している。	家族の来訪時や運営推進会議、更には合同パーティ等で利用者・家族から意見や要望を聞いているほか、遠方の家族で来所できなかった方には、メール等で近況報告したり意見・要望を聞くようにしている。	
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	毎日のミーティング、毎月の会議、復命書、企画書、決裁書などで多くの意見や提案を聞く機会を設けている。ピラミッド型の組織にせず、横並び型でどの職員にも発言の機会を設定している。当会独自のドキッと報告書により職員意見を発信する仕組みがある。	「報告・連絡・相談」機能が活かされ、職員の提案やアイディアも出され運営に活かしている。特にも、ヒヤリハットとか不具合、危険度等の提案、意見などは早期に反映につなげている（例えば、服薬管理の各個人別の色分けした日誌・薬箱で統一等）。	
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	複数回の人事考課により、客観的に自分を評価する機会を設け、職場意欲の向上に努めている。就学、公的資格取得、介護認定審査員への協力など、法人として支援を惜しまない環境がある。准看護師を取得し、さらに高看学校在学中の職員がいる。		
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	様々な演題発表参加は、長期の計画に基づき、理事長、管理者、リーダーを交えての検討を重ねた結果の成果である。演題発表は、総合的な研修の場として、当会でもっとも重要な位置を占めている。		
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	家族介護者教室、パーティ、夏祭りなどには必ず情報を発信し、同業者の参加を呼びかけ、交流の機会作りを積極的に行っている。法人のホームページにも、最新情報を掲載している。見学も正式な申し込みには応じており、交流の機会を作る仕組みがある。鳥取県や兵庫県の同業者との交流が続いている。		

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
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	最近は、病院退院と同時開始の方やヒルズココ利用からの転居もあり、ご自宅訪問は無くなった。複数の情報を得、ご本人との接触の機会を多くすることで、信頼関係の構築に努めている。		
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	当会の通所介護利用からの移行入所が多くなり、初期の信頼関係は既に構築されている実感はある。しかし、主介護者が誰かによって、信頼関係がなかなか築けない場合もある。（主介護者が妻の場合は思いの共有が難しい）		
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	利用申し込みを頂いた際に、担当介護支援専門員や包括支援センター等への問い合わせを必ず行い、他の社会資源活用を探っている。安易にグループホーム利用でその場を切り抜けるのではなく、長期支援を視野に入れ、最適な支援方策を話し合っている。担当介護支援専門員が、2～3ヶ月使ってみたらなどと無責任な提案をし困惑することがあった。		
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	『そうですね、いいですね』と利用者の全てを肯定することだけが良いことではない。時には職員が利用者に反発したり、利用者同士が小競り合いをしたり、誰かがとりなしたりという様々な精神活動が重要であるという職員教育をしている。		
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	年4回のパーティ、家族介護者教室、家族参観日、などを通して認知症介護は家族とともに築いていくものであること、私たち介護者側には家族の支えが必要であることを伝えている。管理者はこれまでの家族との関わりも含めて『死なせ方のコツ』について昨年は発表したので、いつかは著書としてまとめたいと考えている。		
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	利用開始に際し、ご家族に入居時調査票を記入していただき、その方固有の過去歴を大切にしている。利用期間が長期化するに従い、記憶から消えたり身体的にその場に行けなくなるなど様々な事象が出現している。	認知症の進行や身体機能の低下とともに馴染み関係の継続の機会が少なくなってきている。馴染みの理美容院を継続したり、来訪者との対話や行き先での印象を強める話しかけなどで関係が途切れないよう支援に努めている。	利用者同志や職員あるいは地域関係者、住民との新たな関係づくりに努力しているとのことであるので期待しています。
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	親密な関係だけが関わり合いではない。険悪な感情の表出も重要な精神活動であることを職員が理解し、利用者同士の絆を深め合えるよう支援している。		

［評価機関　：　特定非営利活動法人　いわての保健福祉支援研究会］

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	利用者のリロケーションダメージを最小にできるよう綿密な計画をたてて支援している。姥捨て支援ではなく、本人ご家族ともども、関係を断ち切らない支援を目指している。		
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	利用開始に際し、ご本人に必ず会い、お話を直接伺い、さらにご家族に入居時調査票を記入していただき、様々な角度から実態を把握している。しかし、主介護者がどなたなのかによって、思いが変わり支援に苦慮することがある。	重度化等に伴い、徐々に言葉の不自由さと共に会話も難しくなってきたが、出来るだけ本人と向き合い、穏やかな関係を構築する中で共感的に一人ひとりのニーズを見極めながら、職員が組み取った「ひらめき」を支援につなげている。	
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	利用開始に際し、ご本人に必ず会い、お話を直接伺い、さらにご家族に入居時調査票を記入していただき、様々な角度から実態を把握している。全ての当会サービスは、その方の過去歴の共有から始まる。		
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	毎月の定例会議で、お一人お一人の心身の状況を報告し合い、職員から意見を出し合って検討している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月の定例会議で、お一人お一人の心身の状況を報告し合い、職員から意見を出し合って検討している。毎月のご家族との面談等で情報の交換を行っている。	定例会議には医師も参加し、居室担当者が作成した支援経過を基に、話し合われた内容を更に職員会議に付し、管理者が介護計画を作成している。家族にも送付し、要望等あるときは計画に反映させている。状態に応じて臨時の見直しも行われている。	
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	本人の行動、言葉、そのことについての職員の関わり、結果をそれぞれ時系列で記入できる個別の支援記録を作成し活用している。これは、当会のオリジナル書式である。		
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、その時々に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	日々のミーティングを毎月の会議に反映させ、検討し、常に一人ひとりにあった柔軟なサービスを提供してる。現行介護保険での、グループホームサービスは限定的である。サービスの多機能化とはどういうこと指すのであろうか？		

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	利用開始の際にご家族から頂いた、入居時調査票を基本情報として、個別の暮らしを支える仕組みを作っている。田んぼを見たり、白鳥を見に行ったり、当会グループホームは地域資源なくては暮らせない。		
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	入居に際し、かかりつけ医を変えてもらったことは無い。緊急時には、連携医療機関である奥州病院の協力をいただいている。受診時には、事業所から医療機関に文書で情報を出し、より適切な診療を受けられるよう支援している。	家族の了解の下、かかりつけ医と連絡をとり、受診直前に入居者の情報を通院先にファクシミリで提供し、適切な診療が受けられるようにしている。医療機関の受診は家族同行を原則としているが、事情あるときは職員が同行している。	
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	日常的には、当会の看護師が関わっている。その他に、訪問看護ステーションと契約している。折々に気づいたことを、医療機関受診時に反映する仕組みがある。		
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。	医療機関受診時には、当会から直近の健康状態情報を出している。本人は自分の状態を伝えることができず、ご家族も本人状態を把握していない。当会からの文書による情報が認知症高齢者の診療時には不可欠である。		
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	いきなり重度化するわけではないが、ご家族にはその過程が把握しかねるようだ。段階ごとの説明と、ご家族意向の把握を常に行い、時系列に記録し、職員ご家族ともに最新の状態を共有するよう努めている。その結果、本人、家族ともども安らかな最後を迎えられた複数例を経験したので『死なせ方のコツ』として発表した。	契約時に「終末期ケアは医療にゆだねる…」ことは家族に告げているが、家族が望む期待や安心に応えられるよう、時間をかけて話し合い、医療機関情報や施設情報を提供しながら、ホームの方針を共有できるよう取組んでいる。	
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	体温計、血圧計、パルスオキシメーター等を常備し、急変時のデータ採取、その後の連絡手順等トレーニングしている。グループホームでは、応急手当よりも専門スタッフへの正確かつ迅速な引渡しが大切である。		
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	地域の区長さんが中心となり、災害時には当会への支援を優先的にしようという動きになった。運営推進会議からの派生効果である。	併設のグループホーム等と合同で火災想定訓練を実施している。区長をはじめ運営委員の方々の協力が得られ、3・11の教訓として当ホームへの応援体制が整いつつある。緊急通報設備も設置しており今後消防署員の立会いで訓練したいとしている。	

[評価機関　：　特定非営利活動法人　いわての保健福祉支援研究会]

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
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	入居前調査票によって、お一人おひとりが、何に傷つくのか、何を誇りとしているのかなどを把握するよう努め、入居後も検討を重ね、情報を職員皆で共有している。	入居者の生活履歴情報を職員全員が共有しながら、一人ひとりの個性を大切にし誇りや尊厳を損なうことのないよう言葉がけや対応に注意するよう努めている。	
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	本人決定を尊重することを第一にしているが、認知症のため辻褄が合わないことが多くある。そのため、ご家族との行き違いが発生し、事後処理に苦慮している。		
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	ドキッと報告書の検証によって、職員都合が優先されたか否かが分かる仕組みを作っている。さらに1ヶ月をまとめ、職員会議で全体の意見交換を行い、職員都合を優先してはいけない職場作りを目指している。		
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	入居が長期化し、なじみの理髪店さんなどへのお出かけもままならなくなっている。それでも、年4回のパーティ前には全員が綺麗にな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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居が長期化し、キッチンに立つこともままならなくなってきた。煮炊きの音や匂いからも食事が楽しめるようにしている。また、職員は必ず一緒に食卓を囲むことにして、家庭的な雰囲気を大切にしている。	利用者の好み等に応じて下ごしらえや味加減等、食事への関心を高めながら、食材本来の栄養や香りなどが損われないよう配慮しているほか、医師等の指示、指導の下、利用者の症状に応じた個別的な食事にも配慮している。なお、口腔ケア支援にも力を入れている。	
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	調味料の使い過ぎによって、高血圧を招いていたので簡便な調味料の使用を禁止し、丁寧に出汁をとって調理している。		
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	食後の歯磨きやうがいを励行している。歯科通院支援も行っている。		

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	おむつ使用は原則行っていないが、利用長期化に伴い、夜間のみおむつ使用という方はいる。ポータブルトイレの持込みは認めていない。職員は、排泄はトイレで行うのが当たり前という意識を持ち、意欲的に取り組んでいる。	昼夜を問わず、排泄はトイレで行うを基本としてトイレ誘導支援を行い、食後などの誘導やチェック表による個別的な対応をこまめに継続していることが失禁やパット使用の軽減につながっている。	
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	排便状況を把握し、食材にはきのこやヨーグルトを欠かさない、また、座らせっ放しにしないなどしている。基本的に毎日の排便状況に応じて下剤の量を決めている。		
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	基本的に、入浴は毎日、午後に行っている。促しと本人意向により実施しているが、気分によっては入りたくないとごねる方もいる。	毎日、午後から入浴とし、ゆずや入浴剤などで香りを楽しむ工夫などのほか、入浴を拒む方には誘導のタイミングを計りながら本人の気分に気配りしている。入浴を通して皮膚の観察、移動・起居の動作評価、コミュニケーションの良い機会として有効なケアの場にもつなげている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入居前調査票によって、入眠の状況や午睡の習慣を把握している。眠剤を使わず、自然入眠できるよう支援しているし、ご家族の了解、協力も得られている。		
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	お薬情報を保管し、薬は一人ひとり写真付の薬ケースに保管している。頓服薬などは、管理者に電話を入れ、服薬支援の前の複数確認を励行している。		
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	入居前調査票によって、生活歴の把握に努めている。買い物や誕生会の準備、パーティの際のご発声など、様々な役割りを担っていただいている。		
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	ご自身の希望を言える方は、そもそもグループホームにはあまりおられない。法人の庭がとても広く自然が一杯なので散策に連れ出したり、買い物のお手伝いをお願いしたりしている。	天気の日は出来るだけ外出するようにし、近くの温泉周辺を散歩したり、買物に出掛けている。アンケートや希望を聞き月一回外食に出かけたり、併設のディサービスのバスで花見や紅葉狩りなどに出かけることもある。	

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	お金をお金と認識できる方は、ほぼグループホーム適応外である。当会はお金を持たせないようお願いしている。それでも、『小遣いを渡しても職員に盗られてしまう』と家族から言われる。この質問の趣旨は分かりかねる。		
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	ご本人から電話を掛けることは無いが、遠方に住むご家族が掛けてくることはある。その都度、電話に出ていただいている。		
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	対面式のキッチンからは、煮炊きの音や匂いが漂ってくる。風呂場は大きなガラス張りで開放感いっぱいで、外光が入り、気持ち良く入浴できる。リビングは天井が高く広々としており、家具が居心地良くセッティングされている。	天井の高いリビングと広々としたホールには絵画や共同作品、テレビ、ソファ等などが配置され、ゆったりくつろげる空間となっている。窓外には田園風景と季節の草花が見られ、対面キッチンでは、職員の掛け声でお手伝いするなど、それぞれ過ごしている。	
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	自分専用の椅子があったり、物陰の置き畳で密やかに身を隠せる空間がある。		
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	お部屋つくりにまったく興味を持たないご家族がいるものの、何度も説明を重ね、居心地の良い空間作りをお願いしている。	居室表札には、春の七草で表示している。部屋には、馴染みの鏡台、椅子、テレビ、家族写真などを持ち込み、それぞれ過ごしやすい居室環境をつくっている。	
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	アリスは、認知症の方が生活する空間として良く工夫してある。色による識別効果や、高齢者の空間認知に配慮した造りにしてある。その結果、入居直後からトイレ位置が分かるなど、入居者にとって安全で安心できる環境となっている。		