

令和元年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： 横川目グループホーム長寿園

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390600153		
法人名	サン・ミルク 株式会社		
事業所名	横川目グループホーム長寿園		
所在地	〒024-0331 北上市和賀町横川目13-3-4		
自己評価作成日	令和元年10月30日	評価結果市町村受理日	令和2年3月9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)】

事業所と職員は、利用者及び家族の思いを尊重し、共同生活の一員として利用者の立場に立った援助を行うと共に、自然豊かな環境で穏やかに過ごせるように支援していきます。また、以下を基本理念として取り組んでいます。1.利用者様の安全・安心を第一とします。2.利用者様の意思を最優先します。3.地域のお役に立てる施設を目指します。

※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.kajikensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanitrue&JigyosyoCd=0390600153-00&ServiceCd=320&Type=Search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和元年11月26日

事業所は、JRの駅や国道に近い地域の中心部の高台に位置し、小学校の正門や校庭と向き合っている。同じ法人が運営するデイサービスセンターが隣にあり、行事や季節のイベントに合同で取り組むことも多い。昨年度は、全介助の利用者が2人いたが、特養等に移り、現在は、職員の負担が減り、本来の自立に向けた支援に力を入れており、小学校の運動会や文化祭を見学するなど、地域との繋がりを強化する取り組みに努めている。まだまだ、自立度の高い利用者も多く、本人のやりたいこと、やれることを見出し、本人が積極的に取り組めるよう支援している。介護のスキルアップのため、職員個々が、民間が開発したオンライン配信による動画をパソコン端末で受けながら学習する研修に取り組んでおり、一人一人の学習進度を把握出来るEラーニング・システムで研修効果を上げており、職員は意欲的に取り組んでいる。

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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	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)	○	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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

令和元年度

事業所名：横川目グループホーム長寿園

2 自己評価および外部評価結果

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	・「理念」「職員の心構え」は開設時に管理者、職員で話し合っ決めて。事務所、玄関、ホールに掲示し各自が確認しやすいようにしている。朝礼時に斉唱している。	開設当初(2011年4月)からの「基本理念」と「職員の心構え」を職員間で共有しながら、一人一人に寄り添い、個々人のプライバシーと人権を尊重し、自分で出来ることは自分でやれるよう、日々支援に努めている。	
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	・自治会に加入している。施設行事で地域住民が参加可能な場合は回覧板でお知らせすることができる。秋の子供神輿は、最後に施設前を回ってもらっているが、今年度は区の都合により、中止となっている。向いの小学校とは、運動会や文化祭の予行練習や本番の見学を行い交流を続けている。	今年度から向いの小学校との交流を本格的に始め、運動会や文化祭を見学している。地域や近隣の人達との交流はあまり多くなく、自治会を通じて回覧でホームの広報を行うことを検討している。隣接する同系列のデイサービスセンターの利用者とは、行事を合同で行ったり、ボランティア訪問を一緒に楽しんだりしている。	
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	・運営推進会議開催時に認知症について理解を深めることが出来るように、地域の方々にお伝えをする機会を設けている。		
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	・民生委員、駐在所員、区長、市役所長寿介護課、利用者、家族、施設代表で構成し2か月に1回会議を設けGHの運営状況をお知らせしたり、皆さまから助言を頂きながら運営の向上に活かしている。	本年度は、避難訓練の日に運営推進会議を開催し、訓練に参加してもらうとともに利用者と交流をしてもらった。家族メンバーが退所により欠員となっており、新しい方をお願いすることになっている。利用者、職員も持ち回りで出席している。ホームの運営状況やヒヤリハットを報告するとともに、テーマによってゲストを呼ぶなど、会議の活性化に努めている。地域との繋がりを強めるため委員(区長)の協力で回覧によりホームの情報を流すことにしており、内容を検討中である。	
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	・今年度は、市役所長寿介護から運営推進会議への参加を頂き、情報交換を密にしている。	運営推進会議で、行政の立場から積極的に発言いただいている。担当課に出向き、介護制度全般について情報交換を行うなど、連携、協力は円滑に行われている。	

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
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	・施錠は夜間のみで日中は開放している。身体拘束はどのようなものがあるのかや、拘束を行わない為の対応については会議の中で話し合い職員一人一人が意識している。安全担当職員を2名配置し、3か月に一度、担当職員と管理者で会議を行っている。	「身体拘束適正化のための指針」を定め、管理者及び安全・身体拘束担当職員2名による「身体拘束廃止委員会」を3か月毎に開催し、ケアの状況確認や適正化のための対応策について話し合っている。毎月の職員会議の後、スピーチロック対策等の研修を行い、職員間の共有を図っている。	
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注意を払い、防止に努めている	・安全担当介護職員を2名置き、管理者と会議を三ヶ月に一回行うことで、情報・意見交換を行っている。		
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	・権利擁護や成年後見制度について研修を受けた職員が中心になり、研修等を行っている。研修に参加する機会があれば介護職員も研修に参加できるよう支援している。現在成年後見制度を利用されているご利用者様はなし。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・利用契約時、条文を読んで説明し、意見等を尋ねたうえで契約締結を行っている。		
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	・玄関に意見箱を設置しているが家族は面会時などに管理者や職員に直接お話して下さる。遠方にお住いの家族には電話で連絡し合いながら持っている。利用者の状況や大事な事は毎月お出しする封書にて報告している。	殆どの家族は、月1回は面会に来所することから、その際に、ホームの運営や設備などについて意見や要望を聴取している。毎月、利用者の生活の様子をまとめ、家族にお便りとして伝えており、何でも話してもらえるよう信頼関係を築いているが、運営に関する意見や要望は特に出されていない。	

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
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	・毎朝のミーティングや毎月の職員会議で職員一人ひとりから意見などを聞くように努めている。また業務中に意見がある時はその都度言ってもらっている。	法人代表者(社長)が毎朝顔を出し、職員に声をかけている。管理者は、毎月の職員会議で意見交換を行う他、業務中も必要な都度、話し合いを持つなど、意見や要望を吸い上げている。法人の「総括マネージャー」が、給料日に給与明細を一人ずつに手渡ししながら個別に面談を行っており、オンラインによる介護研修に全員がパソコンで取り組んでいることから、その進捗状況も確認している。	
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	・勤務体制(人員)の確保、適正な給与体系等、条件の整備に努めている。また、研修等に参加する機会を設け向上心を持てるように心がけている。		
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	・月一回の職員会議後に各研修を行っている。外部研修には毎年、職員が交代で参加している。		
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	・県のグループホームの定例会や花北地区の定例会に参加し、お互いの施設の情報交換等を行っている。他グループホームの職員交換研修は積極的に勤めている。また、パソコンを利用し個々に研修が出来る環境を整えている。		
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	・入所前の事前調査の際、本人の要望を伺い、ケアしていた介護職員やケアマネ等にも状況を伺い関係作りに努めている。 ・出来る限り、入所前に御本人にも施設を見学して頂いている。		
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	・訪問調査時に家族の要望や悩みを伺い把握するようにしている。		

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
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	・利用者さんにどのような要望があるのかを把握し、場合によっては居宅支援事業所と連携を図っている。		
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	・調理や食事、片付け、お茶の時間やドライブ等、一緒にその日の予定を考えたり、余暇を一緒に過ごしたりすることにより、相互の関係作りをしている。		
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	・面会や行事等を通して、話を聞く機会を作り一緒に支え合えるような関係作りを行っている。 ・利用者さんの状態の変化等、その都度連絡し情報を共有出来るようにしている。		
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	・家族や親戚、友人などが面会に来られた際は自室や談話コーナーでお茶を飲みながらゆっくりと談笑できるようにしている。 ・馴染みのある方と電話でお話をして頂いたり、年賀状を出して関係が途絶えないようにしている。	利用者の中には家族の来訪はあものの、友人・知人については減少傾向にある方もいるが、去年入居した方で、家族はもとより友人・知人が頻繁に来訪している例もある。旧知のデイサービス利用者と交流している人もいる。ドライブの際には、実家周辺等、馴染みの場所を通して話題にすることもある。開設時より引き続きお世話になっている訪問理容師さんとは、顔馴染みになっている。	
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	・利用者さん一人一人の個性や利用者さん同士の関係性を理解し支援に努めている。利用者間のコミュニケーションに支援が必要な時は、職員が仲介に入り、利用者同士の関係作りを支援している。		
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、他施設へ移った利用者の情報は、他施設や家族との継続した交流によりフォローや相談・支援ができる体制となっている。		

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
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	・施設での生活の意向については、入所時の面接の際に御本人ご家族に希望等伺い把握に努めている。 ・毎日の生活の中でも希望等を伺い、生活に活かせるように努めている。	思いや希望を話してくれる利用者が少ないことから、普段の生活の様子やこれまでの生活歴をもとに、職員の方で、興味のあるもの、やれそうなものを提示し、本人の気持ちを大切にしながら、取り組んでもらっている。調理を手伝う人、カラオケを楽しむ人、職員とピンポンをテーブルで楽しむ人など、一人一人が生活に張りが出てくるよう支援している。	
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	・入所前の訪問時や家族さんが面会に来られた際に話を伺っている。また、毎日の生活を通して把握に努めている。		
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	・毎日の生活の中で利用者さんの生活パターンや心身の状況の変化について把握出来るよう職員間の共有を密にしている。		
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	・アセスメント及びモニタリングにより、利用者本人及び家族の意向、心身の状況を把握し、介護職員、主治医等の関係者から頂いた意見を反映し介護計画を作成している。	計画作成担当者である管理者がアセスメントを行い、サービス担当者会議を経て暫定のケアプランを作成、3ヵ月後に正式なプランとしている。以後、6ヵ月毎に家族の意向も確認しながら見直しを行っている。プランは、可能な限り目標の数値化等により、成果や評価が目に見えるようなものにするよう努めている。訪問診療、薬剤師による居宅療養管理指導、訪問歯科診療との連携を強化し、プランに取り入れている。	
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	・日々の様子や介護・処置の記録、食事・水分量、排泄チェック等、記録している。その記録を見直し、介護職員の意見等聞き計画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	・当施設は1ユニットを主としており、この範囲内での可能なサービス提供に取り組んでいる。入居者は認知症の進行があり、ユマニチュード法を取り入れている。		

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
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	・可能な範囲で、民生委員、区長、警察、消防、近隣住民の協力を得ている。		
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	・現在6名の方が訪問診療を希望され月2回職員立会いの下受けられている。他の方は家族が受診に同行している。緊急時や御家族の都合によって職員が対応する事もあり、主治医に電話で報告し指示を仰ぐ事もある。	2人が家族同行でかかりつけ医に通院している。他は、月2回の訪問診療を受診している。歯科についても、毎月、訪問診療により検診と口腔ケアを1回ずつ実施している。訪問看護ステーションと契約し、必要に応じ、看護師に訪問していただいている。	
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	・必要に応じて訪問看護を利用している。		
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	・7月に1名の入院がありその後長期療養が必要とされることから退所となっている。担当医によっては御家族と一緒に説明を受けるようにしている。		
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	・今まで施設では3度看取りを経験した。看取りに関する指針についても文書化して作成している。事業所での看取りがある場合は、指針をもとに行っていく。	これまで3人の看取りを行っているが、看護師が常駐しないことから、重度化した時点で、特養等他施設への入所等を基本にししながら、状況次第で看取りに入ることも含めて話し合うことを、利用開始時に家族と確認している。今後に備え、ターミナルケアの研修に一層力を入れたいとしている。	訪問診療体制がしっかりしており、昨年、市が発行した「わたしのきぼうノート」も活用しながら、本人・家族と十分話し合い、ホームでの看取りを希望される場合は、可能な限り対応する方向で取り組まれることを期待したい。
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	・緊急時の対応マニュアルを作成し、事業所に備えている。隣接するデイサービスとAEDの使用方法については定期的に研修会を行う。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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	運営推進委員と合同で、消防避難を実施、地域住民との連携・協力を確認している。	春秋の2回火災避難訓練を実施している。春は消防署の立ち合い、指導を受けている。本年度は、運営推進会議のメンバーにも協力をいただいた。今後は、地域や近隣の方々の協力も得たいとしている。水や食料など、災害用の備蓄は2週間分を常備している。	年2回の避難訓練に加え、運動やリハビリがてら、避難経路を皆で歩くことを毎月の計画に入れるなど、こつこつと継続的に「ミニ訓練」を実施することが望まれる。
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	・研修を通じて、プライバシー保護について、職員全員が学んでいる。声掛けや介助時には、プライバシー保護に努めている。	プライバシーや利用者本位のケアに関する「オンライン動画研修」を職員個々がパソコン端末で受講し、理解を深めており、声掛けや入室、トイレでのケアなどに配慮しながら支援に当たっている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	・日常生活の中でゆっくり会話する時間を持っている。その会話の中で本人の思いや希望を聞けることが多く、職員一人一人が利用者さんの発する何気ない一言を聞き、職員間で共有している。		
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し、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	・その都度職員間で利用者さんが優先である事を確認し合っている。希望に添ったケアを確認し、援助している。		
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	・毎朝、男性は髭剃り等整容し身だしなみを整えている。自身で上手に出来ない方には職員がお手伝いし整容している。平均二か月に一回の割合で、訪問理容を利用している。 ・季節や場に合った装いが出来るよう声掛けしている。		
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	・行事食や季節の食材を取り入れた献立を工夫している。外食も年平均2~3回行っている。 ・食器拭きや能力に応じた調理なども手伝ってもらっている。	栄養士の資格のある他グループホームの職員が1週間毎に系列3グループホーム共通の献立を作成し、調理は職員が交代で行っている。利用者は、出来ることを手伝っており、調理や下ごしらえを手伝う人もいる。行事食や年2回の外食を楽しみにしている。大部分の利用者は、自分で食事を摂ることが出来、職員は食事チェック表と検査簿を作成し、毎食職員が交代で、検査を兼ねて利用者と一緒に食事をしている。他の職員は、見守り支援を行っている。	

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
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	・本人の食事量や健康状態に合わせて量の加減をしている。水分チェック表を付けて確認している。 ・食事摂取量が低下している方もカロリーが確保できるように主治医と相談の上、栄養剤の処方等も行っている。		
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、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声掛け、誘導、介助を行っている。月1回訪問歯科診療を受け、歯科衛生士より口腔内の状態の確認と口腔ケアの指導を受けている。		
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	・排泄チェック表でパターンを把握したり行動観察を行い、個々にあった声掛けや誘導を行っている。頻繁に行くご利用者様に関しても見守り・介助を行い自立支援に沿った対応をしている。	全員が昼夜ともトイレを使用している。現在おむつ使用者はいない。布パンツ又はリハビリパンツにパット併用の人が殆どで、職員はパット交換等を手伝っている。夜間は、自分で起きてトイレに立つ人が多く、夜勤職員が見守り、支援を行っている。	
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	・個々の排便状況を把握し、便秘時は牛乳を飲用したり、主治医からの指導を受け、個々のご利用者様ごとの対応を心がけている。		
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、個々にそった支援をしている	・入浴は1日おきや週に2~3回、本人の希望や体調を考慮し入浴して頂いている。入浴前にバイタルチェックを実施している。9月には温泉入浴もしている。	週2回の入浴を基本に体調や希望により柔軟に対応しており、一人ずつの個浴になっている。隣接のデイサービスセンターの大浴場は、地域の温泉からタンクローリーでお湯を週2、3回運んだ温泉のお風呂になっており、年1回は利用させてもらっている。全員が自分で入浴出来、職員の支援は、部分介助や見守りが中心になっている。	
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	・午睡の習慣がある方は、今までの生活習慣を大事にして頂き休んで頂く。 ・夜間、ゆっくり休んで頂けるように日中に体を動かす機会を設けている。		

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
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	・個々の主治医の指示薬の理解と服薬管理に努めると共に、変化が見られた際には医師(及び家族)への報告に努めている。また、服薬チェック表を用い、服薬確認している。		
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	・一人一人の心身や状況の変化、意向を尊重し日々の生活の中で役割を持てるよう援助している。 ・散歩やドライブ、行事等に参加して頂き気分転換をして頂け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。 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	・天気の良い日はドライブに誘って、季節を感じとって頂いている。年に2回は外食へ出掛けご自分で好きなメニューを選んでもらう機会も設けている。また御家族が面会に来られ、外食される方もいます。	天気の良い日は、小学校の周辺や近くのお寺の境内まで20分程度のコースを散歩している。また、ホーム前でプランターによる野菜作りやサンデッキで日光浴を楽しんでいる。四季のドライブで花見や紅葉狩りなど、季節を感じられるところを選んで、皆で出掛けている。ホームでは、出来るだけ外出の機会を多くしたいとしている。	
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	・御本人で管理できる方は、そのまま自身で管理して頂き、欲しいものがあれば職員と一緒に買い物に出掛けたりしている。また、職員が購入して来て代金を頂いている。		
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	・ご家族に電話をかけたいと話された方には職員が電話をかけ、家族さんと本人がお話できるようにしている。年賀状のやり取りもされている。携帯電話でメールのやり取りをされている方もいる。		
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	・家庭的な生活空間や環境作りを目指してカレンダーや絵画等飾っている。玄関にも季節の花を等、職員の自宅にしている花を摘んできて飾っている。利用者の皆さまにも折り紙などで飾り作りをして頂き共有スペースや自室に飾って頂いている。	ホールは天井が高く、白塗りの梁が通っている。施設全体が床暖房、オール電化になっている。居室がホールを取り囲むように配置され、長い廊下等がなく、一体感のある共用空間になっているが、冬季間は、風邪が蔓延しやすいため、加湿器や空気清浄器を設置し、注意を払っている。畳の小上りは、横になったり、お昼寝の場所になったり、くつろげるスペースになっている。	

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
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	・畳コーナーや談話コーナー、食事席や居室・ベランダ等、利用者さんの好きな場所で寛いで会話して頂けるよう配慮している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・自宅で使用していた布団や衣装ケース、カップやアルバムなどを持って来て頂いたり、好きな物を飾ったり、馴染みのある生活を継続できるようにしている。	ベッド、括りつけのクローゼット兼収納棚が設置され、家族の協力を得て、使い慣れた椅子や小机、身の回り品を持ち込み、それぞれ、落ち着いて居心地のいい居室になるよう工夫している。自分専用のモップで部屋を掃除している人もいる。総じて清潔で簡素な居室になっている。	
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」「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	・ホーム内の動線を解りやすく設計しているが、必要に応じて「トイレ」と表示を行うなど日常生活を安心して送れるようにしている。		