

### 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	平成29年12月15日	評価結果市町村受理日	平成30年3月28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	平成30年1月31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、又 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はか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、町東方の山間部に位置し、自然豊かで静かな環境にある。職員は利用者一人ひとりの思いを大切にしながら、明るく笑顔で過ごせるよう日々心を配りながら支援に当たっている。レクリエーションや外出などを多く取り入れ、利用者同士の関係作りにも配慮しながら、仲良く生き活きと活動できるよう支援しており、和気藹々としたにぎやかな声が響いている。性格や好みなどにも配慮し、個々の思いに寄り添い、個別の楽しみ時間も大切にしている。「支え合って 生きる喜び 生かされる喜び」という法人理念にあるように、利用者だけでなく、職員も共に喜び、笑い、思いを共有している。近隣住民や家族と共に野菜作りを楽しんだり、蕎麦打ちや漬物作りなど、昔の経験を活かした活動を多く取り入れている。家族も頻りに面会に訪れ交流が盛んである。地域の祭りや敬老会、地区の行事へ積極的に参加するなど地域とのつながりも大切にしている。

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の両方を掲示し、全体会議やユニット会議などで施設関係者全員が確認し共有することでサービスの向上に繋げている。	「ひとりひとりが主役で 笑顔あふれる つきのき荘」という事業所独自の理念を作り、全職員が共有している。一人ひとりの個性や思いを大切にしながら、利用者と職員も明るく楽しく笑顔で過ごせる環境作りに努めている。	
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	顔見知りのボランティアの交流や地域推進会議時に紹介して頂いた地域のお祭り、行事等に積極的に参加している。家族や地域の友人の面会や子供達の和太鼓等、年間を通して交流がある。	カラオケ大会などの地域行事に参加する他、近隣住民とは野菜作りなどを通じて日常的な交流がある。四つ竹や和太鼓、読み聞かせなど、町の様々なボランティア団体が毎月来所しており、子供から高齢者まで幅広い世代との交流が盛んである。	
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	ご家族の面会時などに認知症についての対応方法や利用者様、お一人おひとりの対応の違い等、実践報告を交えながら理解を深めています。		
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	年間6回開催される運営推進会議の中で、利用者様のケアの状況や活動内容、ひやりはっと報告等を通じて施設のありのままを理解して頂き、構成員からのアドバイスを活かして地域の行事への参加が増えサービスの向上に繋げている。	町役場職員、民生委員、家族、理事を中心に、議題に合わせ消防などの専門分野の方を招いて2か月に1度開催している。駐在所への声掛けも予定している。参加者全員から活発な提案や意見があり、出された意見や助言をサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の参加の時に事業所の現状やサービス状況を把握して頂いている。ボランティア活動の紹介や書式の改善など、身近なアドバイスがサービスの向上に繋がっている。日頃から訪問や電話などで相談や情報交換をおこなっている	町保健福祉課の担当者には事業所の取り組みや利用者の現状をよく理解してもらっている。日頃から訪問や電話で相談できる関係を築き、必要に応じて協力や助言をもらっている。	
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	全体ミーティングやユニット会議の時に、虐待ならびに身体拘束の研修会を行っている。資料を作成して事例などを具体的に示し検討している。研修会を随時行い、職員間の共通認識を深めている。	毎月勉強会を行い、利用者の思いや行動の共通理解に努めている。日常の支援で気になることがあれば互いに相談や助言し合い、安全面に配慮しつつ、拘束のないケアに取り組んでいる。玄関は夜間のみ施錠している。	
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	認知症の高齢者は虐待を受けやすく対応が難しい中、全職員が共通認識できる様勉強会をし、本人も気づかない、ことばの虐待を注意しあい改善を目指している。職員のストレス管理、メンタルケアも必要と考えている。		

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	現在の入居者の中には成年後見制度の該当利用者はいらっしゃいませんが、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為に必要な知識であり今後、勉強会を設けて行く。		
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	入居時の契約時に、書類に沿って説明を行い、理解、了承を図っている。特に個人情報の取り扱いについてや重要事項説明は丁寧に、分かり易く伝える事に努めている。入居後も疑問点があればその都度、対応して納得して頂いている。		
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	多くの家族が月に2~3回面会に来られる。面会時には職員は積極的に話しかけてご家族の意見や要望を汲み取る様に、心がけている。又は「ご家族からの連絡ノート」を活用する事で職員間で情報共有し運営に反映している。	面会や利用料の支払い、野菜の差し入れなど、頻繁に家族の来訪がある。家族との連絡事項をまとめた個別の連絡ノートを作り、全職員が目を通している。利用者の生活に関する意見が多く出され、支援に反映するよう努めている。	家族との関係性ができているので、環境設備や行事など運営に活かされる意見や要望をくみ取れるよう、広報誌に簡単なアンケートを添付するなど、更なる意見を取り入れる工夫に期待したい。
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置いて職員からの意見や提案を反映させている。又は連絡ノートの記入や改善提案カードなどで日常的な気付きも取り上げ易い様に工夫をしている。出された意見は会議で検討し運営に活かしている。	思い立ったときにすぐに書き留められるよう、タイムカードの横に「何が、どうしたら、ここがよくなる」を記入できる改善提案カードを設置している。出された意見は毎月の会議で話し合い、運営に反映できるよう検討している。年2回個別の職員面接を行っている。	
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	各ユニットごとに「ユニット目標」を作る事で、職員の意欲向上に繋げている。年間に何回か3施設の交流会(食事会など)の場を提供する等、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	職場での支援を通して、経験や資格のある職員が経験の浅い職員の指導にあたり、スキルアップを目指している。法人内・外の研修にも積極的に参加したい。		
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	利用者の入・退所時などに他の法人との交流や訪問を行い、情報の共有などのネットワーク作りに努め、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
<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	入居者様の生活歴や既往歴などの情報を、全職員が共有し、言葉か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がけている。		
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	サービス開始時の時に、ご家族様の困っている事、不安に思う事、又は要望などを良く話あって、支援に反映できる様努めている。初期の段階では状況報告なども蜜に行い、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、利用者様やご家族が一番に必要とする支援を見極める様に努めている。又、多くの社会資源を活用し支援に活かせる知識も必要と思われる。		
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	職員に大きな異動が無かった為か、利用者様と馴染みの関係や信頼関係が築かれている。行事や外出を通して喜びや楽しみを共有したり、畑の野菜の収穫や軽作業と一緒にを行う等、家族的で良い関係が保たれている。		
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	利用者様の生活歴や、家族様との関わりを大切にしている。家族様対応の医療機関への受診付き添いを始め、外出・外泊等、様々な支えで安心して施設で生活して頂いている。		
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	ご本人様やご家族様より、今までの生活歴や交友関係などの情報を得ている。入所後に親しくされていた友人の面会があったり交流が途絶えない。又、馴染みの場所や近隣の町へドライブ外出の支援を行っている。	家族宅への宿泊や墓参りへ出かけている。馴染みのスーパーや床屋、図書館、近隣の町の思い出の場所へ出かけるなど、これまでの生活習慣や思いを尊重した支援に努めている。親戚や知人の訪問も多く、また外出先で馴染みの顔に出会うこともあり、関係が途切れないよう支援している。	
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	ホールで過ごされる時などは、座席に工夫して利用者様同士の関係が良好に保てる様の配慮をしている。中々溶け込めない利用者様には、職員は声かけを多く持ち、レクや体操などを通じてかわりに努めている。		

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
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	退所された利用者様のご家族に、お会いする機会が時々ある。その後の経過を伺ったり、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との関わりを大切に、コミュニケーションを通じて本人の希望や意向を把握する様に努めている。時には不満の訴えもきかれる事もあるが、ご家族様との意向も参考にしながら本人の思いに添える様な支援に努めている。	利用開始時に利用者及び家族から生活歴や趣味、意向を確認している。コミュニケーションを大切に日頃から声かけし、特に1対1の支援時には個々の思いを引き出せるよう傾聴に努めている。困難な場合も表情や仕草から思いをくみ取るよう努めている。	
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	入所時の情報として、生活歴や既往歴は基本情報により把握している。又、日々の支援の中から聞き取る事やご家族の面会時に報告がある事もある。		
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	職員は常に情報の共有、申し送りを行い一人ひとりの状態の把握に努めている。利用者様の生活の中での心身の状況の観察や見守りは常時、行っている。		
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	計画作成時の担当者会議では、支援内容の確認や必要となる支援の話合いを行い、それぞれの意見や気付きを反映しながら介護計画を作成している。又、家族様の意向を伺いモニタリングを行い、目標の達成度を確認している。	3~6ヵ月を基本に、変化があればその都度見直している。本人と家族の要望、職員意見を取り入れ、医師の助言を参考にしながら、計画作成者を中心に各ユニット毎に全職員で検討し、現状に即した介護計画を作成している。	
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、ご家族との連絡ノートの利用もある。職員が出勤時に必ず申し送りノートの確認を行い、情報の共有が出来る様にしている。特記事項の記入により新しい気づきや支援経過の見直しに活用している。		
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	利用者の体調により、日によっては寝たきりになってしまったり、食事の介助が必要となる時など、又は入院になる事もある。ご家族や医療機関との連携を取りながら、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ボランティア、理美容院、消防署などの協力。又は近隣に住んでおられる方々による、施設の畑作業支援などを通じて、より安全で心身共に豊かな人間味あふれる生活を楽しんで頂いている。		
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	入居前からのかかりつけ医の受診を勧めている。中には定期的に受診を受けられる方もおられる。原則家族様が対応して下さるが、時には難しい場合は施設で対応する事もある。その中でご家族様、施設、医療との連携をとり情報の共有を行う。	利用前からのかかりつけ医の受診を支援している。町内ほか近隣市町の大病院を利用しており、基本は家族に付き添いをお願いしている。受診時には近況のメモを渡すほか必要に応じ病院と連絡を取り対応している。往診や訪問看護も受け入れている。	
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	グループホームに看護職員は常駐していないが、同法人内の事業所の看護職員に協力して頂き指示を仰ぐ。		
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。	入退院の際はご家族様、医療機関との情報提供、共有は互いに行っている。入院が長期になった場合には施設関係者が面会に向かい、直接ご本人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	高齢の為、入居中に状態の変化が見られ特別な医療や、介助が必要となってくる場合もある。常に本人様、ご家族様と話し合いを持ち、要望に沿った支援に取り組んでいる。又、かかりつけ医との連携を図り、支援方法を検討している。職員も対応ができる様にスキルアップを目指している。	重度化した場合の対応については利用契約時に話し合っている。緊急時対応の個別ファイルを作成している。現状では看取りは行っていないが、状況に変化があればその都度話し合い関係者で共通理解を図っている。	事業所としてできること、できないことについて検討し、看取りの指針や事業所としての方針の作成、職員の資質向上を含めた計画的な勉強会の開催など、本人・家族の意向に添った支援が提供できるよう、今後の取り組みに期待したい。
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	職員は、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。資料を作成して会議の時などに、再確認し実践力を身に付けて行きたい。		
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	避難訓練は、年に2回消防署の立ち合い指導のもと行っている。その他にも事業所のみで自主的に訓練を行っている。色々な状況での災害を想定して行い、夜間時の火災時の対応も行う。近隣住民の協力参加を得て協力体制の確認を行った。	年2回消防立ち合いの昼夜想定での避難訓練を行い、今後は煙体験なども予定している。様々な状況を想定し自主訓練を行っている。緊急通報システムやスプリンクラー、備蓄も完備している。緊急連絡網を作成し、有事の際は近隣住民の協力を得られる体制を整えている。	

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
<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	認知症であっても人としての尊厳を受けるのは当然の事で、その人にふさわしい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実践している。	トイレ誘導の声かけや、入浴や着替えの際は羞恥心に配慮した対応をしている。個人情報等の書類は鍵付きの書庫で管理している。言葉遣いや目線をそろえて話すなど、日頃から気を配り、毎月の会議でも再確認し、年長者として敬う対応を心掛けている。	
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	日常生活の中で、職員は常に信頼関係を構築する事に努めている。コミュニケーションの中に、開かれた質問(オープンクエスチョン)を多く持つ事で、希望の表出や自己決定をしやすい対応に心掛けている。常に利用者主体と考えている。		
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	施設の大まかな日課があり、全てが利用者様主体での暮らしに対応するのは難しい場合もある。出来るだけ本人の意向に添える様に、24時間シートの活用は今後、必要な課題と思われる。		
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	起床時、洋服への更衣時に職員と一緒に好みの服を選んで頂いたり、外室時はおしゃれをしてお出かけになり、男性は毎朝髭剃りを行っている。定期的な散髪も行いその人らしい身だしなみやおしゃれができる様に支援している。		
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	調理をして頂く事は現状では難しいが、施設の畑で採れた野菜の下ごしらえ(皮をむく等)は利用者様が行う事もある。季節の行事として梅干しや紫蘇ジュース作り等の作業を通して職員と一緒に楽しんでいる。下膳は何人かの利用者が行っている	経験や残存機能を活かし、漬物や干し柿作り、蕎麦・うどん打ち、紫蘇の実こきなど、季節毎の作業を楽しんでいる。畑で収穫した野菜や近隣からのお裾分けの食材を取り入れ、毎食手作りしている。お茶の時間には各々好きな飲み物を選び、手作りおやつと共に味わえるよう配慮している。	
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	一人ひとりに合わせた適量を一日を通して確保できるように支援している。個別の摂取記録表を参考にして飲食を勧めている。咀嚼や嚥下機能に合わせて食事形態に工夫をして、少しでも自立摂取ができる様な支援に努めている。		
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	口腔ケアの重要性は全職員が周知している。利用者様の口腔の状態に合わせて毎食後に行っており、習慣となっている。本人の残存機能に合わせた介助を行い、特に義歯使用の方は義歯洗浄剤等の使用もしている。		

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
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	排泄の援助はなるべく自立を願う所であります。尊厳を守りながら個々の排泄パターンを把握する事で、適切な時間にトイレに声かけをすることで失禁を減らす支援に努めている。リハビリパンツから布パンツに移行できた利用者様もいらっしゃる。	排泄記録をつけ、排泄パターンの他にも仕草や動作などから察して個々に合わせたタイミングでの声かけ、誘導によりトイレでの排泄を支援している。夜間もコールにてトイレ誘導し、排泄の自立を支援している。	
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	生活の習慣を整える事で便秘の予防や改善を図っている。食事には野菜や海藻等の食物繊維の多い副菜を積極的に取り組んでいる。水分もこまめに又、毎日のレクリエーションは運動も取り入れて便秘予防に努めている。内服薬対応もある。		
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	本人の体調や希望を考慮しながら週に2~3回は入浴出来る様に支援している。拒否のある方にはタイミングを見計らい声掛けに工夫をしながら行っている。入浴支援は職員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る。	午後の時間帯で1日3名程度を基本に、体調や希望を考慮しながら週2~3回を目安に入浴を支援している。希望により一日おきに入る方もいる。入浴剤の他、近所の神社で配られる菖蒲やお裾分けで頂く柚子などを活用して、季節毎の入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	一人ひとりの生活習慣を大切に、ご本人様のリズムに合わせて休んで頂いている。昼夜逆転となる事が無い様な配慮をされており、ご本人様の思いを大切にしながら声かけし、又、夜間帯に安眠できる様に雑音・光量・空調管理を整えている。		
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	内服薬については、徐々に理解されてきている。誤薬のない様に、薬包紙の名前・日付等を声出して確認している。又、症状に変化が見られた時には家族様に連絡し主治医との連携を取っている。		
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	利用者様の日々の生活の中から、興味のある事、楽しみや生きがいがあるのか観察を行い、見出せる様な支援に努めている。一人ひとりの生活歴等に合わせた役割を持たれ行っている。カラオケ、外出支援も気分転換や刺激となる。		
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	天気の良い日は事業所周辺を散歩したり、隣町までヒマワリやコスモス畑へのドライブ等、外出支援は積極的に行っている。利用者の中には家族と一緒に旅行を計画されている方もいらっしゃる。協力しあいながら日々楽しい生活が送れる様に努めている。	季節や地域行事に合わせて、花見や道の駅などに出かけている。遠出以外にも希望に添って日常的に戸外へ出る機会を設けている。中庭で花の苗植えや草むしりをしたり、畑での力仕事は難しい方も、作業を見たり助言したりと、戸外での活動を楽しめるよう支援している。	



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
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	利用者様がお金を持つ事は無いが、中にはお金を持つ事で安心感が持てる利用者様がおられる。職員が紛失しない様に管理しながら見守っている。ご家族様の都合で日用品等の用意が出来ない方についてはお金を預かり、施設職員代行する		
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	最近入所された利用者様は携帯電話を持って来られる方が多く、自由に使用され外部との交流を図っておられる様子。入居者様の中には趣味で塗り絵をされる方がおられ絵手紙として、親しい方とやり取りをされている。		
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	建物全体が木材を活かした作りになっており壁や天井も落ち着いた色調でまとめている。常に空調管理を行い、居心地の良い生活に努めている。玄関や共同スペースには利用者様が活けた花を飾り中庭ではプランターに花や野菜を植え利用者様や来客の目を楽しませている。	室内には、季節の花や作品を飾り、中庭のプランターにも花や野菜を植えるなど、季節感を採り入れる工夫をしている。清掃を行き届かせ、冬は除菌水を利用した加湿器を設置するなど、適切な温湿度管理に努めている。	
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	一人ひとりの生活パターンやその日の気分に合わせて、共同スペースと個室を使い分けて生活している。気の合う利用者様同士で居室やユニット間を訪問し歓談される姿が毎日の様にある。又は一人で静かに居室で過ごされる方もおります。		
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	入居時にご家庭で使用されていた、馴染みの家具や寝具等を持参して頂き、施設が家庭との延長での生活である様な支援を努めている。それぞれに、思い出の写真や作品を飾ったりしている。中には、テレビや冷蔵庫も設置されている。	カーテン、エアコンが備え付けられ、希望者にはベッドの貸し出しもある。布団や使い慣れたベッド、テレビ、冷蔵庫、筆筒、椅子、ハンガーパイプ、時計、鏡、携帯電話など、馴染みの家具や好みのものを自由に持ち込み、その人らしい居室づくりを支援している。	
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	自立に向けて「できること」「わかること」を活かした援助の必要性を考慮した支援に努めている。		