

### 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27年11月10日	評価結果市町村受理日	平成28年3月11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と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。

※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.jp/09/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php</a>
----------	---

【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)】

山や雑木林に囲まれた自然環境豊かな場所に位置し、同法人が運営するデイサービス、ショートステイが隣接する開所9か月を迎える2ユニットの事業所である。若い職員も多く利用者に優しい声掛けや笑顔と丁寧な傾聴に心がけている。内部研修が毎月実施され、職員は認知症に関する研鑽に日々励んでおり、介護サービスや支援の充実に伴い利用者に食事や排泄面での改善が見られている。町のホームページに事業所が紹介されており、地域住民の理解や協力も深まり利用者や家族が安心して暮らせる場所となっている。事業所が開催する家族会に多くの家族が参加し、ユニット中央部の「ふれあいホール」で交流する他、町内のサーキット施設で開催される年数回の花火見物は利用者や家族の楽しみとなっている。利用者の多くは農業経験者で、敷地内の畑での野菜の手入れや収穫が楽しみとなっており、熱心に野菜日誌をつける利用者もいる。

【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28年1月12日		

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)
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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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
<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	4月1日開設の為、「支え合って生きる喜び生かされる喜び」という理念を下に、日々実践されているか否かは現時点では正確に把握出来ていない。今後個々に理念に基づいた支援を実践していくように努めて行く。	法人理念をグループホームの理念としている。朝のミーティングや研修等で話題になるが、職員間で話し合う機会は少ないのが現状である。管理者と職員は理念の大切さを認識しており、理念を共有し実践につなげるよう努力している。	地域密着型サービスの意義や役割を考えながら、法人理念を基に管理者と職員で事業所独自の理念・目標の作成検討と利用者サービスへの実践に活かしていくことに期待したい。
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	日常的に交流の機会は多くはない。時折、地域のボランティアが来所される程度である。また運営推進会議の際の出席者の中に、民生委員や近隣の協力者様がいらっしゃり地域の情報等が得られる機会がある。	法人として自治会に加入している。小学校の子ども達が事業所の中庭で和太鼓を披露したり、地域のボランティアがフラダンスを踊るなど利用者との交流がある。事業所周辺の住民から野菜のおすそ分けや草刈りの手伝いなどがあり、日常的に交流している。	事業所が地域から受け入れられ、地域活動や人々との関わりを積極的にもつことが大切なことから、自治会活動や地域のお祭り等に積極的に参加し、さらに事業所を地域に知ってもらえるよう自治会回覧板の活用や広報誌等の取り組みに期待したい。
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	現在、地域との取り組みは行われていないが、利用者様のご家族及び他の面会者様との会話の中に認知症の方々への対応方等をお伝えする機会があり、少しずつ理解して下さる様子が見られる。		
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	運営推進会議の中で、利用者様の状況報告、また職員の取り組み、学習内容等をお伝えしている。その中で出席して下さった方々からのご意見やご指導が、開設という不安の中で大きな支えになっている。認知症ケアの専門職として、利用者様が安全に穏やかにホームで過ごせる様に、今以上に認知症を知る必要がある。	家族・民生委員・地域協力者・町職員等の参加で年6回開催される見込みである。利用者の活動状況の報告に加え、町職員からの提案で災害時の心肺蘇生法等の研修も検討されている。	会議構成員に利用者へのケア状況や事業所活動をより理解してもらい、意見や提案等をサービス向上に活かせる仕組み作りと時期に応じた防災などの議題を設定し、警察署や消防関係者等の参加を検討するなど、更なる会議の活性化に期待したい。
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	数名の担当される職員の方々は、どのような質問にも丁寧に応じてくださる。また地域の情報も提供して頂けるため、業務に生かす事が出来、大変心強い存在になっている。ホームの現状を伝え、一緒に考えて下さることもあり、「協力します。」という言葉も聞かれる。	運営推進会議の参加時に事業所の現状やケアサービスの状況を把握してもらっている。日頃から訪問や電話で情報交換や相談などが行なわれている。町主催の認知症研修会等への参加・協力などの依頼がある。	
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	グループホームにおいて、玄関の施錠や居室のドアの施錠が拘束になる事は認識されている。しかし危険性があり、スタッフの人数により対応困難な場合に関してのみ、玄関の施錠を行うことがある。(夜間帯のみであり、回数は数回程度である)	月1回の全体ミーティングの他に昼食後の時間を利用した研修会を実施し、身体拘束に該当する行為や防止策への共通認識を深めている。また、言葉による拘束について、具体的な事例を基に随時検討している。外出傾向の方にも日中は玄関を施錠せず見守りながら寄り添っている。	
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見過されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待の事実はないが、認知症ケアは精神的にストレスを感じやすく、感情のコントロールが難しい。特に若年のスタッフにおいては、同じ思いのスタッフ間での話し合いの場を設けていき、風通しの良い環境を作る。高齢者虐待についてのホーム内での勉強会は実施しているが、理解度は不明である。再度機会を設けていく予定。		

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	毎月勉強会を設けているが、権利擁護についてはある程度業務に慣れてきてからと考えていた。認知症高齢者の自己決定が可能は限り尊重され、権利が厳格に保障された自分らしい生活を実現していくための支援であり、学習時間を設けていく。		
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	書類上での説明や、その他の入所に関しての質問等には応じている。特に利用料金の加算や実費の部分は納得して頂けるように分かりやすく伝えることに努めている。		
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	日々の中で利用者様からの言葉や来所時のご家族からの意見は、職員全員が周知している(連絡ノートの活用)。また施設の運営においても、様々な意見を取り入れながら取り組んでいる。	家族の訪問時に職員が積極的に話しかけ、家族からの「オムツを事業所で取り扱ってほしい」などの要望に対応できるよう検討している。多くの家族が月に2~3回事業所を訪問しており、家族からの要望や意見の把握に積極的に取り組んでいる。	家族の訪問が多く意見を傾聴しているが、さらに事業所活動やケアサービスの状況を周知し運営に関する利用者、家族等の意見を反映できるよう広報誌の活用などに期待したい。
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	毎月の代表者とのミーティングにおいて、職員からの意見を問う機会がある。その中で少数の職員からの発言は聞かれる。またその内容によるが、取り入れる部分もある。	職員は毎日の申し送りや毎月のミーティングで、管理者に対し気軽に提案や意見を表すことができる。車椅子の後部にナップを取り付けトイレ介助時の備品を入れる提案や、レクリエーションの内容に関する意見が実際のケアに活かされている。	
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	代表者は職員の勤務状況に関しては、その時々により自己研鑽に努めるようにとの指導をされる。また職場環境等においても、働きやすく、またやりがいを持てるようにとの配慮がなされている。		
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	職員の経験年数や資格の有無により、介護技術や力量にある程度の差が生じてくる。法人外での研修に積極的に参加することや、職場内で学ぶ機会を作ることで個々にスキルアップを目指している。		
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	他法人との交流や連携は、職員の質の向上及びサービスの質の向上においても必要性が高く、今後の活動として実践していく。		

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	入所当初の積極的な関わりに努めている。慣れない環境や利用者様達の中での不安感に対応し、傾聴する姿勢を第一に考えている。また要望をお聞きし、望ましい生活ができる様にとの支援に努めている。		
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	ご家族の要望もお聞きし、それに沿った支援に努めている。またご家族の思いをお聞きする事で、改めて利用者様やご家族との関わり方を考えさせられることもある。		
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	利用者様やご家族が何を必要とされているかを見極める能力が必要となる。アセスメント力を身に付けることや、他のサービス等の情報収集にも努めていかななくてはならないと考える。		
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	開設から数か月が経ち、その間に利用者様と職員の間には、個人差はあるが信頼関係が築かれている。その結果家族のように会話をし、頼みごとをされ、また一緒に喜び、楽しむ様子も見られるようになる。		
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との関係性を知り、利用者様が安心して施設で過ごすことが出来るために、家族の支えが何より大きな力になることを伝え、その時々に関係性を築くことがある。		
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	入所後に親しくされていた方々の面会があり、嬉しそうな表情で話されている姿が見受けられ、その関係が途切れることなく続いて欲しいと思う気持ちで支援している。その他自宅に帰りたいとの言葉聞かれた際は、家族の協力の下、数時間自宅で過ごされることもある。	利用者や家族から、今までの生活歴や趣味嗜好の情報を把握している。隣町へのドライブや、蕎麦屋への外出など、馴染みの場所への外出を支援している。家族や知人、近所の方の訪問の際は「ふれあいホール」でゆっくり話ができるよう環境を整えている。	
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	利用者様との関係性は、特に口論や問題になることはなく、穏やかに過ごされている。特に女性利用者様は、すぐに溶け込まれるために、良好な関係が築かれる。その中で男性利用者様は常に孤立している場面が多い。レクの声掛けや関わりに努めている。		

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も数名おられるが、その後のご家族との関係は何ら変わりなく続いている。ご縁を大切にし必要に応じての相談・支援に努めていきたい。		
<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	利用者様の生活スタイルを把握し、共同生活である窮屈感などを感じることなく、自分らしく生活していけるような雰囲気作りに努めている。しかしその場の状況により時間に追われることもあり、施設の都合で支援する場面も少なくない。(食事の時間等)	思いや意向の把握が困難な方には、日常生活の中で嬉しいと思うことや嫌なことを表情や態度から注意深く観察し、汲み取っている。本人の意欲を引き出す支援により、今まで自分で食事を取れなかった方ができるようになった事例もある。	
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	生活歴や既往歴等は基本情報により把握しているが、あまりにも情報が少ない場合等は、入所後に本人からお話を聴く場合もある。またそれまでのサービス利用に関しては、家族からの報告による事が多い。		
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	各利用者様の一日の過ごし方においては、現状1ユニットでの支援であるため、全体像は把握しやすく、自立支援に努めている。特に生活の中での心身の状態観察や見守りは習慣化されているが、職員により捉え方が違う場合もある。		
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	利用者様の計画に沿ったモニタリングは、ミーティングの際に実施され、支援内容の確認、及び必要となる支援を話し合い作成している。またその席にご本人や家族が同席することは少なく、事前に要望をお聞きしている。様々な視点での感想や意見があるため、常に新鮮な思いで取り組むことが出来る。	利用者や家族のニーズを認識し、職員の気付きを基に利用者本位の介護計画を作成している。見直しは6か月毎としているが、状態等に変化が生じた場合は随時行っている。毎月モニタリングを行い援助目標の達成度を確認している。	
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	毎日の日誌の記載の中で、状態変化や今後支援の変更が必要な場合は、特記事項として記載されている。全職員が目を通し、情報を共有する機会は設けている。直接関わりのある職員からの報告を下に見直しを実践している。		
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	入所様は高齢者であるため、時として体調を崩したための全介助支援や、または医療機関への入院となる場合もある。その時々により家族との連携をとり対応している。		

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
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ような支援に努めている。		
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と、状態変化に伴い主治医への相談により、内服薬等の処方をして頂くこともある。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。	本人及び家族が希望するかかりつけ医の受診を支援している。歯科、眼科の受診も含め、付き添いは家族対応としているが、家族が対応できない時は管理者が付き添っている。受診結果や処方せん等の情報の共有を図りながら、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	グループホームに看護職員は常駐しておらず、同法人内の別事業所の看護職員に診て頂くことがある。その際に情報等は口頭で報告する。		
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。	病院関係者との連携は、その時々により情報提供はしている。またご家族からの、状態報告や相談は定期的に行われている。		
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	入所中に持病の悪化や状態変化見受けられた場合は、ご家族への報告や相談をその都度行い、本人にとっての方向性を話し合う機会を設けている。その中でも職員の力量が対応可能か否かが問題となる。	入所時に重度化した場合や終末期のあり方について家族と話し合い、要望に沿った支援に取り組んでいる。重度化に伴い医療行為も増えてくることを考慮し、かかりつけ医や協力医と連携を図り支援方法を検討している。	
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	夜間帯の緊急時の対応に関して、ある程度の知識の中での実践であり、応急手当や初期対応の訓練は受けていない。実際に迅速な対応ができるかが問題である。今後の必要性を考慮し実施する予定である。		
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	災害時の迅速な対応は日頃からの心構えや訓練を行わずには適切に対応は出来ない。6月に消防訓練は行っているが、地震発生時の避難誘導(日中・夜間)や災害時の備蓄等は実践されていない。	消防署立会いのもと、6月に1回目の消防訓練が実施されている。消火器や通報装置の使用法、避難訓練や避難経路の確認等を行っている。避難場所も十分に確保されている。	夜間などの職員が少ない時間帯での災害は初期対応や、すべての利用者を安全に非難させることが大切であることから、災害マニュアルや近隣住民等を含めた緊急連絡網の整備、食糧や飲料水の備蓄などに努めることに期待したい。

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
<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ことは、心ある言葉かけであると考えている。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いくことに繋がる。職員は常に丁寧な言葉遣いや対応に努めている。	職員は利用者常に敬意を持って接しており、利用者のその人らしい尊厳ある暮らしのために、禁止行動や言葉掛けについて日常的に確認しながら取り組んでいる。個人情報記載されている書類は適切に管理されている。	
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。その際の表情や全体の様子から思いが伝わることもある。常に積極的に関わり、意思表示が困難な場合でも良い関係性を築いていることで伝わることもある。		
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	日課の流れの中で、職員の数や、何らかの出来事により、施設側の都合で動いてしまうことも少なくない。本来利用者様のペースを保ち、有意義な時間を持って頂けるような支援を目指しているが、現状では難しい場合もある。		
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	起床時の普段着への更衣介助時に、本人の好きな洋服を選択して頂き、また整髪等に気を付けている。男性は髭剃りのお手伝いも行う。利用者様によっては、職員がその日の洋服を選ぶ事もある。定期的な散髪も行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	現在入所されている利用者様は、要介護度が高く殆ど介助を要する。その為、職員と一緒に食事の準備や片づけ、掃除を行うことは難しい。しかし食事やおやつを楽しむ様子は見受けられる。旬の野菜で季節感を味わい、甘党の方はお饅頭を喜ばれ、日々のささやかな楽しみを感じておられる。	献立は隣接するショートステイの栄養士が作成し調理担当者が調理している。利用者は野菜の皮むきや、食材の混ぜ合わせ等の準備を職員と一緒にしている。畑で取れた野菜を調理したり職員による手打ちそばも利用者の楽しみとなっている。	利用者の一人ひとりの力を活かしながら買い物・調理・食事の後片付けなどを職員と一緒にしない、職員も同じ食卓で会話しながら食事が楽しめるような仕組みの検討に期待したい。
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	各利用者様の食事量、水分量、また夜間帯の水分補給の把握により、カロリー不足、水分不足への対応は、状態によるが高カロリー飲料やゼリー、及び栄養補助食品で補う事もある。また主食を減らす場合もある。咀嚼、嚥下機能により食事形態も工夫し、少しでも自力摂取が出来るよう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	口腔内の雑菌が肺炎の原因になるため、口腔ケアの重要性は職員全体が周知している。一日3回食後の口腔ケアは習慣化している。自立されている利用者様は少なく、殆ど援助を要するが、今では「さっぱりした。」と喜ばれることが多い。		

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
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	GH入所後に失禁が減り、トイレでの排泄が可能になった利用者様は数名おられる。トイレ誘導の声かけを積極的に行い、失禁を無くす取り組みの中、次第に失禁が不快に感じられ、「便所」と自身から訴える様になられる。	24時間シートを基に利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、生活リズムに沿ったトイレ誘導や声掛けを行っている。オムツ使用を減らしトイレでの自立した排泄支援に努めている。職員は失禁時等の羞恥心や不安を軽減するため、さりげなくわかりやすい声掛けを心がけている。	
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を作らない場合等が要因になると思われる。毎日無理のない体操や、お茶の提供(時にはコーヒー等)、または食物繊維の多い副菜を提供し便秘予防に努めている。内服薬で対応する事もある。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	殆どが職員間でその日の入浴者様を決めていることが多い。時には、受診前日、便失禁があった時等その都度変更もある。時間帯もその時の状況により入浴者と共に施設の都合による事がある。また入浴抵抗が見られる場合もある。今後個々に望まれる入浴支援に努めていきたい。	本人の希望を確認しながら週2~3回を目安に入浴している。入浴に拒否傾向のある方には、タイミングを見計らいながら声掛けを工夫している。季節に応じて、ゆず湯や入浴剤を使用し、利用者は職員と一対一で会話しながら入浴を楽しんでいる。	
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	現在は1ユニットのみで稼働しているため、個々に生活習慣を把握し、自身の生活スタイルを大切に受け止めている。休みたいとの言葉が聞かれた際は、お気持ちを優先した支援に努めているが、夜間帯の睡眠状態により日中は起きていることを勧める場合もある。		
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	職員全員が内服薬の効能や副作用を理解しているかは不明。内服薬変更はその都度の申し送りにはしているが、どの程度の責任感を持ち服薬介助を行われているか分からない。確認すると同時に、服薬管理の重要性を伝えていく。		
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	利用者様の楽しみやどのようなことに喜びを感じるか等を、日々の観察の中で把握してきている。それぞれに楽しみへの声掛けや、役割としての本の朗読や洗濯畳み、また野菜の観察日記をつける、カラオケの中心になる等、関わりの中で利用者様を知る機会は多くの場面で見出せる。		
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	外出支援は積極的に実施している。地域的にドライブや飲食に関しても、利用者様にとっての楽しみ、気分転換として多くの機会を設けている。現在までも、近隣の評判のお蕎麦屋に行かれ、温かいお蕎麦を召し上がる。その他近隣のドライブで紅葉に感動されたりと、戻ってこられた時の皆様の表情で楽しかったことが感じられる。	日常的に事業所や法人周辺を散歩する他、ヒマワリ畑の見学、花見や道の駅への外出、外食等で戸外へ出かける機会を作っている。連休中は家族と過ごす方も多く、家族の協力のもと楽しみながら穏やかに過ごしている。	



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	施設内で利用者様が金銭を持たれることはなく、日常生活の不足品は、その都度連絡し持参して頂く。時には立て替えることもあるが、個人的にお金を払うことはなく、金銭を預かる事もない。しかし買い物を楽しむ機会を検討していきたい。			
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	時折、ご家族への連絡を依頼されることがあるが相手側のご都合もあり、戸惑う事もある。特に帰宅願望時の不安定さが感じられる状態での電話は、受ける側は困惑されるであろうと思い、職員も適切に対応していくことが困難であるが、家族との数分の会話で穏やかにいられることも事実である。			
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	慣れない環境での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ことも大切なことである。施設周囲の環境も大変良く、静かで明るく広々とした建物の中で、季節の花々をながめながら快適さを感じて頂けるように努めている。	共用空間は木材が多様に使用され、広々としている。落ち着いた色彩で飾り付けがされ、室温も適切に調整されている。洗面台の反対側に利用者がひとりで過ごせるスペースが設けてあり、利用者がその人らしく心地よく過ごせるよう配慮している。中庭にはプランターがあり、季節の花が利用者の目を楽しませている。		
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	他者との関わりが好きではないと感じられる利用者様もおられる。常に一人で過ごし、レクの声掛けにも首を横に振られることもある。その際は一人の時間を大切に受け止め、どこに居ることを望んでいるかを問う。また気の合う方々はホールで談話をされることが多い。			
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	事前に居室内には馴染みのものや、使い慣れたものを持参して頂くように説明をしている。認知症利用者様が落ち着いて生活出来る様に、またテレビや冷蔵庫等の生活に必要な物に関しては、ご本人とご家族の相談により持ってこられる。	ベットと収納棚は備え付けになっており、布団・テレビ・収納ケースなど使い慣れた物を持ち込み心地よい居室作りがなされている。利用者が過ごしやすい居室となるよう、職員は配置や収納などを一緒に考えている。居室の表札の絵柄は利用者自身が選んだものが掛けられている。		
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	トイレ内での手すりに掴まり立位が出来る、下衣の上げ下げ、排泄後の処理、コールやボタンを押す行為、また風呂場での一連の行為が職員のお手伝いで保てる等、出来る事と援助の必要性を考慮した支援に努めている。			