

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	0272701053		
法人名	株式会社サンメディックス		
事業所名	グループホームあいの里		
所在地	〒039-0805 青森県三戸郡南部町小泉字下館野7-6		
自己評価作成日	平成25年10月7日	評価結果市町村受理日	平成26年1月31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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号
訪問調査日	平成25年11月13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)】

<p>医療連携・健康管理が充実している。 利用者の個別性に応じた働きかけをしている。(レクリエーションや作業等) 利用者一人ひとりのペースに合わせ、ゆったりと生活している。 残存機能を活かし、生活リズムを保つよう働きかけている。</p>

【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)】

<p>経験豊富な馴染みの職員が多く、利用者の習慣や癖等をよく理解している他、利用者の気持ちに寄り添い、声をかけられたら、忙しくても仕事の手を止めて、話に耳を傾けるという「心のケア」を実践している。 排泄支援が行き届いており、清拭シートを温めて介助する等、きめ細かなサービス提供がなされている。 また、受診時には、看護師である管理者が情報提供書を作成して、かかりつけ医との情報交換に役立てている。 更に、地域包括支援センター主催の「徘徊・見守りSOSネットワーク」模擬訓練で、地域との交流を深めながら、意欲的に取り組んでいる。</p>

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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	利用者や職員が、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りや深まりがあり、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

自己	外部	項目	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	常に地域と共にあるサービスを意識できるように、理念を毎日の朝礼で、職員一同で唱和している。また、業務の間も職員の方に付く所に理念を掲示し、実践につなげる根拠にしている。	利用者が暮らした環境を維持し、その人らしい日々を送れるようにという趣旨の理念の中に、地域との深い関わりを重視する姿勢を表しており、毎朝唱和して、新たな思いで支援に取り組んでいる。また、管理者の交代をきっかけに、全職員で理念を見直そうと取り組んでいるところであり、利用者一人ひとりの心に寄り添うケアを目指している。	
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	可能な限り、お祭や敬老会等、地域の行事に参加できるよう支援している。また、利用者の生活の中で、ボランティアの参加・協力を得ている。	農閑期には利用者の知人が訪ねてきたり、近所の商店や産直で買い物をしている他、民生委員を通じて、婦人部の踊りの訪問も受け入れられている。ホームとして地域包括支援センター主催の「徘徊・見守りSOSネットワーク」の模擬訓練に参加したり、家族や職員の支援を受けて、地域の敬老会に参加する利用者もおられる。	
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	南部町で昨年実施されている「徘徊・見守りネットワーク」の模擬訓練に協力している。		
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ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、事業所の運営やサービスの実施状況を報告している。家族代表や地域の民生委員の参加もあり、意見を伺いながら、サービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、民生委員や地域包括支援センター職員、社協職員、家族代表が委員として参加している。会議の内容は事前の案内で周知し、それぞれの立場で情報や意見を持ち寄ることができ、委員自身の認識が深められ、その役割が果せるような体制となっている。また、実際に、ホームの食事を委員に試食してもらう等の取り組みも行っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	健康福祉課や社会福祉協議会の職員にも運営推進会議に参加いただいている。それ以外にも報告や相談・情報交換を行っている。	地域包括支援センター主催の「徘徊・見守りSOSネットワーク」の模擬訓練へ参加したり、ホーム前庭を地域の福祉避難所として協定を結ぶ等、行政との協力関係を築いている。また、利用者の介護計画作成に際して、助言を得る機会もある。	

自己	外部	項目	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
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	身体拘束に関するマニュアルを基に、職員会議で管理者が研修を行い、身体拘束をしないケアを実施している。また、外部での研修機会があれば、職員の参加を促している。	身体拘束をしないケアの実践を掲げ、研修や勉強会で、認識を新たにしていく。居室や玄関は施錠せず、風鈴や鈴を付けて察知する等の工夫をしており、外出傾向のある利用者を引き止めるだけではなく、付き添って歩いたり、周辺をドライブして気持ちを落ち着かせるように努めている。また、近隣の商店等と交流を図ることで、有事の際の協力を発展させるように取り組んでいる。	身体拘束を行わないケアに取り組み、これまでも事例はないものの、やむを得ず拘束を行う必要がある場合を想定し、家族の同意を得たり、記録に残す体制を整備することに期待したい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止マニュアルを基に、職員会議等で説明・研修を行い、職員の理解を深めるように努めている。虐待が見過ごされることないように、また、防止されるように努めている。		
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	マニュアルを基に、管理者が今後は施設内研修を実施する予定である。		
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	契約の締結時や改定の際には家族に説明し、同意を得た上で、署名・捺印をもらっている。		
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並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	面会時や運営推進会議の際に意見や要望を伺っている。また、満足度調査(無記名)の際に、意見欄を設ける等して、意向を伺う機会を増やすようにしている。	個別にじっくりと利用者の話を聞く機会を持ち、思いや意見を引き出すよう取り組んでいる。家族の意向は、面会時の声かけや意見箱の設置、年に2回の家族アンケートの実施等を通じて、把握に努めている。また、広報誌と一緒に、利用者毎に写真を添えた状況報告書を送付し、小遣いの立替分や健康・受診状況等の報告もなされている。	
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	毎月の職員会議時に、意見や提案をもらうようにしているが、会議時以外でも機会があれば聞き取り、運営やケアに反映している。	月1回の職員会議の際には、事前に職員から意見を提出してもらい、時間を有効に使う工夫をしている他、職員が希望すれば、いつでも管理者と話ができるよう対応している。また、代表者との面談も行われている他、新人職員の配置時には全職員が配慮し、利用者への影響を考慮して対応している。	

自己	外部	項目	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
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	各職員の就業状況を把握している。女性が多い職場なので、育児や介護がしやすいよう、残業等は殆ど無いようにし、また、公休の取得にもなるべく浴えるようにしている。	
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	代表者は管理者からの聞き取りや事業所を訪れることにより、各職員の力量を把握している。また、積極的に研修に参加するように促したり、研修の情報を提供している。	
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	地域のネットワーク会議やグループ内の研修等に参加する機会を確保し、そのような活動を通じて、サービスの質を向上させるよう努めている。	
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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者から不安や要望を聞き取るだけでなく、様子を見守ることにより、真の不安や要望に気づくよう努め、信頼関係を構築できるようにしている。	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	話し合う機会を設け、不安や要望を聞き取りながら、信頼関係を構築できるよう努めている。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時によく話を伺い、まず最初に必要なサービスを提供しながら、状況の変化に応じた他のサービスを提案し、利用できるように努めている。	
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	施設で職員と利用者が日常生活を共にする者同士であることを意識しながら、支え合う関係を築いていけるよう努めている。	
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置かず、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	利用者の状況を機会ある毎に報告し、本人と家族との絆にも配慮しながら、職員と家族が共に利用者を支援できるよう努めている。	

自己	外部	項目	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
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	地域の行事にできる限り参加するように努めている。また、これまでに関わってきた場所や人を把握できるように努めている。	管理者を中心に、利用者とゆっくりと向き合っ て話を聞き、これまでの生活歴や馴染みの場 所、友人等を、話の中から情報収集しようと取 り組んでおり、会話が盛り上がり、自宅付近 までのドライブに発展したこともある。利用者の中 には、毎年、親戚や家族に年賀状を出す方 もおり、職員の支援を受けて継続している。	
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	利用者間の対話や交流が活発になるよう に、余暇時間の座席の配置等に配慮してい る。また、職員が間に入って会話を促す等 により、交流できるよう支援している。		
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	サービスが終了していても、相談があれば、 可能な限り対応していく。		
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	利用者から思いや意向を聞き取るように努 めている。困難な場合は、家族からの聞き 取りや生活歴等から、本人の思いに沿うよ うにしている。	利用者との関わりの中で、一人ひとりのこだわ りや習慣、癖等を把握しており、そのことを理 解することで、利用者自身の安心につながるよ う支援に取り組んでいる。管理者は、看護師と しても、利用者の心と身体の均衡を重視し、健 康管理や異常の早期発見も含め、利用者の思 いや状態の把握に努めている。	
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	折に触れて、利用者や家族から聞き取るよ うにしており、これまでの暮らしを把握する ように努めている。		
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	日々の状況の変化を記録している。また、 申し送り時や職員会議時に、職員間で情報 を共有するようにしている。		

自己	外部	項目	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	利用者の意向を反映しながら、家族や必要な関係者(主治医、訪問看護等)、担当職員から意見や提案をもらい、介護計画を作成している。	可能な限り、利用者の意見を聞くように努め、職員の気づきや意見を集約し、介護計画の作成に取り組んでいる。また、面会時に、家族と職員による小さな担当者会議を持つ等して、家族の意識も高めようと取り組んでおり、実施期間に関わらず、状態変化に応じて、随時の見直しも行っている。
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、個別に介護記録を記入しており、それから得た気づきを実践し、介護計画に反映させ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	医療ニーズが高く、家族対応も困難な場合が多いため、受診支援を行っている。また、希望により、買い物に出かけたり、地域の敬老会に参するためにつき添う等の支援を行っている。	
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	地域資源の把握に努め、利用者の暮らしに活かせるようにしている。	
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	施設としてのかかりつけ医があるが、利用者や家族の意向を尊重し、希望に応じて、入居前のかかりつけ医に継続して受診できるように支援している。	月1回、協力医が往診しており、主治医の違う利用者の体調にも気を配っている。また、訪問看護師との連携の他、歯科の往診の利用や、近郊の眼科の受診も支援している。職員が受診介助を行っており、受診時には情報提供書を提出し、医療機関との連携に役立っている。
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎週木曜日に訪問看護があり、毎回、体調連絡表を作成し、1週間前の体調や状態を報告している。また、24時間の連絡体制を取っており、体調に変化があった場合は報告し、指示を仰ぐようにしている。	

自己	外部	項目	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
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、また、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。	入院時には利用者や家族の了承を得た上で、情報提供書を病院に提出している。また、退院時にはカンファレンスを行う等して、情報を共有している。		
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	重度化した場合における事業所の対応に係る指針を定め、入居の際に家族へ説明し、同意を得ている。また、各利用者の家族から意向を聞き取っている。	「利用者の重度化及び看取り介護に関する指針」を作成し、利用者や家族に説明している。ホームでは、利用者の状態の変化等に応じて、かかりつけ医との連携を保ちながら、家族と意思統一を図り、適切な医療処置が受けられる環境へ橋渡しをする方針となっている。	
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	全職員が救命救急講習を受講している。今後も定期的に受講を継続していく。		
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	年2回、避難訓練を実施している。今後、地域との協力体制が整っていないため、課題としている。	年2回、法定訓練を実施している他、年1回、自主的な訓練も実施し、夜間を想定した搬送訓練や誘導手順の確認が行われている。地域住民との交流を深めつつ、有事の際の協力関係を築くことを課題とし、その改善に努めることとしている。また、スプリンクラーや消火器等の定期点検を行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	各利用者の人格を尊重した言葉かけや呼びかけをしている。また、守秘義務やプライバシーの尊重について、職員会議時に話合っている。	利用者一人ひとりの違いをそのまま受け入れ、尊重することを前提に、誇りやプライドに配慮したケアを心がけており、親しい仲にも礼儀を忘れないような声かけや対応に努めている。また、ボランティア等の訪問の際にも、守秘義務や個人情報保護の立場を説明し、協力をお願いしている。	
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	対話や傾聴することで、利用者が思いを伝えられるように努めている。また、些細な事でも選択肢がある場合は本人に伺い、自己決定できるように働きかけている。		

自己	外部	項目	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
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	できる限り、各利用者のペースを大切にしている。		
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	2ヶ月に1回、外部から理容師に来てもらい、散髪をしている。また、髪染めを希望される利用者には、職員が市販の髪染材で対応している。		
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	調理は職員が行っているが、下ごしらえや準備、後片付けを手伝ってもらっている。また、メニューをボードに書く作業もしている。	暮らしを共にする中で、利用者の好き嫌いを把握し、利用者が「おいしい」と喜ぶ食事の提供に努めている。食事は職員の一人が検食して、献立の指標にしており、利用者はできる範囲で、後片付け等を職員と一緒にいき、また、職員のサポートを受けて、和やかな食卓を囲んでいる。	
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	常食・刻み食・ミキサー食等、各利用者の状態に応じたものを提供している。また、摂取量や水分量を記録し、過不足がないように支援している。		
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	自力で口腔ケアができない利用者は職員が介助するようにし、全ての利用者が口腔内の清潔を保持できるように支援している。また、希望により、訪問歯科を利用できるよう支援している。		
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向けた支援を行っている	利用者の排泄パターンや残存能力に合わせた排泄支援を行っている。	利用者毎の排泄時間を記録し、事前誘導や自立に向けた取り組みに活かされている。清拭シートを温めて介助する等、きめ細やかな気配りがなされ、昼夜リハビリパンツを使用している利用者には、夜間も時間誘導を行いながら、排泄の自立に向けた支援を実践している。	

自己	外部	項目	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
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	水分の不足により、便秘傾向にある利用者には、ゼリーや好みの飲み物を用意する等の工夫をしている。		
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、個々に応じた支援をしている	重度の利用者の意思を確認できず、グループホームの家庭的な浴槽での入浴が難しい方もおり、一部、希望に沿った入浴となるよう努めている。	介護度が上がるにつれて、ユニットバスで入浴を提供するには困難な場合もあり、職員2人体制での対応等により、できる限り、利用者がゆっくりと寛げる入浴の提供を目指している。利用者の中には「一番風呂に入りたい」という方もいる他、入浴を拒否する方にも臨機応変に対応し、無理がなく、負担のない入浴となるよう支援している。	
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	利用者の習慣に応じて、休憩の希望がある場合は自由に休むことができるようにしている。		
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	処方薬は取り出し易い所にあり、いつでも確認できるようにしている。また、2週間毎に主治医へ処方箋依頼を提出しているが、併せて、利用者の状況の変化も報告している。		
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	軽作業や得意な事に関連した役割を持っていただくようにしている。		
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。また、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	通院や行事以外に、外出の機会があまりないのが現状である。買い物の際に声をかけることがあるが、「行かない」との答えが多い。就業されていたり、高齢であるため、家族の協力も得にくい状況である。	季節に応じた外出支援を計画し、お花見や紅葉狩り等の機会を設けている。介護度が上がるにつれて、外出を面倒がる利用者が多くなっているため、地域の祭りをDVDに撮り、全利用者で観賞する等、工夫している。また、利用者の話にじっくりと耳を傾けることで、思い出の場所や行きたい所を把握するように努め、実際に、自宅近くの思い出の場所に利用者とは出かける等、個別の支援も行われている。	

自己	外部	項目	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	軽作業や得意な事に関連した役割を持っていただくようにしている。		
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	利用者の意向があれば、常に対応しており、職員が電話の対応を依頼された場合は、その都度、対応している。		
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	共有空間や居室には温・湿度計を設置し、温度や湿度に配慮している。また、不快な音や声を出さないよう職員も配慮している。	玄関やホームの所々に、環境系の職員が工夫し、季節感を取り入れた装飾が施されており、手作りのカレンダーや利用者がめくる日めくりカレンダーも飾られ、家庭的な雰囲気を醸し出している。ホームの要所要所に温・湿度計が設置され、加湿器も置かれて、適切な温度管理と乾燥への配慮がなされている。テレビの音も特に気にならず、昼食時の楽しい会話の妨げにはなっていない。	
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	リビング以外にもソファを置いて、他の利用者から離れて、ゆっくりと過ごせるように配慮している。		
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	タンス等の備品は施設で用意しているが、希望があれば、各利用者が馴染みの品物を持ち込むことを受け入れている。写真や位牌を持参されている利用者もいる。	動物好きの利用者のために、親戚が持って来たぬいぐるみを並べたり、位牌を置いたり、書く事が好きな利用者が綴った言葉が壁に貼られている等、その人らしい居室となっている。	
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」や「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	廊下・浴室・トイレ等に手すりを取り付けて、安全に移動できるようにしている。また、トイレや浴室に目印をつけて、建物内の様子がわかるようにしている。夜になると自動的に点灯するライトを付け、夜間の安全な移動に配慮している。		