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	0272700428		
法人名	社会福祉法人ファミリー		
事業所名	グループホームハピネス五戸		
所在地	〒039-1552　青森県三戸郡五戸町姥堤34の1		
自己評価作成日	平成29年10月30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	

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会
所在地	〒030-0822　青森県青森市中央3丁目20番30号　県民福祉プラザ3階
訪問調査日	平成29年11月20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）】

近隣市町村の観光スポットが近く、地震・台風等の災害時にも他町村へアクセスしやすい、良好な立地条件・環境です。併設施設に特養・デイサービス（認知症対応型を含む）があり、合同行事やクラブ活動等を通じ、様々な方々と交流する事ができます。敷地内には畑や花壇があり、花木を見て、実った野菜を食して季節を感じることができます。畑作業は職員主体の所が多いですが、地元婦人会の皆様にも草取りの協力を頂き、交流を行っています。1ユニットと小さな事業所の為、入居者と職員がなじみやすい環境で、一人ひとりが家族として支え合って生活する事ができるよう心がけています。また家族とのコミニュケーションを大事に来訪しやすい事業所作りに努めています。

【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）】

「一人ひとりすみなれた地域の一員として、町の人々や自然とのふれあいを大切にしながら、安心してその人らしい生活が継続できるよう支援していきます。　・笑顔のある生活　・安らぎのある生活　・思いやりのある生活」の事業所理念の下、地域の一員として、地域の行事・イベントに参加しており、地域住民とのつながりも強い。傾聴ボランティアの受け入れや家族との交流会等で、入居者・家族の「声」を大事にし事業所の運営や日々の業務、行事の企画に反映されている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	玄関と食堂に掲示し、また毎月のグループホーム会議で唱和していつでも意識できるようにしています。利用者が毎日を楽しく過ごせるように職員一人ひとりが家族の一員として生活を見守り、支援できるように心がけています。	地域密着型サービスの意義をふまえた「一人ひとりすみなれた地域の一員として、町の人々や自然のふれあいを大切にしながら安心してその人らしい生活が継続できるよう支援していきます。」という事業所理念が、玄関・食堂に掲示され、グループホーム会議にて唱和され、職員間で共有できている。	
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	地域行事への参加、見学を継続しています。買い物は地元の業者を利用し地域に還元できるようにしています。草刈は地元の婦人会に協力をお願いしています。また外出先でのなじみのある場所でのふれあいなど、地域で暮らしている事を感じて頂けるようにしています。	入居者の地域行事への参加・見学を行っている他に、職員が、地区代表として町内の運動会に出場するなど地域とのつながりも強く、交流されている。婦人会からは、草取りなどの協力も得ている。	
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	町の認知症サポーターの一員としてフォローアップ研修に参加しています。また町民運動会や五戸祭りなど地域の行事に参加して、交流を図っています。		
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	2ヶ月に1回会議方式で、写真資料を基に状態報告、地域行事、施設での取組み等の情報交換を行っています。また年2回認知症デイサービスと共同で開催して意見交換、交流を図っています。	行政・民生委員・入居者・家族・地域のボランティアが出席し、2ヶ月に1回開催されている。写真資料を用いる事で、出席者に入居者の様子等を伝える工夫がされている。また、年2回郷土のおやつを食べる交流会を併設事業所と合同で開催している。	
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	制度など、分からない事は担当者に直接伺い、情報交換を行っています。空床時には緊急入所希望がないかの相談や、申込者の情報提供を頂いたりして、入所の判断の参考にさせて頂いています。	市町村担当者とは、日頃から、制度や書類作成等の助言を頂いたり、空床の情報交換を行うなど良好な関係が築かれている。	
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	施設内に「禁止の対象となる具体的な行為」についての掲示をして、職員・家族への意識付けを行っています。玄関の施錠はせず、「外へ出たい」という気持ちに寄り添えるようにしています。重度の認知症など見守りが常に必要な方に対しては、過度の見守り等で、その方の自由の制限にならないよう、出来る限りしたい事が出来るよう支援しています。	事業所内に「禁止の対象となる具体的な行為」について職員、来訪者が目に付く場所に掲示されている。身体拘束等のマニュアルも整備されており誰でも閲覧可能である。また、内部研修、伝達研修にて職員間でも共有されている。	
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注意を払い、防止に努めている	プライバシー保護や言葉遣いについては慣れ合いにならないようお互い気を付けています。また、テレビや新聞等のニュースについて取り上げ、職員間で自施設を振り返るようにしています。アンガーマネージメントの本を読み、職員のストレスコントロールの意識づけを行っています。		

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
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	以前には、ご家族様からの成年後見制度の利用相談があり、診断書作成時に同席・協力させて頂いています。また、職員は情報を共有し、プライバシーの保護に努めています。		
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	契約時は事前に面談をし、家族の意見や希望を確認、重要説明事項を基に説明を行い、同意を得るようにしています。改定の際は直接再説明をし、同意を得るようにしています。退所時には、居宅の紹介等、提案・協議するようにしています。		
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	意見箱の利用、苦情窓口の掲示を行い、他にも直接話してもらえるよう来訪時に声を掛け、コミュニケーションを取るようにしています。又、特養との協同の自治会集会時には入居されている方から普段の生活の中からの意見要望を伺うようにしています。傾聴ボランティア等、外部の方にも相談できる機会を作っています。	第三者委員の苦情窓口担当者が顔写真付きで掲示されており、意見を言いやすい工夫がされている。併設事業所と合同で行われる自治会集会や傾聴ボランティアから入居者の意見を聞いたり、年2回家族昼食会なども開催され、行事の際のメニューなど、入居者、家族の意見が反映されている。	
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	月1回のグループホーム会議、年3回の全体職員会議を利用し、話し合いの機会を設けるようにしています。またキャリアシートを活用し、職員一人ひとりの意見や要望を1対1の面談で聞く機会を作っています。	定例会議の他に、業務の中で出た意見を吸い上げ各居室へのエアコン完備等の備品購入や業務の見直しにつなげている。また、半年に1回キャリアシートを用いて個別の面接も実施されている。	
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	施設長は連携会議を利用し、制度や労基の説明、他施設の話題等、法人の意向を多岐に渡り、分かりやすく説明してくれています。リーダーはグループホーム会議内で職員に伝達し、情報を共有するようにしています。		
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	施設全体で専門職としての基礎技術・人間形成を中心に学べる研修プログラムを作成し、月1回以上介護職員研修として実践しています。その他外部研修については案内を掲示し、職員全員が参加できるよう配慮しています。		
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	グループホーム協会主催の研修に参加し、他施設の情報を得るようにしています。また町や病院、他施設の研修に参加し、同職種のみならず、他職種間の連携が図れるよう努めています。		

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
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	担当ケアマネージャーからの情報や事前面談にて本人・家族から状況を把握し、思いや不安を受け止められる様努めています。		
16		○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	担当ケアマネージャーからの情報や事前面談から家族の状況を把握し、身体の状態や認知症のレベル低下や金銭面での不安を受け止められる様努めています。		
17		○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	相談を受けた時は本人と家族の思いや状況を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を繰り返し行うようにしている。また入院等で退所になる場合も含め、特養申し込みを勧めるようにしています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	毎日の挨拶・感謝の言葉を忘れずにし、言葉遣いにも注意するようにしています。食事支度や裁縫等共に行いながら、皮むきや漬物作り、タオル縫いなどを行っています。また旧暦のしきたりや道具の使い方・風習を伺う場としています。		
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	毎月ハピネス通信を発行し、面会に来られないご家族様へ日々の様子・状態を伝えるようにしています。また家族昼食会を催し、交流の機会としています。お盆や、正月などの機会には自宅への外出・外泊を進め、家族と共に過ごせる時間を作れるよう努めています。		
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	町内の商店や市場に出掛けるほか、自宅を見にドライブに出掛けています。外出先で知人に出会い、地域や家族の話題を頂く機会としています。併設施設を活用し、デイサービスやショートステイ利用中のなじみの方との面会の機会作りを行っています。	併設事業所と協力して、知人に会う機会の提供や、入居者の希望にできるだけ沿うよう、ドライブや買い物の外出を通し、馴染みの商店や市場に出掛ける支援が行われている。	
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	入居者の対人関係を把握し、トラブルが起こる前に、座席・テーブルの配置を変え気分転換を図るようにしています。食事摂取が進まない方に、「食べるんだ、食べないと元気にならない」と茶碗を持つよう促したりと励ます様子が見られています。		

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
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	退居された利用者家族と町内でお会いした際は、体調を尋ねる等関わりを継続できるようにしています。また行事開催時、準備や片付けにボランティアとして参加して下さり「いつでも声をかけてくれ」と言って下さる方もいらっしゃいます。		
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	理念を基に利用者の笑顔に繋がるような働きかけを重視し、話し合うようにしています。把握の困難な入居者については家族から情報を得たり日々の行動や表情から本人の視点に立って話し合うようにしています。	本人の視点を大事にし、家族から得た情報等も活用し、把握に努めている。定期的に開催される会議にて共有され、日々の業務の改善や、行事のメニューなどに反映されるなど実践されている。	
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	担当のケアマネージャーからの情報や、入居時に本人や家族から聴取するようにしています。入居後も本人や、家族から情報を得て、これまでのサービス経過等の把握に努めています。		
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	ケア日誌に個別活動欄を設け、行事参加だけでなく意識的に関わりを持てるよう努めています。利用者の状態が変化してきたらその都度、グループホーム会議の議題に挙げ、情報の共有・より良いケアの提供が出来るようにしています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の意向と職員の気づきや意見を基にケアマネージャーが原案を作成し、グループホーム会議時、職員全員で課題となる事を話し合い、入居者本位の介護計画を作成しています。	入居者の視点や家族からの情報、居室担当職員の思いや気づきが反映された、介護計画書をグループホーム会議にて検討され作成されている。	
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	日常の暮らしの様子、家族との関わり、ADL等を記入し、本人の発する言葉はそのまま残し、その方の素直な思いを受け止められるよう、職員間で情報を共有し、日々のケアを行っています。ケア日誌を活用し、身体状態の変化に気を配っています。		
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、その時々に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	併設の居宅介護支援事業所や認知症対応型通所介護事業所・特養と協力しあっています。かかりつけ医の変更や入・退院時の家族の不安には寄り添い、助言し、できる範囲で対応しています。		

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
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	特養との合同のクラブ活動への参加や介護予防体操教室等、入居者の好みに合わせて自由に参加してもらっています。毎月の個人ボランティア訪問が定着し、一緒にレクリエーションやおやつ作り等を行っています。		
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	かかりつけ医は本人と家族が希望するものとなっています。受診時には情報提供のメモをお渡しし、基本的には家族に依頼しています。医師に電話での相談に乗ってもらえたり、受診結果について家族からの報告だけでなく、医師からの紙面による説明を戴く事もあります。	入居者、家族の意向を尊重し、基本的に家族対応で受診している。緊急時や家族が対応できない場合は、事業所で対応しており、受診結果等に関しても情報が共有されている。	
31		○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	看護師の配置がない為、医療連携体制加算は頂いていませんが、特養の看護師へ相談できる体制があります。町内の病院主催の研修案内や感染症に関する内部研修に参加するようにしています。		
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、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。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。	入院時はサマリーにて施設での生活状況を伝えると共に、入院中も担当看護師より情報を頂き、早期退院に向けて、調整を行っています。施設へ戻る際には注意すべき点等伺い、入居者の負担が少なくなるよう努めています。また調剤へは内服についての疑問など伺うなど、気軽に話せる関係を作っています。		
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組んでいる	医療的ケアは行えない為、食事摂取のレベル低下をめやすとし、口腔からの摂取が難しくなった場合の経管栄養についての考えを伺い、今後の対応を相談するようにしています。グループホームで対応できる事、できない事を伝え、併設特養の申し込みを紹介したり、地域の高齢者施設の説明をし、本人・家族の不安解消に努めています。	契約時に医療的ケアが行えない事を説明しており、同時に地域の介護サービスの情報提供等の選択肢を家族に提案することで、安心して利用してもらう配慮がされている。	
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	全職員が救急法の研修を受けており、人工呼吸や心臓マッサージ・AED等手技や機器の取り扱いを忘れないよう努めています。喀痰・吸引研修へ参加し、実践力を身に着けています。資格所持者は看護師からの指導を定期的に受け、手技を忘れない様にしています。		
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	特養と合同での開催のみならず、単独でも計画し火災時や水害時など様々な場面に対応できるよう訓練を行っています。地域の災害協力隊員とも行事等を利用し交流を図り、入居者や職員を覚えて頂ける様努めています。	事業所内3ヶ所にヘルメット・懐中電灯が設置されている。地震・火災・水害を想定した訓練が、併設事業所と合同も含め年4回地域の災害協力隊員の協力も得ながら実施されている。食料の備蓄も併設事業所と共同で完備している。	

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
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	認知症軽度の方が重度の方の行動を不快に思ったり、発言や指摘がある時、双方が不愉快にならぬよう働きかけやフォローをしています。利用者に対しては「ごめんなさい」と「ありがとう」の言葉を多く使うよう心掛けています。入居者が物事を失敗した時は、その方が傷つかないようフォローする様配慮しています。	入居者間のトラブルや、排泄時の失敗などのフォローが、内部研修や外部研修の伝達研修等で共有された方法で行われている。	
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	職員の一方的な指示にならないよう、服の好みや飲み物の選択等、好みや習慣を大事に、自己決定の場を作るようにしています。自家栽培した野菜を一緒に採って調理法を話し合い、意見を取り入れるようにしています。		
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	一人ひとりの心身の状態に合わせ、就寝時間、起床時間、食事時間、散歩、おしゃべり等希望に合わせて出来る限り、個別での対応に努めています。		
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	一人ひとりの希望、好み、生活歴に応じて選べるように支援しています。時間を問わず、一日に何度も着替える方もいる一方、どうでもよいという方もおり、身だしなみとして気づいていただけるような声掛けや働きかけを行うようにしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むき等の下ごしらえを依頼したり、おやつ作りを行っています。買い物の際に、それぞれの好みを伺い、その方が今食べたいものを購入しています。神様の年取り行事の献立を伺い、一緒に食べながらお祝いしています。	昔からの風習や伝統を大事にしており、入居者から神様の行事の献立などを聞きお祝いしている。家族、近所からの差し入れや、事業所の菜園で収穫した物を活用し、季節感を出している。食器拭きなどを職員と一緒に行っている。	
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	1日の食事・水分量を観察できるようにしています。水分量が少ない方へはゼリー等の食べやすいもので対応しています。食事バランスの改善に経管栄養飲料を処方して頂き、活用しています。状態に合わせて盛り付けの量を調整しています。		
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	毎日の体操の中に、嚥下能力を高めるものを取り入れたり、歌を歌うことで声を出し、唾液を出すよう促しています。食後のうがいや歯磨きの声かけを行い、実施しています。歯科医師の訪問から義歯について助言を頂く等、専門ケアを行っている方もいらっしゃいます。		

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
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向けた支援を行っている	排泄チェック表でトイレ誘導の声掛けのタイミングを図るようにしています。また尿の量、回数の分析にも使用しています。尿量に合わせた尿取りパットの使用を検討し、本人に使用感を伺い変更するようにしています。	排泄チェック表での尿量、回数等のデータに基づきグループホーム会議にて、使用している排泄ケア用品の見直しが行われている。また、トイレ誘導時にも周囲に配慮された声掛けがされている。	
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組んでいる	食事時のお茶を飲みたがらず、水分不足から便秘傾向の方が多いため、カロリーの少ないスポーツ飲料やゼリー等、見た目や味を変えながら無理なく水分摂取が出来るようにしています。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴日、入浴の順番、時間、回数、湯船に入るか、今日風呂に入るかを本人に合わせるようにしています。風呂という直接的な言葉や誘い掛けを拒否する方には別の言葉掛けで誘導する等、それぞれの状態に合わせた対応をするようにしています。	１週間に2回を基本に、マンツーマンで入居者の希望・ペースに合わせて入浴が行われている。一人入浴する度に浴槽のお湯を入れ替え衛生面にも配慮されている。また、しょうぶ湯など楽しめる工夫もされている。	
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	一人一人の疲れ具合、表情、希望を考慮し、休息が取れるよう支援しています。就寝が早い方・遅い方それぞれに合わせ、個別に対応するようにしています。		
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	医師より処方された薬を職員が毎食分、分包しています。処方箋を見比べ、変更がないか確認し、副作用を把握するよう努めています。		
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	生活の中から、たたみもの、縫物、調理の下ごしらえ等、経験や能力を発揮できるような役割作りをその都度行なっています。地域の話題を提供し、思い出話を伺うようにしています。		
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。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	希望を伝えられる方には屋外の散歩等に付きあったりしています。食材の購入や、町内ドライブなどには交替で外出できるよう配慮しています。又チェック表を使い、皆さんが公平に出かけられる様にしています。お花見や紅葉ドライブ等季節の外出を計画し、毎年場所を変えるようにして、毎回新鮮な気持ちになって頂けるようにしています。	入居者の希望があれば、敷地内の菜園や、屋外の散歩に出掛けている。四季の変化を感じられるお花見・紅葉ドライブを毎年場所を変えて近隣市町村へ出掛けている。また、食材の購入に買い物にも出掛けている。	

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
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	家族の意向もあり自己管理している方はいませんが、外出時など職員と一緒に金銭のやり取りの機会を作るようにしています。		
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	電話を自分でかけることが出来ない方は職員がかけたり、またかかってきた電話を取り次ぐと会話ができるため、それぞれの希望・状態に応じて支援しています。		
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	行事の写真や職員作成の作品を飾る等して、季節を感じられるようにしています。花壇に季節の花を植え、窓からいつでも見られるようにしています。食後はゆっくり休めるようにテレビの音量を下げる・照明を調整するなどの配慮をしています。	行事写真や、イベントのお知らせの掲示や季節を感じられる手作りの作品が飾られている。居間からは、花壇も見る事ができる。床暖やエアコン等も設置されており、快適な温度設定で過ごして頂く工夫がされている。	
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	行事やレクリエーション時に座席を変え、利用者間の交流を図るようにしています。重度の方の行動を不快に思っている軽度利用者との関係に配慮し併設施設への散歩等で気分転換を図るようにしています。		
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	家族には使い慣れた生活用品の持込を呼びかけ、本人の使い慣れた物を使用できるようにしています。クラブでの作品を飾ったり、好きな演歌歌手のポスターを貼ったりと、その方に合わせた居室づくりを入居者・担当職員で一緒に行っています。	ポスターや作品、観賞植物で飾られた個性あふれる居室となっている。また、フローリングと畳、壁紙も2種類あり「選べる楽しさ」の工夫がなされている。	
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」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	手作りのカレンダーで「今日」を理解していただいています。個別で立ち上がりしやすいように椅子を設置したり、コール代わりに鈴を鳴らしてもらう等、工夫をしています。居室扉に表札やトイレに貼り紙をし、目でわかる案内を取り入れています。		