

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	2672000110		
法人名	株式会社うえもり		
事業所名	グループホームふれあい A棟		
所在地	京都府与謝郡与謝野町字明石652-1		
自己評価作成日	平成29年8月1日	評価結果市町村受理日	平成30年1月12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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JiyosyoCd=2672000110-00&PrefCd=26&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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成29年9月8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)】

グループホームふれあいは、家庭的な環境の下で、認知症の人がその有する能力に応じた、自立した生活を送ることができるよう、生活の支援に全力で取り組んでいきます。また、お年寄り私たちスタッフは共同生活者であり、普通の暮らしを一緒に楽しんでいます。私たちの介護の基本は、生活そのものがリハビリという考えに基づいています。私たちは、常に家庭生活の延長を目指しています(ケア理念より)。スタッフは、このケア理念をわかりやすく「自己実現」とし、ご利用者さんもスタッフも一人ひとりが自分の理想とする自分になれるよう日々奮闘しています。

【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)】

民家改修型の当該ホームは家庭的な雰囲気の中で利用者と共に食事作りや掃除、洗濯など利用者ができることを活かした生活リハビリに取り組み、これまでの家庭生活の延長上にある一人ひとりの思いや習慣などを大切に普通の暮らしを楽しめるよう支援をしています。家族には毎月利用者の様子を報告し、家族を招いた流しそうめんなどの機会も作り良好な関係を築くと共に、利用者や家族の意向に添って最期までホームで過ごせるよう終末期の支援にも取り組んでいます。また職員の意見を取り入れ休憩時間を確保したり柔軟なシフトの変更など、離職の少ない働きやすい職場環境を整えています。また月2回、認知症カフェの開催や管理者は認知症の理解に向けた様々な啓発活動に携わっており、認知症への理解も深まり、地域の方と良好な関係を築いています。

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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 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	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	ケア理念をホーム玄関に掲げ、名札の裏にも記載している。また、月1回の職員会議の中で、理念の確認と共有に努めている。	家庭生活の延長を目指して作られたケア理念をパンフレットに記載し、ホームの玄関に掲げています。毎月行う会議のレジュメにも記載し、年に数回会議時に理念を唱和し利用者其々の暮らしが理念に沿っているかを振り返り確認しています。地域貢献も考えながら利用者と職員が共に地域の中でこれまでの家庭生活の延長上にある普通の暮らしを楽しめるよう支援に努めています。
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	自治会に加入し、地域の祭りに参加している(神楽にも来てもらっている)。地区で行われている防災訓練に参加している。また、地域の文化祭に、作品(習字等)を出品。	地域の文化祭に利用者と一緒に作った貼り絵などの作品を出展したり、春と夏に行われる祭りや防災訓練などの地域行事に積極的に参加し地域との交流も広がっています。ホームの祭りの際は地域に声掛けしたり、併設施設での歌や踊りなどのイベント時や福祉体験に中学生が来た際は利用者も参加し、紙芝居などを楽しみ交流しています。また地域や小学校で認知症の理解に向けた講座や啓発活動も行っています。
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	管理者が認知症カフェ相談窓口、居宅支援のケアマネ業務も兼務しているため、地域の方々から随時、相談を受ける機会が多い。また、スタッフもキャラバンメイト、オレンジロードつなげ隊として取り組んでいる。	
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	実際行っている運営推進会議において、サービスの状況や評価について話し合う場を持っており、その会議の結果を職員会議の場において報告し活かしている。	会議は複数の家族や区長、民生委員、町職員などの参加の下開催し、ホームの状況や行事、事故などの報告を行い意見交換をしています。ホームの認知症カフェの取り組みについて多くの質問が上がり分かりやすく答えたり、地域行事への声掛けなどもあり利用者の参加に繋がっています。また会議開催日時は其々の参加者が出席しやすい日を考慮し工夫しながら開催しています。
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取り組んでいる	福祉課の担当者に、二ヶ月に一回の運営推進会議に出席してもらっている。また、管理者が地域推進員、キャラバンメイトのコアメンバーとして福祉課との交流にも努めている。	運営推進会議に町職員の参加があると共に、管理者は町の認知症に関する取り組みや介護保険に関する委員会など様々な関わりがあり、ホームの状況を把握してもらおうと共に良好な協力関係を築いています。
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	このホームを運営し始めたときから、玄関の施錠や身体拘束のないケアに取り組んでおり、京都府からの実態調査をもとに職員会議で確認したり、講習会を行っている。	年に1度身体拘束に関する職員アンケートを行い、会議の中でアンケートの再確認や言葉や薬などの具体例を挙げて全職員で確認し理解が深まるよう取り組んでいます。夜間以外は出入口の施錠は行わず、利用者がホームの内外を自由に行動できるよう職員が付き添い見守っています。安全に付き添うためにセンサーマットを使用している方がおり、家族へは理由を伝え了解を得ています。

グループホームふれあい(A棟)

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
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	外部研修に参加し、職員会議で虐待について取り上げて、虐待防止に取り組んでいる。スタッフがストレスを一人で抱え込まないように個人的な話し合う場を作っている。		
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	管理者を中心に、外部で行なわれる研修に参加し、ホームに持ち帰り内部研修も行っている。		
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	入居前(契約の際)には、時間をとって、できる限り分かりやすく、説明している。また、解約に関しても、その度状況に応じ話をしている。		
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	利用者の言葉や会話から、その想いを察する努力をして、利用者のしたいことが叶えられるよう、心掛けている。また、会議の中でご家族の要望を共有し合う場を設けている。八年前より、介護相談員の受け入れをしている。	利用者の希望や意見は日々の関わりの中で聞き、希望に添った外出に繋げたり、定期的な介護相談員の来訪もあり利用者の話を聞いてもらっています。家族の意見は来訪時や運営推進会議等で聞き、来訪時には職員が積極的に声を掛け、毎月利用者の写真を添えて日々の様子を伝えており、意見を言いやすい関係作りに努めています。運動をさせて欲しいなどの意見は速やかに話し合い個別に対応しています。	
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	ミーティング・職員会議などで、意見を聴くようにしている。また、ユニットリーダーが直接代表者に意見できるように一か月に一回話し合いの場を設けている。	職員の意見や提案は日々のミーティングや月に1度の職員会議で聞き、日々の業務の中でも職員に声をかけ意見を聞くようにしています。職員の意見を受けて利用者の状況に応じた勤務体制の見直しや交代で休憩をとれるよう改善しています。また月に1度ユニットリーダーが職員の意見を持って代表者と話す機会があり、職員の意見を収集し働きやすい職場環境の整備に繋がっています。	
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	個人面談や日常的にまた会議等で、悩みなど聴けるよう努めている。また、聞き取りによって、ご利用者の状況に応じ勤務体制の見直しを検討している。		
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	外部の研修には積極的に参加している。自らの目標をもって働いていけるよう助言している。		

グループホームふれあい(A棟)

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	二ヶ月に一度、与謝野町グループホーム連絡会に施設長が参加し交流している。		
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	サービス導入前に事前面談をして、出来る限り顔を合わせながら生活状態の把握に努めている。		
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	これまでの経緯や、想い、悩みなどゆっくりと聴けるよう配慮し、管理者職員間で共有している。		
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	担当のケアマネと連絡をとりあい、また、できる限り柔軟な対応ができるようにしている。		
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	職員は、入居者と買い物に行ったり、お弁当を持ってドライブに出かけたり、一緒に作ったご飯を「おいしいね」と一緒に食べたり、想いを共にしながら過ごしている。		
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	家族の思いを常に共有できるよう面会時出来る限り要望を聴くように努めている。		
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	馴染みの地域からの働きかけや、ご家族の要望等には応えるようにして、継続できるように支援している。	利用者の教え子や友人、親戚などの来訪時には居室でゆっくりできるよう配慮しています。外出時に自宅付近を通ったり、地元のスーパーでの買い物や祭りの見学、神社への初詣など利用者と一緒に馴染みの場所に出かけています。また家族と自宅に戻ったり、実家の集まりに参加する利用者もおり、身支度などの出かける用意や送迎などを支援し継続的な関わりを大切にしています。	

グループホームふれあい(A棟)

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	生活全般（調理・洗濯など）において、利用者同士が、積極的に自分たちで行えるように、さりげない配慮を心掛けている。		
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	相談にはいつも応じている。ホーム側としては、いつでも支援できる体制を整えている。		
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	意志の疎通が可能な状況下においては、できる限り本人の希望に沿えるようにしている。また、意志の疎通が困難な方であっても、仕草や行動から、その想いを汲み取ったり、ご家族に情報をいただいたりしている。	入居時に利用者や家族からこれまでの暮らしの様子や身体状況などを聞いたり、趣味や生活歴などは家族に書いてもらうこともあり、利用していた事業所からの情報を合わせて意向の把握に繋げています。日々関わる中で利用者の喜んでいる様子や不快に感じていること、職員が気付いたことなどを記録に残し、ミーティングや毎月の会議で思いの把握に向けて検討しています。	
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	利用の最初には、ご家族や本人などから、聞き取りをしている。利用後も、疑問が出てくれば、常に問い合わせさせてもらっている。		
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	できること・できないことなどを把握し、ケアプランの見直し時にも、随時ミーティングや会議などで確認するよう努めている。一日一回バイタルチェックしている。		
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	職員会議の中で意見交換し、さらに関係者(ご家族など)には面会時に、意見・要望を聞き、ケアプランに反映できるよう努力している。	利用者の思いの下会議の中で職員の意見を集約してアセスメントを行い、独自の項目に沿って課題を抽出し、介護計画を作成しています。日々利用者の喜怒哀楽等の様子や計画の実施状況を記録し、3ヶ月毎にモニタリング・評価を行い計画を見直しています。見直しに向けては事前に家族に要望を聞き、要望が得られない場合は職員が提案し、作成した介護計画を確認してもらっています。	
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	個別記録があり、出勤している職員は1人ずつ、それぞれの個別記録に毎日記載して、気になることはミーティングや引継ぎで共有している。		

グループホームふれあい(A棟)

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
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	自宅への送迎や通院など要望には応じられるように努力しています。		
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	利用者が地域で安心して暮らせるように、消防署への協力、中学生ボランティアへの受け入れをしている。		
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	伊藤内科医院が協力医療機関となっており、2週間に1度は往診してもらっている。 山根医院の先生に協力してもらい、往診に来てもらっている。	入居時にかかりつけ医を継続できることやホームの協力医との連携体制なども説明し選択してもらい、今までと同じ間隔でかかりつけ医の往診を受ける方もいます。協力医は24時間連絡を取ることができ定期的な往診があり、専門医へ受診が必要な場合は職員が付き添い、家族が同行することもあります。また必要に応じて訪問歯科や訪問マッサージを受ける利用者もいます。	
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	近くの訪問看護ステーションと契約を結び、医療の必要な利用者には、健康管理をおこなってもらっている。また法人内のデイの看護師にも相談できる。		
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。	入院の際には、入院のダメージを少しでも防ぐため、管理者やスタッフが病院と情報交換し、入院が長期化しないよう努めている。(入院中は、毎日の面会、ノートでの情報交換を実行)		
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、ご家族の気持ちを大事にしつつ、随時、ご家族、医師、管理者が話し合いをし、職員とも確認しながら進めている。協力医療機関に、常時、急変時の対応もしてもらっている。	入居時に医療が関わらない自然な形での終末期支援を行える事を伝えていきます。体調の変化に合わせて医師から家族や職員に説明が行われ、家族の意向を再確認しています。ホームで最期を迎える事を希望する方が多く、家族の意向を大切に考え、家族には泊まってもらえる事もあり、共に協力しながら支援に取り組んでいます。またより良い支援に繋げるため職員間で看取り支援の経験を振り返る機会を持っています。	
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	消防署が実施する救命救急の講習会に参加している。		

グループホームふれあい(A棟)

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	運営推進会議にて地域の方々の協力が得られるよう働きかけている。防災訓練も定期的に行なっている。	年に4回訓練を行い、内2回は消防署の指導の下、昼夜を想定し通報や初期消火、避難誘導などを利用者と共にを行い、独自の訓練は消防署に来てもらった訓練を参考に実施しています。法人代表が消防団員であり協力を依頼すると共に、地域の訓練にも参加しています。また運営推進会議のメンバーに訓練への参加や協力を依頼しています。	
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	声掛けや対応には、充分に配慮し支援することを心がけている。また、個人記録は鍵付きのロッカーに保管している。	挨拶などの基本的なマナーについて職員に伝えると共に利用者は人生の先輩であり、目上の人として意識した声掛けや対応をするよう伝えていきます。入居時に希望の呼び名を聞き名前できちんと呼ぶことなどを伝えていきます。またトイレへの声掛けの際の配慮や希望に添って同性介助に努めています。不適切な声掛けや対応は個別に注意し、会議やミーティングなどで話し合っています。	
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	いろいろな状況で、できる限り自分で選択してもらえよう、声掛けや場面作りなどしている。		
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、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	共同生活(みんなで助け合って)を主体にはしているが、毎日出かけたご利用者や食事の場所の対応など、できる限り一人ひとりの生活も、状況に応じ支援している。		
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	女性のご利用者さんが化粧台を持ち込まれている。ご本人の希望があれば取り入れている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力に応じ、積極的に食事作りに参加してもらい、協力してできた達成感と共に食事を味わえるよう努力している。	週に2回は利用者と一緒に買い物に行き、利用者の希望や食材を見て献立を決め、利用者は野菜の下拵えから調理や洗い物まで其々のできごと携わっています。職員は食事介助をしたり利用者の横に座り一緒に同じ食事を摂っています。また弁当やおにぎり、カレーを作って公園に行ったり、流し素麺やバーベキューは家族も一緒に楽しんでいきます。また餅つきや善哉、祭りの日はおこわを注文しています。	
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	一日を通して、できる限り多くの食材を、摂取してもらえるよう配慮している。また水分摂取に関しては、気になる利用者にはこまめに摂取してもらったり、細かく水分量の記録をつけるよう配慮している。		

グループホームふれあい(A棟)

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
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	就寝前、歯磨きの声掛けをしたり、能力に応じて職員が介助を行なっている。義歯も洗浄してもらえるよう声掛けをしている。また、協力医療機関との連携体制が整い定期的な往診がある。		
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むけた支援を行っている	声掛けの工夫など、一人ひとりの状態に合わせて自立に向けた個別の支援計画を立てて実施している。	個人記録を基に排泄のリズムを把握しトイレへの案内や声掛けをしています。ミーティングなどで個々に合った支援方法を検討し、夜間おむつの方も日中は体調を見ながらトイレに座ってもらったり、排泄用品を変更することで排泄が自立した方もいます。ほとんどの方が在宅時から排泄状況は改善しており、退院後なども入院前の状態に早期に戻れるよう支援をしています。	
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	メニューの中に便通に良い食品を取り入れるように工夫をしている。(乳製品、繊維質の多い野菜など)		
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	入浴したいという希望があれば、毎日でも出来る限り入浴してもらえるよう、努力している。また入浴剤の使用して気持ちよく入れるようにしている。	入浴は週に2~3回を目安に午後から夕方にかけて入ってもらい、希望があれば多く入ったり、午前中や自立度の高い方は夜間の入浴にも対応しています。季節の柚子湯や時には入浴剤を入れ、職員とマンツーマンでゆっくり入ってもらっています。また入浴を断る方には早めの声掛けや職員の交代など工夫しながら入浴できるよう支援しています。	
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	体調に合わせて居室のベッドで昼寝をしてもらっている。また、夜に寝付きにくい時には、話を聴いたり何か食べてもらったりして落ち着いて眠れるように工夫している。また定期的にシーツ交換を実施。		
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	服薬内容のわかる処方箋を保管して、いつでも把握できるよう心がけている。		
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	その方に合った役割を、出来る限り持ってもらう、カラオケや散歩など気分転換にできるよう支援している。		

グループホームふれあい(A棟)

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	散歩や買い物など一人ひとり楽しめる外出支援に努めている。また、ご家族と一緒に外出が楽しめるよう情報提供や支援に努めている。	週に2回の買い物や気候が良い時期は日々散歩に出かけており、希望を聞きながら年間を通して散歩をする方もいます。また年始の初詣や桜の花見、紅葉やミカン狩りなど年に2回は普段は行けない遠出の外出を楽しんでもらっています。また文化祭や10日戎などの地域行事に出かけたり、庭先のベンチで気分転換を図るなど外出や外気に触れる機会を多く作っています。	
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	基本的にはホームで預かっており、希望に応じて、随時、買い物支援している。		
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	随時、希望があればご家族と相談・調整しながら、電話(携帯電話使用される方もあり)を掛けて話ができるよう支援している。		
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	玄関先には季節の花を飾り、七夕やクリスマスなどの飾りつけをしている。食堂ではその場で調理などが行なえるように配慮し、味噌汁や焼き魚の焼ける匂いを感じられるように工夫している。また、室温設定にも気を付けている。	玄関に花を活け、季節ごとに正月飾りや七夕などの飾りつけを行ったり、利用者と一緒にちぎり絵などの作品を作り飾っています。民家を改修したホーム内には中庭を挟んでユニットがあり、利用者が自由に行き来できるようにしています。またソファを多く置きゆっくり寛げる場所を作ったり、一緒に調理や掃除などを行いながら家庭的な雰囲気の中で過ごせるよう支援をしています。	
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	玄関先にベンチを置いたり、庭先にイスがあって、自由に入出りできるようにしている。		
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	入居する際に、その必要性をご家族に理解していただき、馴染みの物の持ち込みを、積極的にしてもらっている。	入居時に家族へは馴染みの物の大切さを伝え、小さな引越しのよう荷物を持ち込んでもらうよう伝えていきます。テレビや筆筒、鏡台、座り慣れた椅子などの他、家族の写真や趣味の本などを持ち込んでもらっています。また炬燵を置いて過ごしたり、畳の部屋に布団を敷いて休む方やペットの方など今までの生活習慣に合わせて選択してもらい安心して過ごせるよう支援をしています。	
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	居室前に表札あり。また、利用者が生活しやすいよう、手すりを設置したり、危険なもの以外は自由に使ってもらえるように配慮している。		