

## 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	0992700146		
法人名	特定非営利活動法人 もてぎ介護サービス		
事業所名	グループホーム つきのき荘		
所在地	栃木県芳賀郡茂木町大字馬門1373番地		
自己評価作成日	令和 元 年 9 月 20 日	評価結果市町村受理日	令和 元 年 12 月 27 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php</a>
----------	---

### 【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	令和 元 年 10 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)】

山林に囲まれているのどかな場所に、温かい印象を感じられるような木質化を図り、明るく開放感のある共有スペースをはじめ、プライベートな空間にも考慮し、地域の方々との交流や入居者同士のコミュニケーションが持てるよう「ふれあいホール」のスペースも設けました。又、敷地内の畑には野菜や草花を植え利用者様と共に収穫することによって関わりを持ち、より一層家族らしい雰囲気を持てます。そして、デイサービスやショートステイの事業所と互いに連携を図りながらサービスを行っています。

### 【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)】

当事業所は茂木町の山間部、緑豊かな四季折々の自然が楽しめる地域に位置している。利用者が持つ能力を活かして自信を持ち、笑顔で過ごせるよう、職員は常に利用者の声に耳を傾けながら心を込めて支援している。事業所と地域は良好な関係を築いており、温かい地域住民の援助があり、畑での野菜作り、防災訓練にも参加を得ている。家族との関係も良好で、情報を共有し、外出その他、協力があることが、利用者のよりよい生活に繋がっている。また、職員同士の信頼関係がしっかりあることから、働きやすい職場環境にあり、出された提案は活かされ、利用者の笑顔が見られると、それが励みになりより一層のよいケアの原動力になっている。「103歳の方がこのグループホームの宝です」という職員達の笑顔が印象的な、温かい家庭的な事業所である。

## 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)	○	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、安心して暮らせている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念とグループホーム独自の理念、各ユニットの目標を掲示し出勤時や会議において理念と共に確認し職員全員が意識しながら日々の支援にあたり共有することでサービスの向上に繋げている。	「支え合って生きる喜び生かされる喜び」という法人理念、職員達が作った「ひとりひとりが主役で笑顔あふれるつきのき荘」というグループホームの理念が、常に職員のケアの基本姿勢になっている。ユニット毎に、年度の目標が設定され、利用者の立場に立ったケアに活かされている。	
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	近隣住民やボランティア、町内の子供達との交流の場を持っている。(民謡、大正琴、和太鼓、四ツ竹、ハーモニカ等)。施設内の畑も近隣の協力で野菜作りを毎年行っている。秋には収穫した野菜を使って芋煮会を予定している。	様々な住民ボランティアの来訪を利用者は楽しみにしており、利用者自身、近隣の3自治会のお祭りや子供神輿・お囃子見学に出かけることが多い。近隣住民が野菜作りを手伝いに訪れて、色々な種類の野菜が収穫されている。旬の野菜が食卓に上ることも利用者の喜びである。	
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	ご家族様の面会時には利用者様の状況の報告をしながら一人ひとりの対応の違い等、実践を交えながら認知症への理解や支援方法を話合っている。又、勉強会での資料をご家族にお渡し、理解を深めて頂いている。		
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	2か月ごとに開催し参加者それぞれの立場から率直な意見をもらい、報告や情報交換に留まらずサービスの向上に繋げている。	法人理事長、管理者、ケアマネージャー、利用者家族代表、民生委員、近隣住民、町担当職員など、議題に合わせた関係者に参加を依頼し、開催している。事業所の状況・活動報告とともに、お出かけ先など地域に密着した情報を得て、サービスに活かしている。	
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に取り組んでいる	市町村担当者と密に連絡を取り、事業所の実情や考え方を理解して頂き、より良いサービスに向けて必要に応じて協力や助言を頂いている。	町の保健福祉課の担当者とは、運営推進会議でも顔なじみで、話しやすい関係にある。事務手続きをはじめ、様々な研修情報や相談事にも助言を得ている。町職員が事業所と利用者家族の間に入り、意見の調整を図ってくれたこともあり、より良いサービスの助けになっている。	
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	3か月に1度の会議を開催し、職員は身体拘束に当たる行為を良く理解し、日常の支援の中で尊厳を守りながらも、安全面に配慮しつつ拘束の無いケアを目指している。	会議開催の際に勉強会を続けて行い、職員は身体拘束に当たる行為と、その防止について学んでいる。言葉による拘束の防止にも取り組んでおり、気になる言動があった時には、即座に職員間で注意し合っている。玄関施錠は夜間のみ行っている。	
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	全体ミーティングや全体会議の中で勉強会を実施している。特に言葉による虐待は本人も気づかず見過ごしてしまいがちである為、その場で注意し合いながら改善に努めている。又、職員のストレス管理やメンタルケアが必要と考えている。		

グループホームつきのき荘

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	職員は日常生活自立支援事業や成年後見制度を学び、必要と考えられる利用者が活用できるよう話し合い、認知症の高齢者の自己決定、自己選択が尊重され、尊厳の守られたその人らしい生活を送るために必要な知識を身に付けて行ける様、勉強会を設けている。		
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	契約時や契約解除の際、不安や疑問が生じてないか個々の立場に立って確認し、納得をした上で手続きを進めて行ける様配慮しています。入居後も問題点がないか、その都度、対応しています。		
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	面会時に職員は積極的に話しかけ意見や要望を引き出し、出された意見等を前向きに考えサービスの向上に繋げています。又、地域のボランティアの行事の際に、ご家族様にも参加して頂き同じ時間を過ごすと共に、ご家族様同士でも意見交換などができる場を設けている。	利用者、家族と一緒に地域行事に参加し、共に食事を楽しむ機会を作っている。地域で家族同士も顔なじみになり、いろいろな話が出ており、そこでの意見は事業所にとっても貴重なものになっている。誕生会でのお孫さんを含めた家族写真の撮影が大変喜ばれ、そのことが、その後の誕生会への御家族等の積極的な参加呼びかけのきっかけとなった事例もある。	
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	全体ミーティングやユニット会議の場において、職場からの意見や提案を反映し連絡ノート、改善ノートを工夫し検討して行く事で、職員の思いや意見等を解決できれば今後の良い仕事に結びつき、運営の反映にも繋がって来る。	普段から職員の業務連絡、意見、思い、提案を記した連絡ノートや、業務改善の提案用紙をまとめ、会議の場で共有している。細かなことでも提案が実現されることで、利用者にとっての良いケアに繋がりが、職員にとっても張り合いになっている。食事時間に音楽を流すことをはじめ、様々な意見が運営に活かされている。	
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	施設で交流会を持ち、職員全員が向上心を持つる環境を整え、やりがいのある職場環境・条件の整備に努めている。各ユニット毎に目標を作り、意欲の向上に繋げている。		
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	職員育成の重要性を認識し、全ての職員が質を向上させて行ける様、法人内外の研修に積極的に参加し、一人ひとりのスキルアップにも繋がる様努めている。		
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	町保健福祉課の担当者が各事業所とのネットワーク作りや合同講習会等の交流の場を設けて下さり、日ごろの悩みの解消や緊急時の連携をスムーズに行える様取り組んでいる。		

グループホームつきのき荘

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者様の生活歴・既往歴などを十分に把握し全職員が共有し言葉掛けを多く持ちご本人様との関わりを大切にしている。傾聴・共感する姿勢を第一に考え、不安の無い対応に心掛けている。		
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	家族様の立場に立って、話に耳を傾け困っている事、不安な事、要望等を良く話し合って支援に反映出来る様努めている。		
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	入居前の情報によるアセスメントの段階で一番必要としている支援を見極め、事業所として出来る限り対応に努めている。又、初期段階でサービスの場に徐々に馴染み安心・納得しながら利用できるようその都度、話し合っている。		
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	職員は利用者様と信頼関係を築いて行ける様、毎日の生活の中で喜怒哀楽を共にする事で家族の様な関係を保っている。又、一緒に畑に行ったり、作業をしたり出来る事は行って頂く事で役割を持ち生き甲斐となっている。		
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	家族様のこだわり、苦しみ喜びを受け止め、利用者様の生活歴や家族様との関わりを大切に、一番の支えである家族様に安心して頂ける様努めている。		
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	今までの生活の中で培ってきた人間関係を把握し、これまでに大切にしてきた関係が途切れない様、馴染みのボランティアや外出支援を実施している。	利用者が大切にしてきた生活状況を把握し、馴染みの人との繋がりが続くよう支援している。訪ねてくる友人や、定期的に訪れるボランティアと一緒に過ごす時間は、利用者の大きな楽しみになっている。道の駅や花見の場所などは、利用者の馴染みの場所となっている。	
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共に楽しめるよう支援し、一人ひとり支えて行ける様日課であるレク、体操には全員に参加していただき利用者様同士が顔を合わせられる様支援している。	利用者同士の関係の理解に努め利用者が孤立せずに共に楽しめるよう支援し、一人ひとり支えて行ける様日課であるレク、体操には全員に参加していただき利用者様同士が顔を合わせられる様支援している。		

グループホームつきのき荘

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	退所後もこれまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて相談や支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	職員は出来るだけ利用者様との関わりを大切に、コミュニケーションを通して利用者様の希望や意向を把握する様努めている。特に認知症は1対1の支援が大切であり、利用者様の気持ちを1番に考え支援している。	職員は常に利用者の気持ちを大切にして、隣に座り同じ目線で丁寧に話をしたり、様子から思いを汲み取ったりしている。家族や利用者同士の話からも情報を得るように努めている。また、風呂でリラックスした時や、古い写真を見た時にふと発せられる言葉や思いを聞き逃さないように努めている。	
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	入所時の情報や面会時の家族様の報告からこれまでの暮らしや生活環境を把握し、利用者様に寄り添った支援に努めている。又、日々の生活の中から聞き取る事もある。		
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	職員は常に申し送りの中で情報の共有を行い利用者様の心身の状況・状態を把握し安全に生活出来る様努める。		
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	介護計画は6か月～1年を目安に作成し、状態に変化があればその都度見直しをしている。又、モニタリングは3か月に1度の見直しを行い、意見や気づきを反映しながら目標の達成度を確認している。	通常は半年から1年で介護計画を作成するが、急な変化があった場合はその都度対応している。日常の歩行や食事摂取等の少しの変化や、家族の意見、かかりつけ医から得る薬や体調の情報も適切に取り入れながら、利用者がよりよい生活ができるよう支援している。	
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	個人記録の他に、申し送りノート、ご家族の連絡ノートの記録をもとに、情報を共有し新しい気づきや支援経過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	高齢者でもある為、体調によって状態にも変化がありますが、ご家族や医療機関と連携を取りながらご本人様主体の支援に取り組んでいる。		

グループホームつきのき荘

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	地域包括支援センターや地域のボランティア、理美容院、病院、消防等の協力を得ながら、安全に過ごして頂ける様支援に努めている。		
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	長期にわたり信頼関係を築いてこられた医療機関への受診や、家族が遠方の場合や本人の身体状況により通院が困難な場合は、訪問診療や訪問看護も受け入れている。ご本人にとって安心した生活を送る上で、最も大切な支援と考える。	多数の利用者が以前からのかかりつけ医を主治医としており、通院は家族対応で行っている。事業所は通院の際に、利用者の状況について主治医と電話や文書のやり取りで情報を共有している。家族が利用者の通院に対応できない場合は、介護タクシーの利用でサポートしたり、個別に訪問診療対応の医者との契約を勧めるなどして、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	こちらのグループホームに看護職員は駐在していない為、同法人の別事業所の看護職員に協力して頂き指示を貰う事もある。		
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	入退院の際は、ご家族様や医療機関との情報提供、共有は互いに行っている。又、施設関係者が面会に向かい直接利用者様の状態の確認や医療との連携を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所の方針としては、看取りは行わない。例えば、入所中に状態変化が見られた場合はご家族への報告や相談をその都度行い、方向性を話し合う。又、事業所にとって出来る事、出来ない事を明確に伝えている。	医療行為が必要になった時は対応できないので、積極的な看取りは行っていない。入院の必要や、食事がとれなくなった時には、家族と密に連絡を取りながら対応している。事業所としてできること、できないことをはっきり伝え、その中で利用者も家族も納得のいく最期を迎えられるよう支援している。	重度化した場合に、事業所ができることとできないことを、文書にして利用者と家族に示すことによって、より一層事業所における終末期の対応について理解してもらえるよう努めることが期待される。
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	利用者の急変や事故発生時の対応について勉強会を行っている。特に職員の少ない夜間帯の緊急時でも、慌てず対応出来る様、訓練を行っている。		
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	日中、夜間想定で、消防署立ち合いの年2回の避難訓練を行っている。その他自主訓練も行い、職員は緊急時の対応を身につけるとともに、地域の協力を得て災害マニュアル、緊急連絡網を作成している。	年2回の避難訓練と自主訓練を行い、非常時に備えている。既に近隣住民との連携ができており、訓練も地域住民参加の協力体制になっている。備蓄も各ユニット毎に行っており、在庫状況を見ながら管理している。	

グループホームつきのき荘

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	介護の中で最も大切な事は、心ある言葉かけであると考える。高齢者の性格等への理解やその時々状態により柔軟な対応が、利用者様自身が自信を保って行くことに繋がる。職員は常に丁寧な言葉遣いや対応に努めている。	利用者の尊厳を守るために、話を聞き理解することを大切にしている。接遇の研修を行い、自分のことを話したい利用者の話を上手に聞き出すよう努めている。情報は個別に管理し、広報誌への写真掲載については、家族の同意も得ている。	
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	利用者様主体での支援に努め、様々な場面での選択肢を設けている。常に仕草や表情の観察から受け取る事で思いが伝わり、意思表示が困難な場合でも良い関係性を築いている。		
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	施設での日課がある中でそれぞれの生活があり時には居室でテレビを見たり、お昼寝をしたり、本を読んだり、一人ひとりのペースを大切に、その人らしい暮らしのお手伝いができる様努めている。		
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	身だしなみを整えたりおしゃれをすることは、自身の意識も変わりその人らしい生き方にも繋がります。本人の好きな洋服を選択して頂き、男性は髭剃りのお手伝いも行い本人の好みや意向に合わせた支援を心掛けている。		
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	施設の畑で採れた野菜を新鮮なうちに調理し、食べて頂く。年々高齢になられたり認知症が進むにつれて難しい事もあるが出来る事はお手伝いして頂き、一人ひとりの力を活かしながら支援に努めている。	食事は、同法人のデイサービスとショートステイと協力しながら提供している。事業所内で収穫した食材が多く食卓に上るよう努めている。ジャガイモやソラマメの皮むき等、利用者はできることを積極的に手伝っており、それが自信となるよう支援している。	
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	一人ひとりの利用者様に合わせて食事形態を工夫したり、摂取記録表を参考に飲食を勧めている。又、少しでも自立摂取が出来る様、支援に努めている。		
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	口腔内の雑菌が肺炎の原因になる為、口腔ケアの重要性は職員全体が周知している。一日三回食後のケアは習慣化し、一人では難しい利用者には声掛けする様努めている。		

グループホームつきのき荘

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	排泄記録と日常の観察から排泄パターンの把握に努め、時間毎に声掛けや個々に合わせたタイミングの声掛け誘導によりトイレの排泄を支援している。利用者の自立度や残存能力に応じて支援を行っている。	排泄に関する情報を把握し、時間を見計らいトイレ誘導の声掛けをしている。また、利用者の能力に合わせてトイレでの排泄に伴う動作ができることを大切にしている。リハビリパンツやパットを適切に使いながら自立した排泄ができるよう支援している。	
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	水分量が不足している場合や身体を動かす機会がない場合等が原因になると思われる。毎日無理のない体操や、お茶の提供、又は食物繊維の多い食事を提供し便秘予防に努めている。内服薬で対応されている方もいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調と希望を考慮しながら週2～3回を目安に入浴支援している。入浴剤、茂木のゆず、菖蒲湯等、季節毎に工夫し楽しんで頂いている。入浴支援は利用者様とのコミュニケーションの場でもあり会話を楽しみながら入られている。	その日の午後3人を目安とし、すべての利用者が2日に1回は入浴できるよう支援している。基本は1対1での入浴介助、場合により、サポートが加わることもある。湯船に入ってリラックスすることにより、普段より話をしたり、歌を歌ったりする利用者もあり楽しめる支援をしている。	
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	一人ひとりの生活習慣やその日の体調に合わせての休息や入眠に努めている。できるだけ日中は離床して頂き、昼夜逆転しない様、配慮しています。又、夜間帯は安眠できるように雑音や光量、空調管理等の環境を整えている。		
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	内服薬は最も大切であり、全職員理解しており誤薬のない様、袋に工夫をした上で二重チェックしている。又、症状等の変化が見られる時は家族様に連絡をし主治医との連携を図っている。		
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	一人ひとりの生活歴や日々の暮らしの中から興味や関心のある事を見出し、それを活かせる様な支援に努めている。洗濯干しや洗濯物たたみは皆さん率先して行っています。又、外出支援も気分転換の為多く実施できる様努めている。		
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	季節に合わせて外出支援は積極的に実施している。利用者様にとっての楽しみ、気分転換として多く機会を設けている。(七夕・ひまわり・コスモス・やな・紅葉・桜など)又、ご家族様と外食、外出される方もいらっしゃる。	日常的に、季節の花や畑の様子を見に、近隣への散歩に出かけている。職員が計画した行事に伴うドライブでの外出は、ユニット毎に交代で行っている。個別に家族対応で行なわれる外食・外出も多い。	

グループホームつきのき荘

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	施設内では利用者様がお金を持たれる事は殆どないが、時々紛失してしまったと訴える利用者様がられるがトラブルにならない様、見守っている。ご家族様が遠方におられる方は事務所で預かっている利用者様もいる。		
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	利用者様の中には携帯電話を持っている方もおられ、自由に使用され外部との交流を図っている。はがき、手紙のやり取りは以前に比べると少なくなって来ているが来年の年賀状は、ご家族様に全員が送れる様考えている。		
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	生活に不安や戸惑いを持たず居心地の良い空間で過ごす事が大切です。職員は利用者一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら季節の花や貼り絵などを各ユニットに飾り快適さを感じて頂けるよう努めている。	ゆったりとしたリビングは、毎日、掃除専門の人を入れて、常に清潔な生活空間を保っている。職員が季節感のある装飾を工夫するとともに、利用者の作品も、飾って見てほしいという希望を取り入れて展示している。皆でテレビでの歌番組や相撲を見ることも楽しみになっている。ホールは行事や面会など、目的によってパーティーションも用いて合理的に使っている。	
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	一人ひとりの生活に合わせて、共同スペースと居室を使い分けて生活されている。気の合う利用者様とふれあいホールでひなたぼっこをされたり、居室へ招き入れて、おしゃべりをされたり、一人静かに居室で読書をされて過ごされる利用者もいます。		
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	馴染みのテレビ・タンス・ベッド・布団を持ち込み、その人らしい居室作りをしています。それぞれの思い出の写真や作品を飾り居心地良く過ごせる様工夫されています。	エアコン、戸棚、カーテンが事業所備え付けである。好みの生活用品を持ち込み、各々の作品や写真等自由に飾ることができ、自分らしい居心地のいい居室作りができるよう支援している。掃除は専門の人が入り、窓や床など常に清潔な状態が保たれている。	
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	トイレ、浴室内、ホール、廊下には手すりや介助バーが設置してあり安全に出来るだけ自立した生活が送れる様な支援に努めている。又、デスクスペースが設置されている為、不安や混乱を防ぐため個別のスペースで傾聴する事もある。		