

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	0171200116		
法人名	有限会社 ケアソリューション		
事業所名	グループホーム すずらんの家		
所在地	恵庭市黄金北3丁目 1 2 - 6		
自己評価作成日	平成26年12月19日	評価結果市町村受理日	平成27年2月3日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0171200116-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北 1 条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 27 年 1 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)】

平成15年1月開設の2階建て民家型のグループホームです。すずらんの家ではご家族様と職員との顔の見える関係が築けるよう工夫を行っています。お誕生日にはご家族様と担当職員と一緒に個別外出を行っています。兄弟に会いに行く、以前お世話になった近所の方、ヘルパーさんに会いに行く、お墓参り、温泉、水族館、又は息子さんがホームで調理し故郷の味を堪能する等・・・時間を共有することで、日頃聞けないご家族様の想いを聞くことができます。年々息子さんの参加も増えています。「共に支え、共に支えられ、共に歩む」これからも力を入れていきたいと思います。
--

【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)】

当ホームは平成15年に恵庭市に初めて開設したグループホームで、運営者は先駆的役割を担い「やさしさ・気配り・よりそい」の理念を掲げ、職員と共に質の良いケアサービスに取り組んできています。職員は担当制をとり、アセスメント、モニタリングを行い、ケアサービスを評価しながら、全職員で課題を検討し、利用者の思いに沿った介護計画を作成し、実践に繋がっています。特に、誕生日は、利用者の希望を叶える日で、家族と一緒に職員が同行して支え、墓参りや温泉、兄弟との再会を果たすなど、「顔の見える介護」に取り組んでいます。移動中の何気ない会話から、利用者や家族の気持ちを汲み取りケアプランに活かしています。また、利用者と家族、家族と職員の絆も深まり、信頼関係を築いています。運営者は、市内のグループホームネットワークの会の会長を務め、合同で定期的に研修会や避難訓練、外出行事などを企画し、利用者と共に交流を持ち、情報交換を行いながら、各ホームのレベルアップを図っています。管理者は職員の人材育成に務め、職員は一丸となり利用者の豊かな暮らしを支援しています。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと		
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度		
			3. たまにある				3. たまに		
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない		
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが		
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らしている (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						

有限会社 ふ

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	職員の誰もが目に留まる場所に掲示している。カンファレンス、ホーム内研修などでも繰り返し確認を行い、職員間の共有、実践に繋げている。	開設時に運営者と職員が作り上げた理念「やさしさ・気配り・よりそい」を根幹として、現職員は地域に密着したサービスに取り組んでいます。ホーム独自の倫理規定も作成しており、ミーティング時やカンファレンスにて、理念と共に確認し合い、職員全員が共有しています。	
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	町内会のゴミ拾い、盆踊り、花植え、お餅つきなどの行事の参加、老人会のカラオケなどに参加している。ホームの行事には地域の方がボランティアでお手伝いに来ている	管理者は町内会の総会に参加し、地域との交流を図っています。利用者も町内会行事の花植えや盆踊り、餅つきに参加し顔馴染みとなり、散歩時には声を掛けられます。地域用のホーム便りを作成し回覧版で回し、認知症への理解に努めています。研修生やボランティアも受け入れています。	
3	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	町内会用の回覧板でホームの様子、認知症について、感染症など情報を発信している（2ヶ月に1回）また地域の学生の研修、ヘルパー研修、季節雇用者の体験の受け入れ、ボランティアの受け入れなど積極的に行い、町内会の総会にも参加している		
4		○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回開催し、入居者の状況、取組み、事故報告書の報告等を行い、助言、意見を伺い、サービスの向上に繋げ、実践している。	運営推進会議では、利用者の状況、運営の取組み、外部評価調査結果の公表やヒヤリハットの報告などホームの実態を明らかにして、参加者と話し合いを持ち、率直な意見を引き出しサービス向上に向けた具体的な取組みに繋げています。議事録は全家族に配布しています。	運営推進会議の案内は、地域向けと家族向けの「すずらん便り」に記載して参加を呼び掛けていますが、メンバーの多様性と地域住民の参加を拡充するためには、直接声掛けするなど相手の要望等も伺いながら、積極的に働きかけることを期待します。
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、包括会議、ケアマネ連絡協議会、メールなどで情報交換を行い、日頃の取組み、実情を伝え、協力関係を築けるよう取り組んでいる。	市主催の包括会議やケアマネ連絡協議会には参加し、担当者とは情報を共有し、協働関係を築いています。現在、運営者が恵庭市のグループホームネットワーク会の会長を務め、研修や避難訓練、救命講習、利用者を交えた行事など積極的に活動しています。ホームページも立ち上げ、情報を共有し連携を図っています。	
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「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	ホーム内研修、外部の研修と積極的に参加し、身体拘束の弊害の理解に努めている。カンファレンス、日々のミーティングなどでも常に話し合いを行っている。研修で習得した知識は会議で報告し、職員全員が周知できるよう努めている。	職員に内部研修、外部研修を受講させ、身体拘束の弊害を理解するよう周知徹底を図っています。ホーム独自のマニュアルを整備し、居間に禁止対象となる具体的な行為内容を掲示しています。職員は利用者への声掛けに心を配り、不安を感じさせないケアに努めています。ホームの構造上、家族の了解を得て、玄関や居室にセンサーを設置して利用者の安全確保に努めています。	
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に注意を払い、防止に努めている	ホーム内、外の研修に積極的に参加し、虐待防止に努めている。またカンファレンス、ミーティングなどでも話し合いを行なっている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	マニュアルの作成、研修等の参加、又市の担当者、包括、社協の方の話を聞き、学ぶ機会、必要性の理解はしているが、該当する入居者がいないため、活用には至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、解約時、改定時にはご本人、ご家族様に十分な説明を行い、理解、納得を図っている。		
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	介護計画書説明時、面会時、運営推進会議などで、入居者様、ご家族様のご意見、要望を聞く機会を設け、運営に反映してる。ご意見箱の設置も行っている。	ホームは、利用者にも思いや要望を外部者に理解していただく機会として、運営推進会議への参加を勧めています。家族とは来訪時は勿論、利用者の誕生日外出で家族と共に担当職員も同行し、利用者と家族の交流を支援する中で、双方の希望や要望を伺う機会とし、運営に活かしています。「すずらん便り」には利用者個々の状況をお知らせする欄を設けて、それぞれの家族に報告しています。	
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	会議、申し送り等を通じて、職員の提案、意見を聞く機会を設け、反映させている。	管理者は、日々の申し送りや全体会議、カンファレンス時に、職員からの提案や要望、意見などを聞く機会を設けています。運営者も介護職員として、ホームに関わっており、状況の把握もし易く、風通しの良い環境が保たれています。職員は、行事や研修、ホーム便り作りなどを担当し、運営に参加しています。	
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	個々の努力、実績、勤務状態の把握に努め、発言しやすい職場作りなど、やりがいや向上心を持って働けるよう努めている。		
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	ホーム内、外と研修の充実に力を入れている。ホーム内研修では、全職員が持ち回りで研修をおこなっている。また、すぐに実行できるよう、会議、ミーティング、報告書などで伝えている。ネットワーク主催の研修では、参加しやすい時間（終業後など）に合わせて、研修を行っている。		
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	G Hネットワークの会に参加し、情報の交換、収集、交換を行い、研修、行事、救命講習、合同避難訓練など行いサービス向上、ネットワーク作りなどの取り組みを積極的に行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居前の面談により困っている事、不安なこと要望に耳を傾け、関係づくりに努めている。		
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	入居前にご家族様と面談を行い、困っている事、不安なこと、要望に耳を傾け、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	入居前の相談、面談で「その時」に必要な支援に努めている。電話での相談、見学に来られた時など、状態の見極めを行い、介護保険課、包括又は他ホームなどの紹介等助言を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	日々の生活の中で、職員と一緒に家事や散歩、外出、行事を行いながら暮らしを共にする者同士の関係が築けるよう努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	毎月のお便りで日々の暮らしの様子、状況を伝え、相談、報告を行っている。またお誕生日外出ではご家族様も参加し、職員との信頼関係も築けている。職員にとっても、個別に出かけることにより、家族の思いや、支援のヒントを得る大変良い機会になっている		
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	馴染みの美容室や兄弟などに会いに行ったり、入居前の地域の方に会いに行ったりと関係が途切れないよう支援に努めている。	アパート経営していた利用者が部屋を借りていた方の訪問を受けています。利用者の馴染みの美容室に職員が同伴した時は一緒に整髪しています。利用者の弟に会うために、室蘭まで家族と共に職員も同伴して支援し、墓参りにも職員が同伴して家族を支えています。保証人以外の親族にも、管理者は利用者の様子を伝えるなど、関係継続に努めています。	
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	入居者同士の関係性を考慮し、座席などの配慮を行っている。洗濯物をたたみかたや、調理の方法、テレビや音楽を聞きながら、入居者同士会話を楽しんでいる。なじめない方には職員が間に入り孤立しないよう配慮している		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退去した入居者のご家族様が定期的にボランティアに来ている。入院、施設等に入所された方へのお見舞いに行き、担当より話を聞く機会もあり、相談や支援に努めている		
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	日常の会話の中から又は様子、行動等から本人の暮らしの希望、意向の把握に努めている。困難な方には表情、仕草、ご家族様からの情報などで本人本位の暮らしが送れるよう努めている。	殆どの利用者は、意思表示が出来る状況に有りますので、日々の何気ない会話を通して本人の思いや希望を感じ取れる様に努めています。聞き取りが困難な場合は、表情や仕草から汲み取る様に取り組み、情報をミーティングなどで共有しています。	
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	家族、サービス提供者等からの情報提供、ご本人との日々の会話、行動等の様子観察により、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	日々の様子観察、ミーティング、アセスメント、カンファレンス等で職員一人一人が現状の把握に努め、周知を行っている。		
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	毎月のカンファレンスで実践してきた支援の評価、見直し、課題などを話し合いを行い、主治医、訪問看護、家族等に相談を行いながら現状に即した介護計画書を作成している。	利用者個々の担当職員は、月に1度モニタリングを行い、ケアサービスを評価し、カンファレンスにて見直しへの検討課題を職員全員で話し合い、管理者が暫定プランを立て、家族に説明をしながら、要望を聞き取り見直しを行い最終プランを作成します。アセスメントは4ヵ月で見直し、介護計画は短期4ヵ月、長期6ヵ月で見直しています。	
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	計画書に沿った支援の実践、結果、気づき、工夫など記録に残し、カンファレンス、ミーティングなどで情報の共有を行いながら、実践している。		
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	その時々生まれるニーズにするように、レンタルサービス、福祉用具の購入、ご家族様の協力等、柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	老人クラブの参加、町内会での料理教室、お餅つきでは、野菜を切ったり、お餅を丸めたりと、若いお母さん方や、子供たちに教える場合もある。		
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、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	かかりつけ医の支援を行い、病状に沿った専門医への受診など、適切な医療が受けられるよう支援している。	かかりつけ医は、本人、家族の希望で協力医への移行が多く、受診は基本的にホームが支援しています。歯医者等の訪問診療も受けています。週に1度、訪問看護師による健康チェックが行われ、24時間体制で助言や指導が受けられます。受診結果はすぐらん便りの中で家族に報告し、情報を共有しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	週 1 回の訪問看護による健康チェック、24 時間体制で、相談、助言ができる体制が整っている。状態の変化があった場合は些細なことでも伝え、適切な受診や看護を受けれるよう、支援を行っている。		
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、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。又は、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。	入院した際には、相談員、ご家族様との情報交換に努め、定期受診の時には日頃の様子、ご家族様の意向など伝えている。ご家族様には受診報告、特変が見られたときなど適時伝えている。推進会議では病棟部長が参加し入居者の状態、意向などを伝えている。		
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	入居時に本人、家族に説明を行い、同意を得ている。	入居時に本人、家族に対し、「医療連携加算、利用者が重度化した場合、看取り対応に関する指針」の内容を説明し同意書を得ています。ホームでは、ぎりぎりまでの看取りを経験しています。管理者は、ホームでの看取りに必要な往診診療体制作りを検討しています。職員は随時、ターミナル研修を受けています。	
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	緊急対応マニュアルを訪問看護と共同で作成し、すぐに確認できる場所に貼っている。職員全員が救命講習会に定期的に参加している。		
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	年 2 回の消防立ち合い訓練のほかに、自主避難訓練を様々な想定で行っている。地域の方も参加している。夜間帯に出火した時に地域に知らせるために、通報機と連動したサイレンを取り付けている。地域の方の参加も訓練に参加している。	消防署指導の下、昼・夜間想定の避難訓練を年 2 回実施し、更に、自主訓練も重ねています。夜間帯の火災を地域住民に通報する手段として、警備会社と提携し、通報機に連動したサイレンを玄関に設置しています。また、停電時に活用するためのヘッドライトも準備し、備蓄品も確保しています。利用者の個人情報資料もリュックに準備しています。	管理者は、町内の総会に参加した際に、ホームの避難訓練参加協力を呼びかけています。次回は、地域住民の具体的な役割につて協議するなど、地域との協力体制を築くことを期待します。また、サイレンの効果を地域住民と共に体験し、次の訓練に繋げることを期待します。
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	トイレ前、脱衣所にはカーテンを使用し配慮を行っている。又一人一人の人格を尊重する対応、言葉かけや対応を行っている。	内部研修や外部研修にて、倫理観や接遇について学び、利用者の尊厳を大切にしたい言葉かけや対応を心掛けています。トイレが車椅子対応になっていないので、カーテンを二重に取り付けて、プライバシーに配慮しています。脱衣所も同様に配慮しています。	
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	日頃の関わりの中で、一人一人の思いや、希望を表せるよう、自己決定ができるよう働きかけている。		
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	入居者それぞれのペースで暮らせるよう、業務優先にならないよう支援を行っている。		
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	起床時には本人の好きな服、着たい服など選んでもらっている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の出来る力、好きなこと、嫌いなこと等の見極めを行いながら、他入居者、職員と一緒に下ごしらえ、盛り付け、茶碗洗いをやっている。	献立は運営者が作成しますが、利用者の嗜好も考慮し、希望を盛り込んでいます。行事食も工夫を凝らし、夏には流しそうめんを楽しみ、クリスマスには手作りケーキやケンタッキーチキンと生寿司など味わっています。外食では、回転ずしやバイキングに出かけています。利用者は、料理の下準備や盛り付けなど、得意な分野で力を発揮しています。	
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、水分量を記録に残し、体調、嗜好の変化などの把握に努めている。コーヒーが好き、甘めが好き、トロミ使用するなど一人一人の、嗜好、習慣などにも配慮を行っている。		
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	一人一人の状態に合わせた介助を行っている。又義歯の調整、虫歯などが見つかった場合は訪問歯科で対応を行っている。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握を行い、適切な声掛け、支援を行っている。紙パンツから布パンツへ移行した入居者も数名いた	排泄チェック表を活用し、定期的にトイレに誘導することで失禁が無くなり、日中はリハビリパンツから布パンツに移行した利用者が多く見られます。誘導時の声掛けも、耳元で囁いたり、他の用事を口実に誘うなどプライドを傷付けない様に取り組んでいます。夜は、ポータブルトイレも活用しています。	
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	排便チェック表で、排便の量、時間、状態の確認を行っている。便秘の弊害を理解し、水分、食事量、運動、食事内容の確認を行い、適時訪問看護に相談を行っている。		
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	入浴は午後より行い、本人のタイミングや希望で行っている。温泉外出など行事の中でも入浴を楽しんでいる。職員数の関係により夜の入浴は行えない。	入浴は週2回を目安に支援しています。拒む利用者には、無理強いせずに、日を変えて対応しています。足湯を好む利用者には、毎日楽しんで頂き、安眠に繋がっています。全介助の利用者には二人介助で支援しています。家族の協力を得て、日帰り温泉入浴も楽しんでいます。	
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	一人一人のその時々状況、習慣に応じて休息を行っている。就寝時間は決めず、本人のタイミングで就寝できるよう支援している。		
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	個別の服薬情報を作成し、副作用、目的、用法等一目で分かるよう記載し、職員に周知している。薬が変更になったときは、ミーティング、業務日誌、連絡ノートへ記載し周知している。		
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	調理、掃除、洗濯たたみ、レクリエーション、散歩等一人一人の力量、好きなこと、嫌いなことを見極めながら役割、楽しみ事、気分転換等の支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の散歩、外出等その日の希望に沿った外出の支援を行っている。お誕生日には個別の外出を行い、お墓参り、兄弟のところに遊びに行く、温泉などご家族様と一緒に外出を楽しめるよう支援している。又季節ごとの外出も行っている	年間行事を企画し、花見や苺狩り、紅葉狩り、日帰り温泉などに家族の参加を得て、出かけています。また、グループホームネットワークの会合同で、開拓の村への訪問にも利用者と共に参加しています。利用者の誕生日には個別対応で希望を叶え、墓参りや兄弟との再会、外食、温泉など、家族との交流に職員が同行する事でそれぞれの絆を深める機会となっています。	
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	お金を持っている入居者は少ないが、外出時、買い物時など使えるよう支援を行っている。		
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	家族から電話がかかってきたときは、会話ができるよう支援を行っている又は耳が遠い方などは職員が間に入り支援を行っている		
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	大きなサンルームがありリビングからは、外の景色が見られ季節感が感じられる又民家型のため、多少の不便さはあるが、懐かしい昔の家の作りになっている。	3階建ての民家を改修し、2～3階をホームとしています。2階玄関までは昇降機を、ホーム内はエレベーターを設置しています。台所と居間は一つの広い空間になっており、ベランダにはサンルームが続き、陽射しが明るく差し込み、木々の緑が季節を感じます。利用者は日中殆ど居間におり、懐メロを聞きながら、調理の準備やぬり絵、ボール遊びを楽しむなど、生活感漂う家庭的な共有空間となっています。各洗面台には、利用者個々のタオルが用意され衛生面に気遣っています。	
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	可動式のテーブル、椅子を置いており、思い思いの場所、気の合った入居者同士で過ごせるよう工夫を行っている		
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	入居時に馴染みの物、使い慣れたもの、好きなものを持参していただき居心地良く暮らせるよう工夫を行っている。	民家を改修したホームなので、居室の広さは様々ですが、週2回、職員と一緒に掃除をしており、清潔な空間となっています。居室には馴染みの家具を配置して、寝床もベットや和式など好みに合わせて配置しています。居室には利用者手作りの作品が飾られたり、親族の写真を持ち込むなど、それぞれに安らげる空間作りを工夫しています。	
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	一人ひとりの出来ること、わかることが活かせるように声掛け、見守り、働きかけを行い、自立した生活が送れるよう支援している。		