

1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2491000028
法人名	有限会社しあわせ
事業所名	グループホームしあわせ
所在地	三重県尾鷲市梶賀町6番地3
自己評価作成日	令和 6年 10月 11日
評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jigvosyoCd=2491000028-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和 6年 11月 22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）】

ホールの大きな窓からは、日の出や日の入りが見える。先日のお月見では水平線から昇る大きな満月を見て皆さん大変喜ばれた。釣り船やダイビングの船、大敷網の漁船が行き交う海が見え、和まされている。大敷網で取れた新鮮な魚で作る料理は絶品で、本人や家族も喜ばれている。庭の花壇は季節毎に綺麗な花が植えられ室内からや、外での日光浴で愛でている。毎日の体操や機能訓練、歩行訓練等、一人ひとりに合わせた機能訓練を行っている。行事用の衣装や小道具が多くあり、誕生会や行事には劇や歌で皆さんに喜ばれている。

【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）】

漁港の中の高台に、事業所は建っており、利用者が日中過ごすリビングから、漁に行きかう漁船や支度をする漁師の姿を見ることができる。リビングの南には、管理者や職員が、丁寧に手入れする庭があり、季節の花たちが鮮やかな色で咲いているのを見ることができる。その漁港でとれた新鮮な魚を、職員、利用者が準備し調理して食卓に並ぶことが日常的にあり、利用者、家族に大変好評である。管理者、計画作成担当者ともに、利用者ができる事は、利用者にとってもらい、職員がやりすぎないことを、重視しており自立支援を念頭に日々支援されている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目No.1～55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広がったり深まり、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、戸外に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

〔セル内の改行は、（Alt+） + （Enter+）です。〕

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
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	管理者や職員は理念を念頭に仕事をしている。入居者には自立支援を念頭に、心の安らぎを感じながら楽しい生活を送って頂けるようにしている。年度末には理念の実現ができたかを話し合っている。	全職員と相談してわかりやすい言葉で理念をつくり、毎年末に、その理念を根拠とした支援が、当年度に実践できたか各職員と話し合い、その実現度で翌年度の理念を決めるようにしている。	
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	町内掃除やゴミ箱掃除を行っている。尾鷲市一斉避難訓練では地域の方の協力がある。市老人会主催展覧会や町の作品展には出品して、入居者と職員は見学している。	事業所の周りを利用者の方が職員と散歩していると、地域の方から声掛けがあったり、会話をしながら車いすを押してくれたり、地域と日常的に交流を行っている。	
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	入居者の家族や知人に認知症の方の相談をされた時はお答えしている。新型コロナウイルス流行前は認知症カフェ等で認知症の人の理解や支援の方法を伝えていた。		
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	運営推進会議では事前に資料をお送りし、当日詳しく説明し意見を頂き、サービス向上に活かしている。会議では貴重な情報や意見を頂き、又委員には運営に大変協力して頂いている。	出席者に事前に会議書類を送っている為か、会議の際、出席者から積極的に情報提供されることが多く、区長から災害発生時の避難場所の提案や発電機の購入に関する情報提供を受け、それらを運営に活かしている。	
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	9/4の三重県地域密着型サービス協議会の認知症研修では、尾鷲市地域包括支援センター、紀北町地域包括支援センターと共催、尾鷲市や紀北町の協力も得て実行した。市町村担当者とは常に連絡を取り合っている。	管理者が長年、地域福祉事業に深くかかわっている為、行政から福祉の研修開催や講師の依頼も多くあり、また補助金の情報提供を受けたり相互に連絡を取り合い協力関係を築いている。	
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	玄関センサーやベット下センサー、十分な見守りで拘束しないケアを徹底している。施設内研修で3ヶ月に1度身体拘束適正化委員会を開催し、現場での困りごとや対応方法を話し合っている。決して身体拘束を行わないケアを徹底している。	身体拘束適正化委員会は、3か月に1回開催し、管理者、職員共に、身体拘束をしないケアを、現場が困難な状況でも「できるはずだ」でアセスメントやそれに基づく話し合い、会議を重ねて徹底して実践している。	
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逃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	施設内研修で高齢者虐待について学んでいる。3ヶ月に1度高齢者虐待防止検討委員会を開催している。決して虐待を行わないケアを徹底している。		

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に支援している	研修で成年後見制度や日常生活自立支援事業を学んでいる。昨年は成年後見制度を利用している方がいたが、現在はいない。		
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	契約締結時には利用者や家族の不安や疑問点をお聞きして十分に説明して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	利用者、家族からは意見要望を直接や電話で伺っている。ご意見箱も置いている。外部へ表す機関は重要事項説明書に表記してある。	家族には計画作成担当者が、定期的に電話連絡をして、現状報告や意見交換を行うようにして、面会時も、面会后家族の要望を聞くようにしている。	コロナなどの感染症予防の観点から、面会方法に制限を設けて実施されているが、様々な工夫のもと、少し緩和された面会の実施を期待する。
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	経営者、管理者は現場に出ていることが多く、直接意見や提案を聞いている。朝礼や申し送り、会議で提案、検討されたことは即、実行している。業務改善会議で提案された課題は解決するようにしている。	業務改善会議で、職員から浴室に福祉用具の設置の必要性について意見が出た際は、早急に設置する対応をしており会議だけでなく、日常的な支援の中でも職員の意見を聞くようにしている。	
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	代表者は職員個々の状況を把握しており、向上心を持って働けるよう条件の整備に努めている。業務改善会議では職員が安全で働きやすい環境作りを話し合い、代表者はその実現を行っている。		
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	職員の介護福祉士国家試験受験に関して、参考書や問題集の購入、実務者研修の費用を負担している。施設内研修を年4回行っている。認知症介護基礎研修は会社で受講できるように支援している。		
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	三重県地域密着型サービス協議会を通じて研修等で同業者と交流する機会を作っている。介護支援専門員協会や尾鷲包括支援センター主催の勉強会でも交流し、サービスの向上に繋げている。		

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	入居当初は不安になることが多いので、しっかりと耳を傾けて困っていることや不安を軽減するように努めている。グループホーム内のトイレや風呂、席等を案内している。食習慣を訪ねたり、出身地の話や共通の知合いがいたらその話題で一緒に会話して安心して生活できるように支援している。		
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	家族はグループホームでの本人の生活を心配されているので、頻繁に状況をお知らせして現況を知って頂くようにしている。家族の不安や要望には親身になって対応している。		
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	本人・家族がまず必要な支援を見極めている。戻る家がない方が戻りたがる場合、事情を丁寧に説明し、忘れても何度も説明している。気分転換で皆でゲームをしたり、散歩等を行っている。		
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	職員と一緒に洗濯物を干し・たたみをしている。梅干し作りや梅味噌作りの作業や魚をさばいたりの作業を一緒に行ったりしている。入浴中に昔話や昔の恋愛話をしてくれたりして、一緒に笑ってすごしたりする。		
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	病院受診時は病院で家族に立ち会っていただき、医師の話しを一緒に聞くこともある。本人の問題がある時は家族に來訪してもらい、家族と共に話し合っている。		
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	家族の墓参りや自宅への帰宅等本人の要望にそって支援している。家族や友人が訪ねて来てくれた時は窓越しでインターホンで話して頂いている。生まれ故郷への訪問も行っている。	面会はインターフォンを使用した窓越しであるが、家族の協力の元、自宅への半日の帰省や生まれ故郷へのドライブなど、馴染みの場所や人との関係を大事にしている。。	
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	利用者同士は話したり、冗談を言ったりしながらコミュニケーションを取っている。コミュニケーションが取れない方は職員が身振り手振りやうなづきで気持ちを知り、利用者同士の間に立っている。		

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	グループホームを退所した方の家族とは連絡を取り合っており、その方のその後をお聞きして相談にのっている。亡くなられた方の家族も電話連絡をして近況を話してくれる。		
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	利用者は意向や希望を伝えてくれるので、それをどう実現して実行するか家族や職員同士で話し合っている。意思の把握に困難な場合は、本人の表情やそぶり等で把握したり、家族に聞いたりしている。	普段の会話から希望や意向は聞き取るようにして、困難な場合は、たくさん話しかけてその時のちょっとした表情をみて、職員が話し合って判断するようにしている	
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	本人や家族から生活歴をお聞きしている。ケアマネジャーからの情報も多い。職員は、本人の普段の会話等の中から得た情報は記録や申し送りでも共有している。		
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	1日2回のバイタルチェックを行い、食事や水分量、排泄の状態、睡眠等の確認をしている。他、顔色や起立状態や全身のチェックを行いその日の状態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	本人、家族、管理者、介護職員で話し合いモニタリングを行い、意見、要望を話し合っている。そこで出たアイデアを反映し介護計画を作っている。	日々の生活の中で、利用者ができる事を職員は見つけ、その現状、意見を参考に、本人、家族の意向を聞き自立支援を根本とした現状に即した介護計画を作成するようにしている。	
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	特に認知症の状態は急に変わったりするので、言葉使いや声掛けの方法を話し合い記録している。その時々で話し合ってまず実践して介護計画に生かしている。気づきや工夫はケア会議等で話し合っている。		
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	新型コロナウイルスの流行で面会制限のため、スピーカーを使い窓越し面会をしている。亡夫の初盆で自宅に帰る方や、認知症で不穏な時は家族の協力のもと半日自宅で過ごされることもある。退院後に足腰が弱った時は重点的に歩行訓練を行っている。		

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	景色が美しい環境で生活しているので、穏やかで豊かな気持ちになって頂ける。散歩や外出の環境にも恵まれているので豊かな暮らしをして頂けると思っている。町内の大敷網で採れた魚の料理は絶品である。		
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	全員、入居前のかかりつけ医に通院介助している。かかりつけ医は本人・家族共懸念で、以前からの本人の状態を理解しており、家族の話しをよく聞いてくれ、職員の相談にもよくのってくれる。	入居後も、従前のかかりつけ医に家族と協力の上、通院介助している。毎週訪問看護師の健康管理を受けており、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	職員は入居者の状況や気づきを相談し、訪問看護師は細かに適切にアドバイスしてくれる。病院受診への支援もしてくれる。訪問看護師は心身の状態のチェック、悪化予防や、直接聞き取りの情報等提供してくれる。		
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	入退院時は家族と共に、医療関係者と情報交換や相談している。医療連携室のソーシャルワーカーは、管理者の社会福祉士仲間で常に連携している。		
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	入居時に重度化した場合の指針を使って本人・家族に十分説明して、話し合っている。本人の状態が変わる都度、説明し相談している。	入居時に、看取り支援は行っていない旨の説明を本人、家族に行って同意を得ている。重度化した場合は、何度も家族と話し合いを行い、家族の相談にも乗るようにしている。	
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	AEDの使用法や胸部圧迫訓練は適時行っている。急変時の対応は常に学んでいる。入居者さんの軽微な変化にも気づくよう普段から注意深くケアを行っている。		
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	火災や地震、水害等に備えて避難訓練は常に行っている。尾鷲市一斉防災訓練では地域の方の協力も得ていつもより遠くまで避難している。BCP訓練では、カセットコンロで非常食を使って食事の準備を行った。南海トラフ情報が出た時は、非常食、非常用品の再度チェックを行い、買い足した。	海の近くに事業所があるため、避難訓練は2か月に1回行っている。地域の防災訓練の際は、地域住民が利用者の車いすを押して避難に協力してくれたり、様々な協力を受けている。	

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
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	一人ひとりに言葉を選んで誇りやプライバシーをそこねないようにしている。「着替えましょう」と言う匂い等があるのかと思われるので人前では言わないようにしている。排泄、着替え等の誘導・声掛け時は「お部屋へ行ってみましょう」と工夫している。職員同士で排泄状況の話をする時は△○□の隠語で話している。	排泄の際は、直接排泄の言葉を使って声掛けするのではなく、別の言葉に変えて声掛けするようにしている。排泄の記録を職員同士話す際も、記号に変えて排泄の様子を伝えるようにしている。	
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	利用者は普段の生活の中で思いや希望を話してくれるので、自己決定して頂いている。それが出来ない方はソワソワしたり、椅子から立ち上がったたり、大きな声を出したり、呼びかけに対する反応やそぶりで判断している。		
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	こちらの都合や予定は押し付けないようにしている。体操やゲーム等で自由にのびのびと過ごして頂けるように支援している。		
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	自分で好きな服を選んで着て頂いている。自分で選べない方はその日の天候や気温に合わせ、気持ちが明るくなるように明るい色やその人に似合う服装にしている。髪型は訪問美容師に伝えて好きな髪型にしている。自分の好きな美容院に行ってパーマをかけている方もいる。		
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	大敷網で採れた新鮮な魚の処理を利用者と一緒に行っている。又、梅干し作りや梅味噌作りを利用者と職員が一緒に行っている。一緒に買い物に行った時は好きなお菓子を買って嬉しそうにしていた。	新鮮な魚が、日常的に手に入るためそれを利用者と一緒に準備、調理し、提供して大変喜ばれている。梅干しや梅みそなどを利用者と一緒に作っている。	
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	バイタルチェック表を使い一日・一週間を通じて食べる量、水分量が分かるようにしている。栄養バランスは献立表を管理栄養士にチェックしてもらっている。		
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	職員が付き添い、自分で歯磨き出来る方はして頂き、出来ない方や不十分な方は支援している。口臭のある方は歯磨きの後マウスウォッシュを使っている方もいる。		

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	自立して排泄される方以外は、一人ひとりの排泄のパターンに合わせ適時誘導している。排泄の訴えの出来ない方でも、ソワソワしたりとトイレに行きたいと思われたら誘導している。	日中は、声掛けしてトイレで排泄するようにしている。夜間はベッド下のセンサーでトイレに安全に誘導し、希望者は居室で、ポータブルトイレを利用している。	
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り組んでいる	便秘の原因や影響を理解し、野菜類を多く使ったバランスの良い献立にしている。献立表は管理栄養士にチェックしてもらっている。水分量も十分取れるようにチェックしている。日々体操や機能訓練を行っている。		
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	浴室前にのれんを掛け、入浴の雰囲気を出している。浴室では昔話や世間話をしたりリラックスして頂いている。お湯の温度はそれぞれの好きな温度にしている。更衣室の温度も温度差がないようにしている。排便で汚れた方はすぐに入浴して清潔にして頂いている。	週3回、時間を決めずに入浴支援を行っている。便失禁や便汚れがあった際は、必ずシャワー浴を行い清潔維持を心掛けている。	
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	猛暑でも安眠できるよう時間毎にエアコンで温度調整をしている。寝具は常に清潔にしている。入居前の生活習慣で明け方まで起き、朝食も摂れず寝ている方は、昼夜逆転を防ぐため、なるべく昼間は日光をあび、活動して頂くようにしている。		
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	職員は皆、薬の目的や副作用や用量を理解している。薬が変わった時等、症状の変化を見落とさず訪問看護師に報告している。受診時は常にかかりつけ医に利用者の状態を報告、相談している。		
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	職員と一緒に洗濯物たたみを日課にしている方がおられる。クラブ活動では皆さん大声を上げて楽しんでおられる。好きなパズルに熱中してやっている方もいる。嗜好品は好きな飲み物を飲んで頂いている。		
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	熱中症の心配のない時は、個別の散歩の支援をしている。ドライブや買い物に行ったりしている。お弁当を持って外での食事や地域のお祭りへの参加、桜・ツツジ花見や、鯉のぼりの見学等を行っている。生まれ故郷への訪問も行った。夫の初盆やその準備の為、家族の協力の元、暫く自宅に帰った方もいる。	天気が良いと個別に近くを散歩したり、庭に出て草花を見て楽しんだり、堤防に座って海を眺めたりしている。散歩の際は、地域の住民から見守りを受ける等、地域の協力を受けている。	

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	近隣に店舗がないこともあり、お金を所持している方は現在いらっしゃらない。お金の価値は理解しておられる。		
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	自分で携帯電話を持ち、自由に話をしている方もいる。家族からグループホームに電話が掛ってきた時はそれぞれお繋ぎして話して頂いている。ふみの日には、それぞれの家族全員に絵葉書を出している。		
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	体感や利用者の訴えで温度調整を行っている。ホールは日当たりが良すぎるので、朝は東側、夕方は西側をロールカーテンで調節している。適度な音量で高齢者が懐かしむ音楽をかけている。毎月模様替えを行い季節に合わせて絵や飾り手ぬぐい、タペストリー等でグループホーム内を飾っている。	リビングのすぐ前が港で、船や海が大きく見えて、暖かい陽光が差し込んでい。南の庭には季節の花が、鮮やかに咲いて季節が感じられる。壁面には、季節がわかるよう配慮された創作物が飾られている。	
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	共用空間は膝を突き合わせる適度な広さで、利用者は席に座ったまま、気の合う方と話したり、笑い合ったりしている。ホールの席は本人の希望も聞き、気兼ねなく過ごせるような配置にしている。		
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	本人は家族と相談して、好みの物を持ってきている。居室は整頓、清潔にして認知症の方の混乱を避けている。転倒の危険も防ぐようにしている。一人になりたい時、休息したい時、家族と電話したい時等は自室で自由にされている。	季節ごとに職員が衣替えを行い、居室は清潔に保持されている。転倒防止の目的もあり、整理整頓されている。家族の写真を壁に飾られている利用者もいる。	
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	自立に必要な方のベッドにはL字バーを付けてある。トイレの手すりは自立して使いやすい場所に増設した。浴室の手すりは浴槽への移動や洗身しやすい場所に付いている。建物内は整頓し、転倒しないようにしている。		