

平成 25 年度

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	4092100025		
法人名	株式会社 take care TAKE		
事業所名	グループホーム うすい		
所在地	福岡県嘉麻市下臼井1082番地		
自己評価作成日	平成25年9月1日	評価結果確定日	平成25年10月2日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---------------------------------------------------------------------------------------

【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ヘルスアンドライツサポートウリズン
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成25年9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)】

ホーム理念の下スタッフ全員が自身の家族であれば利用者がどんな風に過ごし、どんな介護を望んでいるのかを常に考えながら支援するようにしています。家族であれば認知症が著しく進行したから・・・身体機能が低下したからと言って縁を切るようなことはないと思います。当ホームでも93歳で入居されて今年100歳を迎えられる方がいらっしゃいます。今でもホームのお手伝いをして下さいますその同様、他の利用者様も年を重ねるごとに出来ない事が多くなってきています。今できることをスタッフが見つけて役割をもって最後まで支援したいと思っています。新しい家族となった利用者が犬を飼った為その犬も家族の一員として増えました。

【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)】

設立から9年が経過し、近隣や地域との交流も継続している。外出する機会を多く設けたり、役割を持っていただくことが大切等の意見が運営推進会議でもあり、入居者が今できる事を見つけて共に笑顔で過ごすケアに取り組んでいる。歩行者を使用しながらお盆ごと歩行者に乗せて下膳している入居者の姿に、自分の役割を果たす喜びが感じられる。また、車椅子で昇降できる車両を購入し、初詣や道の駅で足湯に浸かるなど、外出の機会が多くなっている。さらに、入居者が自宅で長年飼っていた犬をホームで飼育し、在宅の配偶者の心配事を解決する等の家族支援も行っている。外部研修の参加の促進や資格取得の支援等で人材を育成し、退院時身体拘束が止むを得ないと申し送りを受けた入居者に拘束をしないケアを実践するなど、理念の「笑いのたえない毎日を楽しんでいただく、17人の大家族」を具現化している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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の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
61 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:38,39)	○ 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 職員は、生き活きと働いている (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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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

ユニット／事業所名 **グループホーム うすい**

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
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踏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	朝礼時、勉強会等の機会にホーム理念について話し合っている。又新人研修時に理念そつた介護ができるよう指導している	玄関ホールに「家庭的な雰囲気です笑いのたえない毎日を楽しんでいただき、17名の大家族」の理念を掲げ、毎朝の朝礼時に理念について話し合っている。職員は入居者が毎日笑顔で過ごすことが、理念の具現化だと理解している。	
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。総会や町内会の掃除などに職員が交代で参加している。又区長が運営推進会議に参加されている。近隣の方が畑で取れた野菜等を持ってこられる。	自治会の加入を継続し、公園や公民館の清掃活動の参加で、地域の顔馴染みが多くなっている。近隣から、重度の入居者に季節を感じてもらいたいと桜の枝の差し入れがあったり、野菜等が届けられている。	
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	近隣の方や通りかかりに立ちより相談される。中には市外の方も相談される為その時は内容に沿った必要な機関を紹介している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議では行事、避難訓練等で撮った写真を添付。内容や利用者のその時の発言等も説明している。又急遽参加できなくなった各代表者には後に資料をお渡ししている。	入居者や地元区長、行政関係者等の参加で、2ヶ月毎に開催し、会議録を整備している。会議では、ホームの現状や写真付きで避難訓練や行事を報告し、参加者から外出の機会を多く設けたり、役割を持つことが大切等との意見があり、取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	地域包括支援センター主催の連絡会に毎月参加している。担当のケースワーカーとの情報交換や市の依頼にて介護相談員が二ヶ月に一回2名で来所されている。	地域包括支援センターが情報交換や研修を実施するグループホーム連絡会を立ち上げ、毎月、管理者が参加している。日常的に困難事例や入居者の相談等で、連携している。	
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	身体拘束に関する知識を身に付ける為研修に参加。参加したスタッフが勉強会で発表する形をとっている。夜間の戸締り以外は玄関の施錠はしていない。利用者を強制してホーム内で過ごす事はせず、外出願望がある時はスタッフが付き添うようにしている。	退院時に医療機関から拘束が止むを得ないと申し送りを受けた入居者について、職員で話し合いの上、拘束をせずに介護している。外出傾向のある入居者は見守りで対応しているが、外出された場合は、職員は頃あいを見て声をかけて、一緒に帰っている。	
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	正しく理解できるようにスタッフが研修に参加。その資料を基に虐待の意味を全員が理解できるよう勉強会で話し合っている。		

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
8	(6)	○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	権利擁護に関する勉強会を行っている。現在、後見人制度を活用されている利用者が入居。制度活用後に起こった様々な問題に関しても家族、地域包括支援センターと連携を図り本人様、家族にとって最善の方法が取れる様支援している	権利擁護に関する資料を整備し、入居時契約時説明している。成年後見制度の活用をしている入居者もあり、地域包括支援センターと連携して、家族が制度を十分に活用できるように支援している。	
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	契約前にホーム内見学してもらいながらホームでの生活を知ってもらうようにしている。不安、疑問点等あればいつでも話し合いの場を設けていることを伝え契約していただいている。		
10	(7)	○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	玄関に意見箱を設置。月1回は支払いの為家族が来所されるようにし現状等説明している。又家族にも行事参加されるよう声かけし今回は二家族が夏祭りに参加されている。	家族会はないが、ホームの面会時間以外の訪問も歓迎し、毎日訪問される家族もいる。入居者の写真を添付して現状を報告している。高齢で来訪できない家族には、1年分の入居者の笑顔の写真を郵送している。意見箱はあるが要望等が投函されたことはない。	
11	(8)	○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	日頃よりスタッフの意見は尊重して聴くようにしている。毎月1回勉強会の場でもスタッフ全員が遠慮なく意見が出せるようにしている。	毎月1回、全職員の参加でミーティングが開催され、外部研修の伝達や入居者の心身の変化等を話し合っている。職員の要望で草刈機を購入したり、車椅子利用の入居者が増えて、車椅子で昇降できる車両も購入している。	
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	出勤した際個々の勤務状況を自分の目で確かめると共に勉強会で話し合った内容等も管理者より報告を受けスタッフの努力や実績を把握できるようにしている。職場環境の整備等スタッフが話しやすい雰囲気となるよう努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員募集の際はハローワークを活用。年齢、性別を問わず職員を採用している。月の休みは希望を取り入れプライベートと仕事が両立しやすいようにしている。又職員が自信を持って働けるよう各個人にとって必要な研修を受けてもらい将来資格取得に意欲が持てるよう支援している。	採用時は資格の有無は問わないが、シフトの調整で資格取得を奨励し、資格手当を支給している。職員の段階に応じた外部研修の参加の機会を設けている。職員同士で刺激し合い、毎年資格試験の受験者がある。また、職員の希望で食事会を開き、ストレスの解消に努めている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	研修に参加した資料を基に勉強会を開催。具体例を示して人権教育に取り組んでいる。	管理者が外部の人権研修に参加し、内部研修を実施している。入居者間の問題を、職員の話し合いや家族の協力で解決したり、不適切な職員の態度はその場で注意する等、入居者の人権の尊重に努めている。	

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
15		○職員を育てる取組み 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	各スタッフの力量に合わせて研修に行くよう勤めている。必要と思われる研修には内容を説明して参加を呼びかけている。新たな課題が出てきた利用者に関して新人職員には受診時付き添い必要事項を直接自分の耳で聴き習得するようにしている		
16		○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つくり、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組みをしている	同じ介護職という立場から他の介護保健施設や通所サービスの介護を知ってもらう為他施設の行事に参加させてもらっている。又諸事情により延期になっている他グループホーム管理者との交流を9月から開催する予定になっている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居される前に管理者は家族同意の下自宅又は病院に出向き、不安に思っていること、要望等尋ねている。入居時に事前対面したことで、安心感が得られるようにしている。		
18		○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	入居前に家族にホーム見学に来て頂き、どのような事に困っていたのか、ホームで生活する上での要望などを聴いている。又入居直後は不穏出現するのでは・・・と面会を控えられる方がおられるが、時間が許す限り来て頂く様伝えている。		
19		○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	入居前に本人様の状況、家族の希望等伺いグループホームよりも他の介護サービスを利用されたほうが良いと判断した時は情報提供している。		
20		○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	利用者様の出来る力を見極め家事手伝いをお願いしている。又本人様しか使用しないちり紙を自身の物と捕らえて折って箱に入れていただいている。		
21		○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	家族支援の大切さを入居時より話している。又病院受診に家族も同席された方が良いと判断した時は一緒に行くようにしている。		

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
22	(11)	○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	ホームの都合で主治医の変更等はしないようにしている。外泊は困難でも外出は(自宅へ)して頂くよう家族に声かけし毎週末に自宅へ戻られる利用者もいる。又自宅で飼われていた犬をホームで引き取っている。	馴染みの理髪店に行くことを支援したり、「お寺に行きたい。」との入居者の希望を叶えるため、家族の了解をいただいている。毎週末家族と出かけ、プールで泳いで帰ることが継続している入居者もいる。	
23		○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	共に食堂で過ごされる時は各利用者に応じた席にし会話を楽しめる状況を作っている。コミュニケーションを図ることが難しい時はスタッフが間に入ることで話がスムーズに進むようにしている。		
24		○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	退去後特養に入所された利用者に会いにホーム利用者と一緒に面会に行っている。退去時、家族には了解を得ている。		
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					
25	(12)	○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、家族にこれまでの暮らし方や希望を尋ねている。利用者が意向を伝えられない時は家族から聞き取りを行い利用者が安心して過ごせるよう努めている。	アセスメントや日々の関わりの中で、一人ひとりの意向の把握に努め、ホームでの役割や過ごし方に反映させている。歩行器や車椅子使用になられた入居者も、下げ膳や洗濯物たたみ等を継続している。	アセスメントシートに、把握した本人の生活歴や趣味、希望等を加筆し、意向を全員に共有できるようにされてはいかがでしょうか。
26		○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	初回アセスメント時に利用者、家族から生活歴、馴染みの暮らし方を伺い介護サービスを利用されていた方には情報提供を依頼し利用者の把握に努めている		
27		○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	個別介護記録、バイタル表、食事、入浴、排泄表等に記載。利用者の状況や気付きをスタッフ全員が記録を見ることで把握できるようにしている。		
28	(13)	○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	モニタリング時スタッフ、家族の意見を聞き、介護計画の見直しを行っている。高齢化が進むに連れ食事形態の変更、歩行補助具の見直しなど現状に即した介護計画を作成している。	介護計画が全員に共有できるように、経過記録のノートにも添付している。日頃の職員の気づきや意見、本人や家族の意向を反映しながら、計画の作成や変更をしている。自筆が可能な入居者には、サインをお願いしている。	

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
29		○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	利用者の日々の状態は誰が見ても分かるような記録となるよう指導している。特記すべき事があれば業務・夜間日誌にも記入し介護計画の見直しを行っている。		
30		○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	買い物同行や移動が難しい方は理容室に依頼して、ホームに散髪に来ていただいている。又、夏祭りの際、介助が必要な家族を迎えに行き一緒に楽しんで頂く様にした。		
31		○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	担当地域の交番、消防署に利用者の特徴、写真、病歴、処方箋などをファイルにして預かってもらい必要時参考にしてもらうようにしている。		
32	(14)	○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	長年かかりつけだった主治医の転院が決まる。利用者、家族共話し合い、信頼しているDrに掛かりたいとの希望があり、引き続き転院先へ受診介助を行うようにした。	家族や本人の希望するかかりつけ医の受診を支援している。受診に職員が同行し、心身の状況等を報告し、連携に努めている。重度化に伴い、訪問診療を考慮しながらも、長年のかかりつけ医の関係を切らないよう支援を継続している。	
33		○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	各利用者のかかりつけ病院の看護師やソーシャルワーカーにホーム内での状況や病状を伝え適切な対処法等習っている。		
34		○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。又は、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。	入院時は介護サマリー、個人記録簿持参し情報提供している。入院時は2～3日に一回は面会に行くようにし主治医や看護師から情報を得ている。退院時はサマリーを受け取りホーム生活を安心して送れるよう支援している。		
35	(15)	○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	入居時利用者、家族から終末期についての考えをお聞きしている。当ホームで出来る事、出来ない事も説明。重度化、終末期は主治医、家族とも十分に話し合い最終的に病院に委ねなければならないと判断する基準も主治医から伺い対応している	入居契約時に、主治医からホームでの生活が限界だと診断された場合は入院となることや、現段階では看取りは出来ないとの方針を口頭で説明している。日々重度化した入居者に寄り添っているため、医療機関の主催する看取り介護の研究会に多数の職員が参加を希望している。	重度化や終末期の方針を整備し、随時、関係者と話し合いを重ねながら支援に取り組んでいただきたい。

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
36		○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	急変時、事故発生時に備えてスタッフが冷静に対応できるよう研修に参加してもらっている。スタッフ全員が身に付ける事が出来るよう勉強会で発表、演習行っている。		
37	(16)	○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	非常災害時の緊急連絡網を作成している。避難訓練を年に2回、初期消火、通報訓練や誘導訓練を行っている。地区区長が運営推進会議に参加されている為災害時の協力を要請している。	年2回実施している避難訓練は、1回は夜間想定で実施している。緊急連絡網を活用した訓練を実施したり、AEDの講習会に参加している。カセットコンロや飲料水、ラーメンだけではなく、全入居者の疾患や内服薬等の資料を、緊急時持ち出せるように備えている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	利用者の誇りを傷つけない声かけをするよう心がけています。プライバシー保護に関する勉強会も開催しています。	入居者のプライバシーや尊厳に配慮し、穏やかでゆっくり待つ支援をしている。特に、排泄の介助や失禁等の後始末は、さりげない誘導や言葉かけに注意している。	
39		○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	自己決定を最優先するよう心がけています。自身で訴えることが出来ない利用者も増えてきていますが、急かすことがないようにゆっくりと時間をかけて傾聴するようにしています。		
40		○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	利用者の希望を最優先して介護をするよう指示している。グループホームならではのゆったりとした一人ひとりのペースを大事にした介護を行うようにしている。		
41		○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	自宅から持参された物や日々の暮らしの中で、利用者の好みの物を把握し誕生会や敬老会等でプレゼントできるようにしている。又行きつけの美容院等があれば外出介助している。髪染めの希望があればホームで行っている。		
42	(18)	○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	入居時に好物、苦手な食材、主治医から中止されている食材等を聞いている。楽しみが増えるよう誕生会前に食べたいものを聞き提供できるようにしている。近隣の方や、家族から頂いた季節の野菜などの下ごしらえを手伝ってもらっている。	季節毎にお節料理や餅つき、おはぎ作り等で、入居者の味覚を刺激したり目で楽しめるように、入居者と一緒に取り組んでいる。職員のそば打ちを見かねて、入居者が本領発揮される場面もある。	

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		○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	バランスの良い食事を提供できるよう近隣の特養栄養士から献立表を貰っている。食事量、水分表を記録。食欲低下している利用者には医師に相談の上栄養補助食品等を摂取してもらっている。		
44		○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	自力で歯磨きできる方は見守りを行い介助が必要な方は個々の口腔内に応じてスポンジブラシ等使用している。義歯洗浄は夜間スタッフが義歯を外して洗浄液に浸けてる。		
45	(19)	○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	排泄感覚がほぼなくなっている利用者にもいきなり紙おむつを使用するのではなく、夜間のみオムツ、日中はパンツに置き替えてもらっている。	入居者毎に作成した排泄チェック表を、自分で記入される入居者もいる。身体状況に合わせて布パンツや紙パンツを使用したり、夜間はオムツ、ポータブルトイレ、トイレ等の使用で、個別対応をしている。	
46		○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	毎日排泄表を確認。食事、おやつ以外の10時水分補給の時間を作っているが、水分量不足している利用者には個別に訪室し補給している。ホーム内移動は介助があれば自力歩行できる利用者には安易に車椅子を提供せず自力歩行することで運動に繋げる様にしている。		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	男性は火木土、女性は月水金と最低週に3回を入浴日に決めているが、曜日にとらわれることなく汚染時や希望される時は柔軟な対応をしている。拒否が強い方には家族の力を借りて清潔を保てるよう支援。困難時は居室にて全身清拭している。	本人の希望や身体状況により、柔軟に対応している。入居者の重度化に伴い、職員2人体制で対応したり、回転できるシャワーチェア等で支援している。一番風呂しか入らない入居者もあり、家族の協力で順番に了解してもらっている。	
48		○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	各々生活習慣や過ごし方を尊重して自由に過ごして頂く様にしている。夜間眠れず談話室に来られる利用者を無理に居室に誘導することはせず利用者の気持ちに沿った介護を心がけている。		
49		○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	処方箋を介護記録に綴じている。管理が必要な方が殆どの為保管場所を事務所にしスタッフ全員が責任を持って服薬確認、副作用等を把握できるようにしています。		
50		○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	年間行事の中に入っている運動会は2~3週間前から赤組、白組に分け利用者と一緒に出し物の練習をし気持ちに張りが出るようにしている。恒例となった餅つきは昨年スタッフの子供達にも参加してもらいスタッフ以外の人もも交流を図るようにしました。		

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
51	(21)	○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	年間行事の花見や紅葉以外でも定期受診の帰りに外食を楽しんでもらったり、ドライブで道の駅に立ち寄り足湯に浸かってのんびりと過ごしながら気分転換を図っている。	外出の効用を理解し、買い物、土筆とり等に出かけている。入居者が自宅で飼っていた犬をホームで引き取り、それぞれの入居者が、犬の散歩に同行したり、家族と馴染みの美容院に出かけたり、毎週末に家族と食事やプール行くことを支援している。	
52		○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	入居時に預かり金とは別に利用者が自身でお金を持たれる事は良い事だと伝えてあります。買い物に行かれた時は自身の財布から出して貰うようにしています。		
53		○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	家族が利用者に携帯電話を持たせて安心できるよう支援されている方もいます。ご家族同意の下で電話をかけられるよう支援しています。		
54	(22)	○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	玄関から入ってすぐに共用空間がある。談話室から中庭を見ることができ季節感を味わいながらゆったりと過ごせるようにしている。	バリアフリーの玄関を入ると仕切りのない広い共用スペースの右側にテーブルや椅子が設置され、傍の厨房では食事が準備されている。左側はゆったりとしたソファが置かれ、中庭の植栽や犬、洗濯物を干す職員の姿が見える。昼食後入居者は、思い思いに、ソファで寛いだり、ゆっくりと過ごしている。防臭や空調も管理されている。	
55		○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	談話室にはゆったりと寛げる様大きなソファを置いている。昼間は洗濯物を畳んだり、マッサージ機にかかりながら他の利用者とおしゃべりを楽しんでいる。		
56	(23)	○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	入居前に本人様が好んで使用していた物等持参して頂くよう依頼している。又安心して休めるようマットレスの高さは身長に応じて立位が取りやすい様調整している。	フローリングと畳敷きの居室があり、ペットとクローゼットが備え付けられ、クローゼットに荷物が整理されている。似顔絵や写真の入った色紙が飾られて、暮らしの年月が窺える居室もある。居室入口はお手製の表札が掛けられ、窓から外の風景が見られ、安心して過ごせるように配慮されている。	
57		○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	廊下を広く取り車椅子や歩行器を使用しても移動しやすいようにしている。ホール、トイレ、浴室にも手すりを設置。安全に安心して過ごせるようにしている。居室引き戸には利用者と共に作成した表札を掛け自室が確認できるようにしている。		