

# 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	4373201161		
法人名	社会福祉法人 緑新会		
事業所名	グループホームしんわ		
所在地	熊本県天草市新和町小宮地763番地2		
自己評価作成日	平成25年11月28日	評価結果市町村受理日	平成26年2月13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/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php</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 ワークショップ「いふ」		
所在地	〒862-0950 熊本市水前寺6丁目41-5千代田レジデンス1F		
訪問調査日	平成25年12月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員それぞれの意見を、管理者・運営者はよく耳を傾け、反映させている。職員はのびのびと働き、自分たちで考えながらより良いサービス提供に努めている。管理者・運営者は軌道修正や助言を行なっている。</li> <li>・常日頃から、入居者様に対して自由な生活空間を提供できるように、環境面の整備を徹底している。また、入居者様からのサインを見逃さず、要望にすばやく対応するように努め、行動を制限する声かけを行わないようにしている。コミュニケーションにおいては、地方の方言を多用せず、丁寧な言葉かけを心がけ、明るく楽しいコミュニケーションをとるように努めている。また、入居者様の性格や好みに応じてアプローチを変え、「笑顔」を引き出す工夫を行なっている。</li> <li>・サービスの質の向上のため、南熊本T式ケアネットワークを形成し、施設間研修や定期的な事例報告会を行なっている。</li> <li>・職員研修に力を入れており、法人全体での職員研修や、月1回のGH内研修の実施、各種研修会参加にも積極的に参加している。情報の共有もよくできている。</li> </ul>
---

## 【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)】

<p>当事業所は、福祉センター・特養・病院等が集う新和町福祉生活ゾーン「ひだまりの里」の高台に位置しており、互いに密に連携が取られ、利用者にとって安心と信頼を得ることのできる環境にある。今年度の重点事項として「地域に開かれたグループホーム」を掲げ、気軽に地域の方が訪ねて来れるホームを目指し、保育所や小学校などに働きかけを行っている。運営推進会議委員の協力の下、保育所との「そうめん流し」も実現し、園児が散歩の途中に立ち寄り、小学生が学校帰りに遊びに来たりと、徐々に成果が表れてきている。尚、管理者と職員、職員同士の関係が良好で、意見を言い易い温かい環境であることが感じ取られ、それがそのまま入居者への優しいケアに結びつき、穏やかな暮らしの営みとなっている。</p>
---

## 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、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

[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	毎年、事業計画を設定、運営方針・運営理念を記載した事業計画書を各職員に配布し、意義を理解してもらうと共に、各種会議等にて理念・方針に基づいたサービスを提供するように周知し、定期的にケア提供状況を確認している。	グループホームの理念は、「ゆっくり いっしょに 楽しく」で、文字にして玄関や事務所のよく見える場所に掲示している。また、理念や運営方針が記載されている事業計画書を全職員に配布すると共に、職員会議等で確認し合い、いつも心に留め、理念に基づいたケアを心がけている。なお、今年度の目標の最初に「地域に開かれたグループホームをめざす」と記載されており、地域密着型サービスの意義をふまえた運営に努めている。	
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人として日常的に交流している	買い物や外出を定期的に行ない、運動会や祭りなどの地域行事にも積極的に参加している。保育所との交流も盛んになり、そうめん流しを合同で行なうなどの取り組みも実施できている。	今年度は近くの保育所との交流に力を入れており、ホームと一緒に「そうめん流し」をしたり、保育所の「運動会」や「お祭りごっこ」に出かけて交流を深め、徐々に散歩の途中に気軽に立ち寄りもらえる関係になってきている。小学校にも声をかけ、学校帰りに少人数で遊びに来てくれる子どもも増えている。また、各地区の祭りに参加をしており、法人の夏祭りには多くの地域の方の参加を得るなど、積極的な地域との交流活動が行われている。	
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	キャラバンメイトの活動や、家族介護者教室などを実施し、徐々にではあるが認知症の理解や支援の方法を地域へ広められているように思う。		
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	天草市運営推進会議運営指針に基づき、事業計画・実績の報告、自己評価・外部評価報告、活動実績、サービス提供実績の報告、ヒヤリはっと事例報告などを行なっている。会議でのアイデアから、地域交流が図れた事例も多くある。	運営推進会議は、入居者・家族代表、区長会長、地区振興会役員、病院師長、地域包括担当者を委員として2ヶ月に1回開催。ホームの活動報告後、意見交換が行われている。区長・振興会役員からは、地域の行事の情報を得たり、地域でホームについて周知を図ってくれる等、ホーム運営に協力的で、振興会会長は保育所の保護者会長でもあり、「そうめん流し」の実現にも力を貸してもらっている。	民生委員にも再度委員を依頼し、運営推進会議委員への参加が得られると、さらに地域との交流が深まると思われる。

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
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	運営基準の確認や各種加算体制状況やサービス提供の報告、必要書類の受け渡しなどを通じて、担当者との連携を図り、情報共有ができる関係が構築できている。	市担当者とは顔なじみであり、気軽に相談できる関係にある。包括支援センターの担当者は、運営推進会議に毎回出席し、「地域交流についてもっとアピールしたらいい」といったアドバイスをしており、ホーム運営について協力的な関係が作られている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	法人の身体拘束委員会に参加し全体的またはGH独自に取り組みを行ない、議題提起や報告を行なっている。また、研修会参加や勉強会等により、正しい知識を職員全体へ周知させ、身体拘束のないケアを実践するよう指導している。	法人の身体拘束廃止委員会にグループホームからも職員が参加。委員会や研修参加後は全職員に内容を報告し、情報の共有を図っている。玄関はリビングから見えにくいいため、センサーが取り付けられ、人の出入りを把握している。家族との信頼関係の下、センサーマットや鈴など一切使わず、スタッフが声を掛け合って見守りを強化しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	法人内で虐待防止マニュアルの策定及び、法人・GH内研修や検討会を随時行なっている。職員へのストレス対策についても、スポーツの振興や趣味の活用、話を聞く場を設けるなどの対策を行なっている。		
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	権利擁護についての研修に参加し、研修内容は法人職員全体に向けて説明会を実施。計画作成担当者が権利擁護について担当し、責任もって対応させることとしている。		
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	入所申請を受け付けた段階で、重要事項の説明を行ない、グループホームにおけるサービス内容や入退所の条件などを示し、質問や見学などを受け付けている。入所契約を交わす前にも十分な説明を行なうようにしている。		
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	常に利用者様や御家族の声に耳を傾け、様々な意見や要望を受け入れるようにしている。意見や要望が出やすいよう、堅苦しい雰囲気ではなく、日常会話の中で自然に受け止めるようにしている。	毎月、お知らせと写真がいっぱいの「グループホーム便り」、一人ひとりの近況を記録したお便りを家族に送り好評を得ている。また、年に一度「家族ふれあい交流会」を開催しており、パン食い競争・綱引き・職員の出し物等、和気あいあいの中で、職員と家族が親しく話せるような関係づくりに努めている。面会時も気軽に雑談を交わしているが、意見・要望等はほとんど聴かれないとの事であった。	

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
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	運営者や管理者は職員の意見をよく聞くようにし、運営方針に反映させている。また、月1回のグループホーム会議にて、職員間で様々な意見を出し合い、管理者・運営者に報告している。重要事項については運営者を含め、全体会議にて方針決定を行なっている。	毎月のグループホーム会議で、利用者の環境やケアに関する工夫など、自由に意見を出し合っている。「ストーマ装具をはずさないためのズボンの工夫」「シャワー浴の時に足を温める方法」など、工夫について提案し、検討し合う仕組みがある。また、日頃から管理者・職員間のコミュニケーションがよく取れており、相談・意見など話しやすい環境が作られている。	今年度下期は「気づきカード」を積極的に活用する計画であり、更に多様な提案と工夫がなされることが期待される。
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	人事考課制度を導入しており、職員個々の努力や実績を勘案し、給与及び賞与に反映させている。職場環境については、職員からの要望などを取り入れ環境改善に努めている。		
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	月1回以上実施しているグループホームしんわ内研修を始め、法人内研修を定期的実施している。外部研修についても、各職員がバランスよく、必要な研修を受講できるように配慮している。		
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	天草圏域GH連絡協議会に加入し、定期的に研修会や忘年会などに参加している。馴染みの関係が構築でき、活発な意見交換や情報交換を行なうことができている。		
<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	日常会話の中で訴えや要望を聞くようにし、常日頃から入居者様が訴えや要望を伝えやすいような環境作りに努めている。1年ごと(状況により随時)のアセスメントやケース会議を実施し、サービスに反映するよう心がけている。		
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	ケアプラン作成前に御家族に連絡し、意見や要望を聞きいた上でサービスへつなげている。面会時には必ず状況報告や椅子・茶菓子の提供を行なっており、より良い関係作りに努めている。		
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	日常を通して利用者様と接する中で、様々な視点から物事をとらえ、必要とされている支援を見出すように努めている。様々な状況に合わせて、他のサービス利用も選択肢の一つとして提示するようにしている。		

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
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	利用者様の日常生活を共に過ごし、あくまでもその手助けをするという方針のもと、利用者様の性格や好み、職歴を勘案し、それぞれに合った日課に取り組んでもらっている。		
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	利用者様と御家族のニーズを探し出し、それに応えていく過程で、共通の話題などを見つけて、馴染みの関係を作れるように努めている。また、御家族と利用者様のことを一緒に考えていくという姿勢で関わりを行なっている。		
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	地域からの認知度も上がってきており、出身地で開催される行事等への参加や、こちらで行なう行事への参加呼びかけなどを通して、関係の継続支援を行っている。	隣接する特養に入所している知人や、職員に会いに行ったり、年に2～3回、各地区の老人会やヘルパーさんの慰問があったり、各地区の祭りに出かけるなど、馴染みの人や場所との関係継続支援に努めている。しかし、来訪者の中には気づかずに入居者を傷つける言葉を発する事もあり、老人会の会合などに出向いた際には、さりげなく注意を促している。	
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	利用者様個人の性格や好み・状態に応じて、関わり支援を行っている。また、利用者様同士の関係作りにおいても、誤解のないように、見守りや声かけ、フォローを行ない、関係を保つ支援を行っている。		
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	契約を終了する場合であっても、必要に応じて、老健施設や病院を斡旋し、行き先がなくなるようなケースにならないよう支援を行っている。また、こちらに空きがある場合は、優先的に入所できるよう配慮している。		
<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	アセスメントを行なうときには、利用者様に日々の生活を送っていただく中で、要望やニーズを優先して聞き取りや調査を行なっている。利用者様の立場に立って物事を考え、無理なく希望や要望を引き出し、サービスに反映させている。	ホームの温かく、和気あいあいとした雰囲気の中で、入居者はリラックスして会話を楽しむ姿が見られた。「今日は～が食べたい」という要望で献立が決まり、「釣りに行きたい」との要望で、ホームから5分程の釣り場に出かけるなど、入居者との会話から、ニーズ・要望を引き出し、できるだけ意向に添うよう努めている。	

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
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	利用者様のこれまでの生活歴や生活環境の把握については、利用者様・御家族・ケアマネージャー・主治医・過去に利用されたサービス提供機関などから情報を得ている。		
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	日々の記録や各種チェック表などを活用し、定期的にあセスメントを実施し、総合的な把握に努めている。		
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	状態変化があった場合、ケース会議を通して、課題提起や対応策を検討している。ケアプラン作成前に、面会や電話連絡などで、御家族からの意見や意向を取り入れて、プランの作成を行なっている。	本人・家族との面談で、把握した生活歴・趣味・嗜好等の基本情報を基に、ケース会議で全員の話し合いを行い、プランを作成している。入居者の得意分野を見つけ出し、「洗濯物たたみ」「テーブル拭き」「掃除」「水やり」など役割としてプランに取り込み、できることを活かしながら暮らせるよう支援している。	
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	法人内ネットワーク記録システム(パソコンによる記録管理)を行なっており、利用者様の情報の共有やサービスの実践に役立っている。介護計画については、記録をもとに見直しを行なっている。		
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	利用者様が特養新和苑に入所申請されている場合、重度化などで状況変化がある場合には、特養新和苑への入所支援などを行なっている。日頃から、様々なニーズに対応できるよう、各サービス機関との連携や、法人内でのセクション間の情報共有などを積極的に行なっている。		
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	各種活動や行事などを通じて、各機関との協働を行なうようにしている。近隣の保育所との交流も徐々に増えてきている。		
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	提携医療機関(新和病院・岡田歯科医院他)との連携を密に行い、主治医から月1回以上往診を受けるとともに、定期受診や定期検査の対応を行なっている。状態変化があれば受診を行なっている。主治医は入居者の状態をよく把握されている。	本人・家族の希望を聞き、殆どの入居者が、近くの新和病院をかかりつけ医とし、定期的な往診を受けている。通院には基本的にホーム職員が対応し、必要に応じ家族が同行。かかりつけ医とは密に連絡を取っており、適切な医療受診を支援している。	

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
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	当グループホームに勤務する看護師を中心に健康管理を行なっている。また、医療機関と連携し、健康管理に役立っている。		
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。	入院中は職員の面会や病院側からの状態報告にて常に状況把握を行なっている。また、家族への状態報告及び退院後の相談等も行っている。早期退院に向けての打ち合わせや協力は病院側からも積極的に協力して頂いている。		
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、事業所ま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	看取り介護指針を制定し、定期的に終末期ケア研修も実施している。過去に看取りケアを実施した経緯があり、今後も見取りケアを受け入れていく体制を整えている。見取りケアを実施する場合は、本人様の意向や家族の要望、主治医の意見をより多く取り入れて終末期ケアにあたる。	希望により看取りを行っており、「看取り介護指針」を作成し、主治医と連携を取りながら、全員で看取りケアを行うこととしている。これまでに一人を看取り、現在「ここで最期まで」と希望している入居者も2名居る。前回の看取りで、職員のメンタルケアの重要性を認識し、産業医の活用や研修を重ねている。	
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	緊急時の対応についてのマニュアルを作成しており、医師・看護師からの指示にて応急手当等を行える体制を整えている。また、普通救命講習受講や更新を義務付け、適切な初期対応が図れるようにしている。		
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	法人全体での防災訓練参加やグループホーム独自の防災訓練を通して、火災や地震時の非難誘導訓練を行なっている。また、管轄の消防署により、定期的な危険箇所チェック、防災対策へのアドバイスを頂いている。	年1回、法人主催の消防訓練に参加する他、グループホーム独自に、避難訓練、消火器・屋内消火栓・通報機器の使い方等、毎月災害に対する取り組みを行っている。また、福祉避難所の指定を受け、地域合同防災訓練として、市・社協・消防署・消防団・地域住民が参加しての避難誘導訓練や福祉避難所設置、炊き出し訓練も行われている。高台にあるため、大雨などで取り残される可能性もあるため、備蓄は十分確保されている。	
<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	声かけについては、定期的に状況把握・指導を行なっている。基本的に方言は多用せず、敬意を込めた声かけとなるように努めている。プライバシー保護については、羞恥心に配慮した対応を心がけている。	一人ひとりの人格の尊重について、法人全体で取り組み、言葉づかいには力を入れており、昨年度、法人の権利擁護委員会で「命令的な言葉づかい」「不適切な言葉づかい」の一覧表を作り、全職員に注意喚起を図っている。不適切な言葉づかいが聞かれた際は、お互いに注意しあう仕組みが取られている。	

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
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	利用者様個人の趣味や性格に応じて、必要な情報提供を行ない、自己決定の働きかけや自己選択していただけるような声かけを行なうようにしている。		
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	利用者様のペースや要望を尊重し、メニュー決めや日程決めでは、必ず利用者様の要望を聞くようにしている。日程決めでは朝食時にある程度なにをするかを皆で話し合っている。その他についても、常日頃より、自分で選ぶということを利用者様に意識していただいている。また、利用者様の要望を最優先させる方針でサービス提供を行っている。		
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	利用者様本人の個性や好みを尊重した支援ができています。理・美容については原則的には御家族で対応して頂いているが、御家族の都合がつかない場合は、定期的に来所してもらっている理容師に依頼している。		
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	メニューについては、利用者様の状態や好みに応じたものを一緒に調理し提供している。調理の際にはできるだけ旬の食材を使用し、メニューに季節感を出している。また、定期的に、利用者様からのリクエストのご馳走の日、個別の誕生日会、記念日の祝いを実施している。	事前に献立は作らず、「今日、何食べた？」と、極力入居者が今食べたいものを作ることにしている。買い物はその都度近くのスーパーに出かけ、旬の新鮮な食材を使っている。職員は、利用者の間に座り、食事介助を行い、会話を楽しみながら同じ食事を摂っており、暖かい雰囲気の中での食事風景が見られた。	
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	アセスメント時に、平均的な食事量や水分摂取量を記入し、日々の食事・水分提供に役立てている。また、記録システムによる摂取量把握を行ない、その日の状態、要望に応じて調節している。		
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	食後の口腔清潔への呼びかけ、口腔清潔援助の実施により、利用者様全員が口腔清潔を保たれており、週1回以上の義歯消毒において義歯の清潔を保っている。また、義歯の状態や歯茎などの状態にも気を配り、異常があれば歯科受診を行なっている。		
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	排泄チェックを活用し、利用者様一人一人の排泄パターンを把握することで、トイレ誘導やパット交換を無理なく実施することができている。また、自力でトイレを使用される方へは、さりげなく見守り・援助を行っている。	排泄チェック表で、一人ひとりの排泄パターンを把握。昼間は介護度4・5の方でも、立位訓練を兼ねてトイレ誘導を行い、夜間は、ポータブルトイレ利用の方、パット交換の方と、それぞれに対応した支援が行なわれている。家族のオムツ費用軽減も念頭に、排泄の自立に向けた支援を行っている。	

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
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	便秘解消のため、牛乳・豆乳の提供や繊維食品などの提供を心がけている。排便間隔も排泄チェック表にて状況把握を行い、腹部マッサージを行なうなどのアプローチを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は利用者様一人ずつ、状態に応じた入浴支援を行なっている。ゆっくりとしたペースで入浴して頂けるように、入浴中の見守りの場所や声かけに配慮している。毎日、昼夜と入浴可能である。	入浴は少なくとも週3～4回行われ、希望すれば毎日の入浴が可能となっている。全員、介助が必要であり、好みの湯温で会話をしながら、長くゆっくり入ってもらい、気持ちの良い入浴の時間となるよう支援している。	
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	利用者様全員の睡眠状況を把握し、日中の活動にできるだけ参加して頂くことや、夜間はできるだけ物音を立てないように配慮し、安眠へとつなげている。		
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	内服薬の管理等は看護師に責任をもって管理させている。介護職員も薬剤情報提供書などから、効果・副作用・用法・用量を把握している。また、定期的に内服薬の効果・副作用について研修を行なっている。		
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	役割、楽しみごとは、それぞれの利用者様が個性や趣味に応じて、日常の中で自発的に行われたり、声かけして役割を担っていただくように支援している。気晴らし支援については、散歩やドライブなどで適宜対応している。		
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	利用者様の状態や好み、車酔いなどの理由で利用者様全員参加の外出の機会は減ってきているが、年に1～2回は全員で外出できるように努めている。通常時は個別の希望や状況に応じて外出支援を行っている。	日常的な散歩や買い物の他、希望に応じて海に出かけ、釣りをしたり、ドライブを楽しむなど、入居者の気分転換を図っている。また、外出が困難な入居者も増えてきている中、全員で栖本の温泉へ行き、家族風呂を貸し切って旅行を行うなど、全員での外出も楽しめるよう支援している。	
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	基本的には利用者様に行なって頂くようにしているが、利用者様の管理能力に応じて預り金として管理し、月ごとに収支報告書に記載し、利用者様や御家族に収支報告を行なっている。		

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
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	自ら電話することが出来なくても、電話が可能な方は、こちらから家族に連絡する際に、本人と代わって会話してもらうなどの支援を行なっている。		
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	明るい生活空間の提供のため、常に照明には気を配っている。また、共同で利用される空間については、季節に応じた装飾を行っており、こまめに清掃を行っている。また、ゆったりとした時間となるように、職員はせかせかせかした動きにならないように注意している。	ホーム全体に、さりげなく絵画やキルトのタペストリー、小物などが置かれ、窓には楽しいクリスマス仕様の飾り付けが施され、温かく居心地が良い雰囲気。リビングには、ソファや椅子が多く置かれ、二人の利用者が仲良く座って合唱中で、楽しそうな様子を見守る職員の姿が見られた。リビングの一角には高床式の畳の間に掘りごたつがあり、仏壇・神棚も備えられており、ゆったりと安心感のあるリビングとなっている。	
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	談話コーナーや畳間、リビング、中庭の活用などを行なっている。利用しやすいように家具の配置や温度調節、整理整頓を心がけ、利用者様は思い思いの場所で気ままに過ごされている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所される際に、使い慣れた家具の持込みを促し、利用者様によっては使い慣れた電化製品、家具、思い入れの深い小物などが持ち込まれている。	居室は、フローリングと畳敷きの2通りを準備。ベッドは備え付けであるが、低床ベッドを持ち込んだ部屋や、テレビ・衣装ケースが置かれた部屋も見られた。壁には孫たちからの誕生日色紙や、「運営推進委員委嘱状」、家族ふれあい交流会での「ハッスル賞」の賞状やメダル等が飾られ、それぞれの雰囲気のある居室作りがなされている。	
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」「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	紛らわしいものを置かず、施設内には表札などで場所を表すようにし、利用者様の行きたい場所がわかるように配慮している。また、常に清潔を保つため、整理・整頓、清掃に力を入れている。		