

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	2671700116		
法人名	社会福祉法人 七野会		
事業所名	グループホームみやま		
所在地	京都府南丹市美山町高野素崎14-2		
自己評価作成日	平成26年10月29日	評価結果市町村受理日	平成27年2月2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	http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2671700116-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成26年11月18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)】

今年度、職員の半数が入れ替わり、入居されている方が不安に思われることの無いように十分な配慮のもと、ケアに携わっている。
 事業目標として組織作りとスキルアップを掲げ、法令遵守や疾患等についての学習会を開催するなど、個々の気づきを大切にしながら、一つ一つを積み重ねていき、職員集団の形成が出来るように考えている。
 入居されている方々については、「自分らしく」「楽しく」過ごしていただくことを念頭に、自分で出来る事と必要なのはさりげないサポートがしていけるような対応を心掛けていきたい。

【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)】

当該ホームは豊かな自然に恵まれた地域性を活かし、利用者が自然に触れる機会を大切に自分らしく楽しみながら日々を過ごせるよう支援しています。地域の方や行政との繋がりも強く、運営推進会議には役所の職員を始め複数の地域関係者や高校教諭、消防団員等、多彩なメンバー構成で開催しホームの課題と共に地域の課題も含めて共に話し合っています。また行事の際は準備段階から地域の方の協力を得ると共に広い庭の草引きは地域の方が担ったり、災害時には福祉避難所として地域の方の受け入れや集会所の掃除に職員が参加するなど、地域の事業所としての役割も果たしながら協力関係を築いています。今年度は職員の異動などの入れ替わりがあり、新たな組織作りや報告・連絡・相談の徹底など職員と共に話し合いながら、より良いホームとなるよう取り組んでいます。

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

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	法人の理念である「その人らしく」を大切に、個々に、出来る事を大切にしながら楽しく過ごしていただける様に心がけて実践している。 地域の中で暮らしていく事を大切にして交流が深められるようにしている。	法人理念の基、ホームの毎年度の方針を職員間で話し合っ決めて、年度末に振り返り、次年度の目標へと繋げています。会議時など折に触れ利用者が地域と繋がりがその人らしさを大切にした対応などについて職員に伝え、理念に沿って日々の支援が実践できるよう努めています。	
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	施設からは地域の集会所の掃除に参加している。又、夏には夕涼み会を計画し、地域の方も招待して、楽しんで頂いている。地域や民生児童委員さんからは、施設周辺の除草作業などボランティアで計画的に取り組んで頂いている。今年度より、台風時に避難施設として地域の方に開放した。	ホームの広い庭の草引きを地域ボランティアが担ったり、夕涼み会などの行事には準備段階から多くの地域の方の協力と参加を得て開催し交流しています。集会所の掃除には地域の一員として職員が参加するなど、地域に根付いた交流を行っています。また小中高や大学生の職場体験なども受け入れており、様々な世代間交流も行っています。	
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	お年寄りとの関わりを通じて介護の仕事への理解を深めていただける様に中学生・高校生・大学生等、幅広く実習・交流等の受け入れをしている。		
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	消防所長から避難訓練に関するアドバイスを受けたり、地域からの希望もあり、災害時の避難場所として地域に開放していく方向での話し合いをしたり、参加者からの希望により、運営推進会議についての学習の場を持った事もある。	会議は地域の関係者や高校教諭、消防団員、老人クラブ関係者など多彩なメンバーの参加を得て隔月に開催しています。ホームの状況報告の後、地域全体での利用者の見守りに向けて話し合ったり、消防署員から災害時の避難誘導などのアドバイスをもらうなど、運営やサービスに活かせる有意義な会議となっています。	
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	運営推進会議のメンバーに、行政や地域包括から参加を得ている。又、措置の方に関しては状況を鑑みて市と相談し、成年後見制度を適用して頂くことが出来た。	運営推進会議には市職員の参加があり、ホームや地域全体の課題についても共に話し合っており、良好な関係を築いています。また介護相談員の受け入れなど関わる機会も多くあり協力を得ながら運営しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	昨年度、疥癬が発生したために、家族に説明した上で、同意を得て居室の施錠をしたことがある。終息後に解除している。 今年度は、内部学習会をしながら、理解が深められるようにしている。	身体拘束に関するマニュアルなどを用いて全職員が理解できるよう学ぶ機会を持っています。出入り口は夜間以外は施錠を行わず、出かけた方には職員が付き添って出かけています。また利用者が自由に行動し過ごせるよう併設事業所の職員や地域の方にも見守りの協力を得ています。	
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	日々の援助において尊厳を持った対応ができるように意識して心がけ、何かあればケース会議等で提案をして検討している。		

グループホームみやま

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	成年後見制度・権利擁護を受けておられる方の入居に伴い、内部での学習会を行う予定。毎年、市の人権擁護委員さんの訪問があり交流を持っていただいている。		
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	ご逝去・特養長期入所に伴う退居、新規入居などがあったが、ゆっくりと丁寧な説明を行い理解を得るように心がけて対応している。		
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	運営推進会議の場で、家族の方にも意見を聞いたり、年2回の家族懇親会も継続して行い、意見交流の場としている。	家族の意見は面会時や運営推進会議、毎月の手紙で利用者の様子を伝える際にも意見や要望が無いかを聞いています。ホームへの信頼から意見や要望は出にくい状況ですが年2回実施している家族懇談会は昼食を共に取りながら意見交換しています。又、法人によるアンケート調査も行われており、意見が出された際にはホームに報告があります。	
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	今年度より、毎月、全職員会議を開催して、事業部門の隔てなく、意見交流が出来るようにしている。 その他に、月1回ケース会議を開催して提案事項を検討している。	施設全体の職員会議やグループホーム会議、ケース会議などで職員の意見や提案を聞いています。職員は積極的に意見を出しており、勤務時間や業務分担を変更したり、芳香剤を用いた臭気対策などの業務改善に繋がっています。意見が出された際には職員間で話し合い決めるようにしています。	
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	朝食について、夜勤者一人に対応していたが、法人内他事業所の、食事時の事故を素に早出の出勤時間を変更して業務改善を図っている。このことは、精神面からも夜勤者の負担軽減になっている様子。		
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	法人内の制度研修に則って、法人職員として共通の認識を持ち、理念の浸透とスキルアップを図っている。		
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	法人内グループホームで同種部会を年3回開催して、研修や交流を図っている。		

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
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	入所当日からの不安を解消するため、スタッフ間で担当を決定して、十分なコミュニケーションを取り、安心して過ごしていただける様に配慮している。		
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	事前の面接や見学も含めて、要望があれば提案していただき、入居後の援助に活かせるようにしている。		
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	事前に担当ケアマネ等から情報を得て、家族環境等も確認をした上で、家族の要望などを確認している。		
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・洗濯物たたみ・洗濯物干し・掃除等できる事があれば、その人の持っている力が、十分に発揮できるような援助の仕方を工夫している。		
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	面会の際には近況報告と共に御家族からも意向の確認をして、安心して任せてもらえて、共に支えていけるような関係作りに努めている。		
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	地域の行事には参加したり、美山こぶしの里での夕涼み会に地域の方をご招待して交流していただいたり、デイサービスを利用されているお知り合いの方と、一緒に過ごす時間を持っていたりしている。	友人や知人が利用者を訪ねて来られた時には、フロアや居室で自由に過ごしてもらったり、地元の交流会などの行事があった際には利用者も参加できるよう支援しています。また利用者の墓参りなどの希望には職員が付き添っており、これまでの馴染みの人や場との関係を大切に支援しています。	
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	食事時、ゆったりと食事していただけるように席を配慮したり、出来ることやしたいことなどでグループ分けしてアクティビティに取り組んだりしながら皆さんで交流が出来るように配慮している。		

グループホームみやま

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	今年9月に退居ケースが1件あったが、転居先まで一緒にお送りさせていただいた。御家族にはいつでも気兼ねなく訪問していただけるように声をかけさせていただいた。		
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	各職員が1~2ケース担当を持ち、様子を見て時には希望を聞きながら、ケース会議等で検討する事でその人の思いを皆が共有できるように配慮している。	入居時には利用者・家族と面談し、これまでの生活歴などを聞いたり、利用していたケアマネジャーからも情報をもらい意向の把握に繋げています。日々の中では担当職員が本人から聞いた意向や様子など、関わりの中で気づいた内容をケース記録に記載し、毎月のケース会議で意向に添った暮らしとなるよう検討しています。	
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	入居の際にはまずは安心の出来る生活環境を作るため、長年使い慣れた生活道具を、必要最小限で持参していただいている。今年度は、職員の入れ替わりが多かったため、ケース会議等で、勤務年数の長い職員からの情報伝達を中心に、入居者・職員共に馴染めるような配慮をしている。		
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	日々の記録やケアシート、日誌を活用して変則勤務の中でも状況が把握できるようにしている。又、ケース記録にケアプランを反映させてより良いケアにつなげている。		
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	各担当を中心として、計画作成者と相談しながらニーズにそった支援が行われるようしている。概ね6ヶ月ごとにモニタリングを行い、必要時にはプラン変更をしている。ケース会議の場で職員間で確認の後、実行している。	利用者・家族の意向を基に介護計画を作成し月に1度のケース会議では全利用者について新たな課題が生じていないかなどを話し合っています。変化の無い場合は6ヵ月毎に担当職員とケアマネジャーがモニタリングを行いプランの実施状況を確認し介護計画を見直しています。現在書式の流れを整えることや見直し毎の再アセスメントの実施に向けて取り組み始めています。	
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	ケアプランを確認しながらケアに当たれるように、ケース記録にプラン内容を記載することで、統一性のあるケアが実践できている。		
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	通院や外出の際、希望があれば買い物をしたりしている。衣類や日用品の買い物も必要時対応している。		

グループホームみやま

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	介護相談員・傾聴ボランティアの定期的な訪問があり職員以外の方と交流することで、楽しく過ごして頂き気分転換も図れている。		
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し、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	町内にある診療所と医療連携を取ること、24時間連絡が取れる体制にし、必要時対応していただいている。また、職員が通院支援を行い、受診の結果や、お変わりがある場合は、面会時や毎月の便りで報告している。	全利用者のこれまでのかかりつけ医はホームの協力医でもあり、2週間に1度の往診を受けています。歯科や皮膚科などへの受診が必要な際には職員が支援し、何かあれば家族にも声をかけ付き添ってもらっています。また利用者の体調変化時などは併設施設の看護師やホームにも看護師資格を持つ職員がおり、相談しながら対応しています。	
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	週に1回、デイサービスNsの健康チェックを受けている。また、必要時声かけをして処置をして貰っている。		
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、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。	ここ1年程度入退院がなく、皆さんお元気に過ごされている。		
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	昨年度に、お一人の看取りを行ったが、医療連携のもとに、最期まで対応していただくことが出来た。また、今年度も主治医より、「広範囲でのターミナルケア」との説明を受けた方については、今後に向けて主治医・Ns・家族・職員を含めてのカンファレンスを開催した。	入居時に看取りの指針に基づいてホームで対応できる内容を説明しています。これまでに意向に添って支援した経験があり、家族や医師、看護師等の関係者でその都度話し合い意向の再確認も含めて今後の方針を決め進めています。職員は終末期ケアの研修に参加し、伝達したり学ぶ機会を持ちながら方針を共有し支援に取り組んでいます。	
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	救命講習を受講したり。AEDの設置に伴い内部講習会を開催したりしている。		
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	消防署の協力を得て、年2回の避難訓練を実施している。その際に地域消防団や区の方にもお願いして参加して頂き、グループホームの様子を知って頂けるようにしている。	消防署や消防団、地域の方の協力を得て訓練を実施しています。施設全体では昼間を想定して行い、ホーム独自には夜間を想定した避難訓練を実施しています。また施設は地域の福祉避難所になっており、水や食料などの備蓄やヘルメットなどの防災用品を準備しています。	

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
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	排泄時の声かけでは、大きな声にならないように配慮している。また、希望のある方には、就寝時等中から鍵がかけられるような配慮をしている。	全ての職員は接遇やマナーに関する高い意識を持っており、会議の中などで利用者を尊重し個々に合わせた対応について話し合っています。排泄時の声掛けなどは声が大きくなるよう利用者の羞恥心に配慮した対応に努めています。	
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	希望や意見を確認しながら対応できるように配慮した声かけが出来るようにしている。		
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	日常生活動作の中で、出来ることを大切にしながら、一律な日課ではなく、その方に応じた日々の過ごし方を考慮している。その日の勤務者で相談をしながら対応している。		
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	着衣については、ご自分で選択出来る方にはしていただいている。また、職員が対応する場合でも、ご本人に確認しながら行っている。化粧品等、必要なものは一緒に買い物に行って選んでもらっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	片付け・テーブル拭き・炒め物・洗い物等、出来ることは一緒にしている。時には、外食などもして美味しい物を食べて、気分転換が図れるようにしている。	施設の厨房が立てた献立に沿って食材が届き、利用者の希望に合わせてアレンジしながら一緒に食事作りを行っています。誕生日は好みのメニューを作ったり、寿司やレストランへの外食の他、弁当を作り出かけることもあります。職員も食卓に着き介助をしたり、談笑しながら共に食事を楽しんでいます。また利用者がしっかり食事を見て食べることができるようテーブルは利用者にあった高さに調整しています。	
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	ケアシートで水分量の確認をして、不足することのないように心がけている。また、糖尿病の方もいるため、疾患の理解とカロリーを考えた食事について深めるため学習会を行っている。		
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	毎食後の口腔ケア(個々に応じて、歯ブラシ・スポンジブラシ・歯磨きティッシュ・マウスウオッシュ)と、義歯洗浄剤を使用して清潔が保てるようにしている。		

グループホームみやま

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	個々に応じた適切な排泄方法が出来るように、ケース会議等でパットの選択・使いやすいついトイレ・夜間の排泄の対応が統一できるように相談し、随時変更している。また、消臭剤等による臭気への配慮等のを行っている。	排泄記録から排泄リズムを把握し、個々に合わせてトイレで排泄ができるよう支援しています。夜間紙パンツを使用する方も日中は布の下着で過ごしてもらったり、失敗が増えた場合には夜間のみポータブルトイレを使用してもらうなどケース会議で支援方法を検討し、失敗なく過ごせるよう支援しています。また利用者の状態に合わせて利用しやすいトイレに案内しています。	
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	戸外を散歩やアクティビティで身体を動かしたり、食べ物ではヨーグルトやバナナ、夏にはオクラ等を摂っていただき、自然な排便を心掛けている。必要時に主治医より処方していただいている緩下剤を使用している。		
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	歩行状況や生活リズムに合わせて、また、必要様方には個々に応じた入浴環境を提供をしている。身体状況を鑑みて、リフト浴を使用している方もあり、どの方についても安全で安心のできる入浴を提供すること、気分転換が図れることを心掛けている。	入浴は週に2~3回は入れるよう午前中から夕方にかけて支援していますが過去には希望に応じて夕食後に支援したこともあり、意向に添って入ってもらっています。柚子やしょうぶ湯などの季節湯や併設のデイサービスで温泉気分を味わってもらうこともあります。また重度になっても無理なく入れるよう、身体状況により、デイサービスのリフトを使用し、ゆっくりと安心して入浴していただけるよう支援しています。	
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	個々の生活リズムを大切にしながらも、1日の身体リズムを崩すことのないような支援が出来る様に配慮している。		
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	薬の知識を深めるため研修に参加したり、ケース会議時に学習の場を持つたりしながら薬への理解を深めている。又、緩下剤等については主治医の指示のもとでうまく排便コントロールできるよう職員間での伝達も大切にしている。		
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	個々の趣味や特技を生かした取り組みが出来る様に環境を整え、負担にならない程度で、楽しみながら作業・アクティビティが出来る様にしている。		
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	花見や紅葉狩り、祭りや地域の催しなどは毎年の恒例行事として参加できるようにしている。又、今年度は、水族館への外出や外食等、デイサービスの協力を得ながら実施できている。	日々ホーム周辺を散歩したり、利用者によっては散歩を日課にしている方もいます。地域行事や季節の桜や紅葉狩り、水族館などに出かけています。また受診に出かけた際などは化粧品やおやつなどの買い物楽しんでもらったり、少人数での外出や外食などにも取り組んでいます。	

グループホームみやま

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	金銭に関しては、法人の規則従い、原則、お預かりしないことになっている。個人で強い希望のある方に関しては、個人管理とし、家族の同意を得て、持って頂いている。外出等の際には事業所より立て替えをさせていただき、小遣いとして使用していただいている。		
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	希望時には電話を使用して家族と連絡を取っていただいている。年賀状も出しておられる。		
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	安心の出来る居場所づくりを目指して時にはテーブルの配置を変更したり工夫をしている。なるべく日差しが入る環境を作って開放感を感じ、体内リズムが整えられるように心掛けている。	明るく開放感のある共用空間は季節の花を生け、広い庭に面した廊下にはソファを置き、広大な自然を眺め過ごすことができます。和室で昼寝をする方やテレビを見たい方が寛いで過ごせるコーナーも作り、思い思いに場所を選べるよう工夫しています。また温度管理や乾燥に留意すると共に家庭的で温かな雰囲気作りを行い、心地よく過ごせるよう配慮しています。	
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	集中して食事が出来るような環境の工夫や、ほっと一息安心できるような場所作りに配慮している。時にはケース会議等で相談をして、配置を変更して環境を変える工夫もしている。		
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	入居の際には、馴染みの家具に囲まれた居室で、希望に合わせた家具の方向と自宅の環境に似たような雰囲気が出せる様に心掛けている。又、車椅子を使用中の方には畳の上にカーペットを敷いて環境を整えている。	居室は全室が和室となっており、ベットや布団の選択は生活習慣や希望に応じて対応しています。利用者は自宅で使用していたタンスやテーブルなどを持参され、ベットや家具などは自宅に近い環境となるよう配置しています。また大切な仏壇や編み物など趣味の道具を持参する方もおり、安心して過ごせる居室となるよう支援しています。	
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	自立した生活が出来る事を大切に環境になっているが、ADLの低下に伴い、安全面に配慮して、必要な部分に必要な手すり等を設置している。		