

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	0492400015		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホーム しんまち	ユニット名	
所在地	宮城県亶理郡亶理町字新町41-9		
自己評価作成日	平成 21 年 11 月 30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)】

職員は、誰にでも笑顔で接することを心がけ、入居者・職員共々楽しい生活を送れることを目指しています。お互い思いやり、支えあう心を大切に、入居者主体の心優しいケアを目指しています。

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成22年12月18日		

【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)】

駅から徒歩5分の町の中に位置し、隣のデイサービスとは常に交流を図っている。地域住民の一員として地区の総会に参加し、いつでもホームに来ていただけるよう呼びかけ、認知症や介護に関する相談を聞く機会を作っている。職員同士はお互いに協力し合い、働きやすい雰囲気となっている。大事にしているケアは常に笑顔や絶やさず、穏やかな口調で接すること。入居者のためにやりたいことは、利用者一人ひとりが楽しく幸せに暮らしていけるようなホームにすることだという。運営推進会議のメンバーで知見を有する人にも指導、助言を受けて頂きたい。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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)
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)
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
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
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		

【情報提供票より】(年 月 日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 15 年 7 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤 7 人, 非常勤 1 人, 常勤換算	8 人

(2)建物概要

建物形態	㊟併設/単独		新築/改築
建物構造	木 造り		
	1 階建ての	1 階 ~	1 階部分

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	30,000 円	その他の経費(月額)	円
敷 金	有(円)	㊟無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) 無	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	270 円	昼食 380 円
	夕食	550 円	おやつ 円
	または1日当たり 1,200 円		

(4)利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	9 名	男性 3 名	女性 6 名
要介護1	0 名	要介護2	2 名
要介護3	3 名	要介護4	3 名
要介護5	1 名	要支援2	0 名
年齢	平均 85.1 歳	最低 79 歳	最高 93 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	三浦クリニック
---------	---------

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホームしんまち)「ユニット名」

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	独自の理念を作成し、目立つ場所に掲げている。理念を念頭に置き、ケアの向上に向けて話し合っている。	理念は毎年見直しをしており、現在の理念は昨年作成したものである。地域密着型サービスの意義を考え「地域生活の継続」等をうたった理念になっている。毎月一回開催されるミーティングで共有している。	
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	地域のゴミ当番や地区の総会の参加など、地域住民の一員として積極的に関わっている。また、日常的な散歩にて、近隣の方々と挨拶をしている。	町内会に加入しており、地域で行われる敬老会や運動会などに積極的に参加している。ボランティアは3ヶ月に1回位、ホームの行事開催の時に来て頂き踊りやハーモニカ、腹話術などをお願いしている。	
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	地区の総会にて、地域の方々にはいつでも来ていただけるよう呼びかけ、認知症や介護に関する相談を聞く機会を作っている。		
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	二ヶ月に一回開き、適切な報告、意見交換が行われている。そこで出た意見・要望などはすぐ反映できるように全職員に呼びかけている。	運営推進会議は事業所から現状や外部評価で明らかになった課題などについて報告し、活発な質問、意見、要望を受けている。会議は2ヶ月に一回開催され、地域包括支援センターの職員が毎回出席している。	
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取り組んでいる	地域の介護事業所連絡会の会員として、研修等には積極的に参加している。市町村の動きなどについての情報収集、ホームの状況報告などをおこない、行事等の参加を促している。	運営推進会議のメンバーとして出席しており、情報の収集や指導、助言などを頂いている。市町村担当者として外部評価にも同行するようお願いしたい。	
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	研修や勉強会を通じて、職員全員が身体拘束について正しく認識し、拘束の無いケアを実践している。	日中、見守りや声がけをする事で鍵はかけていない。近隣の方には運営推進会議を通して理解をして頂き、見守り、声がけや連絡などをしてもらえ関係が築けている。	
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	スタッフは虐待防止の研修を受け、その後全職員で勉強会を開き、研修で学んだ内容を共有している。また、日頃入居者への言葉遣いに気をつけたり、ケアが正しいかどうか見直すなどしている。		

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
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	以前、まもりーぶの支援を受けていた入居者がいたため、権利擁護について積極的に勉強する機会があった。対応が必要と思われる入居者又は家族には説明・アドバイスをを行っている。		
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	入居者および家族には重要事項説明書など十分に説明した上で相手の不安、要望などを聞き、同意を得ている。		
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	入居者の意見・不満は、個別に話を聞き、家族にも相談して共に対策を考えている。また、外部の第三者として民生委員の方をお願いしており、外部者へ提出する意見箱を設置している。	意見箱を設置しているが直接口頭の要望が多い。家族の来訪時や電話で話しを聞いている。これまで「外出の機会を増やせないか」「通院介助をお願いしたい」などの要望があり、出来ることはすぐに対処している。	
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	職員からの意見・提案はミーティングや随時話し合い等に反映されている。	月一回のミーティングで意見や提案を聞く機会を設けている。これまで業務日誌などの記録は日勤の人が書くことにしていたが、早番の人が書くことで業務がスムーズに行われるようになった。	
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	代表者はほぼ毎日、現場で入居者との交流、職員の把握を行っている。職員が意見・要望などを言いやすい職場環境になっている。		
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	法人内部、外部での研修は定期的に奨励され、職員は立場・力量に合わせた研修に参加している。		
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	グループホーム協議会等の研修会等において県内のグループホーム同士の交流を深めるほか、同法人のグループホームの集まりにて意見交換・事例報告など定期的に行っている。		

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
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	入居前の情報をケアマネージャー、相談員、家族から得て、その情報(困っていること、不安なこと、求めていること等)を職員で話し合い、共有している。		
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	ケアマネージャーや相談員からの情報・面接を通し、話し合っている。		
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	家族と相談し、本人のADLや要望にあわせた対応をしている。		
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	入居者は時には人生の先輩として、文化・価値観・風習などを生活の中で教えていただいている。また、手伝っていただいた際は出来る・出来ないに関わらず感謝の気持ちを伝えることを心がけている。		
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	家族へ電話連絡する際や面会時には、本人・家族が望むケアが出来るよう話し合っている。また、遠方にある家族が面会に訪れた時は、入居者と長く時間を過ごして頂く為、ホームに宿泊できるよう配慮している。		
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	面会・外出・外泊が出来るよう支援している。また、友人等が面会に来た際にはお互いゆっくりくつろいで話が出来よう心がけている。入居者が家族・知人の判断が出来ない場合は、スタッフが声がけ・仲介を行っている。	以前デイサービスを利用していた頃の友人が訪ねてきてお茶を飲んで行ったりする事や行きつけの眼鏡店、洋服店などへの付き合いを続けられるよう支援している。	
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	レクリエーションや共同作業等を通じ、入居者同士がお互い支えあい、協力し合えるように、スタッフは声がけなどを工夫している。また、関わり合いで入居者が不快な気持ちにならないよう、席の配置にも留意している。		

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
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	自宅へ戻った利用者へは、退去後に自立した生活が出来るように一部フォローしている。他施設へ転居した利用者には時折会いに行くことはあるが、家族が来設することはあまりない。		
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	日常的に声を掛け、本人が望むことの把握に努めている。会話が困難な入居者に対して、表情や身振りなどで意向を読み取る努力をしている。	本人の事をよく知っている家族などを交え、本人の視点にたって話し合っている。知り得た事はミーティングや申し送りで共有し、本人本位になっているか振り返りを行っている。	
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	本人との会話の中や家族・知人からの情報を得て、把握に努めている。		
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	入居者の心身状態によって出来ること・出来ないことは毎日変動するため、申し送り・記録で、入居者の状態について正しく把握している。		
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	各入居者の介護計画担当職員を決め、月一回のミーティングで話し合い、全職員の声を参考にして介護計画に活かしている。	家族や本人の思い、職員の意見、デイサービスの看護師の助言を頂いて介護計画を作成している。月に1回はモニタリングをし、3ヶ月に一度、又は状況によって随時見直しをし、見直した後は同意を得ている。	
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	個人ごとに介護記録、健康チェック表、経過記録等に記入しており、介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者や家族の状況、希望などに応じて、通院介助、家族の宿泊・食事提供など、柔軟な対応をしている。		

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	地域のボランティアをはじめ、役場、消防署などのフォーマルな資源から訪問床屋、オムツ配送サービス、近所の商店街などのインフォーマルな資源まで幅広い活用に努めている。		
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	本人・家族の希望する医療機関を受診できるよう支援し、急変時は近隣の病院の協力を得ている。また、歯科医には往診に来ていただいている。	受診時家族が同行する場合は日頃のホームでの状況を医療機関に伝えるようにし、受診結果や助言内容を家族から聞いて記録している。	
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	隣接しているデイサービスの看護師への報告は毎日行い、その後の対応(受診など)について指示を仰いでいる。		
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。	定期的に見舞いに行くほか、家族や病院関係者とはこまめに連絡を取り合い、入居者に関する情報提供や退院に向けた話し合いのほか、退院後の生活についての相談を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	近隣の病院、デイサービス看護師との連携体制をより強化し、重度化した場合や終末期のケアに備えている。職員間では、当ホームの現状で出来ること・出来ないことを正しく見極めたうえでその後の対応の方針等を話し合っている。	重度化や終末期を迎えた場合の対応については早期から事業所としてできることを説明している。又状況に応じてその都度話し合いをしているが、重度化や終末期に対する対応方針や意思確認書は成文化されていない。	重度化や終末期に対する対応方針や意思確認書を成文化すると共に家族からの希望があればいつでも安心して最後を迎えられる体制をできるだけ整えて頂きたい。
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	消防署の協力を得て、定期的に心配蘇生法の訓練(AEDの使用訓練を含む)の訓練などを受けている。		
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	運営推進会議にて、火災発生時等における地域住民への協力要請を行っている。また、事業所内で年2回防災訓練を行っているが、災害時の一次避難所として、駐車場が町内の防災訓練でも使われている。	マニュアルを作成し、年2回の避難訓練を実施している。又避難通路の確保、消火器、火災報知器などの設備点検を定期的の実施しているが、地域住民が参加しての訓練や夜間想定訓練は実施していない。	運営推進会議を活用して地域住民の方への協力をお願いし、夜間想定訓練も実施して頂きたい。

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	言葉遣いには気をつけ、穏やかな対応を心がけている。特に食べこぼしや失禁の対応、排泄介助などにおいては入居者のプライドに配慮した支援をしている。	入居者一人ひとりを尊重した呼び方で対応しており、入居者の前で他人の話をしたりしないようにしている。個人情報保護の取り扱いについては研修などで職員全員が理解している。	
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	職員側の一方的な働きかけにせず、ほかの答えも提案したりして、混乱しない範囲内で考えていただく機会を作っている。		
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	例えば起床時間や食事・入浴時間など、一人一人のペースは全然違うので、時間制限をせず、各個人のペースに合わせて無理のない生活を出来るよう努めている。		
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	散髪(髪の長さ、ヘアスタイル等)や洋服の着こなしなど、本人のこだわりを尊重した上で支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食のメニューを考え、パターン化せず変化のある食事を味わっていただけるよう努めている。入居者・職員がみな一緒に楽しく食事できるような雰囲気作りに努めている。	食材は近くのスーパーや近所の八百屋さんへ買い物に行っている。栄養バランスは隣のデイサービスの栄養士に助言を頂いている。同じ食卓で同じものを食べ和やかな雰囲気ですりげないサポートをしている。	
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	各入居者の健康チェック表に記入し、一日の摂取量を把握している。糖尿病の方もいるので、隣接のデイサービス栄養士に分量やカロリー量などの相談をしている。		
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	自力で出来る人に対しては歯磨きを呼びかけ、行えない人に対しては、うがい、歯磨き、義歯洗浄をおこなっている。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、一人一人に合わせた声がけ・トイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を利用し、適切な個別誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。失禁が多かった入居者に声がけやトイレに誘導するようになってから改善された。	
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	薬に極力頼らず、乳製品の摂取や水分補給に努めている。それでも排便のない日が続く場合は、看護師に排便を行ってもらう。		
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しめず、個々にそった支援をしている	ほとんど職員都合の時間帯での入浴になってしまうが、気分よく入浴していただくためそのつど対応を工夫している。自己決定が来ず全介助の入居者には、体調に合わせた定期的な入浴介助を行っている。	車椅子の方が5人いることもあり、毎日の支援はできなくなっているが、一人当たりの入浴時間を多く取っている。拒む人には時間を置いて再誘導するなどして全員が入浴している。	
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	基本的には日中の活動を支援し、一人一人の生活のリズムに応じて昼食後は昼寝を促したりしているが、昼夜逆転にならないよう気をつけている。		
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	薬品名カードは所定のファイルに保管し、症状の変化や薬の変更などはケース記録とは別の書式に記録して分かり易くするなど、全職員が把握するための工夫を行っている。		
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	毎日の生活でストレスを感じないように、日常的な散歩やレクリエーション、仕事(洗濯物たたみ、食器の片付けなど)、好みに合わせバラエティーに富んだ食事のメニュー作成など、支援方法を検討している。		
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支援している	散歩は日常的に行っている。毎月の行事では全員ドライブに連れて外食できるよう計画している。入居者の希望は出来る限り取り入れており、マンツーマン対応で外出支援するなど工夫している。	現在はインフルエンザの事もあり散歩は門までとしているが、天気の良い日は近くを毎日のように散歩している。また、希望に沿って「鳥の海」に足湯に出かけたり、おいしいものを食べたいと近くの食堂までよく出掛けている。	

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
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	お金はすべてグループホームで保管しているが、買い物など希望する入居者に対してはお金を持たせ、好きなものを買えるよう支援している。		
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	電話は人目の気にしない場所(職員室)にて、希望に応じて利用して頂いている。		
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	定期的な整理整頓、配置換えを実行し、入居者が過ごしやすい空間作りに努めている。また、季節感を取り入れた装飾を行っている。	天窓があり全体的に明るい共用空間となっていて、時々レイアウトの変更を行っているが、一人でゆっくり過ごせる場所がないために現在検討中である。居間には季節を感じるものが飾られていた。	
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	ソファや椅子、畳の間の配置など、一人でくつろげるスペースを確保している。		
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	本人ゆかりのものなど持ってきて頂くよう家族と相談し、居心地良い空間作りに努めている。	居室にはベッドや洗面台、テレビ、花などが置かれ、壁には孫の写真、寄せ書き、趣味としていた書などが貼られ居心地良く過ごしている。	
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	車椅子でも安心して移動できるよう移動区域を確保し、入居者の目線や動きに配慮した物品配置や、転倒などの事故を防止するための環境作りを定期的に検討している。		