

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	1293200083		
法人名	社会福祉法人 一静会		
事業所名	グループホーム しずか荘		
所在地	千葉県浦安市当代島3丁目10番35号		
自己評価作成日	平成30年1月20日	評価結果市町村受理日	平成30年4月16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.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成30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)】

ご利用者に対して、“唯一無二の人生を穏やかに、落ち着いて大切に生きる事を支援してゆくこと”の理念を基本にして、一人一人に合わせた毎日の生活の流れを大切に、個々の日課表に沿って、職員が一致協力し支援しています。また複合型施設の特徴を生かし、行事等を他事業所と共同で行い、施設全体で親睦を深めるように努めています。

【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)】

浦安駅から徒歩10分強の閑静な住宅地区に位置する、鉄筋コンクリート4階建ての4階の全フロアを占め、特別養護老人ホームが2、3階、デイサービス施設が1回を使用している複合施設で、防災訓練、研修、行事、厨房による食事作り、その他いろいろな面で効率手系な運営が可能となっています。複合施設として看護課に4人の看護師、グループホームのケアマネジャーも看護師、デイサービス秘説にも看護師一人、加えて訪問診療医と併せて、健康管理面で充実しており、看取りも行っています。他施設で、ほとんどベッドに寝ている毎日だったのが、今はリビングで楽しそうに会話するようになり、入浴が嫌で1か月入浴しないこともあったのが、何とか入浴するようになった、と家族も喜ぶような人もあり、自立に向けた介護が行われていると言えます。

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)	○ 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、生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	職員は会議や朝礼で、施設の理念を機会あるごとに確認共有している。約束事10項目の内容を朝礼で唱和している。	運営法人の理念と約束事は複合施設全体の朝礼で唱和していますが、グループホームの理念はその場では唱和できないので、職員に浸透していません。又理念そのものも地域密着型サービスの意義を踏まえたものとはなっていません。	現在の理念を少し改変し、グループホームだけの会議の際に唱和をするなど、職員への周知を図ることが望まれます。
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	町内会に加入し地域の盆踊り・スポーツ大会等に参加したり、幼稚園児の訪問や交流でベルマーク・資源回収の協力をしている。地域公益事業推進会議の中で検討中の「認知症カフェ」について、今年度グループホームが試験的に「カフェ」の運営を(1回)実施した。	地域の盆踊り大会に出かけたり、スポーツ大会では利用者にもできるボッチャの競技に年3回程度参加しています。幼稚園とはベルマーク集めや資源回収に協力することで相互協力関係が築かれています。また、傾聴等のボランティアが訪れてくれる等、地域との交流が進んでいます。	
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	複合型施設しずか荘として地域の災害時の福祉避難所に指定されて調印している。今ところグループホームとして地域に対して貢献は出来ておらず、今後どのように対応していくか検討中である。		
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	運営推進会議を2か月に一回開催し、運営報告・ユニットの現状・ヒヤリ・事故報告の説明、また報告事項により意見交換や話し合いを行い、サービスの向上が出来るように努めている。	会議は隔月の開催が定着しており、市の担当者、地域包括支援センター、民生委員、複合施設の苦情相談第三者委員等、外部の出席者からのそれぞれ専門の立場からの貴重な意見を、施設運営に生かしています。	
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取り組んでいる	運営推進会議や市役所訪問・電話連絡等を通じてサービスについての話し合いや相談を行い、交流関係をもっている。	市の担当者が運営推進会議に出してくれる時もあり、特養を含む複合施設として役所での認知度が高く、介護相談員も派遣してくれています。地域包括支援センターとは運営推進会議を通じ密接な関係を築いています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護保険法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	身体拘束廃止委員会を通じて、ケアの方法を考える内部研修を実施している。緊急やむを得ない場合の条件(切迫性・非代替性・一時性)をすべて満たし、家族の同意を得たご利用者の身体拘束1件ありました。	複合施設全体で、身体拘束・虐待防止に気を使っており、玄関には職員が常駐しているの中日中は施錠していません。ただ、禁止の対象となる具体的な行為を全ての職員が正しく理解しているとまでは言えません。	よく理解していない事により、知らず知らず身体拘束をしてしまっていたという事が起こらぬよう、11項目について全職員への周知徹底が望まれます。
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	虐待防止委員会による内部研修に職員が参加し、知識の向上に努めている。		

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	現在入居者3人が成年後見制度を利用されている。保佐人の方と必要時は話し合い、緊急の時の対応方法等個人の意見を尊重した覚書の作成を行った。		
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	契約時に重要事項説明書を元に説明を行い納得の上で、契約をして頂いている。今年度は3名の契約と3名の解約があったが、退去(特養へ移行)に当たって疑問には十分に説明を行った。		
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	家族面会時に得た情報などを、ユニット会議を通じ共有し、管理者にも報告して対応等を検討している。2か月に1回開かれる地域推進会議で家族様から意見・要望を頂いている。またグループホーム年2回の家族会でも意見を頂いている。	利用者については、市から2名の介護相談員が毎月来てくれている他に、傾聴ボランティア2人を受け入れています。家族については、運営推進会議の他に、年2回家族会を開催しており、毎回7~9家族が出席しています。外部評価で実施する家族アンケートも貴重な機会です。	
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	月に一度しづか荘の経営会議並びにユニット毎での会議を行い、職員の意見や提案を受け、代表者に伝え事業にも取り入れている。	複合施設全体に、防災・事故対策・感染症・褥瘡防止・身体拘束廃止・給食・研修等多くの委員会が設けられており、グループホームの職員もいずれかの委員会に参加することにより、責任感をもって積極的に意見を出し合う環境が整っています。	
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	就業状況を確認しつつ、キャリア段位制度の期首評価表を採用し各自の業務達成度を数値化して、やりがいに繋がるよう整備に努めている段階です。		
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	法人内での合同研修参加や外部研修への参加を薦めている。		
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	法人外では、市内研修に参加し同業他社と交流しネットワークづくりに努めている。		

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
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	事前にアセスメントをご家族やご本人様に直接会い、要望・意見を伺いプランを作成している。また日常生活においても傾聴することで、個々のニーズを受け止め支援に生かして信頼関係を築けるように努めている。		
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	入居初期の段階から面会等に来られた際に要望や困っていることなどを話していただけるような関係づくりに努めており、新しいホームでの生活が安心して過ごせるように留意している。		
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	面会に来られた際に要望を話していただけるような職員との関係づくりに努めています。各居室担当者が情報を収集し、ユニット会議でサービスの必要性を検討している。		
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	日々の生活の中で、一緒に家事活動を行う事によりご利用者が誰かの役に立っているという認識を持ってもらえるような支援をしている。またレクリエーションを通して共に笑い喜びあう関係も築いている。		
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	職員が家族と互いに良い関係をもてるように、面会時には、日々の様子を伝えたり、体調の変化には電話等で連絡するようにしている。毎月ご利用者様のご様子を「しずか荘だより」でお伝えしている。又イベント等の参加へのお誘いもしている。		
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	ご利用者の希望やご家族の了解のもと、友人等の馴染みの人に来て頂けるようお話はしている。	娘や嫁等の家族による訪問は、3ヶ月に1回程度の人から毎週2～3回の人と様々ですが、多くの家族は平均して月1回訪れて、10分から1時間ほど居室で談笑してあったり、利用者を外出に連れ出したりしています。訪問が遠のいている家族には、電話で近況報告することもあります。	
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	ご利用者同士の人間関係の把握に努め、気の合う方同士はより良い関係になるように配慮し、又争いが起きたときは、職員が間に入り良好な関係が続けられるように、意識して支援している。		

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	入院されたご利用者様に対してはご家族と連絡を取り、様子を伺ったり職員がお見舞いに足を運んだりしている。特養へ移動されても、交流できるよう配慮している。亡くなったご利用者様には、法要の時期に寄せ書とホームでのお写真を送るようにしている。		
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	センター方式を活用し、本人の言葉や行動から推測されるニーズの把握につとめている。居室担当制を実施することで個々の希望や意向をお聞きし支援に活かすように努めている。また生活リズムを変えないようにその人一人ひとりの日課に沿ったサービス提供に努めている。	職員は、利用者との会話からニーズを聞き取ったり思いを汲み取る努力をしています。居室担当制を敷いて、担当職員が身近なケアを担っていますが、センター方式は現在は役立っていない様です。管理者は、職員から聞き取った対応の仕方や把握していることについて、ケア会議や日々の打ち合わせ等で、利用者に合った支援となる様に指導しています。	
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	入居前に得た情報シートを基にコミュニケーションを図るようにし、日常の会話から新たな情報を得られるようにしている。またご家族様ともコミュニケーションを図り生活歴等お聞き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	日々の状態変化や気づきを朝夕の申し送り時伝えることで、ご利用者の情報を共有・把握出来る様にしている。又ご本人の希望に合わせたペースで生活出来るようにしている。		
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	ケアプラン作成後は、家族に説明し同意を得ている。職員からの意見に関しては、ユニット会議でのカンファレンスにて課題分析と意見収集をし、ケアプランに反映させている。居室担当職員が毎月モニタリングを行い、6か月に1回アセスメントシートの記入をしている。	介護計画は、日々の利用者の言葉や意見などを記録し、ユニット会議にて職員の意見と問題点を合わせて抽出し作成しています。作成した介護計画書は家族に確認の上、同意を得ています。月1回モニタリングし、6か月毎、および特別な変化があった場合に随時見直しています。	
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	介護記録に日々の様子を記録し、状態変化や気づきはユニット日誌やユニット会議の場で、情報を共有するようにしている。日々の問題をミニカンファレンスを実施し共有・検討している。		
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	ご利用者様のニーズに合わせたサービスを検討したが、行えていない。		

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
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	外出支援で、近くの喫茶店へコーヒーを飲みに行ったり、図書館へ行き本を探したり、地域で行われるイベントなどに参加している。		
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	月二回の往診診療、必要時には皮膚科往診、訪問歯科に来て頂いている。又、入居前のかかりつけ医がいる時は、家族様で対応している。30年度より市の無料券を利用した往診歯科医による検診を予定している。	往診医が月2回来訪し利用者の健康管理を行っています。加えて専門のかかりつけ医の往診を受けている人もあり、また、歯科医の往診により、治療や入れ歯の調整などを施設内で受けられます。病院外来への受診・通院は原則家族が対応しています。	
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	複合型施設として、施設内の看護師へご利用者の毎日の様子を報告している。夜間もオンコール連絡出来る体制を取っている。		
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。	必要に応じ介護・看護サマリーの提供や退院後施設生活復帰へ向けた事前調整を主治医・嘱託医と行っている。ユニットで退院後のカンファレンスを行い、24時間ケアを作成している。		
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	ターミナル期には、ご家族様にホームにおいての指針を説明・同意を頂き施設看護師を中心に介護・看護方法を考え行っている。重度化し、グループホームでの生活が厳しくなることを考慮して、要介護3以上の方には、他施設への申し込み等を勧めている。往診医の判断で老衰と認めた場合は条件付きで看取りを行う事もある。	終末期における対応について家族と同意書を交わしていますが、特養と併設であることもあり、当施設では積極的に看取りを行っていません。複合施設全体で看護職が5～6人いるため、緊急時の対応や搬送等利用者対応、職員へのアドバイスや指示、指導も適切に行われる環境で、利用者の状況によっては終末期を受け入れる場合もあります。	
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	AEDを使っの心肺蘇生の講習を行った。たん吸引研修に職員1名受講し終了している。		
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	災害時に備えた防災訓練を年間3回(3月・9月・12月)実施している。29年度は12月に2ユニット合同防災訓練を行った。施設内研修時に防災教育として防災用の備蓄品類、保管場所についての資料配布と確認。30年3月14日夜間想定防災訓練実施予定。AEDと水消火器訓練も予定。	鉄筋コンクリート造の建物の4階に入っており、ベランダに避難しやすい等災害に強く、特養他の施設と合同で防災委員会を組織して防火・避難訓練を行い、備蓄品を順次充実させていく等災害への備えに万全を期しています。	

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	誇りやプライバシーを損ねない様な声掛けを行っている。個人によっては、親しみをもって話す時もあるが、敬意を持つようにしている。毎月のユニット会議や研修を通じ、利用者に対する声掛けの振り返りや不適切な対応への確認をする機会を持っている。	呼称は「さん」付けが基本です。職員によって支援姿勢が気になる場合は、研修時に支援マナーに関する振り返りを指導しています。職員の言葉が気になる場合は、その場で指導し、その後指導の成果があったかどうかを面接などによって2～3回フォローしています。	グループ独自の「マナーやプライバシー、利用者理解」やその他の研修を定期的に行い、専門性のある科学的分析や支援方法が生まれる仕組みにし、内部研修、外部研修を継続して探究心と成果を出す職員が増えることが期待されます。
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	自己決定できる様な支援に努めている。また日々の生活の中での自己決定は、傾聴時間をかけて希望をお聞きするように職員へ指導している。		
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	生活の中での役割には、理解出来るような声掛けをし、行ってもらっている。又ご本人の希望を尊重し、居室で休みたい時などは、休んで頂いたり無理に誘う事はしないようにしている。		
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	ご家族の方と一緒に美容院へ行かれる方、訪問美容を希望される方、知り合いの美容師の訪問美容を受けるなどご本人の希望に沿った支援に努めている。		
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	食事は栄養バランスを考え調理師が行っている。後片づけは、ご利用者様と一緒にしている。26年9月より毎週金曜日の夕食は各ユニットで食事作りを開始し、ご利用者と職員と一緒に作っている。	館内一括して管理栄養士が献立を作り、厨房で調理後ホームへ配膳されています。利用者の希望は給食委員会を通じて反映されます。毎週金曜日の夕食のみ、グループホーム独自で利用者と共に炊事・調理をします。季節行事の時にも、利用者の希望で焼きそばや焼き肉、おはぎを作っています。誕生日は、調理場で家族も一緒に作ったものを皆と食したり、個別に外食に出かけたりしています。	
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	食事量や水分量をチェックし、必要量が取れない時は好みのもので取れる様に又ご利用者様の持病に考慮して量や形態また禁物にも栄養課で対応支援している。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、歯科受診の希望のある利用者様には、訪問歯科に必要時診て頂いている。		

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	一人ひとりの排泄状況は「生活リズムパターンシート」に記入し、職員間で情報を共有している。排泄に関しては定時の声掛け・誘導によりトイレでの排泄が出来るように支援している。自立排泄されるご利用者への介入をし、立ち上がりの見守りや声掛けで対応している。	排泄介助は、2～3時間ごとに利用者の様子を観察しながら声をかけ、トイレ誘導しています。自立者には排泄後に排便の有無など状況を聞いています。紙パンツから布パンツに改善した事例や、失禁が改善した事例、反対に年を重ねて現状維持が困難となった事例などがありますが、職員は利用者を温かく見守って支援しています。	
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	施設の食事は給食の為食物繊維を多く含む献立の工夫がされている。またラジオ体操や散歩等の適度な運動をするよう支援している。便秘をしがちな方は往診医の処方により薬での便秘調整をしている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日を決め、個々の体調面に合わせながら、入浴回数を調整している。入浴を楽しめるようリラックスできるように個々に合った誘い方をし、入浴中のコミュニケーションの時間を大切にしている。	入浴は1日3～4名、一人週2回以上、20分程の洗身と浴槽内入浴、シャワー浴、半身浴など、利用者の希望や体調によって介助や見守りを行っています。浴槽の湯は一人ひとり入れ替え、全員が気持ちよく入浴を楽しめるよう配慮しています。	
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	個人によって就寝される時間は違うため、無理に誘うことがないようにしている。夜間起きられたときは傾聴して安心して休息出来る様に支援している。日中は活動量や体調を観察しながら、休息を促したり生活リズムの調整をしている。		
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	往診医と診察時ご利用者の状態を把握して報告し、不必要な薬があれば中止にしたり状況に合わせた対応をしている。また施設内看護師からも助言や指導を受けて支援している。居宅療養管理指導(薬局)で薬剤師からのアドバイスも受けている。		
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	日々楽しく過ごせるようにレクリエーション支援を行っている。しかし個々のニーズに叶うサービスの実施までには至っていない。		
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	一人ひとりの希望に沿った外出支援は出来ないが、散歩を日課に取り入れ、一日一回は外出・外気浴が出来る様支援に努めている。又個別に買い物希望のご利用者にはその都度対応している。	散歩は、天気が良く職員のゆとりなど条件が揃っている場合に1対1で20～30分程出かけています。年2～3回ドライブを企画し気分転換を図っています。バラ園見学、神社詣、近隣施設の敷地、図書館などに行ったり、利用者と買い物に出かける場合や個別にランチやティータイムを楽しむお出かけもあります。	

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
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	個人でお金を所持している方は今現在はいない。個人預り金として、事務所金庫にて管理している。ご利用者の希望があれば買い物へ行き、職員見守りの中ご利用者様が支払いを行えるように支援している。		
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	携帯電話を持っている方1名。ご自分で使用できる方はいない。ご利用者の希望があれば、職員が代わりに電話をするような対応をしている。以前は手紙を出しているご利用者もいたが、今は受け取るだけになっている。		
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	四季にあった花や装飾等を飾ったり、広いベランダには、花や野菜植えて自然を感じて頂けるようにしている。また水やりや花の手入れもご利用者の役割となっている。リビングで流れる音楽も馴染である音や歌をかけるようにしている。	入所・通所型高齢者介護施設に適する様建てられた建物であるので、設備が整っており、玄関・廊下・トイレ・浴室・リビング兼食堂等共用部分もゆったりとした造りで、4階を使用しているため、窓から見える空が広く、全体に明るいホームです。換気扇により臭いがこもらぬよう配慮し、壁に張った雑飾り等で季節感を出しています。	
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	椅子の配置を考え、一人ひとりの空間を持つことが出来る様に配置を工夫している。		
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	居室には、使い慣れた、馴染のものをもって来て頂いたり、ご家族様の写真を飾ったりと、居心地良く過ごして頂ける様に工夫している。ADL等の低下時にはご家族と相談し、福祉用具を取り入れ、不自由なく暮らせるように対応している。	居室にはクローゼットが備え付けられていませんが、馴染みの家具等が適度に置かれて、整理が行き届いています。利用者はそれぞれの好みにより壁面を飾ったりして居心地よい雰囲気になっています。入口の戸は内部から施錠可能で、プライバシーにも配慮されています。	
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	一人一人のわかる力を生かす為に居室の入り口には、名前と飾りをつけている。又廊下には手すりをつけて、自由に動ける環境作りを行っている。又常にリスクを考え対応するようにしている。		