

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	0475101853		
法人名	社会福祉法人 大樹		
事業所名	グループホーム ひなた1階		
所在地	仙台市青葉区子平町17-19		
自己評価作成日	平成23年11月15日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0475101853&SCD=320&PCD=04>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台3階		
訪問調査日	平成23年12月14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)】

グループホームひなたでは、認知症高齢者が住み慣れた町の中で、顔なじみの地域の方々とふれあいを楽しみながら、本人の生きる力・残存能力を最大限に発揮し、自分らしさを十分に保ちつつ、明るく生活出来るよう介護し、ここで暮らせて幸せだったと実感できるサービスを提供します。

【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)】

閑静な住宅街に立地している。法人が、近隣地域に「ほくと苑」「木かげ」と3ヶ所のグループホームを運営しており、12月には新たに特別養護老人ホーム「せんじゆ」が開所されるなど、医療と介護の複合施設として様々な職種との連携や人事交流が行われている。副施設長として看護師を配置し、重度化や終末期(看取り)の対応指針にもとづいて説明し同意を得るなど、利用者・家族に安心して生活ができるという信頼関係を築いている。事業所理念に基づいて、ユニット毎に毎年職場会議で検討し、わかりやすい言葉にして理念を実践に活かしている。利用者の希望にそった外食や近所のスーパーへの買い物、季節に応じての外出支援や家族との交流の企画等々、明るく楽しく生活を送れるような環境作りに努力している様子が伺われた。

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 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（事業所名 グループホーム ひなた ユニット名 一階 ）

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	ホーム内に理念を掲示し理念の共有に努めている。	事業所としての理念をもとに、毎年職員同士で話し合い、ユニット毎に、より具体的な文章をつくり、ケアの振り返りの中で理念の共有と実践に努めている。	
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	地域の皆様には、ホームの行事(避難訓練)に参加いただいたり、散歩中に近所の方々と挨拶を交わしている。また、近所に住む元職員が定期的に来苑し入居者様と交流を継続している。	町内会に加入し、総会や防災訓練にも参加している。定期的に広報誌を町内会に回覧し、事業所の様子を知らせ、地域住民が敬老会や新年会に参加している。ボランティアとの交流は利用者に喜ばれている。	
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	ひなたを知って頂けるよう地域向けの広報誌(認知症や高齢者の生活について等)を作成して季節毎、掲示・回覧にて、理解を頂けるよう取り組んでいる。		
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	奇数月に入居者様の日常の様子や行事・実習生の受入れ・外部評価・実地指導等の報告を行い、お話し頂いた提案は、随時話し合っている。	6回予定が震災の関係で5回の開催となった。職員、家族代表、町内会長、民生委員、地域包括職員で構成される。行事報告、外部評価、予防接種、実習生受け入れ、防災訓練などの報告や意見交換をしてサービスの向上に活かしている。	
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	定期的に‘ひなたぼっこ’と地域向けの広報誌‘ひなた便り’等を郵送している。日常的な相談も市の担当者に連絡をとりサービスに取り組んでいる。	定期的に広報誌を郵送している。市や区との連絡や日常的な相談もしやすくなり、協力関係も築けるようになった。区役所に事故報告・相談し、助言を得た。	
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	職員は、身体拘束についての勉強会を定期的に行っており、普段から身体拘束をしないケアの注意を心掛けている。	玄関の施錠は22時半～6時までの深夜帯のみで日中は施錠していない。月1回の全体学習会で職員が持ち回りで資料準備から報告まで担当を決めて、お互いに学びあい、拘束をしないケアを心がけている。	
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に注意を払い、防止に努めている	(5)同様、虐待防止について勉強会を行い、防止に努めている。		

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
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	管理者が、権利擁護に関する研修に参加している。また、勉強会(内部研修)を定期的に行っており、制度について学ぶ機会を持っている。		
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・改定の際には必ず2名以上の職員で対応し説明を行っている。また、入居後も必要に応じて説明や話し合いの場を持つようにしている。		
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	毎日入居者様へ個々に話し掛けを行っており、ご家族様には来苑時に出来だけ意見や不満を聞き取ろうと努めている。また、毎月介護相談員を受入れることで、外部者へ表せる機会を設けている。	「意見箱」を「相談箱」に名称を変えた。利用者には日常の支援を通じ要望の把握に努めている。家族会はないが、家族の来訪時に面談し意見や要望を聞いている。	
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	1ヶ月に2回(第2・第4)木曜日に定例会を開催し、理事長との話し合いの場を設けている。(計画作成)その他の職員が意見や提案をする機会が設けられていないが、会議等で出来るだけ聞き取ろうと努めている。	月2回の定例会は法人全体の事業所代表で構成されており、法人として新たな事業展開や人事などの検討が主である。最近では個人面接も実施されていない。副施設長と各ユニット管理者で問題が発生した時、随時話し合う程度で、職員の意見や提案などを代表者や管理者へ反映できる仕組みが不十分である。	事業所運営に関して、職員と副施設長、管理者で定期的に意見や提案を聞く機会を設け、反映させる仕組みをつくることを期待する。
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	職員一人ひとりが、やりがいを感じられるよう、より一層環境整備を進めて欲しい。		
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	法人内の勉強会や新人職員の研修を積極的に行っている。だが、法人外の研修を受ける機会は、限られており、各自実費参加が多い。		
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	仙台市の研修会などで、同業者間の交流はあるが、法人内に留まる。		

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	相談があればお話を傾聴し受け止める努力をしていきたい。		
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	ご家族からの相談に関しては、何度もお話しをお伺いする機会を作り、ご家族の心情や状況を受け止めるよう努めている。		
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	入居前に実態調査を行い、ご本人とご家族の必要とする支援を見極めている。		
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	一緒に暮らし感情を共有する中で、家族のような親しみや大切にしたいという気持ちで関っている。		
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	ご家族に行事への参加を促したり、電話や来苑時には今後の取組み方を相談したり、その都度ケアの要望を伺うようにしている。		
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	ご家族やご友人との関係が保てるよう来苑しやすい環境作りに努めている。また、入居者様同士が親しく近所付き合いをされていた経過があり、それぞれゆっくりとお話しできる場を提供している。	馴染みの床屋や商店への外出や同法人デイサービスのレクリエーションへの参加や交流など支援している。家族や友人が来苑する際に、職員は笑顔でゆっくりとろいで頂けるような環境作りに努めている。	
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	入居者様同士の相性等を考えて、席に誘導する等配慮しているが、難しい部分もある。また、気の合う入居者様同士の個別外出等を行なっている。		

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
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	他施設等へ移られた入居者様の面会に行く事はある。(任意)現在まで退所後に関係を求められたケースはないが、求められた場合は、話し合いをもち対応していきたい。		
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	毎日の生活の中で、本人の意向を汲み取れるよう努めている。また、本人の現在の状況から必要と思われる支援について、その都度会議で検討している。	食べたいものや行きたい場所など、日頃から何気ない話題や趣味、関心事などの把握に努め、個別ケア計画に反映させ、可能な限り利用者の思いや希望にそえるように努力している。	
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	入居前の実態調査での把握と入居されてから知る新しい情報を会議等で話し合い職員間で共有している。		
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	申し送りや業務日誌を見るだけでなく、月末には入居者様ごとに月まとめを記入し、3ヶ月ごとにフェースシートを書き直しており、現状の把握に努めている。		
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	職員会議(月に2回)、定例会(月に2回 主治医出席)、ご家族に連絡・相談等を行い、それぞれの意見や着想を反映しながら作成している。	職員会議やカンファレンスで検討し、個別ケア計画を作成している。家族にも意見、要望を聞きながら、月1回のモニタリング、3ヶ月に1回の評価を行い、介護計画に反映させている。	
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	日々の状態や様子は個別のチェック表やケース記録に記入し職員全員で確認している。また、計画作成者がケア計画の評価を行い、職員会議にてその内容やケア計画見直し等について話し合っている。		
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	出来る範囲で行なっている。		

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
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	町内会等に呼びかけ国見消防署署員に防災についてのお話し(9/13)や消火訓練の協力を頂いている。また、同法人のデイサービスで開かれる催し物に参加している。		
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	理事長が主治医のため、緊急時でも対応できている。	理事長が主治医となっており、通院は法人の車で職員付き添いで受診支援しており、緊急時対応も含めて利用者、家族に安心感を与えている。眼科、耳鼻科などはかかりつけ医があり、家族が対応し、報告を得る。	
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	看護師である副施設長に日常の中で気付いた事や何かあった場合は、すぐに報告し指示を仰ぐことができる。		
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。	入院した際には、病院関係者との情報交換・相談に努め、早期退院出来るよう取り組んでいる。		
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、事業所ですることが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、重度化した場合の指針を作成しご家族に説明し話し合いを行なっている。	重度化や終末期に向けた対応指針を持っており、看取りについてもマニュアル化されており、入居時に説明し、同意を得ている。今年は見取りはない。今後、救命に関しての学習会を予定している。	
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	急変時のマニュアル等はあるが、訓練の機会は少ない。		
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	避難訓練は定期的に行なっている。(年2回) 地域の協力も得られるようになってきて、一時避難場所は向かいの駐車場をお借りして避難している。	避難訓練は夜間想定訓練も含めて年2回行っている。震災の関係で6月を9月に実施し、次回は3月予定で、地域住民の参加も予定している。職員は消火器の使い方の技法も学んだ。施設内は禁煙となっている。	

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
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	入居者様の立場に立った接し方や、言葉遣いを十分に気をつけている。	名字又は名前で「〇〇さん」と本人と家族の要望にそって呼んでいる。話しかける場合はきちんと目を見て、丁寧にわかりやすい言葉で接するように努力している。	
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	日常生活の会話の中で思いや希望を聞き取れるよう努力している。また、重度化された入居者様には自己決定しやすいように二者選択などにして働きかけている。		
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	本人の思いや本人の時間も大切にしているが、レクリエーションや家事などは職員からの働きかけが多い。		
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	定期的に訪問美容を利用し、カット・パーマ等をしていただいている。また、希望があれば化粧・マニキュアのお手伝いを行なっている。		
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	献立表があり、入居者様の好まれる品や季節の食材を使用して栄養バランスを考慮している。食事の下ごしらえや後片付けを入居者様の状況に合わせ見守りをしながら行っている。また、行事での食事はその都度希望を伺っている。	利用者と職員が一緒に食卓で食事をとっている。献立表が3～4日前にくるので個々人の好みを把握して、パンや麺類の嫌いな方にはご飯に変更したりしている。法人としてグループホーム群担当栄養士が来年1月から配置される。	
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	一人ひとりの水分量・食事量をチェック表に記入・把握している。また、本人の体調からくる希望でお粥等を提供したり、一時的に自力摂取が困難になった方には、食事介助を状況を見極めながら行っている。		
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	食後、その方に合わせ口腔ケアを行なっている。		

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
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	一人ひとりの状態に合わせた対応と介助を行っている。	個々人の排泄パターンを把握し、声がけをしている。以前に骨折して入院後オムツだった方が、回復してパンツに変えた方もいる。	
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	便秘にならないよう水分や食物繊維の多い食事の提供を心掛けている。運動はお茶の時間に軽体操を行っている。また、排便の様子等を主治医に報告・相談している。		
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ず、個々にそった支援をしている	殆どの入居者様からは、入浴の希望がない事が多いため、体調面や衛生面を考え職員が決めることが多い。どうしても拒否が強い場合は、清拭等で対応している。	入浴時間は15時から17時30分までとなっており、1日3人で一人平均週2～3回の入浴である。自分から希望する方は年々少なくなっている。拒否される場合は担当職員を交替したり、声がけを工夫したり、拒否の強い場合は朝晩清拭している。	
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	一人ひとりの生活習慣や状況に応じて休息していただいている。また、室内温度や衣類等の調節、リラックス出来るような会話とお茶の提供を行っている。		
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	入居者様一人ひとりが服用している薬についての作用・副作用について記入してある説明書を個人ファイルに綴り確認している。また、処方薬に変更があった場合はケース記録と連絡帳に記入し職員間で確認している。		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割・個別外出・気分転換になるドライブ等、喜んでいただ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	個別外出では、なるべく本人の希望の場所・外食等を定期的に取り入れている。また、ご家族との外出はいつでも出来る状況である。	一人ひとりの希望にそって外出を支援している。家族の協力も得て杜の湖畔公園へのドライブや特養見学、外食など支援をして喜ばれている。泉ヶ岳や秋保に紅葉狩りの行事の企画も行った。	

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
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	認知症の進行によりお金を管理される方は少ないが、管理能力のある方には所持し好きな物を購入できるよう支援している。管理の難しい方にはご家族に相談し好きな物を買える機会をつくっている。(全員ではないが)		
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、電話の利用はあり、携帯電話で連絡を取り合っている方もいる。また、ご家族や知人から「母の日」や「誕生日」に贈られてくるプレゼントのお礼の電話ができるよう配慮している。		
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	共用空間は明るさや温度調節が適切に行なわれており、季節感を感じられるよう装飾やちぎり絵が飾られている。生活動線上に物を置かないよう随時注意を払っている。	窓も大きく、日当たりが良く、明るい環境である。温度調節は夏は28度、冬は22度と各部屋、職員が調整している。共用空間には職員とともに利用者の手で来年の辰年のちぎり絵が飾られている。個室と食堂の間の廊下も広く、中間に木製のベンチが設置され、自由に寛げるよう工夫されている。	
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	廊下のベンチやホールのソファ等で入居者様同士でお話しされ過されている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族や入居者様と相談した上で馴染みの物を持ってきて頂いている。居室内にご家族の写真等を飾ることで安心して過ぎて頂けるよう配慮している。	居室の掃除は早番職員が利用者とともにやっている。シーツ交換は週に1回、できるだけ利用者とともに実施している。個人の希望にそって布団を使用している方もいる。自宅から写真やぬいぐるみなど馴染みの物をもって来ている。	
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	その方の能力に応じて、出来る事はして頂いている。また、バリアフリー設計と身体状況に合わせた補助具(三点杖等)・その方にあった安全な上靴使用を促している。		

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	0475101853		
法人名	社会福祉法人 大樹		
事業所名	グループホーム ひなた2階		
所在地	仙台市青葉区字平町17-19		
自己評価作成日	平成23年11月28日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0475101853&SCD=320&PCD=04
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台3階		
訪問調査日	平成23年12月14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)】

グループホームひなたでは、認知症高齢者が住み慣れた町の中で、顔なじみの地域の方々とふれあいを楽しみながら、本人の生きる力・残存能力を最大限に発揮し、自分らしさを十分に保ちつつ、明るく生活出来るよう介護し、ここで暮らせて幸せだったと実感できるサービスを提供します。

【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)】

閑静な住宅街に立地している。法人が、近隣地域に「ほくと苑」「木かげ」と3ヶ所のグループホームを運営しており、12月には新たに特別養護老人ホーム「せんじゅ」が開所されるなど、医療と介護の複合施設として様々な職種との連携や人事交流が行われている。副施設長として看護師を配置し、重度化や終末期(看取り)の対応指針にもとづいて説明し同意を得るなど、利用者・家族に安心して生活ができるという信頼関係を築いている。事業所理念に基づいて、ユニット毎に毎年職場会議で検討し、わかりやすい言葉にして理念を実践に活かしている。利用者の希望にそった外食や近所のスーパーへの買い物、季節に応じての外出支援や家族との交流の企画等々、明るく楽しく生活を送れるような環境作りに努力している様子が伺われた。

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 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、安心して暮らさせている (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（事業所名 グループホーム ひなた ユニット名 二階 ）

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	・談話室に理念を掲示し、共有している。理念は職員同士が意見を出し合い作成・見直しを行なっている。	事業所としての理念をもとに、毎年職員同士で話し合い、ユニット毎に、より具体的な文章をつくり、ケアの振り返りの中で理念の共有と実践に努めている。	
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	・敬老会や新年会等の行事の際に町内会の方々に参加して頂いている。今年は消防署の方々と地域の方々に参加して頂き、防災訓練を行なった。 ・日常的な挨拶や商店の利用も行なっている。	町内会に加入し、総会や防災訓練にも参加している。定期的に広報誌を町内会に回覧し、事業所の様子を知らせ、地域住民が敬老会や新年会に参加している。ボランティアとの交流は利用者に喜ばれている。	
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	・利用している商店の方・理髪店・防災訓練に参加して下さった方々には認知症の理解に繋げる事が出来ている。		
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	・ご家族様や町内会の方々、地域包括センターの方に参加して頂いており、情報交換・共有の場となっている。	6回予定が震災の関係で5回の開催となった。職員、家族代表、町内会長、民生委員、地域包括職員で構成される。行事報告、外部評価、予防接種、実習生受け入れ、防災訓練などの報告や意見交換をしてサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	・広報誌を持参し、挨拶に伺っている。また、骨折事故発生時の相談・報告を行なっており、青葉区役所保護課への相談も行なっている。	定期的に広報誌を郵送している。市や区との連絡や日常的な相談もしやすくなり、協力関係も築けるようになった。区役所に事故報告・相談し、助言を得た。	
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	・事業所として、身体拘束を行なわない方針である。また、会議にて学ぶ機会を設け、資料の掲示を行なっており、確認を行なえる環境づくりに努めている。	玄関の施錠は2時半～6時までの深夜帯のみで日中は施錠していない。月1回の全体学習会で職員が持ち回りで資料準備から報告まで担当を決めて、お互いに学びあい、拘束をしないケアを心がけている。	
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に注意を払い、防止に努めている	・会議にて取り上げている。資料の掲示も行なっており、身体拘束と共に考えるよう意識している。		

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
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	・会議にて学ぶ機会を持つことが出来るよう、準備行なっている。		
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	・十分な説明を行っており、理解して頂いている。		
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	・入居者様やご家族様が職員に意見しやすい関係作りに努めている ・意見箱の設置を行なっている。	「意見箱」を「相談箱」に名称を変えた。利用者には日常の支援を通じ要望の把握に努めている。家族会はないが、家族の来訪時に面談し意見や要望を聞いている。	
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	・職員が意見や提案しやすい関係作りに努めており、会議での発言の場を設けている。 ・日々、困っていることや改善が必要な点がないか、意見を求めている。	月2回の定例会は法人全体の事業所代表で構成されており、法人として新たな事業展開や人事などの検討が主である。最近は個人面接も実施されていない。副施設長と各ユニット管理者で問題が発生した時、随時話し合う程度で、職員の意見や提案などを代表者や管理者へ反映できる仕組みが不十分である。	事業所運営に関して、職員と副施設長、管理者で定期的に意見や提案を聞く機会を設け、反映させる仕組みをつくることを期待する。
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	・配慮が足りない。		
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	・法人内の研修や勉強会を行なっている。法人外の研修も出来るだけ参加するよう努めている。		
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	・法人内での研修を行なっている。法人外となると研修の場がそれに当たる。		

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	・入居者様との信頼関係を築くことが出来るよう努めている。傾聴と受容の姿勢を念頭に置き、ケアを行なっている。それを記録に残し、職員間での共有を行なっている。		
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	・入居以前の調査の段階で行なっている。		
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	・入居以前の調査の段階で行なっている。		
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	・日々の生活の中で、入居者様から学ぶことは多く、常に心掛けるよう努めている。入居者様への「ありがとう」の言葉を大切にしている。		
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	・来苑された際はもちろん、電話や書面等で常に入居者様の様子をお伝えしている。外出や外泊の際は、その時の様子をお聞きしている。敬老会や新年会に参加して頂いている。		
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	・日常会話の中に含まれる馴染みの場所や人について理解している。来苑された際には共に迎えする姿勢を持つよう努めている。	馴染みの床屋や商店への外出や同法人デイサービスのレクリエーションへの参加や交流など支援している。家族や友人が来苑する際に、職員は笑顔でゆっくりくつろいで頂けるような環境作りに努めている。	
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	・入居者様のほとんどが1日の大半をホールにて過ごされている。職員が介入しながら、より良い関係を築くことが出来るよう支え、見守っている。		

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
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	・転居先を訪れ、本人様に面会している。		
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					
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	・コミュニケーションを図りながら、入居者様の意に添えるよう努めている。職員間で情報を交換・共有し、会議にて検討している。	食べたいものや行きたい場所など、日頃から何気ない話題や趣味、関心事などの把握に努め、個別ケア計画に反映させ、可能な限り利用者の思いや希望にそえるように努力している。	
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	・事前調査表やケース記録・入居者様との会話やご家族様からの情報により、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	・ケース記録や申し送りによって情報を共有している。また、日々の様子観察によって現状を把握できるように努めている。		
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	・カンファレンスの事前に担当職員がモニタリングを行ない、会議の場で問題提起・検討を行なっている。	職員会議やカンファレンスで検討し、個別ケア計画を作成している。家族にも意見を聞きながら、月1回のモニタリング、3ヶ月に1回の評価を行い、介護計画に反映させている。	
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	・毎日必ず一人一人の様子をケース記録に記入しており、情報を共有できるよう努めている。		
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	・通院や買い物、外出等の柔軟な対応が出来る。ご家族様の状況をふまえたサービスが展開できるよう努めている。		

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
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	・地域資源の活用は行なっているが、限られている。		
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、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	・法人理事長がかかりつけ医であり、密な連携を図っている。体調不良や心配事があった際には迅速な対応を行なっている。	理事長が主治医となっており、通院は法人の車で職員付き添いで受診支援しており、緊急時対応も含めて利用者、家族に安心感を与えている。眼科、耳鼻科などはかかりつけ医があり、家族が対応し、報告を得る。	
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	・日々の変化や様子を報告しており、相談を行なっている。		
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。	・病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	・入居時に重度化の指針をご家族様に説明し、同意を得ている。	重度化や終末期に向けた対応指針を持っており、看取りについてもマニュアル化されており、入居時に説明し、同意を得ている。今年は見取りはない。今後、救命に関しての学習会を予定している。	
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	・介護手順書に組み込まれており、見直しを行なっている。来年に法人全体として、消防署職員を招き、救命講習を行なう予定である。		
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	・地域の方・消防署職員の方を交えた防災訓練を行なった。大震災の際には、地域の方々の協力を得ながら、対応することが出来た。	避難訓練は夜間想定訓練も含めて年2回行っている。震災の関係で6月を9月に実施し、次回は3月予定で、地域住民の参加も予定している。職員は消火器の使い方の技法も学んだ。施設内は禁煙となっている。	

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
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	・個々に応じた対応を行なっている。言動を記録に残すことで、職員間で共有され、対応方法を考えながらケアを行なうことが出来ている。	名字又は名前で「〇〇さん」と本人と家族の要望にそって呼んでいる。話しかける場合はきちんと目を見て、丁寧にわかりやすい言葉で接するように努力している。	
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	・入居者様の意見を聞きながら、強制するのではなく、選択や入居者様の意思を尊重できるよう努めている。		
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	・少人数ではあるが団体生活という面では、その時の状況により希望に添えない部分もあるが、出来るだけ希望に添えるよう努力している。		
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	・季節に合わせた服装が出来るよう支援している。ヘアカットは訪問理美容サービスや近所の理髪店等を利用している。		
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	・食事の準備は、困難になってきているが、出来る範囲でのお手伝いをして頂いている。おやつ作りは入居者様にも参加して頂いている。	利用者と職員が一緒に食卓で食事をとっている。献立表が3～4日前にくるので個々人の好みを把握して、パンや麺類の嫌いな方にはご飯に変更したりしている。法人としてグループホーム群担当栄養士が来年1月から配置される。	
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	・法人の栄養士が作成した献立に沿って調理している。個別チェックシートを使用し、水分量や食事量を把握している。職員間で声掛けを行ないながら、十分な水分量や食事量を摂取出来るよう努めている。必要に応じ、食事形態を工夫している。		
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	・必要に応じ、起床時・毎食後に介助や声掛けを行ないながら、口腔ケアを行なっている。義歯を利用されている方は、夜間に洗浄を行なっている。		

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
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	・個々に合わせ、紙パンツやパットを使用しながら、定時でのトイレ誘導や介助を行っている。出来る限りトイレで排泄して頂けるよう努めている。	個々人の排泄パターンを把握し、声がけをしている。以前に骨折して入院後オムツだった方が、回復してパンツに変えた方もいる。	
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	・野菜の摂取や水分量の摂取に注意し、予防に取り組んでいる。排泄チェック表を使用し、排便のチェックを行ないながら、服薬や座薬を使用している。運動面での働きかけは難しい。		
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	・1日の入浴時間や湯量が決まっている為、全員の意向を叶えることは難しいが、入浴の順番は配慮している。必要に応じて清拭や足浴を取り入れ、清潔保持に努めている。	入浴時間は15時から17時30分までとなっており、1日3人で一人平均週2~3回の入浴である。自分から希望する方は年々少なくなっている。拒否される場合は担当職員を交替したり、声がけを工夫したり、拒否の強い場合は朝晩清拭している。	
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	・日中、疲労が見られる際には居室にて休んで頂いている。夜間は定時での巡視を行ないながら、不眠が見られる際には、その都度声掛けや就寝介助等を行なっている。		
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	・個人ファイルに内服薬の説明書があり、いつでも確認を行なえる。確実に服薬して頂けるよう支援している。		
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	・レベルの低下により出来ないことが増えているが、レベルに合わせた役割を持っている。嗜好品の支援も行なっている。出来るだけ外に出掛ける機会を設け、気分転換が図れるよう努めている。		
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	・その日の希望に沿ってという点では難しいが、出来るだけ外出の機会を設けるよう努めている。ご家族様対応での外出が多い。	一人ひとりの希望にそって外出を支援している。家族の協力も得て杜の湖畔公園へのドライブや特養見学、外食など支援をして喜ばれている。泉ヶ岳や秋保に紅葉狩りの行事の企画も行った。	

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
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	・自己管理できる入居者様は少ないが、散歩や買い物、個別外出の際や理髪店、出張美容サービス、代引き配達時に使用できるよう支援している。		
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	・電話は職員に声を掛けてもらえれば、使用できる状況である。個人で携帯電話を使用されている入居者様もいる。手紙のやり取りは少数である。		
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	・清潔を心がけ、エアコンで温度管理を行っている。湿度に注意し、換気もこまめに行なっている。ホールの壁に季節を感じられるような装飾を行なっている。	窓も大きく、日当たりが良く、明るい環境である。温度調節は夏は28度、冬は22度と各部屋、職員が調整している。共用空間には職員とともに利用者の手で来年の辰年のちぎり絵が飾られている。個室と食堂の間の廊下も広く、中間に木製のベンチが設置され、自由に寛げるよう工夫されている。	
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	・ホールに2箇所ソファを設置しており、廊下にはベンチが設置してあるので、それぞれ思い思いに過ごすことができる。食事以外はテーブル席の移動は可能である。		
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	・入居者様が自宅で使用していたものや、馴染みのある物を居室にて使用している。個々の心身の状況に合わせてくれるよう努めている。	居室の掃除は早番職員が利用者とともに行っている。シーツ交換は週に1回、できるだけ利用者とともに実施している。個人の希望にそって布団を使用している方もいる。自宅から写真やぬいぐるみなど馴染みの物をもって来ている。	
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	・廊下、階段、トイレに手すりが設置されており、歩行の面ではそれを利用することで安全性が高い。居室内に洗面台、トイレが設置されている。		