

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	0970102356		
法人名	医療法人社団豊和会		
事業所名	グループホーム菜の花園		
所在地	栃木県宇都宮市平出町1666-1		
自己評価作成日	平成25年10月23日	評価結果市町村受理日	平成26年2月7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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成25年11月25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)】

入居者に、どうしたら楽しく過ごして頂けるかということを大切に考え、職員は入居者と共に歩むという姿勢で支援している。自治会や地域の行事には出来るだけ参加し、近隣のボランティアを事業所に招待したりと、地域との関わりを積極的に行っている。リビングから庭に出られる大きなデッキがあり、植えられた花や野菜を見る事が出来、季節を感じられる作りになっている。

【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)】

小規模多機能ホームが併設され自由に往来が出来、庭では地域ボランティアの協力を得て、季節ごとの野菜や花が作られている。理念にも謳っているように、人と人とのつながりや感謝の心を大切に、地域との交流を行っている。災害対策においても、地域住民を職員連絡網に組み入れるなど地域との連携を密にしている。管理者は常に利用者主体の支援を考え、家族等の意見を運営に反映している。また、管理者は、職員アンケートを行い処遇へ反映させたり、外部研修参加の職員による伝達研修を行うなど、向上心を持って働けるように努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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)	○ 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

[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	玄関には基本理念を、事務スペースには介護心得を掲示し、職員にもそれを配布して理念の共有に努めている。	管理者・職員は地域密着型サービスの意義を重視し、基本理念や介護心得をを玄関等に掲示している。会議時等に再確認し、共有・実践している。	
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	自治会に加入しており、地域で行われる消防訓練や市民センターの催しには出来るだけ参加するなどしている。また事業所で行う会議や訓練・祭りには地域の方に来て頂くなど交流を図っている。近所の食堂を利用したりお米を購入したりしている。	自治会に参加し、地域に向けて認知症に関する講演会を開いたり、地域の文化祭に参加している。近くの幼稚園との交流も多くある。地域の方から野菜や米等を頂くなど、地域との交流を密にしている。	
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	運営推進会議を通じて、認知症の方の暮らし方や支援の中からの気づきなどを具体的にお伝えすると共に、家族介護教室や認知症に関する講演会などの情報も提供するなど、認知症に対する理解が深まるよう、地域の方々に向けて活動を行っている。		
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	現状報告や外部評価等の結果報告を行うと共に、参加者の方からは率直な質問や意見、要望などを頂けるよう努めており、サービスの向上につなげている。	運営推進会議は、2ヶ月に1度、利用者・家族・自治会長・親和会長・包括支援センター・民生委員等の参加により開催している。テーマにより、警察署や消防署に出席をしてもらうこともある。会議では、事業所からの報告とともに参加メンバーから質問、意見、要望を受け、双方向的となるよう配慮している。	
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	管理者や介護支援専門員が主に窓口となり、市役所に出向いたり電話での報告・相談を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市担当者に事業所の考え方や運営、現場の実情を伝えたり、課題解決に向けた相談等を行いながらアドバイスや情報提供を頂くなど、市と連携を密にして協力関係を築いている。	
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	身体拘束廃止委員会を立ち上げ、随時勉強会を開き、職員全体が身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。具体的事案が発生した時には、身体拘束に当たるかどうか市町村担当者にも相談しながら検討し、日々職員全体で意識しながら対応している。	身体拘束廃止委員会において随時勉強会を行い、言葉による拘束の排除にも取り組んでいる。具体的事案が発生した時は、家族等とも話し合い、状況に応じたケアの実施に職員全体で取り組んでいる。日中、玄関は施錠していない。	
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	県の高齢者虐待対応マニュアルを参考に、カンファレンス等で意見交換を行うなど、職員全体が学ぶ機会もてるよう努めている。		

グループホーム菜の花園

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	研修に参加し、学ぶ機会を持っている。また情報の必要な家族には、その都度必要な情報を提供できるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約を結ぶ前に見学体験利用をして頂くなど、利用者や家族の不安を取り除けるよう努めている。また、契約や解約の際は理解・納得して頂けるよう十分に説明し、不明な点がないか再三確認を行っている。		
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	気軽に意見や不満などを言いやすい環境づくりに努めると共に、家族との面談も随時行い、情報の共有や要望の把握に努めている。また意見を反映させるためにも、運営推進会議への参加を働きかけている。	家族来訪時の面談等に、意見や要望を引き出す努力や場面づくりをしている。近況報告をこまめに行い、情報を共有しながら家族の心情も察し、より多くの意見や要望を出してもらえるよう配慮している。	
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	管理者は毎回、代表者は時間の都合の付く限りカンファレンスに参加し、職員の意見や提案を聴く機会を設け、運営に反映させるよう心がけている。また管理者も介護の現場に参加し、随時意見を聞きできるだけ迅速に対応できるよう努めている。	管理者、代表者は共に職員の要望や意見を聴くよう心がけミーティング時に話し合う機会を作っている。また、勤務年数や力量に応じて内部・外部研修等を受け、研修レポートの提出をするなど、働く意欲の向上やサービスの質の確保にもつなげている。	
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	各人が向上心を持てるよう就業規則を整備している。また現場の実態に合った勤務体制がとれるよう、職員との意見交換を行い、必要に応じて対応策を検討している。		
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	職員の勤務年数や力量などに応じ、事業所内外の研修が受けられるよう機会を確保している。		
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	全国及び県のグループホーム協会に加入し、会合や研修会に参加して情報交換を行っている。内容を職員にも伝えることで、事業所内のサービス向上に活かしている。		

グループホーム菜の花園

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	自宅や、利用しているサービス事業所を訪問させて頂き、個別に話を伺う時間を作りアセスメントを行っている。また事前に見学や体験をお勧めし、ホームの雰囲気を感じて頂きながら、本人と家族の心配や疑問等に丁寧にお応えし不安軽減に努めている。		
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	自宅訪問時や来園の際には話しやすい雰囲気づくりを心掛けている。また、話を伺う時にはじっくりと傾聴し、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	本人と家族にとって当サービス利用の必要性について再確認して頂けるよう働きかけ、必要に応じて他のサービスの情報提供も行いながら、最善の策を共に見極めていけるよう努めている。		
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	利用者の特技や力が発揮できるような役割づくりに努め、やりがいや生きがいを感じて頂けるよう努めている。また行事や食事作りを行う際には利用者のアイデアや、知恵を出して頂けるような関係が築けるよう心がけている。		
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	近況報告を密に行い情報の共有を図ると共に、家族からも助言を頂き、共に入居者を支えていけるよう心がけている。また本人と家族が今後も良い関係が築けるよう、家族との時間の過ごし方など相談させて頂いている。		
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	本人や家族との会話の中から、馴染みの場所や人の確認に努め、馴染みの関係が継続できるよう心がけて支援している。家族の協力を得ながら、かかりつけの病院や理美容店の利用、自宅や家族宅への外出など行っている。	利用者が今迄培ってきた関わり等を家族と共に支援している。通院の帰りに馴染みの店で食事をしたり、行きつけの美容院に行くなどしている。職員と日用品・食用品の買い出しなどで、地域住民との関係継続支援に努めている。	
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	気の合った人同士や、レベルに合わせた座席の配置などを心掛けている。また、一人である入居者に対しては常に声かけし、他利用者との関わりが持てるよう支援している。		

グループホーム菜の花園

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	退所または他施設へ移動した入居者の所へ時々面会に行っている。また、退所した利用者が園に遊びに来ることもあり、付き合いを大切にしている。		
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	アセスメントや日々の関わりの中から今までの生活歴や性格、好み、本人の意向の把握に努め、職員間で密に情報交換を行い、支援に役立てている。また意思疎通が困難な場合には、家族からも情報を得るようにしている。	利用時のアセスメントやフェイスシートを活用し、また、日々の行動や表情から意向を汲み取り支援している。意思疎通が困難な場合には家族から情報を得て、職員間で気づきを確認して、利用者の視点に立って取り組んでいる。	
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	初回アセスメントの他、入居後も本人や家族から継続的に話を伺い、これまでの生活環境の把握に努め、できるだけ馴染みの暮らし方ができるよう支援している。		
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	その日の体調を見ながら日常生活の手伝い等をお願いする心がけている。日々のケアから一人ひとりの心身状態や有する能力等について気づいたことは職員間でこまめに情報交換を行い、現状の把握に努めている。		
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	面会時家族から意見を聞いたり、介護職員から常時情報を聞きながら、介護支援専門員を中心にモニタリングの実施やケアプランの見直しを行っている。また家族も含めた担当者会議の開催に努めている。	利用者及び家族のニーズを踏まえアセスメントやモニタリングを行いながら基本的に半年ごとに、変化時には随時、見直しをしている。利用者主体の暮らしを反映した介護計画を作成して家族に報告し、了解を得ている。	
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	ケース記録だけでなく、申し送りノートを活用し、情報の共有に努めている。		
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	本人や家族と密にコミュニケーションを取ることで、利用者のその時々個別のニーズに応えられるよう、柔軟な支援が出来るよう努めている。		

グループホーム菜の花園

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	市民センター文化祭や歌ふれあいコンサートに出向いたり、近隣の朝市で買い物をしたり、消防訓練に参加している。		
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、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	従来からのかかりつけ医での受診を支援している。通院時は基本的に家族が付き添い、主治医との意見交換が出来るようにしている。受診の際は、家族に生活状態・変調などを密に知らせている。	利用者家族の希望するかかりつけ医での受診を支援している。受診時の付添は家族にお願いし、受診結果の報告を受け、服薬は職員が対応する等、連携をとっている。また、ホームの協力医療機関による週1回の往診や夜間往診もある。	
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	併設施設と兼務の看護師を配置(土日祝日除く日勤帯のみ)。看護師への申し送りを徹底し、相談しながら、利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院の際は情報提供を行い、退所には1カ月の猶予期間を持っている長期になる場合は、医療機関・包括との連携を図り相談を受けているが、入院が1カ月を超えた場合の再入所は難しい。		
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	難しい課題となっているが、利用者が重度化した場合、家族の協力の下、主治医と相談しながら出来るだけの支援をしたいとの思いはあるが、現時点では難しい。	家族の意向、利用者の意向を踏まえながら、ホームの力量を見極め、協力医と相談しながら方針の共有をしている。出来るだけの支援をしたいとの思いはあるが、今迄、看取りの例はなく、状況の変化に応じ話し合いを重ねて支援に取り組んでいる。	今後避けられない重度化の対応について利用者や家族の意向を踏まえ医師・職員が連携を取り、安心して納得した最期を迎えられるように、意思確認書等の取り組みを期待したい。
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	マニュアルなどの整備。急変時に適切な対応が取れるようカンファレンス時等に勉強や訓練を行っている また消防訓練の際、消防署の方に指導をお願いしている。		
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	地域の方に参加して頂いたり、消防署の方に指導して頂いたりしながら年2回消防訓練を実施している。また、地域で行う防災訓練や他事業所で行う訓練にも積極的に参加しコミュニケーションを図っている。	消防署の指導をうけて、年2回の消防訓練と夜間時を想定した避難訓練を実施している。職員通報連絡帳に地域住民の名前の記載があり、通報訓練も行っている。また、月1回、ホーム内で利用者の避難訓練を行っている。備蓄も確保している。	

グループホーム菜の花園

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	職員は利用者一人ひとりに合わせた言葉かけを行いながら、人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないように配慮しながら対応している。 また入浴やトイレの際もプライバシーに配慮している。	利用者の気持ちを大切に、自己決定しやすい言葉かけに取り組んでいる。時間を作って各居室に行き、話しを伺ったり、入浴時等の会話において情報を得たりしているが、個人的な話には、特に注意をしてプライバシー確保に取り組んでいる。	
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	お茶の時間に好みの飲み物を伺ったり、日常会話において本人の希望や思いが話しやすいよう言葉かけを工夫している。入浴の際にも、利用者と一緒に実施している。		
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	一日の大きな流れはあるが、利用者の意見を取り入れ、利用者のペースに合わせて支援している。起床や入床の時間も決まっておらず、基本的に共同生活だが、自分のペースで過ごして頂けるよう心がけている。		
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	家族に協力を得て、利用者の好みの服や化粧品を用意して頂いている。着替えの際にもなるべく自分で選べるよう工夫している。 また、2か月に一度、町内の理容室に来て頂き希望で理髪を受ける事が出来るよう支援している。		
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	調理・盛り付けなど職員と共に食事の支度を行っている。献立は決まっても、利用者の好みに合わせた味付けにするなど、食事を楽しんで頂けるよう心掛けている。また利用者の希望を伺いながら、おやつ作りや外食も楽しんで頂けるように支援している。	食材は、業者からカロリーや栄養面を計算されて宅配されているが、利用者の希望によって、献立が変わる時もある。調理・盛り付け等職員と一緒に支度をしている。おやつ作りや、外食等の楽しみの支援もしている。	
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	献立は食材配達の業者が立て、カロリーや栄養も計算もされている。水分も季節などに合わせ意識的に摂取できるよう支援している。		
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、口腔ケアを行うよう支援している。 また、ブラッシングの難しい利用者には、義歯は週に1度のポリドントなど個別の対応を行っている。		

グループホーム菜の花園

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	排泄チェック表などを活用し、利用者の排泄パターンを把握することで、声かけ・誘導を行い排泄の自立に向けた支援を行っている。	基本的に可能な限りトイレでの排泄支援を行っている。排泄チェック表において、声かけ・誘導等を行い、羞恥心や不安を軽減するための配慮をしながら自立支援に努めている。	
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	便秘の影響を考慮し、日頃より水分や繊維質の多い食べ物の摂取を心掛け、適度な運動を行うよう支援している。主治医の処方により、内服薬で排便のコントロールを行っている利用者もいる。		
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・時間などは決めておらず、その日の体調や気分・希望で入浴しており、その人のペースで気持ちよく入浴できるよう支援している。ゆず湯など季節を感じて頂けるよう心がけている。	入浴時間帯は午後1時半から3時頃とし、その日の体調や気分・希望に応じた入浴支援をしている。同性介助等の配慮をしながら支援し、入浴拒否利用者においては声かけの工夫等で、利用者が気持ちよく自分のペースで入浴出来るよう心がけている。季節に応じてゆず湯等を楽しむ支援をしている。	
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	入床や休息時間は自由であり、一人ひとりの生活習慣やその日の状態に応じて、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	職員は服薬の目的や副作用について認識し、個別にチェックし、薬の目的や副作用、用法・用量について理解し、内服の支援・管理に努めている。変化があった時には、家族に説明し、受診して頂くよう支援している。		
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	入居者の「できる」事に合わせて役割を持って頂き、行うことで「できる」を継続して頂けるよう支援している。また誕生会や、生け花教室・買い物など、楽しみや気分転換が行えるよう日々心がけている。		
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	利用者の希望に合わせて、日頃から庭内や近所の散歩を行っている。季節に合わせた花見や紅葉狩り、外食なども利用者で行き先を相談しながら出かけている。また買い物へ一緒に行くなど、利用者の希望に沿った外出支援に努めている。	利用者の意欲や自立を保つため、庭園内の散歩や季節ごとの情報を参考にした外出をしている。紅葉見物や外食などは、利用者と一緒に相談しながら希望に沿った支援をしている。家族等にも声をかけているが、平日のため難しい。	

グループホーム菜の花園

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	個人の買い物の為に小遣いはあるが、金銭管理を行うことが難しく、事務所にて管理を行っている。外出の際は支払いなど行って頂くよう努めている。		
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	希望のある時には電話を貸す等の支援をしている。また、年賀状など季節のあいさつを書いて頂くよう心がけている。		
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	入居者の使いやすいテーブルや椅子の高さに配慮し配置も工夫している。共有空間から花や野菜が植えられた庭を眺める事が出来、季節を感じる事が出来る。また、廊下・トイレ・浴室には手すりを配し安全で居心地良く過ごせるよう工夫している。	生活感や季節感のある物を活用しながら利用者一人ひとりの感覚や価値観を大切にして居心地のよい場を整えている。共有空間からは庭にある畑が眺められ野菜・花の様子や落ち葉から季節を感じられる。温度調整も適度で、不快な臭い等もなく快適な空間が提供されている。	
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	同じホール内に居ても、数名のグループで寛ぐ方、少し離れテレビやビデオを楽しみ寛ぐ方、自室で寛ぐ方など思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	家族に協力を得て、使い慣れた好みの物を利用して、個別的な部屋作りをしている。家族の写真や趣味の作品を飾り、居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。	安心して過ごせるプライベートの部屋として、家族の協力のもと、個性のある居室づくりがされている。筆筒・家族のアルバム・仏壇等が持ち込まれたり、生け花教室で習った生け花が配置されていたりと、明るい居室づくりがされている。	
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	各居室や、トイレには見やすい表示をするなど工夫をしている。また、個人の乳液や歯磨き粉など間違いやすいものにも大きな表示をするなど混乱や失敗のない様支援している。		