

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	4071900833		
法人名	有限会社 かじかわ		
事業所名	グループホーム めぐみの里		
所在地	〒825-0004 福岡県田川市夏吉364番地	Tel 0947-45-2409	
自己評価作成日	令和元年05月28日	評価結果確定日	令和元年07月24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.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号	Tel 093-582-0294	
訪問調査日	令和元年06月24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)】

介護職員の8割ほどが、めぐみの里での経験3年以上となり、利用者とのコミュニケーションもよく取れ、生活状況や身体状況をよく把握しており、毎日の介護にも活かされていると思います。
認知症高齢者のケアにもより一層力を入れて取りくみ、利用者や利用者の家族の希望に応じて、看取りケアを医療機関の協力のもと行っています。看取りという大変ながら、貴重な体験を通して、今後も看取りを希望されるなら、より一層家族や医療機関との連携をとりながら、対応していきたいと考えます。

【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)】

田川市郊外の自然の木々に囲まれた見晴らしの良い丘の上に、17年前に開設した2ユニット定員18名のグループホーム「めぐみの里」がある。代表の地元であることから、運営推進会議への参加や利用者の紹介等、地域の協力も多い。医療面では、利用者や家族の希望に沿ったかかりつけ医の受診を支援し、協力医の往診と看護師、介護職員との連携で安心の体制が整い、看取りの支援も行っている。ユニット毎に、職員が交代で作る美味しい食事を提供し、赤飯やちらし寿司等で祝う誕生会や花見弁当持参のお花見等は利用者の楽しみである。ホーム内は清掃が行き届き、明るく清潔なリビングでは、貼り絵や塗り絵、オセロ、編み物等、利用者が自由にのびのびと過ごしている。職員同士仲が良く、家庭的な雰囲気の中で、その人らしくゆったりとした暮らしを支える温かなケアに、家族から大きな安心と信頼が寄せられている、「めぐみの里」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.1~57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	
58	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:25,26,27)	○	1. ほぼ全ての利用者の	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	1. 毎日ある	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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. 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. 全くない
61	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:38,39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員は、生き活きと働いている (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
62	利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	○	1. ほぼ全ての利用者が	69	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
63	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:32,33)	○	1. ほぼ全ての利用者が	70	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
64	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:30)	○	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
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	開設時より変わらぬ理念「その人らしくゆったりと～家庭的な環境と地域交流の中であたたかいケアを～」を念頭において毎日のケアに取り組んでいる。 家族や利用者の意見を尊重しその人らしく過ごせるよう取り組んでいます。	「その人らしくゆったりと～家庭的な環境と地域交流の中であたたかいケアを～」を理念として掲げ、目に入りやすい場所に掲示して、常に目にする事で共有している。職員は、ゆとりを持って利用者に寄り添い、思いを傾聴して、その人らしい暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	地域の行事などには参加できないことが多くなっているが幸い近隣にコンビニやドラッグストアなどに出かけて、買い物や道すがら近隣住民との会話、挨拶を交わし顔見知りになり交流に繋げている。	代表の自宅跡地に開設して17年を迎え、日頃から地域の多くの協力を得ている。自治会に加入し、地域の商店で買い物したり、ホーム前のコンビニエンスストアへ出かけて顔見知りになる等、地域との繋がりを大切にしている。ホームの夏祭りや運動会に家族や地域の方の参加を呼び掛けている。	地域の行事や活動への参加が少ないので今後の課題として検討し、認知症カフェ等、ホームのスキルを活かした地域貢献を期待したい。
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	近くに福祉系の高校があり、グループホームをはじめ実習施設として協力を続けている。 ボランティアも希望があれば受入をしています。		
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	会議では前もって参加の有無を確認し、また地域住民、入所者のご家族に参加の呼びかけをしています。利用、活動状況を報告、相談し意見などを伺い施設長をはじめ職員で共有し可能なことはサービスに活かし実践につなげている。	2ヶ月毎に開催する運営推進会議は、ホームの運営状況や行事、利用者の現状を報告し、参加委員からは質問や意見、要望、情報提供を受ける等、活発な意見交換が行われている。会議で出された意見や提案は検討し、出来る事からホーム運営や業務改善に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 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	毎月の月初めには入居の空き状況を市へ連絡をする取り決めがあり、活用しています。サービスの取り組みで不明なことなどがあれば、その都度、連絡、報告、相談を密に行っている。	ホームの空き状況や事故の報告を行政担当窓口に行い、介護の疑問点や困難事例を相談する等して連携を図っている。また、運営推進会議に、地域包括支援センター職員が出席し、ホームの現状や取り組みを理解してもらい、アドバイスや情報提供を受け、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「介護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	身体拘束については、毎月個人カンファ時に、どのような行為や言葉かけが話し合い、職員が理解につとめている。拘束の必要性が一時的にもある場合は、かかりつけ医、家族と協議を行い、同意の上、必要最低限でおこない、観察、記録を行っている。	毎月のミーティングの中で、身体拘束について話し合い、拘束となる具体的な事例を挙げて確認する事で意識づけを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。2ヶ月毎に開催する運営推進会議の中で身体拘束についての報告を行っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者や職員伝対で言葉遣いや、お互いに注意をし虐待への認識を深め虐待の予防につとめている。どのようなことが虐待になるのかなど理解できるよう研修を行っている。		

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
8	6	○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	権利擁護に関する資料を、管理者は担当窓口で準備しながら実務を通して制度について学んでいるところ。また、必要性が高い利用者については、施設長と協議、検討していくようにしている。	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、研修会で学ぶ機会を設けている。現在、制度を活用している利用者が1名いるので、後見人とのやり取りを通じて制度の理解を深めている。資料を用意し、相談があった時は制度の内容や申請方法を説明し、関係機関に相談出来る体制を整えている。	
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	契約時は詳細な説明を行うとともに、本人や家族に特に理解してもらいたい注意点や利用料、についても又疑問点があれば理解をいただけるよう説明をしています。入居後や改定時の説明も個別に説明を行い、必ず同意を得ています。		
10	7	○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	利用者の家族が何でも話しやすいような関係性を築いていく努力をしている。利用者や家族に意見や要望があった時には施設長をはじめ職員も含めて、できる限り利用者の意向に沿えるように検討、努力します。また、家族とのコミュニケーションツールのひとつとして、毎月、苑だよりを発行、暮らしぶりを伝えています。	家族の面会時や行事参加の機会に、家族に利用者の近況を報告し、家族の意見や要望を聴き取り、ホームの運営に反映させている。面会が少ない遠方の家族には、電話でのやり取りの中で、意見や要望を聴いている。毎月、写真と個別のコメント入りの苑便りを家族に送付し、喜ばれている。	
11	8	○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	毎日の申し送りや日々の会話の中で管理者は職員の意見や提案を聞き、すぐに実行出来る事は実行し、全職員で共有シケアに結び付けている。管理者は職員からの意見を受けて施設長と意見交換し事業所全体の運営に反映させていくように取り組んでいる。	出勤者でユニット毎のミーティングを毎月1回行い、カンファレンスや研修も兼ねて実施し、欠席者は、会議録に目を通して内容を理解している。朝夕の申し送り時や昼の休憩時間に、職員の気付きや意見、心配な事等を話し合い、解決に向けて取り組んでいる。代表は、職員の意見を尊重し、出来るだけ運営に反映させている。	
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	代表者は全職員の勤務状況や個々の実績や努力の様子を把握し給与にも反映するようにしている。労働時間や希望休などに出来るだけ応じ働きやすい職場であるように努力しています。有給休暇の取得にも取り組んでいる。資格取得を目指す職員に対して講習への参加を促したり、研修への参加を勧め、職員のレベルアップに努めている。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きと勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集・採用に当たっては性別や年齢の条件は無く、定年退職後の経験者も採用することがある。職員の勤務希望にも出来るだけ応じ、負担なく仕事に従事出来る様取り組んでいる。長期間の休みをとる場合などにはお互いに職員同士でカバーし合っています。	職員の採用は、年齢や性別、経験の制限は設けていない。希望休の確保や事情を汲んだ勤務時間に配慮する等、働きやすい職場環境である。職員間の関係も良く、思い合い、助け合える関係で、職員の離職も少なく資格取得も奨励し、職員が向上心を持って働けるよう支援に取り組んでいる。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権に関する研修として、身体拘束排除についてや虐待防止、プライバシー保護などの研修を行っている。グループホーム利用者の権利を掲示し職員は意識しながら日々の介護に取り組んでいる。	利用者の人権を尊重した介護の在り方について、接遇や身体拘束廃止、虐待防止、プライバシー保護等の研修を定期的実施している。また、「グループホーム利用者の権利」を掲示して、職員の意識づけを行い、言葉遣いや対応にも注意している。	

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
15		○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	代表者は管理者や他職員についての力量を把握して研修により知識の向上を図り、人材育成につとめ、勤務年数が達した職員には、介護福祉士資格など、目指せるよう対応している。		
16		○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	代表者はグループホーム協議会に加入していて勉強会などの案内も届き仕事の質の向上に意見交換などを行っています。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前の面談や訪問、入所時の聞き取りの際、本人の話を出来るだけ傾聴、受容し不安の解消出来る様努力する。生活環境が変わることの不安も軽減する。		
18		○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	入居前や入居時に本人や家族からの意向や困りごとなどを聞き取り本人が不安な軀過ごしていけるようグループホーム入居後も協力し努める。		
19		○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	グループホームでどのような生活をのぞまれているのかを確認し、職員や管理者で入居したその日から先の対応について検討していくようにしている。		
20		○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	グループホームで職員と一緒にいる事、見守りの中で行う事を基本として利用者からの意見や要望を聞き生活に取り入れていくようにしている。		
21		○本人と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	家族の対応が可能な方は協力していただき、遠方の家族の方には毎月一回の当苑発行の苑だよりにて近況報告をし、必要時には手紙や電話で通知、また、本人が電話口で話をしている。		

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
22	11	○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	入居前に住んでいた近所の方や教師をしていたことの教え子など昔馴染みの人の面会は増えている。外出時などには見知った通りを通ったり、残したままの自宅を見に行ったりしている。	訪問し易い雰囲気作りを心掛け、近隣に住んでいた利用者の入居も多いことから、家族以外にも親戚、友人、知人の面会が多い。面会時には、ゆっくり過ごせる環境を整え、また来ていただけるように声掛けしている。家族と一緒に外出に出かけたり、自宅への一時帰宅等、馴染みの関係が継続出来るよう支援に努めている。	
23		○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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の性格や状態を把握しリビングの席を決めたり席替えをする。トラブルになることがある為、声かけや話を聞くなどして、関係が悪化しないよう職員がすすんでかわりを持ち、関係が悪化しないように勤めている。		
24		○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	入院時のお見舞いや亡くなられたときの通夜や葬儀には、出席をして初盆までは行くようにしている。他の事業所に移られた場合は家族にあった時などは、本人の経過をうかがったりしている。		
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					
25	12	○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	本人や家族の意向を聞き取り確認が取れないときは生活の中から思いをくみ取り、職員間で共有し確認しながら、検討している。	職員は、日常生活の中で、利用者の思いや意向の把握に努め、記録して職員間で情報を共有し、利用者への介護サービスに活かしている。意志を伝えることが困難な利用者には、家族や関係者に相談し、情報を得ながら、職員が利用者寄り添い、その表情や仕草から思いを汲み取っている。	
26		○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	本人、家族からの情報を得て、それまでの生活で利用していたサービスを確認したり必要に応じて事業所に問い合わせ、以前の情報収集も努めている。		
27		○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	入居後の生活状況・排泄・食事・睡眠などを観察し、それぞれの状態や有する力について把握するよう努めている。また、在宅生活に近い環境で安心して過ごせるように努めている。		
28	13	○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	本人の家族と話せる時には積極的に情報交換をしながら、思いをくみ取れるよう努めている。又、毎月の職員のミーティング及び毎日の申し送り日々の状況を聞き、検討して計画に反映している。	利用者、家族の意見や要望、心配な事等を聴き取り、職員の意見や気づきを毎日の申し送り、毎月のミーティングの中で話し合い、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。退院や入居時には、1～3ヶ月毎に介護計画を見直している。	

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		○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	毎日の個別の管理表に記録。計画作成担当で支援経過も記録し、ミーティングなどでケアに取り入れれなどに話し合い必要に応じて介護計画の見直しをする。		
30		○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	入居や入居後について、家族や本人の希望があるときは施設長の判断で対応可能である物に関しては応じるようにしている。		
31		○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	利用者が地域の中で安心して生活を送って行く事ができるように努める。近隣のコンビニへの買い物、花屋さんへの見学などで顔見知りになり、声を掛け合えるよう支援している		
32	14	○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	かかりつけ医は在宅時と同じところを希望される方は出来るだけそのまま受診としている。状態に応じては専門医への受診を家族やかかりつけ医や職員で話し合いの上、本人に合った医療機関へ受診できるよう支援している。	利用者や家族の希望を聴きながら、入居前のかかりつけ医の受診を支援している。可能であれば家族に同行をお願いし、医師の話を直接聞いてもらい、帰りにドライブを楽しむ等、利用者や家族の大切な時間になっている。通院が困難になった場合は、協力医療機関の医師による往診に切り替え、家族の負担軽減に取り組んでいる。	
33		○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	職員は毎日のかかわりの中で心身状態観察を行い皮膚疾患や外傷などに注意し声かけの中から体調や気分の変化を探り、いつもとの違いを感じたときは看護職員に相談し共有して対応している。		
34		○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。	入院時には病状や治療方針について家族とともに医師や看護師と話し合いながら、ソーシャルワーカーとも連絡、連携を密にして退院の目途を探り、早期回復と退院へとつなげる。		
35	15	○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、事業所ですることが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	看取りに付いての話は入居時に説明し家族より意向を伺うようにしている。入居後重度化していく利用者については家族と話し合う機会を設け、あらかじめ看取りの意向を確認し状況の変化に合わせて、終末ケアや病院入院など支援に取り組んでいる。	重度化や終末期に向けたホームの方針について、利用者や家族に説明し、看取りについての希望を尋ねている。利用者の重度化に合わせて家族と密に話し合い、家族の希望を再度確認し、主治医や訪問看護師、介護職員が連携しながら、方針を共有し、これまで10名以上の看取りを行っている。	

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
36		○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	グループホーム内での研修の中に自己発生時の対応についての研修を組み込み資料やマニュアルで応急処置や連絡体制等の確認をしている。		
37	16	○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回の避難訓練を実施している。地域の方々の連絡先を記載させていただき、万が一の時の協力要請をしています。夜間想定での訓練も実施している。	年2回、避難訓練を実施している。緊急連絡や夜間想定での訓練を行い、近くに住む職員の非常時の対応の確認と、連絡網の中に地域住民の連絡先を記載し、緊急時の協力をお願いしている。また、災害時に備えて、飲料水や非常食を準備している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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	プライバシー保護は社内研修をして基本的なこととして捉え人格の尊重、利用者のプライドを傷つけないよう家族のような存在として見守りを行っている。	利用者のプライバシーを尊重する介護サービスについて、職員間で話し合い、言葉遣いや対応に注意し、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスを目指している。また、利用者の部屋で自由に過ごしたり、仲良しの利用者や居室を歩き来して過ごす等、利用者一人ひとりのプライバシーを尊重しながら、その人らしい暮らしの支援に取り組んでいる。	
39		○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	声かけの中で言いたいことが言えるような雰囲気作りで、自分からやりたい事をしてもらうように誘導する。食事やおやつなども利用者の意見を取り入れ食の楽しみも、持っていたく。		
40		○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	基本的な日課の流れは理解してもらってはいるが個々の時間は本人の自由に過ごし、一人ひとりのペースを尊重し、それぞれが過ごしたいように過ごせるよう支援している。		
41		○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	服装の好みや身だしなみの声かけ等は日常生活に取り入れ、助言するが本人の好きなようにしてもらっている。ヘアカラーやカットには美容室へ希望する方は定期的に行く。		
42	18	○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	誕生日や季節の行事にあわせたメニューを設定したり利用者の要望を聞きメニューに取り入れたり、下ごしらえが出来る利用者は出来る範囲で職員と一緒にやっている。	利用者に食べたい物を尋ねながら、旬の食材を使って、手作りの美味しい食事を提供している。雛祭を赤飯で祝ったり、誕生会ではちらし寿司を作ったり、花見弁当を作って花見をする等、食を大切に支援に努めている。焼きそばやたこ焼きを利用者と一緒で作って食べることも楽しんでいる。	

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		○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	食事量や水分摂取量は摂取時に見守りや介助をする中で確認し食事量は本人の摂取量から量を見極めて適量になるようにする。様々な事情で食べられない時は別のもので代用する事もある。水分は特に嗜好にあわせて水分摂取が進むものに替えたりしている。		
44		○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	職員も付いて夕食後は全員の口腔ケアにあたる。自力で出来る方は毎食後行う。口腔内の観察や入れ歯の不具合などをみて、必要時には歯科受診もしている。また、家族の希望で毎週訪問歯科メンテナンス行っている方もいる。		
45	19	○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	トイレでの排泄を基本として維持できるよう声かけやトイレ誘導を行っている。オムツ使用の方でも留意のある方はトイレへの誘導により排泄できている。個々の排泄パターンを把握し排泄の自立を心がけている。	利用者が重度化してもトイレで排泄する事を基本とし、職員は、利用者の排泄パターンや生活習慣を把握し、車椅子の方やオムツ使用の方もトイレ誘導を行っている。利用者の状況を観察しながら、失禁が無い場合は布パンツに替えてみる等、柔軟に対応し、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
46		○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	水分を多く取ってもらったり個別に整腸飲料を利用するなど自薦排便が出来る様につとめているが慢性の便秘症という方も多く排便が困難な場合は記録に基づいて医師より処方された坐薬や浣腸を用いて対応したり食事での工夫をしている。		
47	20	○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てしまわずに、個々にそった支援をしている	夏場は週3回冬場は週2回と曜日を決めているが入浴日に事情があって入れなかった場合は別の日でも準備をして入っていただくようにしている。入浴は個々の習慣に合わせて行っています。	入浴は、基本的には、夏場は週3回、冬場は週2回の入浴としている。「私が一番」「人の後には入れん」等、利用者の思いを聴いて、希望を出来るだけ叶え、気持ち良く入浴が出来るように努めている。入浴日以外にも入れるよう、柔軟に対応している。	
48		○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	個々の身体状況に合わせて休憩時間をとるようにしている。寝具も季節に合わせて調整し、利用者の意向に沿って寝具を選ぶなど配慮している。		
49		○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	処方の変更時に医師や薬剤師への確認はもちろん処方箋をよく読み作用、副作用、用量などの理解につとめる。また、症状の変化を観察する。認知度の低い利用者には、毎回でも目的などを説明し納得の上服薬してもらう。		

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		○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	毎日の活動時間に個々ができる作業を行っている。ゲームや歌、塗り絵や貼り絵などその日により、変化をもたせて、日課であるラジオ体操を楽しむにしている方もいる。職員や利用者で共同して壁画などを作成する。		
51	21	○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	家族の希望で外出や外食などは自由に出来る様にしてしている。利用者からの外出希望には近隣のコンビニ、ドラッグストア、馴染みの花屋さんと同行し出かけるようにしている。季節ごとに花見、時々帰宅願望のある方と自宅までドライブをして気分転換を図っている。	梅や桜等、季節の花見を兼ねたドライブに出かけ、気分転換を図っている。また、天気の良い日は、苑庭に出て外気浴を心掛けている。病院受診の帰りにドライブや買い物をする事も利用者の楽しみである。また、家族と一緒に外食を楽しむ等、家族と協力しながら出かけられるよう支援している。	職員の人員配置を工夫し、近隣へのちょっとした外出や、個別に行きたい所へ出かける等、柔軟な外出の支援を期待したい。
52		○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	外出の時には自分でお金を持って好きなものを選んで買い物をしたり、出来ない場合は職員が手伝っている。品物の値段を見て、レジで支払いをする行為を見守り、自己判断を促し、必要時には手伝っている。		
53		○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	基本的には本人の希望があれば、いつでも連絡している。家族が時間を指定されている場合は、説明して出来る時間帯にするよう納得してもらうよう声かけする。また、はがきを準備して利用者が書かれれば、投函している。		
54	22	○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	利用者と職員で季節毎に作成した作品を廊下やリビングに掲示し季節感を感じてもらい、日々の様子を撮った写真などを見て落ち着いて過ごせる空間を提供している。	高台にあるため、風が通る明るいリビングルームでは、テーブルを囲んで、季節の貼り絵や飾り物を制作したり、職員相手にオセロを楽しんだり、それぞれが自由に過ごしている。玄関前の花壇の手入れ、室内の清掃等も行き届き、清潔で気持ちの良い共用空間である。	
55		○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	共用空間は食堂兼リビングであるが、自分の席を言う概念を持つ方が多い為、自分の場所で思い思いに過ごしている。利用者同士の関係性を職員なりに考慮しながら、配置を決めている。		
56	23	○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	居室の私物はできる限り使い慣れたものを用意してもらうように家族に伝えている。仏壇の持ち込み、家族写真を貼って、自慢の貼り絵などを張ったりして、居心地よい空間が提供できている。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者の馴染みの家具や身の回りの物を沢山持ち込んでもらい、利用者が安心して過ごす事が出来るよう配慮している。自室でゆっくり過ごす事を好む利用者もおられ、利用者が自分の部屋に愛着を持って、穏やかに暮らせるように配慮している。	
57		○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	室内では自由に過ごす事が出来る様に動線部分には物を置かないようにしたり、居室やトイレの場所がわかり、自力で行けるようにしている。		