

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	4271401764		
法人名	社会福祉法人 北串会		
事業所名	グループホームかをり		
所在地	長崎県雲仙市小浜町山畑3144		
自己評価作成日	平成27年12月31日	評価結果市町村受理日	平成27年5月8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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成27年1月28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)】

かをりは、自然豊かな静かな場所にあり、一年中きれいな夕日を眺めることが出来ます。敷地内では家庭菜園を行っており、利用者の皆様とともに多種類の野菜を育てつつ、その成長を楽しみながら菜園の野菜を収穫し、また食しながら季節を常と感じられる雰囲気づくりを行っています。また同法人である北串保育園の園児達との定期的な交流があり、お互いの行事に参加・訪問することで、高齢者の利用者と子供達とが接する機会が多いことが魅力の一つです。行事によっては近所の方や近隣の小中学生達からの訪問もあり、地域との交流を深めています。さらに利用者には毎月2回、整体師によるマッサージを受けていただき、心身の疲れを癒していただくサービスも提供しています。スタッフ全員が利用者・家族に丁寧に接しながら、利用者一人一人の生活のペースに応じた介護を実施し、笑顔と笑い声の絶えないホームを目指しています。

【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)】

ホームは橘湾を望む自然豊かな場所にあり、リビングの大きな窓からは美しい夕日を眺めることができる。利用者は恵まれた環境の中、日々穏やかに過ごしている。ホームは地域に貢献できる福祉活動の一環として設立されており、同法人経営の保育園との交流が盛んで、園児たちの来訪が利用者の楽しみのひとつになっている。職員は介護理念である「目くばり、気くばり、心くばり」を日々大切にして支援を行い、利用者への言葉掛けや接し方は温かみがあり、利用者には家族という時のような笑顔や表情が見られる。また、医療機関や家族と連携した看取りの支援に力を入れており、家族にとって心強いホームとなっている。

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		

グループホームかをり
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
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	スタッフで作った理念を毎朝の申し送りで読み上げ、一日の実践に繋げている。	運営理念とは別に職員間で作成した「目くばり、気くばり、心くばり」という介護理念がある。毎朝、職員は唱和しており、新人職員には理念を基にした「スタッフの心得」を渡し指導している。職員は利用者の様子を注意深く見ながら、介護理念を基に支援に努めている。	
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	地元行事には積極的に参加しており、地域の方に定期的に行事の参加を案内している。また日常的に気軽に近隣の方とも利用者・職員共に進んで会話する姿が見られる。自治会にも加入している。しかし地域の高齢化もあり、行事の参加は少ない。	日頃から近隣の人の訪問があり、ジャガイモや筍などの差し入れがある。小学生との交流会では、奉仕作業として事業所の掃除をもらったり、中学生の福祉体験を受け入れている。事業所主催の夕涼み会やクリスマスなどには地域から参加があり、互いに交流している。	
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	地域の方々と行事等で関わってもらうことで、認知症について少しずつ理解してもらえていると思う。		
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	2ヶ月に一回各委員との意見交換を行い、他の職員も議事録等でその意見を共有することで、サービス向上に活かしている。	年6回、規程のメンバーで開催している。現状を報告し、メンバーから感想などを聞いている。看取りについての報告では、メンバーから看取り支援について質問が出たり、取組みに賞賛の声が上がっている。家族から「認知症の相談窓口になって欲しい」との意見があり、現在検討中である。	
5	(4)	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内 市町村担当者とは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	定期的で開催される小浜町地域ケア会議に参加し、他の介護サービス事業所や地域包括支援センターとの事例検討会を行っており、時にはホームの事例についても相談し、意見交換をしている。	市や広域連合、地域包括支援センター主催の研修に参加している。また、認知症サポーターのリーダー養成研修では実習を受け入れ、協力している。島原半島連絡協議会主催のバレーボール大会には利用者が参加するなど、行政との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 代表者および全ての職員が「介指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	研修会などで学んだ事をスタッフ間で共有し、身体拘束をしないケアを目指している。日中玄関のカギは掛けずに利用者の行動を見守る支援をしている。	身体拘束に関する内部・外部研修を受講している。利用者の行動を制限することのない声の掛け方について学んでいる。玄関は日中は開錠しており、利用者は自由に出入りし、職員が見守っている。事業所内の配置上、夜間の見守りのために家族の同意を得てセンサーを使用している。	
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	常日頃から虐待にならないケアを心掛けており、入浴の際には身体の確認を行っている。研修にも参加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
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	ミーティング等で学ぶ機会はあるが、できるだけ研修会に積極的に参加して学ぶ必要がある。		
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	契約時には、必ず契約書、重要事項説明書の内容の説明を行い、利用者や家族に理解してもらえるようにわかりやすい言葉で説明しており、また質問があればわかりやすく伝えるようにしている。また、本年度より看取り同意書も作成している。		
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	日ごろから利用者、家族と積極的に会話を持つようにし、意見などがあればミーティング等で話し合い、運営に反映させている。	契約時に相談窓口を説明している。日頃は面会時に話す時間を設け、希望などを聞き取っており、聴取した内容は職員間で共有している。これまでに便りに行事予定を入れて欲しいという希望があり、反映している。また、敬老会参加者から幾分か払うと参加しやすいのではという提案があり、検討している。	
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	日ごろから意見や、要望などは聞くようにしており、可能な限り反映させている。	毎月のミーティングや毎日の申し送り時に職員は意見やアイデアを出している。風邪や感染症防止のためのお茶うがいや入浴時の保湿剤など提案を反映している事例は多い。更に職員のユニフォームを導入したり、おやつを手作りするためにオープンレンジを購入するなど、事業所の質の向上に努めている。	
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	十分とは言えないが、可能な限り希望などは聞くようにしており、職員が向上心を持って働けるように職場環境・条件(給与や勤務体制等)の整備に努めている。		
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	研修の内容に応じて職員に参加してもらっており、ミーティングなどで報告したり、また毎月のミーティング時に施設内研修も行っており、職員全員の知識、スキルアップにつなげている。		
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	交流会や勉強会に参加して情報交換したり、アドバイスや相談を受けながら、サービスの質の向上につなげている。		

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	入居時及び、普段から会話を持ち、ゆっくりと時間をかけ要望を聞き、良い関係を作れるように努めている。		
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	入居時はもちろん入居前より、家族と積極的に会話を持つようにし、気軽に話せるような関係づくりに努めている。そして、本人の支援には家族の協力が一番大事だということを理解してもらい、可能な限り家族の意向に沿えるようにしている。		
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	その時の本人、家族の要望と状況を把握し、話し合い、サービスを検討するようにしている。		
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	洗濯物たたみや掃除など、できる範囲で一緒に行ってもらい、家庭的な日常生活を送ってもらうように努めている。		
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	面会の際などに、こちらの要望なども伝え、相談しながら家族の協力も得て、共に支えていけるような関係を作れるように努めている。		
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	馴染みの美容室や友人の面会にドライブで出かけるなど、関係が途切れないように継続の支援を行っている。	日頃から家族や近所の人が訪れることは多く、居室でゆっくりと過ごせるよう湯茶の接待を心がけている。いきつけの美容室には職員や家族が同行支援しており、法事には家族が同行し、車椅子が必要な場合は貸し出している。また、遠方に住む家族には手紙や電話をかけるよう依頼するなど関係継続を支援している。	
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	ひとりひとりの毎日の様子を観察し、発した言葉に耳を傾け、孤立や対立が無いよう配慮し、利用者同士が関わりあえるように努め、それぞれのペースを考えながら、利用者同士の交流が楽しく行えるようにレクリエーションを行っている。		

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
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	退所後も本人の様子を伺いに行ったり、必要に応じて相談や支援を行っている。		
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	本人、家族から希望を聞き、意向の把握に努めている。また、ミーティング等で意見を出し合い検討している。	利用開始前後に生活歴を聞き取り、その後も日頃からどんな暮らしだったか本人・家族に尋ねている。他の利用者がある場所では話せない場合は居室で話を聞いている。聞き取った意向は申し送り時に共有し検討している。発語困難な利用者にはジェスチャーや筆談などで意向を確認するなど工夫している。	
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	入居前より本人、家族からよく聞きだし、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	毎日の過ごし方、心身状態など観察・記録し、職員間の申し送り等で把握している。		
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	毎月のミーティングで、日ごろの気づき・課題について担当職員が報告し、他に職員にも気づきを述べてもらい、ケアマネジャーが判断し、モニタリング評価表を基に計画書を作成している。家族の要望は面会時や電話で聞き、計画書に反映し同意を得ている。	意見や要望は本人からは日々の会話の中で、家族からは面会時や電話で聞き計画に反映している。毎月のミーティング時モニタリングを行い、3ヶ月毎に見直している。急変や入院で変化があった場合は、その都度見直している。ただし、計画に対する日々の支援記録に繋がりが見られない。	計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルを円滑に実行するために、介護計画と日々の記録とが連動したものになるような仕組みづくりに期待したい。
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	個人記録を作成しており、細かい変化などは特記事項として記録し、職員間で情報共有して、各自目を通してしている。		
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	その時の希望や状況に応じて、受診関係など医療連携に通じていて、医師・看護師による支援も行っている。		

グループホームかをり

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	地域の小学生との交流会や中学生の職場体験・保育園児との交流や近隣の方との関わりを保ち、心身共に楽しく暮らせるように支援している。		
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	本人や家族の希望するかかりつけ医と連携を取りながら、受診・往診し、医療面での支援を行っている。また今後予想される看取りについての相談も行っている。	かかりつけ医は本人・家族の希望に沿って継続しており、事業所が受診を支援している。受診内容は電話や毎月の生活の様子とともに、詳細に家族に書面で知らせている。毎月2回、整体師による訪問マッサージや週1回の看護師の訪問があり、利用者や職員を医療面で支えている。	
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	医療連携体制として看護師に利用者の健康チェック・指導を受け、また気づきを報告し、相談をしながら、適切な看護を受けられるように支援している。		
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。	入院をされた場合は、面会を行って、随時本人の状態を病院や家族から聞き、退院に向けての情報や退院後のアドバイス等の情報の共有を行っている。		
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、事業所です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	入所時に家族と看取り同意書を交わし、状態の変化に応じて、医療機関や看護師と連携し、家族の希望に沿った看取り支援を行っている。また職員間では、看取りに関する勉強会などに出席して、意識を高めていけるよう努めている。	重度化した場合の指針があり入所時に同意を得ている。これまでも利用者のかかりつけ医と連携して看取り支援を経験しており、その間は事業所側と家族、医師、看護師との連絡は夜間でも対応できる体制を整え、夜勤職員の不安を軽減している。	
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	急変対応マニュアルや緊急時連絡網を作成し、すぐに医療機関へ連絡するように取り組んでいる。また、消防署職員による初期対応の訓練を受けているが繰り返し訓練する必要がある。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	年二回消防署職員の指導の下訓練を行い、地域の方にも年一回合同非難訓練に参加してもらい、協力体制を確認している。行動が身につくように今後も継続して行う必要がある。	2ヶ月ごとに自主訓練を行い、その都度職員間で反省点や気づきを話し合い、意識を高めている。年2回の消防署立会訓練には、地域住民も参加しており協力体制を築いている。自然災害についても避難場所、備品等準備がある。ただし、火災や災害時の非常持ち出し品の整備はこれからである。	火災や災害時の非常持ち出し品の一つとして、利用者ひとり一人の情報が重要になると考えられるため、整備が望まれる。

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
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	親しみやすい方言を使いつつ、丁寧な言葉使いを心がけ、大きな声で話さないようにし、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。	日頃から声のトーンや利用者と目線を合わせて会話することを心掛けている。特にトイレ誘導や要望に応じた同性介助等、羞恥心に配慮している。また、職員は守秘義務を周知し誓約書を提出しており、個人情報の書類についても事務室のキャビネットに適切に保管されている。	
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	本人が思いを伝えたり、態度に表したりした時は、選択肢が持てるように声掛けしたり、ホワイトボードなどで本人の意志をくみ取り、決定できるように支援している。		
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	生活習慣ごとや行事に関して、本人の気分や体調や希望に合わせて優先順位を変えながら支援している。習慣になっている日々の手伝いなどもあるが、その日の本人の意志を尊重している。		
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	洋服選びは好みを聞いたり、理容は馴染みの場所へ行けるように支援し、朝は寝ぐせを直すなど足りないところは支援している。		
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	利用者の好き嫌いを把握し、献立を考え、ホームの家庭菜園で収穫した野菜や旬のものを提供している。また誕生日やクリスマスには行事を感じられるメニューを提供し、楽しくおいしく食してもらえるように努めている。	献立は利用者の嗜好を考慮し、職員が事業所の畑で利用者と共に育てた野菜等を使用し提供している。郷土料理や漬物、いなり寿司等利用者に手伝ってもらったり、教えてもらったものが食卓にのぼることが多い。行事食や庭での花見弁当は利用者の楽しみのひとつになっている。	
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	食事や水分量は記録し、一日を通して確認できるように調整している。一人一人の状態や習慣に合わせて行っている。		
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	食前には口腔体操、食後には歯磨きをしてもらい、一人一人に合わせて、介助を行っている。また月に2回の歯科による口腔チェックケアも取り入れている。		

グループホームかをり

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	排泄の記録を行い、排泄パターンを把握し、必要時に声掛け、誘導を行い、失敗を少しずつ減らせるように支援している。またできるだけ見守りし、自立できるように支援している。	職員はトイレでの座位排泄を大切に考え、日々の排泄の記録から利用者ひとり一人のパターンを把握し、トイレへの誘導支援を行っており、現在殆どの利用者が日中は自立している。夜間は数名がポータブルトイレを利用しており、職員の見守りによって失禁を軽減した事例もある。	
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	その人に合った食事を考え、工夫し、水分摂取は一日1,000cc以上を目標とし、運動の働きかけも行き、自然排便へと取り組んでいる。		
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	個別に曜日を決めた入浴は行っていないが、一人一人の希望やタイミングに合わせて声かけし、入浴してもらっている。状況に合わせて、入浴順序を考えて、ゆっくり入浴を楽しめるようにしている。	入浴は曜日を決めず、利用者の希望に応じて職員が1対1で支援している。入浴拒否の利用者には、時間をおいたり職員を替えて声掛けをしており、同性介助にも対応している。車椅子の利用者が浴槽に浸かれるよう支援している。保湿効果のある入浴剤やゆず湯、しょうぶ湯等、季節を感じて入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	日中は運動やレクリエーションを行い、夜間の安眠につなげている。また、昼食後はしばらく居室で休んでもらい、足を休ませるようにしている。		
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	一人ひとりの服薬管理表を作成し、必ず記録・確認・把握するようにしている。また、服薬管理マニュアルを作成し、それに従って服薬支援を行っており、薬の効能・副作用が毎回確認できるようにしている。		
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	個々に合った手伝いを行ってもらい、人の役に立てるという喜びを感じて、生活に張り合いを持てるような支援をしている。		
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	天候や利用者の体調に応じて、ホームの周辺を散歩している。また家族の協力も得て、外出の機会を増やしている。	日中、利用者は職員の見守りにより事業所の庭に自由に出ることができる。天気の良い日は庭のベンチで気分転換をはかる利用者もいる。希望によって一緒に買い物や墓参り等、職員が可能な限り支援を行っている。2ヶ月に1度程度、車椅子の利用者も一緒に遠出の花見やイベントなど外出を楽しめるよう支援している。	

グループホームかをり

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	本人と家族の希望がある場合は、手元にお金を所持している利用者もあり、買い物時に自身で支払いを行っている。		
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	手紙は職員と一緒に書いている利用者もいる。また本人の希望があれば、相手の方と電話で会話できるように支援している。また、毎月職員が手紙と写真で状況を伝えている。		
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	リビングからの眺めがよく、朝日から夕日までを見ることができ、時間を感じられる環境である。また明るさ・温度・湿度に気を配り、季節の物や手作りの物を飾るなどして、快適な空間づくりに努めている。	リビングからは遠く海が望め、季節を感じながら過ごせる空間となっている。職員が昼から掃除を行い、次亜塩素酸水の加湿器や空気清浄器で快適な環境となっている。利用者は思い思いの場所でのんびりと寛いでおり、家庭的な雰囲気がある。ただし、トイレのセンサーが頻繁に鳴っており、音量が大きく雰囲気を損なっている。	2ヶ所のトイレのセンサーが頻繁に鳴っている状況に職員は慣れているが、家庭的な雰囲気を損なっていることに立ち戻り、再度検討することを期待したい。
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	気の合う利用者の配置を考え、それぞれが自由にゆっくり過ごせるようにしている。		
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	本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や馴染みの物を置いてもらい、居心地の良い居室づくりに心がけている。	居室には本人が好む写真や衣服、テレビ、加湿器などが配されている。ベッドは利用者それぞれに使いやすい向きや位置を検討している。掃除は朝から職員が行い、温度や換気を管理しており、清潔で快適な環境となっている。	
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	自立支援に向けて、手すりや目印になるものを設置・掲示して、できるだけ安全に行動できるように配置を考えたり、不安なものは置かないようにしている。		