

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31年 1月 2日	評価結果市町村受理日

※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31年2月20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)】

事業所は、併設する同一法人の運営する他サービス事業所と、避難訓練や年間行事、利用者の重度化や看取りへの医療連携等、日頃から協力体制を構築している。2ユニットの共用空間は、明るく開放的な空間であり、利用者が、自由にユニット間を移動できるよう工夫している。管理者と職員は、介護計画の中で、一人ひとりに応じた“生きがいプラン”を作成し、日頃のケアの中で実践と見直しを繰り返したり、利用者の自己決定を尊重し、家庭的な雰囲気となるよう工夫をしたりして、生活の質の向上に繋げている。

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、活き活きと働いている (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	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、事業所の基本理念と法人の理念に合致しているため、事業所の理念としていません。職員間で共有しながら、意識統一を図り、日々の支援の中で活かしています。	事業所は、地域密着型サービスの意義をふまえた法人の理念を事業所の理念として定めている。理念は事業所の壁面に掲げて、意識づけを行い、職員間で共有しつつ、実践に繋げている。	
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	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。	事業所は、運営推進会議で得た地域の情報をもとに、保育所の運動会の応援や地元の夏祭りに参加している。民謡等のボランティアの定期的な来訪を受け入れ、利用者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2か月に1回開催する事を目標とし、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。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議では、利用者や家族、地域住民の代表者、市町村や地域包括支援センターの職員の出席を得ている。事業所の活動状況を報告し、出席者から出された助言や意見をサービスの質の向上に繋げている。	
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	町より地域包括支援センター主任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、管理者が町担当者に事業所の実情等を伝えたり、相談しています。	管理者は、毎月、町役場に出向き、事業所の取り組み等を伝えたり、運営に関して助言を得たりして、担当者との協力関係の構築に努めている。	
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に取り組んでいます。また、職員間の日々の関わり方をお互いで点検しあったり、家族にも身体拘束リスクを説明しています。	事業所では、日中は玄関を解錠しているが、人の出入りを音で知らせるセンサーを設置することで利用者の安全に配慮している。事業所は、職員研修を開催し、職員の身体拘束に関する理解を深めている。職員は、身体拘束をしないケアを職員同士で確認しあい、抑圧感のない支援に取り組んで	
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に留意しています。意見や要望に関しては職員間で話し合い、運営面に反映しています。	事業所では、家族の来訪時に気軽に意見や要望を言えるような雰囲気づくりに留意している。また、電話や便りなどで利用者の日頃の状況を報告している。出された意見や要望は、ケア会議等で話しあい、日頃のケアに活かしている。	
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	管理者は日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、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。出された意見は、代表者や管理者で話し合い、運営面に反映しています。	事業所では、日頃から管理者やユニットリーダーが、職員の要望を聞いたり、課題解決に向け助言や指導を行ったりしている。出された提案は、代表者や管理者で協議し、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、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はなく、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、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。	事業所では、利用者が馴染みの理・美容室や喫茶店へ出かけることを支援している。職員は、併設施設に入所する友人との面会を支援するなど、利用者一人ひとりの要望に応じてこれまでの生活のつながりを大切に支援に取り組んでいる。	
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	職員は、本人や家族から利用者の生活歴やニーズを聞き、把握に努めています。意思疎通な方には利用者との関わりの中で把握するように努め、家族や周りの人に協力も得ながら、その人らしく暮らすことができるよう支援している。	事業所は、利用者や家族等からの聞き取りをもとに、思いや意向の把握に努めている。意思の表出が困難な利用者については、筆談や些細な表情、しぐさ、言葉等から思いを把握し、本人本位に検討している。	
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、利用者一人ひとりにあった生きがいプランをチームで作成し、関係者と話し合いながら特性を活かした居室計画や介護計画にしています。利用者の心身状況の変化に応じ、見直しています。	事業所は、利用者や家族の意見をもとに、計画作成担当者が中心となり、介護計画書を作成している。また、職員間で話し合い、利用者一人ひとりの“生きがいプラン”を作成している。計画は、利用者の心身状態の変化に応じて見直しを行っている。	
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	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、利用者や家族の希望するかかりつけ医や専門医、協力医療機関等の受診を支援している。また、定期的に看護師による体調チェックを行い、利用者や家族の医療面の安心に繋げている。	
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、入院時も職員が見舞ったり電話連絡を入れ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、入居時に利用者や家族等に、重度化した場合や終末期の方針を説明している。24時間の医療連携体制を構築し、看取り対応も行っている。利用者が、最期まで安心して暮らすことができるよう、関係機関がチームで支援に取り組んでいる。	
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	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、日中と夜間を想定した火災や地震、水害による避難訓練を、同一法人の運営する併設の他サービス事業所と合同で実施している。訓練は、消防署や地域住民の協力を得て行っているが、事業所独自で多くの地域住民や家族の協力を得て行う訓練は実施できていない。	今後は、緊急連絡網の実施訓練や火災を想定した訓練など、多くの地域住民や家族の参加を得て、事業所独自の訓練を実施するなどの取り組みに期待したい。

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確認しあっています。	事業所では、研修会やケア会議を行い、利用者一人ひとりの尊厳の確保に努めている。職員間で、日頃の支援についての確認を行い、利用者本位の支援に取り組んでいる。	
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。	事業所では、家庭的な雰囲気の中で、利用者と職員と一緒に準備や食事、後片付けを行っている。食事前には、口腔体操を行っている。職員は、利用者の残存機能を活かしつつ、食事を楽しむことができるよう、支援している。	
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、自立に向けた排泄援助行っています。排泄リズムやパターンを把握する事でオムツ外し支援や、パッドの種類に交換時間にも変化をもたし、自立支援をしています。	事業所は、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、トイレ誘導やおむつ外しの支援を行っている。夜間は睡眠パターンに応じた排泄予測を立て、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	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週2回以上しています。併設の浴室を活用して、臥床式浴槽での入浴も行っています。個々に肌にあった石鹸等も利用しています。	事業所は、利用者の希望により、好きな時間帯に週2回以上入浴することができるよう支援している。入浴を拒む場合は、足浴から始めて入浴に繋がったり、声かけの職員を交代したりして、利用者一人ひとりに応じた支援に取り組んでいる。	
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、気晴らしに繋がっています。		
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近隣の散歩や外出支援している。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。	事業所は、利用者の日常的な近隣への散歩を支援している。リフト車を使用した買い物やドライブ、季節に応じた花見等も行っている。家族の協力を得て、法事や喫茶店など、利用者の希望にそった外出を支援している。	

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小額で預かり、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	携帯を持たれている人もおり、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使用の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に考慮しながら、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。	共用空間は、天井が高く、天窓からは明るく暖かい陽射しが差し込む開放的な空間であり、利用者が思い思いに過ごすことができよう工夫している。利用者と職員が、作成した季節の飾りや展示物を壁面に飾り付けている。	
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。	居室には、利用者一人ひとりの馴染みの家具や思い出の写真等を持ち込んでもらっている。利用者と職員が協力して、居室の掃除を行うなど、安心して心地よく過ごすことができるよう支援している。	
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、事業所の基本理念と法人の理念に合致しているため、事業所の理念としていません。職員間で共有しながら、意識統一を図り、日々の支援の中で活かしています。		
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2か月に1回開催する事を目標とし、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	町より地域包括支援センター主任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、管理者が町担当者に事業所の実情等を伝えたり、相談しています。		
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に取り組んでいます。また、職員間の日々の関わり方をお互いで点検しあったり、家族にも身体拘束リスクを説明しています。		
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。意見や要望に関しては職員間で話し合い、運営面に反映しています。		
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	管理者は日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、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。出された意見は、代表者や管理者で話し合い、運営面に反映しています。		
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践と力量を把握し、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、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 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、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	職員は、本人や家族から利用者の生活歴やニーズを聞き、把握に努めています。意思疎通な方には利用者との関わりの中で把握するように努め、家族や周りの人に協力も得ながら、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、利用者一人ひとりにあった生きがいプランをチームで作成し、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にしています。利用者の心身状況の変化に応じ、見直しています。		
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、入院時も職員が見舞ったり電話連絡を入れ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、自立に向けた排泄援助行っています。排泄リズムやパターンを把握する事でオムツ外し支援や、パッドの種類に交換時間にも変化をもたし、自立支援をしています		
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	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	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週2回以上しています。併設の浴室を活用して、臥床式浴槽での入浴も行っています。個々に肌にあった石鹸等も利用しています。		
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	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近隣の散歩や外出支援している。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。		

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小額で預かり、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	携帯を持たれている人もおり、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使用の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に考慮しながら、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となつ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。		