

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	0272700782		
法人名	社会福祉法人ファミリー		
事業所名	ハピネスながわ		
所在地	青森県三戸郡南部町下名久井字剣吉前川原1-1		
自己評価作成日	平成28年11月22日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成28年12月12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)】

<p>・一人ひとりが最期までその人らしく普通の暮らしを送る事ができるよう、家族と一緒に支えています。 ・地域行事や馴染みの場所へ出かけ、楽しみながら地域との関係が継続できるよう支援しています。 また、南部町グループホーム合同運動会等に参加し、入居者・職員が交流を図り楽しむ機会を増やして行けるよう連携を図っています。外出が難しい方も外部からの訪問で、ドライフラワー教室・福祉園芸・エアロビ体操等に参加し楽しめています。 ・9月の台風10号で3回目の避難を経験しました。避難の度に課題が見え、解決に向け話し合いを行っています。今後も入居者・家族・職員の安全・安心・信頼のために、取り組んでいきます。</p>

【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)】

<p>法人全体の基本理念には自由の尊重、自治権の確立、自己決定の権利、研究創意工夫を掲げ、グループホームの運営理念には笑顔のある生活、安らぎのある生活、思いやりのある生活、地域の一員としての生活をモットーに、職員間で共有し、入居者と家族に理解をして頂けるように作成している。敷地内には複数の福祉施設があることから、安全且つ快適な環境の中で連携が図れるというメリットを活かし、入居者、家族に安心して利用できる支援している。また、地域交流ではさくらんぼ狩りや秋祭り、小学校の運動会や高校生との交流、職場体験など積極的に取り組まれている。</p>
--

I		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りや深まりがあり、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、活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	地域密着型サービスの役割を理解したうえで、日々のサービス提供に取り組んでいる。新しい職員へは必ず、理念と地域の中で暮らし続けることの大切さを説明している。	地域密着型サービスの役割を理解した上で基本理念を掲げ日々のケアサービスに取り組まれている。また、新人職員に対しては研修等で理念を説明するなどその理念の実現に取り組まれている。	
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	地域行事のさくらんぼ祭りや秋祭り、小学校の運動会等には積極的に参加している。また、地域の高校生の福祉園芸活動やドライフラワー教室来所等、地域との交流がある。	一人ひとりの思いにあわせて地域行事への参加があり、小学生との交流や高校生と福祉園芸活動に積極的に取り組まれている。また、職場体験等も行われており地域貢献に努めている。	
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	地域の研修や会合に関わりながら、認知症ケアの啓発に努めている。入居者の不安やプライバシーに十分配慮しながら、地域の学校の福祉園芸活動や職場体験等の受け入れを行っている。		
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	2ヶ月に1回定期的開催し、入居者の状況や苦情・事故・ヒヤリハットを報告。また、自己評価や外部評価の結果等を報告し質問や意見をいただきサービス向上に繋がるよう取り組んでいる。会議の内容は掲示すると共に、家族へ送付している。	二ヶ月に一度の会議では入居者の状況報告を始め、ヒヤリハット等グループホーム内の出来事についても積極的に報告している。また、会議で出された意見については可能な限り運営に反映している。	
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	運営推進会議には、役場職員が参加している。ホームを理解してもらうために「自己評価及び外部評価票」「目標達成計画」を提出し、報告を行っている。日頃から迷った時、疑問に思った時は連絡を取り、問題解決に向け連携を図っている。	日々の中でわからない事や疑問点について随時確認し、指導を受けている。その他に会議等にも参加し、助言を頂きながらサービスの質の向上に努めている。	
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	全職員で身体拘束の対象となる行為を理解し、行わないという姿勢で日々のケアに取り組んでいる。入居者一人ひとりの行動パターンを把握し、所在確認を徹底することで玄関の錠を掛けずに自由な暮らしが出来るよう努めている。外出傾向を察知した時は職員が付き添い散歩やドライブに出かけている。	身体拘束の行為について全職員が理解しており、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。また、玄関等にも鍵を使用せず、自由な暮らしの実現を目指している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	高齢者虐待について勉強会を行い、虐待防止の徹底に努めている。日常的に自覚しない虐待が行われていないか、職員同士で話し合えるような雰囲気作りを努めている。		

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	研修会に参加し、伝達研修を行っている。また、資料をいつでも閲覧できるようファイルで管理し、少しでも理解できるよう努めている。現在のところ必要なケースはなかったが、必要な時に活用できるように学ぶ機会を増やしていきたい。		
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	契約時は利用料金や重度化、看取りについての対応、医療連携体制等について事例を交えながら詳しく説明し、同意を得るようにしている。利用料金等、契約の改定の際は不安や疑問等を尋ね、十分に説明を行い理解と納得をして頂いている。		
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並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	意見箱を設置し定期的に確認している。第三者委員の行事参加や定例会時の巡回で、入居者や家族が職員以外に意見や要望等を相談できる体制をとっている。また、面会時や家族昼食会に意見や要望を聞くように努めている。意見や要望、苦情等あった際は全職員で話し合い、速やかに対応し、日々のケアに活かすようにしている。	随時意見等を頂けるように入居者、家族が気軽に話せる雰囲気作りをしている。また、意見箱の設置や家族の昼食会などを開催し、意見・要望の吸い上げを行っている。	
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	日常的なコミュニケーションを心がけ、意見や提案等を話しやすい関係づくりに努めている。また、月1回の会議で意見を聞くようにしている。不満等直接言い難い事もあると思うため、周りから情報収集し、改善に取り組んでいる。	月1回の職員会議の際や、その他の場面でも意見や提案等を出しやすくするための工夫がなされている。また、出た提案については必要に応じてサービス運営に取り入れている。	
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	運営者は現場へ往来し、入居者や職員の話聞き、業務の改善や職員の健康状態・悩みの把握に努める等、職場内の労働環境づくりに努めている。職員の心身の健康を保つため、年2回健康診断を実施している。		
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	各職員の経験や力量に応じて、施設内・施設外研修への参加を行っている。研修後は伝達研修を行い、日々のケアに活かせるようにしている。また、職員が研修の講師を行うことで知識の向上と自信に繋がっている。喀痰吸引等の研修終了後も、定期的に吸引を実施し看護師による確認を行っている。		
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	八戸地区グループホーム協会に加盟し、随時集会や研修に参加している。南部町グループホーム10事業所で2カ月に1回ネットワーク会議を開催し、情報交換や困難事例の相談、年1回合同勉強会を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。合同運動会では、職員同士や入居者同士の交流と気分転換が図られている		

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.5					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用の相談があった時には、本人や家族と面談したり、ホームの見学に来てもらうようにしている。面談では本人の話を良く聞き、心身の状態や思い、希望、不安を理解するように努めている。入居後安心できるように、自宅や入居前の環境に近い居室づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用の相談があった時には、これまでの経緯について話をじっくり聴いて、家族の困っていることや不安なこと、求めていること等について話し合い、どのような対応が出来るのか事例をあげて説明し、信頼関係づくりに努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用の相談があった時には、本人や家族の思いや状況等を把握し、その時点で何が必要か検討するようにしている。必要に応じて、他グループホームの情報を提供したり、他のサービスに繋げるようにしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で料理、野菜作り、昔の流行歌を教えてもらう場面が多い。何気ない日常会話の中から本人の不安、喜び、楽しみ等理解するよう努めている。入居者のいたわりの言葉は、職員自身が嬉しいと感じ、癒され、仕事のやりがいに繋がっている。		
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置かず、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	毎月、担当から家族へグループホーム便りで状況報告をしている。面会時や家族昼食会等の機会に自宅にいた頃の様子を聞いたり、日頃の暮らしの出来事や気づきを報告し情報の共有に努め、現在の対応方法で悩んでいることなど相談し合っている。		
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	入居者がこれまで関わってきた知人や場所の関係が途切れないよう、家族の協力を得ながら面会や外出支援を行い、一人ひとりの関係継続に努めている。入居前からの宗教についても心の支え・心の拠り所がとぎれないよう支援に努めている。	これまでの馴染みの場所や、地域住民との関係を継続出来るように入居者、家族からの情報を得て、人間関係や地域社会との関わりが閉鎖的にならないように支援している。	
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	職員は入居者間でのトラブルが起きないように、仲の良さ等、個々の関係性を把握している。作業を依頼する時や職員とのコミュニケーションでの偏りがないよう、入居者全員に目を配り、孤立しないよう配慮している。また、入居者同士の関係や持っている力、個性をうまく活かせるような働きかけをしている。		

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
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	サービス終了後も相談や支援に応じる姿勢を家族へは伝えている。必要に応じて、退去先の関係者に情報提供や情報交換を行っている。同法人施設に入居した方については、面会に行くなど心身の状態を見守っている。退去後、家族から写真等の希望があった際は、いつでも提供している。		
Ⅲ.					
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	入居者一人ひとりとの日々の関わりの中で、思いや希望を把握するよう努めている。意思疎通が難しい方については、日々の行動、会話、表情等から思いを汲み摂ったり、家族や関係者から情報を得るようにして、本人の視点に立って話し合うようにしている。	日常の関わりの中で入居者の意思・尊厳を尊重し、会話等から思いを把握するように努めている。また、必要に応じて家族からの情報収集も行い、基本理念の実現に取り組んでいる。	
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	入居前に自宅へ訪問し、生活歴や地域との関わり等について情報収集している。また、サービス利用中に訪問し利用の経過等の把握に努めている。入居後も日々の会話の中で、これまでの生活について聴き取るようにしている。家族からも面会などの機会を利用し、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	入居者一人ひとりの一日の過ごし方を把握し、本人の状態に合わせた活動を進めたり、コミュニケーションを図るようにしている。また、日々の生活からできること・わかること・興味のあること等を把握するよう努めている。		
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	一人ひとりの担当者がアセスメントを行い、本人や家族から希望を確認したうえで、全職員の気づきや意見を基に話し合い介護計画を作成している。入居者の心身に変化が見られた時は、随時再アセスメントを行い、見直しを行うと共に必要に応じて看護師・管理栄養士にもアドバイスを受けている。	アセスメントを行い、入居者や家族の意見を反映しながら、協働で介護計画の作成がされている。また、モニタリングを繰り返しながら見直しを行っている。	
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	日々の暮らしの様子や状態の変化、家族の言葉や職員の気づき等を記録し、職員間で情報の共有を図っている。又、個別記録を基に介護計画の見直し、評価を行っている。		
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	医療連携体制や個別外出支援、訪問理容美容等、本人や家族のその時々ニーズに柔軟に対応できるよう取り組んでいる。		

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	入居者が安心して地域で暮らし続けられるよう、地域の協力隊と普段から連携を図っている。また、本人と地域の接点を見出し、心身の力を発揮しながら、安全で生き生きとした暮らしができるよう努めている。		
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	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。必要に応じて、認知症や歯科、整形等専門医の受診を支援している。受診は基本的に家族付き添いをお願いしているが、困難な場合は職員が付き添い、希望する医療機関が受診できるようにしている。受診結果は、入居者、家族、職員との共有が図られている。	入居者及び家族の希望により馴染みのかかりつけ医となっている。また、認知症の専門医や必要な診療科目の受診も含めて支援をしている。家族の付き添いが無い場合は、受診結果に関する情報の共有を図っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	小さな気づきでも併設の看護師に報告・相談し、日常の健康管理や状態変化に応じ適切な受診を受けられるよう支援している。また、夜間急変時の連絡対応ができる体制をとっている。		
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、また、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。	入院時は本人が安心して治療できるよう職員が見舞うようにしている。また、家族や医療機関と情報交換や相談を行い、不安解消とスムーズに退院が出来るよう努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際、「重度化した場合における対応に関する指針」「看取りに関する指針」について家族へ説明、同意を得ると共にその時点での意向の確認をしている。重度化した場合には、家族・主治医・看護師を交えて話し合いを行っている。看取りは日々のケアの延長と共有し、入居時から本人のやりたい事、やってあげたい事を少しずつ支援し悔いのない最期を迎えられるように取り組んでいる。	入居の際に、事前に重度化した場合の対応及び看取りに関する内容を各指針に沿って説明し、同意を得ている。また、そのケアについて入居者や家族のニーズをくみ取りながら、安心した最期を迎えられるように随時意志を確認し、取り組んでいる。	
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	内部研修、外部研修で「急変時の対応」「普通救命講習会」等に参加している。又、「夜間急変時の対応マニュアル」の作成や体調不良者の夜間の予測指示をもらうことで夜勤職員の不安の軽減に努めている。		
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	定期的に日中想定、夜間想定で避難訓練を行い、地域住民による災害協力隊にも参加して頂いている。災害発生時に備えて、定期的に持ち出し物品や備品の確認をしている。今年9月の台風10号の際は、安全を第一に考え同法人の施設へ避難している。今回の避難で課題があがったことを今後に繋げるよう取り組んでいる。	一人ひとりの状態を踏まえて、昼夜を問わず入居者が避難できる様に、訓練を通して取り組んでいる。また、災害時に備えて持ち出し備品を準備されている。	

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
IV.					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	入居者一人ひとりの生活習慣やペースに合わせた対応を行っている。また、言動を否定せず受容的態度で接することを心がけ、声掛けや支援が必要な時は、羞恥心とプライバシーに配慮している。守秘義務・個人情報取り扱いについては、法人の基本方針にのっとり対応している。	一人ひとりの思いを尊重しプライバシーの確保など、その実現に向けて、言葉かけなど日頃より気を付けながら基本方針に沿って行っている。	
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	入居者の希望や意見を聴き、場合によっては次の言葉を予測しながら話題を提供したり、本人に選びやすい場面作りをすることで希望や決定を引き出すように努めている。又、意思表示が難しい方は表情や反応をよみとるようにしている。		
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	一人ひとりのその日の希望や状態に合わせ、個別性のある支援を行っている。入居者の状況に合わせ、学習療法・ドライフラワー教室等希望にそって支援している。		
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	一人ひとりの個性、本人の好みや希望、生活歴等に応じて、髪型や服装などの身だしなみやおしゃれを個別に支援している。季節やその日の天気、気温などで自己決定がしにくい入居者には、職員と一緒に考えて本人の気持ちにそった支援を心がけている。		
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	一緒に食事を楽しみながら好みの物、苦手な物の把握に努めている。畑で収穫した野菜を食材として使うことで、季節感を感じて頂いている。調理や片付け等は入居者と一緒に行っている。年に3回家族昼食会を開催し、一緒に食事をすることで自宅にいた頃の話聞く機会となっている。	一人ひとりの好みを聞きながら、一緒に食事を楽しんでいる。また、その入居者の力を活かしながら一緒に準備や片付けを行っている。年3回実施されている家族参加型昼食会は、入居者にとって楽しみの一つとなっている。	
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	1日の食事摂取量や水分摂取量を概ね把握している。一人ひとりに合った食事形態や食器を工夫し、安全に必要なカロリーを摂取できるように支援している。自分から水分希望をされる方が少ないため、随時水分提供を行っている。必要に応じ併設施設の管理栄養士へ相談、助言を受けられる体制となっている。		
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に、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	職員は口腔ケアの重要性を理解し、施設内勉強会に参加している。一人ひとりの習慣や能力に合わせ、毎食後の歯磨きの声掛け・介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。定期的に訪問歯科の口腔ケアを受けている方もいる。		

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向けた支援を行っている	職員は一人ひとりの排泄習慣やサインを把握し、夜間を含めて本人にあった排泄支援を行っている。本人の状態に変化があった際は、本人・家族・職員で相談しながら本人に合った排泄用品等の見直しを行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、昼夜に関わらず排泄の支援を行っている。また、極力おむつを使用しない為の支援をしている。	
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	毎朝ヨーグルトや納豆を提供、繊維質の多い献立の工夫、水分を多く飲用していただく等、自然排便に取り組んでいる。下剤を使用している方は、主治医と相談しながら、本人に合わせた使用量と頻度になっている。		
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、個々に応じた支援をしている	基本的に週2回、本人の希望の順番や体調配慮しながら、気持ちよく入浴して頂けるようにしている。入浴拒否がある方は、声かけや対応を工夫したり、翌日に再度進めるようにしている。一般浴で入浴が困難な方は、併設施設の協力を得て特浴で対応をしている。	入居者一人ひとりの希望や状態に合わせて、入浴支援が行われている。万が一拒否等があった場合は、無理をせず日を改めてアプローチするなど努力されている。	
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	就寝時間が遅い方、ホールソファが安心できる方等、一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて気持ちよく安眠できるよう支援している。休息の場所は居室に限らず、和室(こたつ)や使い慣れたソファを利用される方もいる。		
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	内服薬はスタッフルームで管理し、職員2人で確認してから飲み込むまで確認している。処方箋は個人のファイルに綴じて、いつでも確認できるようにしている。内服変更時は全職員に周知し、観察のポイントを看護師より指導してもらっている。		
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	入居者の経験を生かした作業などを行ってもらい、仕事を任されているという自信を持っていただくようにしている。行いたくない時は無理強いをせず、一人で過ごす時間も確保している。希望によりドライフラワー教室や習字教室に参加し、作品作りを楽しめるよう支援している。		
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。また、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	入居者との会話や家族からの情報で、本人の行きたい場所の把握に努めている。車輛を使っているドライブの他、施設内外の散歩を行っている。家族の協力を得て自宅や馴染みの場所への外出支援を行っている。	グループホーム内で暮らしていることからストレス等を考慮し、一人ひとりの馴染みの場所等に外出支援を行っている。また、季節感を味わうためにドライブし、気分転換を図っている。	

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	
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	入居者一人ひとりの金銭管理の力量を把握しており、本人と家族の希望があれば入居者の金銭管理を支援している。外出の際は小遣いを持参していただき、本人の希望に沿って使用できるようにしている。小遣いの用途と残金は毎月の担当者からのお便りで報告している。			
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	本人の希望で職員が電話をかけ、家族と会話をして頂けるよう支援している。遠方の家族(子供・孫)から絵葉書で近況報告がある方は、年賀状を出せ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	ホールにはソファがあり、日中ほとんどの入居者がソファで過ごしている。日差しや照明等の明るさ、室内の温度は居心地良く過ごせるよう配慮に努めている。	一日の殆どがホールで暮らすことから、ホールには家庭的なソファがあり、入居者間の憩いの場となっている。また、五感に配慮した空間が潤いを感じさせる。		
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	ホールには3台のソファがある他、10畳ほどの小上がりの座敷では夏はテーブル、冬はこたつに変えて個別に好きな場所でくつろげるようにしている。			
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	家族に思い出の品や写真等の持ち込みをお願いし、安心して過ごせるよう協力して頂いている。持ち込みが少ない方には、誕生日プレゼントの色紙やドライフラワー教室などで作成した作品等、本人と相談しながらその人らしく居心地の良い居室になるよう取り組んでいる。	これまでの愛用していた品々が持ち込まれ、個性的な空間となっており、安心して過ごせる居心地のよい空間となっている。		
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」や「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	廊下やホール・脱衣室へは手すりを設置。浴室へは滑り止めマット、取り外し可能な手すり等の設置をしている。一人ひとりの状態に合せ、居室のベッドの高さ、ポータブルトイレの位置、場所間違いのある方には目印の設置を行う等、安全で自立した生活を送れるよう、随時居住環境の見直しを行っている。			