

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	4372601288		
法人名	社会福祉法人 広友会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 グループホームきらく		
所在地	熊本県菊池市旭志伊坂446-2		
自己評価作成日	平成23年11月20日	評価結果市町村受理	

※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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4372601288&SC>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	財団法人 総合健康推進財団 九州事務局		
所在地	熊本県熊本市保田窪1-10-38		
訪問調査日	平成23年12月14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)】

・入居者の想いをできる限り実現できるよう日々努力しています。
 ・心身レベルの低下は免れませんが、きらくでの日常生活を通して、家族、地域、スタッフが協力することによって最大限の支援を心掛けています。入居者の病院受診(定期)に関しては、ご家族に協力をさせていただいており、できるだけご家族が入居者の日々の状態を把握できるように、また、それを知っていただく事の重要性和家族と入居者の関係や繋がりが隔たれる事の無いように努めています。
 ・必要に応じては職員も受診に同行し、ご家族が説明しにくい症状や日々の状態を主治医に報告できるようにしています。

【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)】

施設の入口はまるで家の玄関に入るような造りで、オルゴールのBGMが流れており、優しい心地良さがあり癒される感じである。利用者や家族のニーズに沿ったケアの実現に向けた工夫がなされています。「自立」「創造」「信頼」という法人の理念を掲げ職員にその理念を徹底すべく、研修や実践的な取り組みに力を入れています。また、地域で認知症の理解を深めてもらえるように「認知症と暮らす会」を呼び掛けて勉強会を開催するなど、利用者の視点に立って取り組もうとする管理者の熱意が職員にもよく伝わっており、質の向上を目指して努力と実践を重ねている事業所です。

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 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

[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
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、地域との継続性、関係性を重視し、職員内で考えた独自の理念に基づき、具体的なケアサービスの提供に努めている。	創造、自立、信頼とうい法人理念の下、地域になくなくてはならない施設でありたいという気持ちを会議や新人研修で職員にも伝えており、職員もよく理解している。	
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	日常的な外出・買い物の際、地域の行事、イベント等への参加時に交流を重ねたり、企業ボランティアの方々との交流を通じ、お互いの相互理解を図っている。	認知症サポーター養成を通じて一般市民、学校、保育園等、地域に認知症の理解を求めつながりを持つようにしている。地域とのなじみの関係作りのため、買い物や温泉など地域の店舗を活用している。	
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	地域での認知症ケアに関する人材開発(認知症サポーター・認知症アドバイザー養成講座)に取り組むとともに、事業所として実習、視察等の受け入れを積極的に行っている。		
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	ご利用者の生活状況や事業所の運営状況の報告も含め、認知症ケアの理解推進を図るとともに、地域の中の情報収集、交換等の場として役立っている。	運営会議が2か月毎に開催され、行政や家族も参加して、外部評価結果報告の開示もなされている。また待機者の報告についてもなされている。	地域交流促進を図るために地域住民の方の代表(区長や婦人会等)にも多数参加してもらえるような呼びかけを期待します。
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取り組んでいる	運営推進会議において、地域包括支援センター及び市役所担当課からの参加にて、事業運営に関する取り組みを伝えたり、地域における様々な啓発活動等の情報交換を行っている。	「認知症の方と暮らす会」を市町村と連携して、3年前から月1回程度開催して研修を重ね、ネットワークを構築している。社協とも連携し市民講座などを開催している。	
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	法人全体の取り組みとして、身体拘束を行わないケアの実践に努めるとともに、毎年の研修等を通じて、理解浸透、法令遵守に向けた取り組みを行っている。	毎年、年度初めに法人全体で、全職員参加で資料をもとに身体拘束や虐待に対して研修を行っている。ホームでも主任が現場で気づいたときにその時、その場面で対処し改善に向けている。身体拘束を発見した時は速やかに通報や改善に向けて取り組まれている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人全体での研修を通じて、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や法令遵守に向けた取り組みを行っている。また、地域包括支援センターの役割や虐待の種類、内容、通報義務や罰則規定等も周知徹底を図り、防止と早期発見に努めている。		

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
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	ご利用者が日常生活上、必要な権利を理解した上で、利用者個々に権利や義務の行使を行う場合に「成年後見制度」等の活用が必要な場合には、随時、職員に説明等を行いながら利用者支援に結び付けている。		
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	入居時には、ご利用者個々に分かりやすいように、十分に読み合わせ等により説明するとともに、運営規定、契約内容及び利用料変更時等、随時、職員に説明等を行いながら利用者支援に結び付けている。		
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	ご利用者の生活を支える観点から、ご利用者の日常の変化(病気やけが)の報告は随時行うとともに、運営推進会議や面会時に生活上の変化に関して、詳細の説明や問いかけを行う事で、透明性を確保する事に努め、ご家族等の意見等については、共有、協議してケアサービスに活かせるように努めている。	意見箱は設置されているが、投函が無い為、施設側から家族の意見を懇親会や食事会の機会を通して意見を聴取するように努められおり、実際に2例(呼び名や入れ歯の使用法など)ほど苦情を聞き取りその後改善を図っている。	
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	職員の意見や提案を日常業務(個別相談含む)や個別面談を通じて把握し、現場での課題等については、全ての職員で共有し、対応策や改善策等についても、全ての職員の中から選択し、統一、決定していくようにしている。(特定の職員主体の事業運営にならないよう)気づきを意識させるようなコミュニケーションに努めている	1対1で毎年直接管理者との面談の機会が設けられている。中間管理職からの意見などはその都度気軽に管理者に伝えられる環境がある。	
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	現在、成果主義体系への給与関係環境は見直中。人材確保、育成や子育て支援対策等については、助成金等の活用により、環境整備に努めている。		
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	ケアサービスの提供に必要な知識、技術、知恵は職員個々に差がある。認知症ケアに必要な研修機会の設定はある程度できていると思うが、難しいのは「生活を支える視点の理解」であると思うので、それを意識させ、実践させていくことに努めている。		
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	全国老人福祉施設協議会、日本グループホーム協会、熊本県宅老所グループホーム連絡協議会等の研修、勉強会等に参加することにより、ケアサービスの質の向上努めている。また、地域の「認知症の人とともに暮らす会“きくち”」への参加により、地域の中での同業者や利用者を支える上での専門職との交流において、自らの役割を再認識できる機会になっている。		

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
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	入居されるにあたり、本人の意向と、関係機関や家族からの情報収集を十分に行っている。また、それを職員全体が把握した上で本人と接している。なるべく入居前にはご本人に見学に来て頂き、環境や設備、雰囲気等を見てもらっている。		
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	入居前に、ご家族の意見や意向、情報収集を十分に行うことにより、事前に要望や不安要素などを把握する事に努めている。		
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	重要事項説明を十分に説明した上でご本人やご家族の要望に沿ったサービスの提供に努めている。また、その他のサービスを希望される時は、その関係機関と連絡を取り調整した上で希望に沿った対応がなされ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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の得意分野やできる事を知り、日常生活の中で活かしてもらえよう援助している。また、風習や体験談等を教えてもらい、学び共感する事で相互的関係が築けるように努めている。		
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	入居者の日々の状況や職員の対応方法等を面会時等に伝える事で家族に理解と協力をお願いしている。(私たちにできる事できない事の理解を含めて)また、家族会等を実施し、ご家族と共に過ごす時間を作っている。		
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	地元へ買い物に出たり、自宅訪問することで、馴染みの方に出会える機会を作っている。	ひとり暮らしの利用者に対しては衣替えの時期などには職員が同行して自宅に出向く。友人に手紙を書くことをすすめたり、馴染みの病院や美容院の継続した利用に心がけている。	
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	職員が場の設定をしたり、気の合う者同士、楽しく談話されている事が多く、お互いの気遣いが見受けられる場面がある。トラブルにならないように見守りし、職員が間に入り調和がとれるよう努めている。		

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
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	退所後も、ご家族から相談等あった際には、話を傾聴し、良好な関係が保てるように努めている。		
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	これまでの生活歴や、入居者の方々の会話や表情から、その方の想いを把握し、全職員で共有し、検討し対応できるようにしている。	介護計画作成担当者が生活歴を丹念に聴き取り、ケアに生かせるように職員全員に周知する体制ができています。また日常の生活でのケアの中で気づきは申し送りノートの活用で全員がその都度対応できるシステムができています。	
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	ご家族へ生活歴を把握する事の意味と重要性を説明し、できるだけ詳しくこれまでの生活歴を聞き記録し、全職員で共有している。		
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	一日をどのように過ごされたのか、心身状況にも変化がある為経過等は個人記録に記入している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の入居者との関わりや、家族の面会時に要望や意見を聞き、把握した上で、職員間でカンファレンスを行いケアプランに活かしている。	義歯が合わないために食事摂取ができない利用者に対して、歯科医や家族と話し合いがもたれ、栄養状態が悪くならないように入れ歯を外して摂取できるよう内容を工夫し、介護計画に活かされされている。	
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	日々の様子は十分に記録し、職員間で情報を共有している。また、それをもとに介護計画の見直しや評価を行っている。		
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	家族や本人の状況に合わせ、可能な限り対応できるようにしている。		

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
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	馴染みの美容室や病院等には継続して行っている。また、運営推進会議等を通じ、周辺の情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている。		
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	入居前からのかかりつけ医を受診しており、受診は基本的にはご家族で受診してもらっている。必要に応じては職員が同行し情報提供行っている。	入所以前の本人かかりつけ医を継続している。受診は基本的に家族にお願いをしている。必要時には、医療機関との連携をとっている。	利用者の健康把握のために、事業所、家族、利用者、かかりつけ医の連携を更に密にしてもらうよう期待します。
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	体調や表情の変化を見逃さないよう努めている。変化が見られる時は併設する特養の看護職員やかかりつけ医に相談している。		
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。	入院時には支援情報を医療機関へ提供している。週に1回は状況把握や退院に向けての連絡をご家族、医療機関ととっている。		
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	本人やご家族の意向を十分に把握した上で、グループホームで対応し得る最大のケアについて説明を行っている。	現在までは、看取りの希望が無い。その都度体調に応じて家族との話し合いを行い希望を聞いているが、今の施設周辺の医療連携から看取りの環境整備ができていない。	現在の医療環境で取れ得る最良の対応方法を検討していただき、家族の選択肢が少しでも広がることを期待します。
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	急変時、事故発生対応マニュアルを作成し、年に1回応急手当や心肺蘇生法などの研修を実施している。		
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	併設の特養の協力を得て、年2回の避難訓練を実施している。また、スプリンクラー、自動通報装置、火災警報装置を設置している。	法人全体で年1回、またホーム独自でさらに夜間を想定し年1回避難訓練を実施。ハード面としては、スプリンクラー、自動通報装置、火災報知器などが整備されている。	具体的な避難先の選定や地域住民の協力体制などを細部にわたって検討することで、より安心できる環境づくりをされるよう期待します。

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
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	理念に基づきプライドや自尊心を損なわないように、相手の立場に立った視点でケアが提供できるよう努めている。	小声でトイレの案内を行うなどの配慮がなされている。職員全員がプライバシーの保護を意識してケアを行っている。	
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	出来る範囲の中で、ご本人の希望や自己決定に添えるよう働きかけている。また、		
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	利用者個々のペースに合わせて職員が無理強い事なく、その日その日の気分や体調に合わせて支援している。		
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	定期的に馴染みの美容室に行かれたり、その日着る洋服を選んで頂いたりしている。また、買い物に行きご本人の好まれる洋服等購入されている。		
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	何か食べたいものはないか尋ねたり、食材や味付けも入居者の好むものになっている。食材切りや茶碗洗い等は職員と一緒にやっている。	入居の際にアレルギーや好みの物を聞き取り提供している。2日おきの買い物に利用者も同行し食材を見ながらメニューを考えている。オルゴールの音楽を聴きながら食事し、外食でバイキングを楽しんだりしている。配下膳も自由に手伝えることができている。	
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	個々の体調や状態に合わせて摂取量や栄養バランス、食事形態の工夫を行っている。必要時にはかかりつけ医に相談を行っている。		
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	毎食後、うがいや歯磨きをしてもらっている。就寝時には必ず歯磨きをし、義歯は洗浄剤に漬けている。		

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	個々の状況に応じた支援に努めている。必要な方は排泄チェック表を活用し、排泄パターンやシグナルを把握しトイレでの排泄に努めている。	排泄パターン表で排泄の自立に向けたケアがなされ、個人のシグナルを見逃さないように努められている。できるだけ夜間も排泄案内に心がけられている。	
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	食事に食物繊維を多く含む物を提供している。また、排泄チェック表を活用し、必要に応じては医師と相談の上、下剤の調整を行っている。		
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	大体の時間は決まっているが、ご本人の希望を優先するようしている。	本人の希望で毎日入浴は可能である。入浴拒否の人には温泉に誘ったり、入浴剤を使用したりして、できる限り入浴をして頂くような工夫をされている。	
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	ご本人からの意向や、体調に配慮し快適な安眠や休息できる環境を作っている。眠剤を服用される方には、かかりつけ医と相談し状況に合わせて服用している。		
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	処方箋ファイルを作成し全職員が内容を把握できるようにしている。また、受診時に服薬内容に変更がないか確実に把握し、ひとりひとりに合わせた方法で服薬を行っている。		
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	入居者それぞれのできることをお願いし、食材切りや洗濯物たたみ等、これまでご自宅でもされていたことを、グループホーム内でも継続してできるよう支援している。		
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。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	散歩や買い物等の外出の希望がある際は、可能な限り応じられるよう支援している。また、ご家族の協力を得て、外出や外食も行っている。	2日に1回は散歩がてらに近隣の馬小屋に馬を見に行ったり、近所の橋の袂まで歩き戸外に出よう心掛けている。日常的に温泉に行くことや買い物支援も行われている。	

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
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	現金所持の希望がある方には、ご家族の協力、理解のもと、現金を所持されている。また、買物の際、ご本人が会計をすることで、社会との関わりや本人の能力の維持に努めている。		
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	希望があれば、ご家族及び親族へ電話をし、ご本人へ取り次ぎ会話されている。手紙やはがきの希望がある方には必要な支援を行っている。		
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	共有空間には必要以上に飾らず、刺激を与え過ぎないようにしている。また、室内の明るさや、温度、湿度にも配慮している。	四方に窓があり採光・風通しがよい快適な空間である。空調に配慮し空気清浄機が設置されている。またテーブルやソファも居心地良く、くつろいでいる様子や、デッキにいる犬の名前を入居者が呼ぶなど我が家のような雰囲気である。	
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	ホーム内に数ヶ所ゆっくりくつろげるスペースを設けている。気の合った入居者同士で談話される姿が見られている。		
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	入居時にご本人の馴染みの物を持ってきて頂き、居室が心地よい空間になるように配慮している。	利用者には、馴染みの物を持参されるように説明しているが写真や衣服程度である。カップや茶碗などは入居時に新しい物を購入されることが多い。習字の得意な方の部屋には、馴染みの椅子や机が置かれ、自筆の書が飾られているなど利用者の居心地の良いような環境整備がなされている。	
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	ホーム内はバリアフリーにし、必要箇所には手すりを設置している。また、入居者一人一人の生活スタイルを尊重し、その上で状況に合わせた環境整備を行っている。		