

### 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	4171600143		
法人名	医療法人 透現		
事業所名	グループホーム白い石		
所在地	佐賀県杵島郡白石町福吉1808		
自己評価作成日	平成26年11月7日	評価結果市町村受理日	平成27年3月4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.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成26年12月5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)】

当ホームは田園の中にあり同法人の老健施設と同じ敷地内にあります。中庭は広々しており大きな木の下で戸外での活動も活発に行っています。グループホーム、老健の周りには散歩道があり、気候のよい季節には入居者職員連れ立って散歩し季節を感じる事が出来ます。家族会では老健施設の通所コーナーで入居者、家族、職員が和気あいあいと運動会を開催することが出来ました。当ホームは毎日入浴を行っています。その日の体調や気分によって自己決定しておられます。月に1回の「お楽しみクッキング」では、入居者の希望を取り入れ、一緒に買い物に行き、おやつ作りやおかずをみんなで作り楽しむ事が出来ています。また、託児所の子供たちとの笑顔あふれる交流で入居者の皆様、癒されています。

【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)】

田園に囲まれた静かな環境にあり、介護老人保健施設が併設している。庭は樹木やベンチがあり、入居者がゆっくり過ごせるよう工夫している。畑では野菜を栽培し、食材として使用して、入居者の楽しみとなっている。ホームは天井が高く、天窓があるため自然光で明るく、季節を感じる装飾がされ、落ち着いた雰囲気がある。居室は高床で畳敷きのため座ったり、横になったり自由に利用でき、ホーム独自の「夢かなえプラン」では本人の希望を実現するために家族とともに計画し実行している。また、屋内外の活動や外部との交流も行われ、併設の介護老人保健施設と緊急時の連携は取れているため安心感がある。入居者がその人らしく生活できるよう支援されているホームである。

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ます (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キー) + (Enterキー)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
<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	理念は職員がグループホーム配属になった時点で理解してもらっている。職員は理念に基づき、全員で共有し入居者にサービス提供を行う事が出来ている。	理念は玄関や事務所に掲示している。日頃から介護に入る前に理念を確認し、共通理解ができています。また年に2回、管理者と職員の面談の時間を設け、理念の確認と職員の目標を設定している。	
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	食材の買い出しに近くのスーパーに行ったり、近所の魚屋さんが週3回訪問販売に来られたり、隣接している福祉事業所との交流を図ったりしている。秋祭りの時期には地域のあちらこちらから浮立に来て下さる。	近くのスーパーに出かけたり、魚屋さんに移動販売に来てもらっている。地区の運動会や掃除に参加したり、隣接している福祉事業所との交流ができています。ホームのパンフレットを社会福祉協議会などに置き、地域にホームを認識してもらうよう努めている。	
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	職員は認知症の研修に行ったり、運営推進会議や家族会の折に認知症についての話題を取り上げている。		
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	民生委員、区長、行政、家族などの参加により、2か月に1回年6回開催している。毎回テーマを決め参加者に分かりやすく説明し意見を募っている。そこで得た意見、要望を取り入れサービス向上に努めている。この内容は家族会でも報告している。	2ヶ月に1回開催している。民生委員、区長、行政、家族等職員を含め参加がある。参加者との意見交換はできている。また会議では、施設の活動紹介や、時節に応じた疾患の説明を取り上げている。	
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	運営推進会議で町の長寿社会課課長に参加して頂いており連絡や報告を行っている。白石町の社会福祉協議会からは町のゲームなどを借り、家族を交え運動会の競技に取り入れたりして、協力を得ている。	運営推進会議に町の長寿社会課課長が参加され、顔の見える関係ができています。介護保険者とも相談しやすい状況を作っている。地域の他のグループホームとも交流し、サービスに反映している。	
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	身体拘束は一切行っていません。グループホームの玄関は自由に出入りする事が出来、外にも出ている。同じ敷地内に老健があり、認知症の専門棟が隣接しているため、常に離設者がいないか所在確認を行っています。身体拘束については職員全員に周知徹底しています。	身体拘束は行われていない。マニュアルを作成し、日頃から職員と確認している。職員は研修に参加し身体拘束に対し理解を深めている。研修に参加した職員から伝達講習も行っている。外を出歩かれたり入居者へは、付添いや見守りを行っている。	
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	虐待については定期的に定義を読み返すことにより職員は理解している。一人一人が自覚し、お互いに虐待行為が見過ごされないように注意し合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	職員のほとんどが介護福祉士の資格取得の折に学ぶ機会があるが、自立支援事業や成年後見制度については研修の機会などを設けていかなければならない。		
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	入居の際に契約書、運営規定、重要事項説明書など懇切丁寧に説明を行い、利用者や家族が疑問に思われる所はその場限りではなく機会あるたびに説明行っている。		
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	ホームと隣接している老健に御意見箱を設けていること説明しており、意見を聞いている。日頃から話しやすい環境作り心がけられている為、相談事は管理者が直接聞く事が多い。その結果については職員で共有している。	面会時に声掛けを行い、話しやすい雰囲気作りを大切にしている。また、年3回家族会を開催し、要望や意見を聞き、運営に反映している。家族からの意見は申し送りノートを用い、情報共有を行っている。	
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回職員会議を開きその場で意見を反映させている。また、行事前や、問題が発生した時に随時話し合いを設け意見交換も行っている。	毎朝1時間程の会議と、月1回職員会議を開催し職員の意見を聞き反映している。また、会議以外でも必要に応じ職員と話し合いの場を作っている。また、職員の特性を活かし役割を分担している。ホーム内で解決できない内容は法人に相談している。	
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	職員は年度初めに各個人の目標を提示している。また、年2回の自己査定と上司の評価を受けている。管理者は目標達成の進捗状況確認のため、途中で個人面談を行っている。		
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	法人内外の研修についても受けるように進めており出来ている。また、資格取得についても推進している。		
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	白石町医療介護等関係者連絡会において、研修会、協議会、交流会が行われ、その中で職員同志が学び合う機会が持っている。また、白石町グループホーム地域連携協議会を3か月毎に行っており、管理者間で情報交換に努めている。		

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
<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	サービス導入前に入居者の不安や要望を聞き、適切な支援が出来るように職員間で話し合いを設け、より良い介護が出来るように努めている。ホーム内で言いづらい要望に関しては傾聴し本人が訴えやすい環境作りに努めている。		
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	入居前に家族様が困っていることに対してどれくらいの支援が出来るのかを職員で話し合うことでより良い介護の提供が出来るようにしている。入居する上での不安を出来るだけ取り除き本人、家族とのより良い関係づくりに努めている。		
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	話し合いの中で、まずは優先すべき問題を取り入れ支援する様にしている。		
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	料理作りに関しては、二択三択で何を食べていいのかを考えてもらって献立を作ったり、食材家庭菜園等、入居者が知っている事を教えて頂き、介護している立場ではなく協力し合い生活を共にしている。		
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	1か月毎に家族に最近の様子を手紙に示すと共に面会も呼び掛けている。面会時は家族様と本人だけの時間をもち深入りしないように努めている。定期の病院受診にも付き添ってもらいその時に情報交換に努めている。		
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	今までの関係を大切にし、兄弟姉妹、孫、親類友人などに来て頂いたり、冠婚葬祭の折に出席したりして頂いている。1人ではなかなか行けない所でも「夢かなえプラン」を実施し、馴染みの場所や人に会うなど関係が途切れないよう努めている。	面会の際は入居者とゆっくり過ごしてもらうよう声掛けや促しを行っている。外出は職員や家族の協力を得ながら対応している。また、入居者が希望することを「夢かなえプラン」で実施し、馴染みの場や人との関係継続に努めている。	
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	レクリエーションの時間には出来るだけ集まってもらい、1日に1回は顔を合わせるようにして関係性を保っている。トラブルに発展しそうな場合は、職員が間に入り早い段階で解決できるよう、観察行っている。		

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
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	退居後、利用者の家族から現状について、報告してもらったり、困っていることなど相談を受けることがある。入居時よりより良い関係が、保てるよう努力している。		
<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	本人との会話により何を一番に望んでおられるのかの把握に努めている。安心して伝えられるような環境作りにも配慮している。上手く伝えられない方に対しては家族とも話し合っている。	入居者と挨拶を交わしたり、掃除を一緒にする等日常の活動を行うことで希望や意向を話しやすい環境作りを行っている。意思疎通の難しい入居者は場所を変えたり工夫している。その際に出た本人の希望や意向は職員も把握できている。	
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	入居前に担当ケアマネやケース記録などで情報を収集したり、家族にこれまでの生活歴や暮らしぶり、性格などを聞いて把握に努めている。		
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	計画作成担当者はアセスメントをとり、本人の潜在能力や、残存機能などを見極め好みなどを把握している。職員も一人一人の状況を共有している。入居日数が増えるにつれ新たな発見がありそれも含め現状の把握を行っている。		
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	担当者会議は家族の面会時に行っているが、できることを中心に考えプランを立てている。1ヶ月毎のモニタリングにて介護計画を確認し、現状にそぐわないプランについては見直しを行っている。主治医には照会に対応している。	家族、主治医、職員の意見を反映し介護計画を作成し、3ヶ月毎に見直しを行っている。また、状況に応じ計画の変更している。職員は介護計画に則りケアを実施し、日常の変化を把握している。	
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	今年度の事業計画の中に「わかりやすい記録の書き方」をあげ、職員全員が経過記録、職員間の申し送り帳の書き方を意識している。そのため状態がわかりやすく介護計画にも取り入れやすい。		
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	その都度、臨機応変に対応しているが、サービスの多機能化には至っていないのが現状である。		

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	町文化施設の図書館を利用したり併設託児所との交流行事の参加、隣の障害者の施設に買い物や運動会の見学、町社会福祉協議会より用具を借りて利用して入居者が楽しめるよう支援している。		
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	受診は基本的に家族対応であるが、必要な時は職員が付き添い必要な情報を主治医に提供して適切な医療が受けられるように支援している。また、ケアの面でも必要な事はアドバイスを受けている。	本人、家族に主治医を決めてもらっている。必要時は受診に職員が同行し情報提供を行っている。状態変化があれば併設の老健の看護師に連絡を取っている。週に1回、看護師が入居者の状況把握のために訪問している。	
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	朝の出勤時、職員は入居者全員とあいさつを交わすようにしており、常時の状態を確認している。また併設している老健の看護職員との医療連携体制が出来ており、定期的な訪問や適切なアドバイスを受けている。状態変化の時にはすぐに対応出来る体制が出来ている。		
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。	入院の場合も定期的に状態を観察に行ったり電話での連絡を取りながら退院後の事について病院側とのコンタクトを取っている。		
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、事業所の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	現在看取りは行っていないが状態が悪化した時には家族等と今後についての話し合いをし、併設の老健施設への転移や病院への紹介など、ある程度の道筋をつけて家族の不安解消に努めている。その場合には主治医やホーム職員にも情報提供し、方針を共有している。	重度化や終末期については、契約時に家族へ説明している。状態の変化があれば家族、主治医と話し合いを持ち、対応を検討し家族の不安を払拭し、本人や、家族の望む支援ができるよう努めている。	
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	安全対策委員会において、職員全員定期的に応急手当や救急医療の講習を受けて知識を得ている。事故発生時の通報マニュアルは職員全員が把握しており確認もできている。		
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	年2回併設施設と合同で昼夜想定のもとで避難訓練を実施している。当施設もスプリンクラーを設置した。地域の消防団にも訓練の時に参加してもらっている。自然災害時などに備え冷静に対応できるよう再確認する機会を設ける必要がある。	年2回併設の施設と合同で災害訓練は昼夜を想定し訓練を実施し、消防団も参加している。水害避難訓練は地区の訓練に職員が参加している。安全対策委員会が月1回電化製品等の確認を行っている。訓練等の内容は家族へ報告している。	壁掛け時計や天袋の物が、地震の際に落下しない工夫や、災害時、よりスムーズに避難ができるよう、地域の方と連携方法を確認されることを期待したい。

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>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	職員は朝の出勤時に一人一人に心をこめて挨拶を行っている。普段より言葉づかいには十分配慮行なっている。プライバシーに関することは必ず本人に確認をとって行い、誇りやプライバシーを損ねることがないよう職員同志で注意し合っている。	声の掛け方、言葉遣いに気を配られ、接遇など気になることは職員がお互いに注意をしている。排泄時の声掛けも誇りやプライバシーを損ねないようにさりげなく行っている。	
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	自己決定する場合は出来るだけ、2択3択で行い本人の希望を引き出している。自己決定が困難な方にもわかりやすく話しかけ、会話の中で本人の思いや希望を引き出すよう心がけている。		
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	毎日のレクリエーションに全員が顔を合わせて体を動かしたり、話をする機会を設けている。しかし、基本的には本人の体調やその日の気分に合わせて1日を過ごしてもらっている。無理強いはいしない。		
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	起床時に本人が着たい服を選んでもらっている。また季節や行事、TPOに合った身だしなみの支援や時々鏡で髪型、顔を見てもらい意識する時間を設けている。		
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	献立はない為、選択肢を設けている。食事の下ごしらえや、野菜の皮むきなど入居者の能力に応じ、会話を交えながら食事の準備をしている。また畑で収穫した野菜でメニューを考えたりと楽しみに繋がっている。	畑で収穫した野菜を使用し、入居者の要望を取り入れ食事を提供している。買い物、下ごしらえ等入居者が出来ることをしてもらっている。また、気候がいい日は中庭でおやつを食べたりドライブで軽食を摂られたり、楽しめる場を作っている。	
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	バランスを考えて食事を提供している。水分は1日の中で必ず補給する時間を決めて実施している。食事については個人に応じた食事形態を提供し、チェック表により食事量を把握して対策を講じている。		
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	口腔ケアについては毎食後、実施できている。個々に応じた対策により困難な方には介助にて行っている。また、入れ歯の管理が難しい方はこちらで預かっている。口腔状態に問題がある場合は協力歯科に依頼し訪問行ってもらっている。		



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	排泄チェック表により全員の排泄パターンを把握している。それに沿った声かけ、誘導にて全員がトイレで排泄する事により汚染も軽減している。夜間は個々に沿った排泄時間に誘導を行っている。	排泄チェック表を利用し、一人ひとりの排泄パターンを把握している。失禁が続いた場合は排泄パターンを見直し、声掛け誘導を行っている。夜間のトイレ誘導も排泄チェック表を利用している。	
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	排泄チェック表にて排便間隔を把握している。高齢により排便困難者については服薬しているが、薬だけに頼らず、食事内容、食事量、水分量などに配慮し予防に努めている。便秘が続く場合は主治医に相談している。		
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	入浴は毎日実施している。その日の入居者の体調や気分により自己決定できる。毎日実施することでその方の状態に沿った支援ができています。時間帯は14:30頃より一人づつ誘導し職員との会話の中から日頃の思いを引き出すことができる。	入浴は毎日実施している。入居者と職員が一人づつの対応になるためゆっくり会話をしながら入浴している。入浴の時間帯以外でも入居者が希望される場合は対応可能で、入浴を拒否される場合は、本人のペースに合わせての促しや、足浴や清拭で対応している。	
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	1人ひとりの睡眠状況は把握出来ており、夜間不穏者や、睡眠が十分に取れていない方は記録にも残している。不眠の方には日中、日光浴や軽い運動を取り入れることにより入眠しやすい環境を整えている。天気の良い日は布団干しをしている。		
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	薬表を作成し各個人のデータについて職員は情報を共有している。薬の変更があった場合、申し送るだけでなくケース記録に最新の薬の説明書を入れ、副作用についての状態の観察を行えるようにしている。また、飲ませ忘れないかチェック表の記入により確認を行っている。		
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	日々の生活の中で家にいる時のように、食事の前準備をしたり、繕いものをしたり、出来ることは自分ですよう環境を整えている。レクリエーションでは今まで経験したことがないことに挑戦することにより達成感を味わい、楽しみにつながっている。		
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支援している	ここ独自の「夢かなえプラン」では個人の普段行けない所や、したい事などをかなえ家族の協力のもと職員と共に行っている。また日常的に帰宅願望が強い方や、気分がすぐれない方には気分転換を兼ねドライブをしたり買い物に出かけたりしている。また、定期的にバスハイクを取り入れている。	散歩、買い物など近隣への外出は日頃から行っている。普段は行けないような本人の思い出の場所への訪問は「夢かなえプラン」を計画の下、家族の協力を得ながら実施している。入居者の希望でドライブや外食など外出支援をしている。	



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
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	日常生活の中で自由に使えるお金を家族様より預かり、買い物に出かける時や外出する時に職員と一緒に購入しお金を本人に払ってもらっている。収支の報告は1カ月に1回行っている。		
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	本人の希望や要望があった時、電話を取り次いだり、届いた手紙は手渡している。最近では携帯電話使用の方もいる為、本人と家族だけの話にならないよう、ホームが知っておくべきことは直接ホームに伝えてもらっている。		
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	グループホーム内は採光が良く明るくて気持ちの良い環境である。玄関やホール棚などに季節の花を飾っている。換気を1日3回し、空気よどみがないようにしている。また、各居室、ホール、廊下に温度計、湿度計を設置し、適切な温度管理を行っている。	玄関やホールには、季節の花や飾りつけをしている。換気は定期的を実施している。また、温度計、湿度計を設置し、快適に過ごせるように気を配っている。	
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	ホールや談話室を設けており、ホームの随所には椅子をおいており一人でゆっくりしたり、気の合った仲間同士がくつろいだり出来る。北側は畑や風景を見る場所に適している。玄関を出た所にも椅子を用意し外気に触れたり季節感を味わったり出来る。		
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	居室は段差を設け畳敷きとなっている。入居者や家族とも相談し、馴染みの品物や使い慣れた家具が持ち込まれ入居者にとって安心出来る居場所になっている。しかし居室内には手すりがない為身体レベルが落ちた時には工夫する必要がある。	居室は畳敷きで、入居者は布団を敷いて休まれている。家具は、使い慣れたものを持ち込まれ本人が使いやすいように設置し、居心地のいい空間作りができるよう配慮している。	
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	グループホーム内は床に段差がなく、家庭では歩けなかった方も押し車にて、歩行や移動が出来ている。居室も引き戸になっており出入りしやすい。各居室に洗面台もあり個々の生活のベースを尊重している。		