

### 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	3090100201		
法人名	社会福祉法人 しあわせ		
事業所名	グループホーム しあわせ		
所在地	和歌山県和歌山市中之島500番地の10		
自己評価作成日	平成30年2月12日	評価結果市町村受理日	平成30年9月7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	<a href="http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=3090100201-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022">http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=3090100201-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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30年3月23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)】

当施設は木を沢山使い、暖かみを感じられるような作りをしています。居室は全室トイレ・洗面台を完備し、洋室6室・和室3室(現在は、洋室7室・和室1室)になっています。ダイニングやリビングは利用者様がゆっくりと落ち着いて過ごせるような雰囲気作りを目指してします。また家族様やお客様が気軽に訪問できるような施設作りを心掛けています。職員は利用者様が「居心地よくしあわせに過ごして頂く」ように努力しています。

【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)】

当該ホームは地域の方が自由に入出りできる地域交流室が併設されており、老人会などの地域の会合や踊りの練習などに利用したり、地域の方の交流の場所として「ふれ合いいきいきサロン」の開催、毎年夏休みには駐車場を子どものラジオ体操に開放し利用者も一緒に参加するなど、施設全体として地域に開かれた交流に努めています。職員間には関係性がよく連携を図り、利用者の思いに添った暮らしとなるよう話し合い、ゆったりした流れの中で利用者へ寄り添う支援に努めると共に、毎月1時間の研修を定例化したり人事考課などの適正な評価も始まり、職員のやりがいやスキルアップに繋げながらより良いサービスとなるよう取り組んでいます。また重度化した場合には本人や家族の意思を大切に往診医や看護師のアドバイスを受けながらチームで看取り支援にも取り組んでいます。

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、活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
<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	月1度のグループホーム内会議を開催し、職員も少しずつ共有し、実践につなげるように努力している。	「おはようからお休みまでの1日をみんなが笑顔で過ごすことを目指します」と掲げられた独自の理念をフロアに掲示し、見直しに向けて話し合う機会を持ちながら継続しています。入職時には法人理念と共に説明し、週に1度の施設朝礼時には法人代表が理念に込められた思いについて職員に伝えています。職員は日々の挨拶や笑顔に繋がる声掛けなどを大切にされた支援に努めています。
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	事業所内の地域交流室等で老人会等の会合・行事を行っている。夏には地域の子供達のラジオ体操スペースを提供し利用者も参加している。又平成25年6月よりふれあいいきいきサロンを開催するなど地域の方が気兼ねなく利用できる事業所作りに取り組んでいる。又平成28年より8月末に駐車場スペースを利用し夏祭りを再開し地域の方と交流に取り組んでいます。	幼稚園児が踊りの披露に来訪し、駐車場に来る子ども御輿を見学したり、併設事業所に音楽や踊り等のボランティア来訪時には一緒に参加し楽しんでいきます。また地域の避難訓練には利用者と共に参加しています。法人全体で地域に向けたサロン活動や夏祭りを開催したり、地域交流室は踊りの練習等多くの方の出入りがあり交流の場となる等地域に開かれた施設作りを努めています。
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	ふれあいいきいきサロン等で講師を招き、介護予防・認知症予防等のセミナーを開催しているが、今後は職員が講師となれるよう取り組んでいきたい。平成29年12月より法人内の他の事業所より講師となる方を招きグループホーム内研修を開催を始めました。	/
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	地域包括支援センター所長(担当者)・地区役員・利用者家族等の様々な意見を踏まえて当施設のサービス向上に活かす様に努力している。	会議は自治会長や地域包括支援センター職員の参加を得て隔月に開催しています。利用者の状況や行事、事故報告などを行い、地域の抱える問題や地域包括支援センターからは活動状況の報告等も受け意見交換をしています。参加者から社協の取り組みへの協力依頼を受け年末の粗大ごみ回収を行ったり、「困りごとアンケート」を実施するなどホーム運営や地域貢献繋がる有意義な会議となっています。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者とは気軽に相談出来る関係作りにより少しずつ取り組んでいます。(市の生活支援課の担当と相談ができるようになってきた)	集団指導への出席や実地指導の件で市役所へ出向いたり、分からないことがあれば直接相談していますが日常的には法人が主体となり連携を図っています。研修案内が届いた際は内容により職員が参加をしています。
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	日中は玄関やデイへの通路は無施錠にしている。しかし「禁止の対象となる具体的な行為」について全職員が正しく理解出来ているとは言えないので社内研修を含め研修の推進を進めている。	会議の中で身体拘束に関する研修を行い、拘束に繋がらないベット柵の使い方や言葉による拘束などを具体的に伝えています。安全に付き添うためのセンサーマット設置の際は必要性を職員間で話し合うと共に家族にも理由を伝え理解を得ています。数か所ある出入口は施錠せず、併設事業所の職員の見守りへの協力も得ながら自由に過ごせるよう支援をしています。

グループホーム しあわせ

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
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	高齢者虐待防止関連法について学んでいる職員もいるが全職員が理解しているとは言えないので社内研修を含め研修の参加を推進している。		
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	全職員が理解しているとは言えない。今後研修を含めて理解に努め活用につなげたい。		
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	契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者の家族宅に出向き、又は来所時に管理者・ケアマネジャーが説明を行い、理解・納得し頂けるように心掛けている。		
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	内部に苦情受付窓口を外部には第三者委員会を設置しています。その他に市、運営適正委員会等に申し出が出来る旨を文書にて説明しています。	利用者の声は日々の関わりの中で聞き、おやつの買い物等と一緒に出かけしています。家族の来訪時には管理者やケアマネジャー、主任等が必ず家族と話し、本人の様子を伝え意見が無いかを聞いています。意見は出にくい状況ですが食事の量についてや訪問マッサージの導入等、個別の要望には速やかに対応しています。家族との交流の機会が増えるよう食事会等も行っています。	
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	月1回のグループホーム会議を行い意見や提案を行っている。又日々の申し送り時等にも同じく意見や提案を出している。又管理者会議の報告についてグループホーム会議で行う様にしている。	基本的に全職員が参加する月に1度の会議では全員が発言できるよう配慮をしています。職員からは業務改善や統一したケアの提供、業務分担の変更、物品購入など多くの意見が出されており、他の職員の意見も聞きながら話し合い決めていきます。今年度から年に2回の個別面談を実施し意見を出せる機会にもなっており、職員の様子を見て随時声をかけ相談にも乗っています。	
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	労働時間等の改善により、職場の士気を高めたり仕事と生活の調和を図る為、現在、専門家や職員の代表の意見を聞きながら就業規則の改定等に取り組んでいます。又中堅社員会議の報告についてグループホーム会議で行う様にしている。		
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	社内研修や社外研修を含め職員には研修を受ける機会を増やしていきたい。平成29年12月より法人内の他の事業所より講師となる方を招きグループホーム内研修を開催を始めました。		

グループホーム しあわせ

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
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	色々の研修会や同業者の講演への参加を勧めている。(定期的開催される介護支援専門員ネットワーク会議への参加)		
<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	現在の入居者の全員が当法人の他のサービスを利用していた方々であり、本人の困っている事・不安な事・求めている事等は他の部署の職員からの情報等でだいたい理解出来ている。本人や家族から積極的に話を聞いたりしている。		
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	現在の入居者の全員が当法人の他のサービスを利用していた方々であり、本人の困っている事・不安な事・求めている事等は他の部署の職員からの情報等でだいたい理解出来ている。本人や家族から積極的に話を聞いたりしている。		
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	現在の入居者の全員が入居前より当法人の他のサービスを利用していた方々で、家族や本人・担当ケアマネジャー・グループホームの管理者・計画作成担当者と十分話し合いを行い入居して頂いている。現在グループホームは満室なので、入居の申し込みがある時は「待機リスト」に入れ、また他のサービスの紹介等を行っている。		
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	職員にばらつきがあるも、築いていける様に努力を行っている。		
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	一部の職員が中心になってきているが、これからは全職員が家族とその様な関係を築けるように努めていきます。少しずつではあるが、以前よりは全職員と家族の方と話しができるようになっていく。		
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	面会に来られた時には、次回も気軽に来ていただけるように気配りをしています。面会来てもいいのかと心配されている方がいた場合は、来て頂くと本人は喜んでることを伝える様にしています。	親戚や近所に住んでいた方、教え子、地域交流室を利用している知人などの来訪があり、居室や中庭の見える場所などでお茶などを出しゆくり過ごせるよう配慮をしています。住んでいた自宅付近をドライブしたり、行事の際に併設施設を利用している兄妹や知人と合う機会もあります。また家族と共によく行っていた場所に外食に出かける方もおり、出かける準備などを支援しています。	

グループホーム しあわせ

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
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	利用者同士の相性や性格を考えて十分な配慮を行っている。時には職員を入れての関係を考慮したり、食事等の時の座る場所を考慮(必要に応じて変える)する。		
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	今現在は来られる方はないが、来られた時には相談や支援に応じます。		
<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	普段の会話の中で、希望や意向を耳にすれば、ケア気付き帳や連絡帳に記入、又は会議で検討していく様にしている。また、入居以前の暮らし方を参考に利用者本位を心掛けている。	併設事業所からの入居が多く、本人や家族には事業所利用時や家族の来所時に希望や生活歴などを聞いたり、事業所の職員から暮らし振りなどの情報をもらい意向の把握に繋げています。入居後は関わりの中で普段と異なる様子などをケア気付き帳や連絡帳に記入し共有したり、対応困難な状況が続いた場合などは月に1度の会議で思いの把握に向けて本人本位に検討しています。	
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	入居以前より全員法人の利用者であり、サービス利用の経過等は個人台帳にも記入しており、その都度確認する様に努めている。また家族様の訪問時に話をうかがったりしています。		
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	朝夕の申し送りに意見交換を行っている。またケア気付き帳や連絡帳にも記入いつでも見られる様にしている。月1回のグループホーム内会議でも同様に行っている。		
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	出来るだけ現状に即した介護計画を作成している。	本人や家族の意向を基に介護計画を作成しています。毎月の会議で個々の利用者に変化が無いことを確認し、6ヶ月毎にケアマネジャーがケア気付き帳の内容や職員の意見を聞きながらモニタリングを行い見直しています。見直し時は再アセスメントの基、主治医や訪問看護師などの参加を得てサービス担当者会議を開き、事前に確認した本人や家族の意向を反映し介護計画を見直しています。	
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	日々の様子は個人記録に記入し、その後パソコンに入力し、個別に管理している。		

グループホーム しあわせ

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
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	通院介助、入院介助したり、以前住んでいた自宅への一時帰宅等に職員が付き添いを行っている。		
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	地区の小学校より招待され、花火大会に参加したり、子供達のラジオ体操や夏祭りの場所を提供し、利用者も一緒に参加しています。		
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	本人、家族等の納得の得られたかかりつけ医の往診が定期的に行われている。往診の無いかかりつけ医の場合は付き添いで受診しています。	基本的にはかかりつけ医を継続してもらい個々に合わせた間隔で往診を受け、かかりつけ医のいない方は協力医を紹介しています。殆どのかかりつけ医は24時間連絡することができ体調不良時は相談したり往診を受けています。専門医への受診は主に職員が付き添い必要な場合は家族にも同行してもらっています。また訪問マッサージや皮膚科と眼科の往診の他、訪問歯科は必要な時に来てもらっています。	
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	本人、家族等の納得の得られたかかりつけ医の往診が定期的に行われている。往診の無いかかりつけ医の場合は付き添いで対応しています。又週に1回訪問看護師が診に来てくれています。医療的な相談や主治医との連絡を通じて対応しています。		
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。	利用者が入院時には、管理者、職員が面会に行き、医師や看護師との情報交換に努めています。また、医師からの説明には家族とともに管理者、ケアマネージャーも立ち会っています。		
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	重度化した利用者が入居していた時は、状態の変化に応じ繰り返し医師、訪問看護師、家族等と話し合いの場を設け、方針を共有しています。また看取りの経験もあるが、事業所で出来る事を説明し、主治医、訪問看護師、家族と相談しながら利用者にとって最良の方法を検討しています。	入居時に看取りに関する指針を基に支援できることを伝え、家族の意向を聞いています。支援をす際は改めて家族の意向を再確認し、医師や訪問看護師、薬剤師を含めて話し合い方針を決めています。家族には来訪を多くしてもらうよう依頼し、職員は医師や看護師のアドバイスを受け、管理者やケアマネージャーはできる限り職員をフォローし、チームで連携し看取り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	救急対応講習等を受講している職員もいるが、施設内では定期的な訓練は行っていない。出来れば施設をあげて救命講習の受講を推進していきたい。又地域の方の参加もあればと思います。		

グループホーム しあわせ

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
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	施設内で年2回の消防避難訓練を実施している。また、地域運営推進会議において、地域の人々の協力を働き掛けている。	訓練は年2回昼夜を想定した併設施設合同の消防訓練は、通報や利用者の避難誘導などを行い1度は消防署の指導の下実施しています。運営推進会議の中で訓練の案内や報告を行い、地域の水害訓練には利用者と共に参加をしています。また水や食料を備蓄すると共に法人全体として協力体制を築き、災害マニュアルの策定を予定しています。	
<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	ほとんどの職員は出来ているが、利用者・仕事に対する慣れにより、出来ていない場面も見受けられる。	接遇マナーに関する研修はDVDや資料を用いて年に数回行い、利用者を尊重した対応について周知に努めています。利用者へは苗字での声掛けを基本に分かりやすい旧姓や下の名前で呼びかけることもあり、一人ひとりに合わせた声掛けに努め、排泄介助の際は周りにも配慮をしています。不適切な対応が見られた場合は会議時に取り上げ職員間で話し合う機会を持っています。	
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	職員のばらつきがあるも、築いていけるように努力を行っている。職員に対する遠慮や、気遣いが無いか注意しながら、利用者により自己決定して貰うように援助しています。		
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	1日の流れでは職員側の都合で行われる事もあるが、利用者の個々に添った援助を支援しています。		
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	現在は訪問理美容を利用されています。希望者には毛染めやパーマも行っています。又普段は、男性利用者の髭剃りについて職員が援助しています。		
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	出来る利用者にはお盆拭きやおしぼりたたみ、飲んだ後のコップを下げてもらっています。又重度化した利用者であってもエプロンたたみやおしぼりたたみをしてもらっています。	朝食はパンとご飯を選んでもらいホームで作り、昼食と夕食は厨房から届く食事を盛り付けて提供しています。利用者はおしぼり量みなどできることに携わり、職員も一緒に談笑しながら同じ食事を摂っています。厨房からはお節料理や雑煮など季節に配慮した食事が届いており、誕生日には利用者の好みを厨房に伝えていきます。また年に数回は希望を聞き食卓でお好み焼きを作ったり、おはぎやゼリーなどのおやつを手作りしています。	
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	食事量・水分量の記録を確認し、量が低下してきている場合は、原因を職員で考えて主治医、訪問看護師に相談しながら対応しています。固形物の摂取出来ない利用者には経腸栄養剤の処方細かな水分補給を行っています。		

グループホーム しあわせ

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
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	毎食後全ての方に歯磨き、口腔ケアを行っていただいています。週1回は夕食後に義歯洗浄液に浸け、消毒・消臭を行い、就寝時には義歯を外す様に促しています。		
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	排泄チェック表により回数を把握しており、声掛けやトイレ誘導を行っています。失禁する事で不穏になる利用者には排泄パターンを考慮して失禁を軽減する様に支援しています。	全利用者の排泄記録を基に排泄のリズムや回数などを把握し、排泄のサインも見ながら個々に合わせた声掛けや誘導を行いトイレで排泄できるよう支援をしています。現状維持を目標に一人ひとりに適した排泄用品の選択や変更、支援の方法などは会議や申し送り時、日々の中で職員間で随時検討し共有し支援に努めています。	
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	全ての職員が便秘の原因や及ぼす影響について理解できているとは言えないが、普段から水分補給、食事量や身体を動かす事が大事と考えています。便秘が続かない様に排泄チェック表を作成し、それを見ながら主治医や訪問看護師に相談して、浣腸や下剤を使用して排泄するよう支援しています。		
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	入浴日は職員側がほとんど決めているが、その日の体調や失禁等による入浴等の対応は行っています。ゆっくり入りたいと希望のある人には午後から入ってもらうなどしています。	入浴は週に3回主に午前中に支援し、一人ずつ湯を入れ替えたり、好みの湯加減で入ってもらい、希望がある場合は同性介助に配慮をしています。また入浴剤を用いたり、季節の柚子や菖蒲湯は2日間行い全利用者が入れるよう配慮しています。入浴が困難となった方は併設施設の機械浴を利用してもらい、入浴を断る方は声掛けを工夫し難しい場合は次の日に変更するなど無理の無いよう対応しています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者個々の状態や希望を考慮し、午睡をしてもらったり、室温・湿度の調整を行い、安眠を支援している。		
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	利用者ごとに「お薬の説明書」は個人ファイルに入れてあります。また、利用者別の「薬の作用・副作用一覧表」も作成しています。ただ、全職員が服薬の用途、副作用等を理解はできていない。		
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	お盆拭きやおしぼりたたみ、洗濯物たたみを行っています。また、個々に好きなこと(塗り絵、文字を書く等)をしたい時に行えるように支援しています。		



グループホーム しあわせ

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
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	散歩やドライブに出かけたりと出来るだけ戸外に出る事を支援しています。また季節感を感じとれるように初詣や花見等を行っています。また、施設の合同バス旅行も参加しています。	気候の良い時は近隣の公園に散歩に出かけ、日常的に利用者と一緒に洗濯物を取り込んだり、個別の希望を聞き車椅子を押しながらスーパーへ買い物などに行っています。また季節に合わせて初詣に行ったり、月に1度はドライブを兼ねて桜の花見や遠足などに出かけています。またマリナーシェイでの外食は家族にも声をかけ一緒に出掛ける機会を作っています。	
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	本人の希望があり、家族が了承の場合はお金を自分で持ってもらっています。またお金を使えるように支援しています。		
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	希望の利用者には施設の電話を使ってかけたり話したりされています。また、年賀状を家族に出したりしています。		
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	玄関には季節の花が飾られており、リビングやダイニングには床暖房で心地よい暖かさを、サンルームには日の光がさんさんと差し込んでとても明るい作りになっています。	玄関に常時花を活け、共用空間は正月飾りや雛飾りなど季節毎に行っています。リビングの和室は洗濯物を畳んだり、ソファやテレビが置かれた寛げる場所や食事を摂るスペース、中庭に面した場所にもテーブルと椅子を置き、多くの居場所を設けています。また利用者の相性に配慮して座席を決め、体感を聞きながら過ごしやすい室温を調整しています。日々の掃除や換気、手すりの消毒を行い清潔な空間を保っています。	
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	サンルームにはテーブルと2～3脚の椅子が置いてあり、リビングやダイニングから離れているので気兼ねなく利用できます。		
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	思い出の写真や使い慣れた筆筒や小物、信仰している神棚、布団等を置いたり使ったりして頂いています。	入居時に馴染みの物も持ってきてもらうよう伝えられています。居室はトイレや洗面が備え付けられ、利用者は小筆筒やテレビ等を持参し、孫や家族の写真を飾ったり、遺影や位牌を持参する方もおり、安心できる居室となるよう支援しています。また身体状況の変化に合わせて介護用ベットに入れ替えたり、和室の居室もあり布団を敷いて休みたい希望がある場合は希望に沿えるよう検討を予定しています。	
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	その人の状態に添ったもの(ベッドやベッド手摺り等)を使用してもらい、出来るだけ本人の力を活用できるような工夫と支援を行っています。		