

### 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	4391500073		
法人名	社会福祉法人 啓世会		
事業所名	グループホーム葉山苑天領の杜		
所在地	熊本県天草市本町下河内2231		
自己評価作成日	平成26年3月7日	評価結果市町村受理日	平成26年4月15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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</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 NPOまい
所在地	熊本市中央区草葉町1丁目13番205号
訪問調査日	平成26年3月19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)】

○自然に囲まれた落ち着いた環境の中に事業所があります。季節の移り変わりを共に感じ共に喜びながら生活を送っています。事業所の周囲は良い散歩コースです。  
 ○施設内は室温、湿度、臭い、音、光にはこまめに調整し落ち着いた家庭的な環境で生活できるように努めています。  
 ○利用されている方への心遣いと共に、いつ誰が来られても気持ちの良い施設を目指しています。

【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)】

事業所は川や竹林が見える自然豊かな場所にあります。玄関ホールを中心に小規模多機能、東館、西館の2ユニットのグループホームがあり、廊下を通じて中庭が見え、自由に行き来できるようになっています。地域に向くなど、地域住民に認知症についての理解が深められ、生活できる事を大切にされています。開設され一年、一年の積み重ねが感じられます。また、生活歴や意向を把握することで居心地良く生活できる環境にも配慮されています。看取りについても看取り指針を基に主治医と連携され、終末期の取り組みができています。委員会ごとにマニュアルも作成され、勉強会や研修会にも参加されたりと自己研鑽に努められています。これからも利用者一人ひとりが生き生きと自分らしく生活できるケアに期待します。

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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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				

# 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	法人の理念に基づいたグループホーム独自の理念にそって行動できるように日々のミーティングや会議の中で確認し実践につなげている。	グループホーム独自の理念を基に、「笑顔で、居心地の良い居場所作り、持っている力を自然と発揮でき、一人ひとりの思いに添える。」ことを職員間で共有され利用者一人ひとりの思いに繋がられています。	理念に沿った一人ひとりのケアの提供が継続されることを望みます。
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	地域行事への参加やホームの行事案内、また日頃の散歩や外出時に声をかけて頂き交流をしている。地区の小組合には加入して清掃活動など参加させてもらっている。	地域の清掃や地区の広報等を見ながら行事参加ができています。また、敬老会の参加や毎年子供会の綱引きの紐作りにも協力されています。	地域の清掃や行事参加等を通し、地域の人々との交流継続を期待します。
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	日頃から相談や見学はいつでもお受けしたり、家族会の中で天草認知症家族の会の代表の方に地域の人対象に講話して頂いたり地域の方々に理解を深めてもらうよう努力している。		
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	2ヶ月に一回開催。入居者の入退居や待機者状況、健康面や日頃の活動、行事など予定を伝え意見を頂いている。行事に関しては地域の方の中心となって協力いただいている。	事業所で年間議題が作成され、それに沿って報告や情報交換があり、提案についての取組みもされています。また、行政から地域の避難施設として依頼があり、行政と施設で契約されています。運営推進会議のメンバーの交代も考えられ新たな意見交換の場ができるよう考えられています。	運営推進会議の提案や検討事項について一つひとつ積み上げられ、サービス向上に繋がられることを望みます。
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	市へ運営推進会議録を提出し現状を報告している。また、実地指導の際、現状の確認をしてもらったり、わからないことなどは日頃から相談するようにしている。	昨年実施指導でIADL表のチェック表を作成してはと提案があり、IADLチェック表を取り入れられています。東館でIADL表を作成し評価されています。	認定更新ごとに市町村担当者へ、利用者一人ひとりについての暮らしぶりやニーズ等に伝えられることで連携を深められる事を望みます。
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「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	施設内研修において身体拘束ゼロへの手引きをもとに学ぶ機会を持ち日々の生活の中で私たちのケアの考え方がそれに当てはまらないか委員会や朝礼・終礼、会議等で確認している。また言葉での抑制はせず傾聴に心がけている。	研修参加や日頃気になる言葉かけ等については、その都度注意したり、声かけで制止されています。また、安全確保のため夜間ベッド柵を利用する場合は、家族の同意書を得るなどの取組みがされています。	研修会を重ねられ、身体拘束についての理解を深められ、身体拘束をしないケアの実践継続を望みます。
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	施設内研修会で高齢者虐待防止について学びまた市主催の研修会にも参加してもらい意識向上に努めている。		

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	現在、利用されている入居者はいない。情報として家族に伝えられるように施設内研修で学ぶ機会をつくっている。成年後見人制度の利用検討されている家族に対しては地域包括支援センターにつなぎ詳しく説明してもらおう機会をつくり対応した。		
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	相談や入所申し込み時も十分な説明を行い、契約時も再度十分な説明を行っている。また解約時や改定時も説明を行い署名、捺印をいただいている。		
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	契約時に説明することで日常的に管理者や職員へ色々な相談や要望を頂いている。また、家族会や面会時に要望等は無いが聞くようにしている。遠方の家族には電話にて近況を報告し要望等を聞いている。	意見箱の設置はされていますが、意見や要望が入ることはないようです。面会時や遠方の家族等には電話で意見を聞くようにされています。また、年2回家族会を予定され、職員と家族等と一緒に会食されることで意見、要望を聞く雰囲気作りもされています。	利用者や家族等からの意見や要望を引き出す工夫が感じられます。意見をためらう家族等の心情も察し、より多くの意見や要望を出してもらえような取り組みを望みます。
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	朝礼や終礼、定例会議にて現場の意見を聞き皆で内容を検討しながら反映させ職員の意欲向上に努めている。	法人全体で年1回自己評価され、その中で意見や要望を伝えられるようになっていきます。また、毎月のユニット会議や3事業所会議、2週間に1回管理者会議等で意見や要望が出され、口答で伝えられています。	
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	日頃から各職員の努力や実績を認め声をかけたり勤務状況を把握し改善点があれば改善する努力をしたり対応している。また、公平な評価基準のもと毎年の昇給ならびに年二回の賞与を支給しやりがいにつなげ職場環境の整備につなげている。		
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	施設内、法人内の研修に留まらず外部の研修へも積極的に参加促し機会を作っている。経験年数や習熟度に応じ働きながらその場その場で指導を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会(天草)に加入し定期的な研修会等などで情報交換など行いサービスの質向上に努めている。		

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	本人に見学に来てもらったり入居前から本人のところに outgoing 話を聞いたり、少しでも顔を覚えてもらうようにし関係作りに努め、スムーズな入居と入居直後の混乱ができるだけ最小限にでき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	相談時から要望等が出しやすい環境を作り家族の立場にたつて本人との関係性を知り入居に至るまでの家族の思いも受け止めるようにしている。		
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	相談時やサービス導入時の本人や家族の状況を把握し、状況によっては他のサービス利用も一つの選択肢として情報提供し対応している。		
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	利用者の出来る能力を奪わず、負担になりすぎず、家事など一緒に行い時間を共有している。その中で心を通わせ決して職員が一方的な態度や発言にならないように心がけている。		
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	日頃から連絡をこまめに取り、受診にはできるだけ同行してもらい共に考えたり、行事には参加してもらい共に時間を過ごしてもらったり一緒に支えていく関係作りに努めている。		
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	家族以外にも同級生や知人、老人会の方や趣味仲間、教え子など家族の協力もあり来苑されている。また馴染みの地域へ外出し少しでも何かを思い出してもらったり感じてもらえるように支援に努めている。	趣味仲間や老人会参加、教え子が尋ねて来る等の支援ができています。また、墓参り、家族へ連絡をとって自宅へ行き、家族関係の修復支援もできているようです。	利用者がこれまで培ってきた、人間関係や社会関係を把握され、馴染関係の継続支援に期待します。
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	共に生活されているため利用者同士自然と助け合う場面が見られたり、声をかけあったりする場面がみられる。利用者の関係を把握し席の配置や交流の仲介役などは職員が配慮している。		

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
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	ご利用が終了してもご家族に連絡し経過を聞き相談に乗ったり、利用者の思い出話を一緒にしたりそれまでの関係を大切にしている。		
<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	一人ひとりの生活歴や家族背景、習慣や嗜好など把握した上で会話や表情を通して思いや意向を確認しながらケアにあたっている。思いなど確認が困難な場合は家族と一緒に本人だったらどう望むかを検討しケアにつなげている。	生活歴や意向や希望を聞きながら、一人ひとりの思い、暮らし方について聞かれるようにされています。意思疎通が困難な利用者に対しては、家族等へ聞かれたり日々の生活の中で汲み取られるようにされています。また、日々の生活の中で意向、希望が分かった時は、叶えられるよう随時対応さ	これからも利用者の小さな思いを大切にしながら対応されることを望みます。
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	入居前から本人や家族、主治医や担当の介護支援専門員、他のサービス事業所の職員等に生活歴や経過など確認し今後も本人らしい生活ができるように努めている。		
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	一人ひとりの現在の状況を把握するためにまずどこまでできるのか有する能力の把握に努め有する能力が維持できるように努めている。また一日の過ごし方や、心身の状態など全体の把握を穏やかに過ごせるように努めている。		
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	計画作成担当者以外にも受け持ち制で担当者を決め毎月評価をしてもらい、また日々のミーティングの中で課題について話し合いアイデアを出し合いながらその都度介護計画の変更をしている。	ケアマネージャーがケアプラン、介護計画を作成し日課表に反映されています。日々のミーティングでケアの内容について話し合わせ、職員間で共有されケア提供が行われています。評価については、受け持ち制で担当者が決められ毎月評価や半年に1回の見直しもされています。	利用者一人ひとりの暮らしが豊かなものになるよう、アセスメント及び評価を繰り返しながら行われることを望みます。
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	日々の様子を記録に残すとともに気づきやケアの実践の結果などは細かに記載し職員間の情報の共有や計画の見直しに活かすようにしている。		
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	本人や家族の状況に応じその時に生まれるニーズに対して臨機応変に対応できるよう職員間でアイデアを出し合いながらあらゆる角度から見た支援の方法を探し実践している。		

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
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	一人ひとりの馴染みの人や場所の中で少しでも資源となるものを多く把握しその人らしい生活ができ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	入居前のかかりつけ医を継続してもらっている。受診の際は家族とともに同行し日頃から関係構築に努めている。看取りの際は往診できる主治医や協力医療機関にお願いしている。	基本は利用者、家族等の意向で継続支援がされていますが、利用者、家族等の希望で訪問診療も利用されています。また、専門医のかかりつけ医については、入居前から利用者、家族等と相談し決められています。病院受診時、家族付き添いの場合は、状態を記録したものを持って受診してもらっています。	
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	毎日、看護職が勤務しており、またいつでも連絡が取れる体制になっている。日頃のケアで気づいた細かなことも相談し適切な受診や看護を受けられる体制を作っている。		
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。	入院の際は経過要約を提供し日頃の生活の様子などを伝えている。また、ほぼ毎日面会に行き本人との関係継続を図ると共に主治医や病棟スタッフとの関係構築と情報共有を図り入退院がスムーズになるようにしている。		
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	契約時に本人や家族へ当施設でできる内容を説明し、重度化や終末期に入る早い段階に再度説明し今後の方向性を決め主治医も含めたところまでできることを明確にしながらか対応している。また、家族の気持ちもその時その時で話を十分に聴き思いを受け止め支援に取り組んでいる。	看取りの指針に沿って、年間に1ケースの看取り介護が行われています。看取りに入るときに主治医と相談され、家族等へ同意を得るようにされています。また、大切な時間を過ごして頂けるよう家族等へ泊まりの相談等がされています。吸引や経管栄養等の研修参加もされています。	研修を重ねられ重度化や終末期に向けた取組みの継続を望みます。
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	施設内にて勉強会を行い訓練をしている。職員一人ひとり不安なことが無いように繰り返し行っている。		
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	日中、夜間を想定し夜間想定時の訓練の際は運営推進委員の方々にも参加いただき実施した。また、消防署より小規模施設の訓練に関してのDVDを見ての研修を実施した。	年間2回の防災訓練が行われ、1回は夜間を想定した防災訓練が行われています。また、運営推進会議の提案で地域の消防団の協力参加も予定されています。	災害は何時発生するか分かりませんが、災害に備え日頃から事業所で独自で避難訓練を行うことも必要かと考えられます。

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>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	自分たちの声かけや対応が入居者の方々の心を傷つけていないか定例会議や日々の朝礼・終礼で見直しお互いに注意し合える環境づくりに努めている。	排泄時や処置等に対しプライバシーの確保に努められています。また、看取りについても利用者、家族等への部屋の配慮がされています。また、トイレの出入り口には「空き」「使用中」の札が掛けられ、安心して排泄ができるよう工夫がされています。	尊重とプライバシー確保を確認されながら、ケア提供が行われています。これからも全職員で誇りやプライバシー確保に向けて具体的に確認され、取り組まれることを望みます。
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	日々の生活の中で自分の意思で選択したり、希望が言える場面を多く作るように心がけている。自分で表出ができない方は表情や行動で判断している。		
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	一人ひとりのペースや意向、状況に合わせ柔軟に対応できるように努めている。		
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	毎朝、鏡の前で有する能力に応じ身だしなみを整えてもらい衣服もできるだけ自分で選んでもらう機会をつくっている。選択が困難な場合は本人らしい服装を家族に用意してもらい着てもらおうようにしている。また、行きつけの理髪店に行ったり困難な人は移動美容室を利用したりしている。		
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	食材を切ったり、皮をむいてもらったり調理中に味見してもらったりしながら準備している。また職員も一緒に食べ時々テーブルセッティングを変えたりして楽しんで食べている。片付けの際も感想を聞きながら行っている。	栄養士の献立を基に厨房で下ごしらえされた食材を各グループホームへ搬入し、ユニットごとに利用者一人ひとりの能力に合わせ、一緒に食事作りが行われています。また、近隣から旬の野菜を頂いた時は、臨機応変にメニューの変更もあるようです。漬物づくりも利用者と一緒に作られています。	盛り付けや配膳、後片付け等について職員と一緒に行われています。今後も利用者一人ひとりの能力を見極めながら継続的支援を望みます。
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	食事や水分の摂取量をチェック表で把握し、摂取量が足りていない方には、本人の好みを聞いたり調理に工夫をしたりしている。また体調面と口腔内に問題がないか観察をしている。		
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	毎食後、有する能力に応じて口腔ケアを行っている。歯科受診が困難な方は訪問歯科を利用し治療、相談、指導をしていただいている。		

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	尿意、便意の訴えができない方は表情や行動の変化をみて誘導したり、定時で誘導したりしている。できるだけオムツ使用を減らすため日中は布パンツにかえトイレでの排泄成功に努めている。	排泄チェック表を基に、定期的な誘導が行われています。オムツ利用の削減につながり、各グループホームごとでオムツのコスト削減に努められ、利用者一人ひとりが快適に過ごせるよう努力されています。	これからもトイレでの排泄を大切にされ、快適な生活が送れるよう支援継続を望みます。
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	一日の水分量に気をつけ食事以外でも水分補給を十分にしている。腹部マッサージや体操を行っているが便秘が強いときは下剤を使用し排便コントロールしている。		
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	本人の体調や気分に合わせて入浴を勧めている。入浴時間も一人ひとりの意向やペースに合わせて安全面も配慮しながら行っている。また、終末期でも体調をみて入浴の機会を作っている。	週3回入浴を基本とされ、汚染時はシャワー浴で対応されています。また、個浴や3人～4人程度入浴できる浴槽があり利用者の意向に沿いながら行われています。入浴拒否の利用者に対し、利用者一人ひとりの対応方法を考えられながら行われています。ゆず湯や菖蒲湯の季節感が感じられる入浴も取り入れられています。	利用者一人ひとりの入浴方法が異なります。「温度、洗う順序、湯船の時間」等を配慮され快適な入浴支援に繋がれることを望みます。
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	体調や状況に応じて休息を入れ本人のペースで対応している。ただ、昼夜逆転にならないに配慮している。また、就寝時間はそれぞれ違うためフロアでテレビを見たり会話を楽しんだりしてもらっている。		
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	一人ひとり何の薬を服用しているかわかるように服薬説明書を個人ファイルにはさみ、特に注意が必要な薬は看護師が口頭で繰り返し説明したり記載することで周知徹底している。誤薬が無いように複数の職員で確認している。		
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	洗濯物たたみや食材切り、配・下膳など有する能力に応じてされる。また、先生をされていた方は食事の前の号令を必ず言われる。ビールを沢山飲みたいと言われる方にはノンアルコールビールなどで対応している。		
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	地域の行事へは市の広報などを見たりしながら積極的に参加している。個人的な買物や外出も本人の希望する時に支援できるよう心がけている。また、家族へも協力してもらい自宅や姉妹宅で過ごす時間も持てるように支援している。	IADLチェック表を基に東館では利用者全員が外出の機会を設けられています。西館でもIADL表を取り入れられ、利用者一人ひとりが外出の機会ができるよう検討されています。	歩行困難な利用者に対しても日常的に外気浴や散歩をすることで、違った表情や感情が見られるのではないのでしょうか。計画的に外出の機会に繋がれると良いですね。



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ように預かり金を頂き事務所で管理し出納帳をつけ定期的に家族に確認をしていただいている。買い物へ職員と一緒にいる。		
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	電話や手紙は希望時自由にしてもらっている。有する能力に応じては近況報告を職員が支援したり、家族や知人から手紙と一緒に読み返事を一緒に書いたりしている。		
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	温度・湿度計を見ながらこまめな調整や喚起をしている。また、排泄物臭がこもらないようにオゾン発生装置を設置し喚起と掃除を徹底している。フロアなど季節に応じ花を飾ったり、窓から庭や景色を眺めたり、壁画を変えたりしながら日常的に季節を感じるように配慮している。また日常生活において職員の声や足音など不快にならないように注意している。	各グループホームや小規模多機能の3事業所が廊下で繋がっており、壁には利用者の写真や作品が掲示されています。また、畳の空間もあり腰掛けられるようになっています。温度管理機が設定され、2ヶ所にオゾン機の設置もされています。職員の話声や足音にも気をつけられています。ベランダや中庭もあり、窓からは竹林の山が見える空間となっています。	
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	フローリングのフロアには日差しの良いところにソファを置いたり、畳のフロアは一段高くしてあるため座位や臥位が取りやすくいつでもくつろげる環境を整えている。一人で過ごす事を希望される時は椅子一脚を窓際に置いたり居室ですごしたり思い思いに過ごされている。		
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	ご家族に協力してもらい写真や思い出の品など持ってきて頂いている。また備え付けのクローゼット、チェスト、ベッドがあるが使い慣れた家具や寝具など自由に持ち込んでもらっている。	畳の部屋やフローリング、ベッドの向き、宗教、24時間の日課表の掲示等について、それぞれの個々に合わせた居室作りができています。また、窓辺から四季の移り変わりが眺められ、季節を感じられるような居室となっています。	
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」「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	本人のできることやわかることを把握して、家具の配置をしたり予測される行動の妨げとなるものを除去したり本人の自立した生活ができるようにしている。		