

## 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	0990100380		
法人名	医療法人社団豊和会「なのはな」		
事業所名	グループホームなのはな陽東		
所在地	栃木県宇都宮市陽東1丁目12番14号	電話	(028-612-7582)
自己評価作成日	平成27年 3月 1日	評価結果市町村受理日	平成27年5月19日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/09/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6
訪問調査日	平成27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)】

開設から2年経過し、日常的に街へ出かけ「普通に暮らす」支援に取り組んでいます。開かれた事業所として、積極的に地域資源の活用や自治会行事等に参加し、地域の方々との顔なじみの関係が持てるようになり、同じ人として「普通に生きる姿」を支える体制作りを大切にしております。  
 接遇マナーの基本・「やさしい介護」・5S・報連相について、常に初心に戻り、学習・実践の繰り返しを行い、認知症介護の専門職としてチームケアに育んでいます。  
 声かけ＝確認＝コミュニケーション＝おたがいさま◎

### 【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)】

当事業所は市東部の閑静な住宅街に位置し、周囲には銀行をはじめショッピングモールや大型スーパー、商店などがあり利便性に恵まれた環境にある。長年にわたり地域に貢献してきた医療法人が、昨年5月に法人としては3番目となる地域密着型サービス事業所として開所したものである。職員は利用者支援心得(やわらかな笑顔で・さりげなく手をつなぎ・しあわせと感じる時間をいっしょに向き合う)の頭文字をとった「やさしい介護」を理念として、住み慣れた地域で「家庭的な生活」「普通の暮らし」が継続されるよう支援に努めている。特に、日常の散歩をはじめ季節ごとのお花見や外食など健康の維持を兼ねた外出支援に力を入れるとともに、地域行事に積極的に参加し、地域との交流、つながりを大切に事業所の理解の促進にも努めている。

## 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	毎朝の申し送り時、理念「やさしい介護」を唱和し、意識共有実践に繋げている。	開所時に職員全員で作った支援心得の頭文字をとった「やさしい介護」を理念として、毎朝の申し送り時に唱和するとともに、折に触れ振り返り実践につなげている。	
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	自治会加入により、運動会や祭り行事等への参加呼びかけが得られ、積極的に地域との交流が図られている。「開かれた事業所」として、日常的に地域のスーパー・飲食店・理容店等を利用し地域との交流に取り組んでいる。	自治会主催の運動会やお祭りに積極的に参加し、歌を披露するなど地域との交流、つながりを大切にしている。日常的な散歩時には挨拶を交わしたり、近くの幼稚園児、小学生などに声かけを行ったりしている。さらに、事業所にはハーモニカやケーナ演奏などの様々なボランティアの訪問もある。	
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	運営推進会議開催時、認知症介護について活発な意見交換の話し合いが持たれ、認知症の理解及び緊急時の避難協力支援体制が得られている。		
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	毎回の運営推進会議には、地域包括支援センター・地域住民代表者・行政関係者・入居者代表・家族代表・職員代表と大勢の参加協力が得られている。明るい雰囲気の中で活発な意見交換や情報交換が行えている。	地域包括支援センター、自治会役員、行政職員、民生委員、家族代表、利用者代表など多くの参加を得て2か月に1度開催している。会議では事業所の利用状況や活動状況について報告するとともに、活発な意見交換がされ、これらの意見や要望を運営に反映している。	活発な意見交換がされているが、さらなるサービスの向上のため、テーマによっては警察や消防など幅広い関係者の参加が得られるような働きかけを期待したい。
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	電話による連絡や訪問の際、事業所の実情・入居者の状況等を報告し、市町村との連携が図れるよう取り組んでいる。	運営推進会議には毎回地区市民センターの職員に出席してもらっている。また、申請手続きや各種の報告時などに事業所の実情を伝えたり、制度改正の情報进行をもらうなど協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	日中、玄関の施錠は行っていない。開放し地域のこどもたちや地域の方々が気軽に入れるようにしている。全職員に「身体拘束禁止」マニュアルを配布しており、正しく認識し遵守している。	法人全体で作成した「身体拘束廃止に関する指針」及び事業所で作成した「認知症の人と身体拘束・虐待のマニュアル」を職員に配布し、内部研修で振り返り確認をしている。また、日中玄関の施錠は行っておらず抑圧感のない生活の支援に努めている。	
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	全職員に「高齢者虐待防止」に関するマニュアルを配布しており、正しく理解し意識づけを徹底している。		

グループホームなのはな陽東

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	権利擁護に関する研修時や定例会議時の説明により理解はしているが、学ぶ機会を持ち必要性の話し合いや活用は不十分である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、説明内容の中で疑問点等を尋ねながら、わかりやすく理解が得られる説明を丁寧に行っている。同意が得られた上で、契約を締結している。		
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	月1回は面会の機会を図っていただけるよう方針を説明の上、支援が得られている。面会の都度、生活の様子・心身状態の報告を行い、意向要望等を聴取している。毎月広報誌「なのはなだより」を家族に送付し、日常生活の様子及び行事・外出時の様子をお知らせしている。	運営推進会議を通して家族からの要望を聞いている。また、月に1度は面会に来ていただくよう連絡し、面会時には生活状況を伝えるとともに意見、要望を聞き出している。アンケート用紙も常時玄関に設置している。	
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	定時(朝・夕)申し送り時・毎月ホーム会議・随時の話し合いの中で、職員の意見提案を求めながらチームケアを行っている。個別で仕事に対する取り組みについての思いや意見等を話し合う機会を持ち、事業所の運営に反映させている。	毎日の申し送り時や毎月のホーム会議等において職員一人ひとりの意見や提案を聞いている。移動や食事などの個別ケアについて提案が出され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	職員からの自己申告書に基づき、一人ひとり面談を行い、思いや意見等を把握できるようにしている。一人ひとりの職員を大切に、安心して働けるよう就業環境の整備は十分にある。		
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	毎月の内部研修や随時外部研修への積極的な参加促しがあり、職員育成に力を入れている。研修後、ホーム会議や内部研修内で報告・実践を行い、質の向上に反映させている。		
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	栃木県グループホーム協会・地域密着型サービスネットワークや随時の勉強会参加を通して活発に交流を行い、サービスの質向上に取り組んでいる。		

グループホームなのはな陽東

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	随時の見学相談時や入居申込受付の際、本人との顔合わせ面談を行い、家族を交えながら思いや要望等を引き出せるよう対応を行っている。本人の意を優先に、安心できる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	入居に関する相談時、家族の意向や要望等を気楽に引き出せるよう十分に傾聴し、家族の協力を得ながら一緒に支援していくことの説明を丁寧に行い、信頼関係づくりに努めている。		
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	これまでの生活歴等を他事業所担当者からの情報や意見を併せ、本人の望む暮らしについて家族と一緒に考える話し合いの場を持ち、必要な時に必要なサービスの情報提供や理解が得られる適切な助言を行っている。		
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	全職員は、一人ひとりの入居者を敬う心を持ち、「誰にとってものか」を常に考え「普通の暮らし」を共にする関係作りを実践している。「グループホーム職員心得15ヶ条」を随時の場面で唱え、振り返りを図っている。		
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	面会時、安心して家族との時間が持てる場面への配慮や、電話での生活の様子などの報告・必要時の連絡相談を行い、本人家族ともに安心した関わりが続けられるよう支援している。		
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	本人・家族の希望に基づき、かかりつけ医受診の対応や行きつけの美容院・自宅・親類宅への外出支援協力が多く得られている。馴染みの人の面会や電話対応、本人の要望に沿い、電話取次ぎの支援対応を行っている。	家族の協力のもとかかりつけ医の受診や美容院、お墓参りなど馴染みの人や場の関係が途切れないよう、また、電話等の取次ぎについても大切に支援している。	
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	職員間で「目配り」「気配り」「心配り」を徹底し、入居者同士が良好に関係が持てるよう支援を行っている。		

グループホームなのはな陽東

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	必要に応じて随時、相談助言の支援対応を行う。		
<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	「その人を知ることから始まる」これまでの生活歴・人格等の全体像を把握し、一人ひとりに合わせた支援を行っている。日常の会話の中から希望や意向を引き出せるようにしている。意思疎通が困難であっても、話しかけ時の表情や態度等から把握に努めている。	ほとんどの利用者と言葉を交わすことができ、日常の会話から要望や意向を把握するよう努めている。また、意思疎通が困難な場合は日頃の生活をよく観察し表情、態度などから推察し本人本位に検討している。	
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	「その人らしく」これまでの暮らしが継続できるよう、十分にアセスメントを行っている。一人ひとりのそれぞれの生き方・考え方を尊重し、健康で安全に安心した暮らしが保たれるよう支援している。		
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	日常生活を見守り、一人ひとり「できること」「できないこと」を把握し、必要な状況に合わせての援助を行っている。		
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	毎月ホーム会議内で、カンファレンス・モニタリングを行い、支援内容の確認検討を行っている。本人の思いや意向、家族の新たな要望を反映し、定期的に現状に即した介護計画を作成し、同意が得られた上で交付している。	事業所内部のきめ細かなサービス計画書を作成し、モニタリングとカンファレンスを行っている。介護計画は担当職員の気づき、報告をもとに家族の意見等も踏まえ、6か月ごとに見直しするとともに状態が変わればその都度見直しをしている。	
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	一人ひとり一日の生活の様子を個人生活記録に記入し、申し送り用業務日誌に要点を整理記録の上、情報共有を図ることとして確認押印し、実践に繋いでいる。		
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	一人ひとり「その日」、「その時」の希望時には、アドリブケアに沿った支援対応を行っている。電話の取次ぎ、散歩や買い物、理美容院への外出等、「やるなら…今でしょ！」の発想に沿い、柔軟な支援を行っている。		

グループホームなのはな陽東

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	定期でのヤクルト訪問販売・ボランティアさんによるハーモニカ・ケーナ演奏会、地域住民と散歩時の顔見知りの挨拶や会話、保育園児との交流、行きつけのスーパーでの買い物、お蕎麦屋・ほっともっと弁当の出前利用や自治会住民との交流を図り、楽しみ事を多く持てるよう支援を行っている。		
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し、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	本人家族の希望を大切にし、希望によりこれまでのかかりつけ医との関わりが続けられるよう支援している。緊急時の協力医療機関として、母体「村田整形外科」の連携体制があり、適切な医療が受けられるよう支援している。	家族の協力を得て、これまでのかかりつけ医での継続した受診ができるよう支援している。家族が行けない場合は事業所が同行している。また、緊急時には隣接する協力医療機関と連携し対応している。	
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	看護師が配置しており、看護と介護の連携は十分に協働できている。緊急時や病状の変化時には、迅速に協力医療機関・かかりつけ医に報告相談を行い、医師の判断指示に基づき支援を行っている。		
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、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。	入院した際、病院関係者と早期退院に向けてのカンファレンスを行い、情報交換等の協働を図っている。病院関係者との連携を密に図り、協力支援が得られるよう努めている。		
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	入居契約の際、重度化した場合や終末期のあり方について、事業所でできることの方針を丁寧に説明を行っている。「家庭的な看取り」対応の理解、同意が得られている。	入居時に重度化した場合や終末期の対応を説明し、基本的には家庭的な看取りになることの理解を求めている。また、法人主催の看取りに関する講話会に参加し、課題の検討を行っている。	
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	全職員に「急変時や事故発生時」マニュアルを配布しており、定期的に内部研修を行い、実践力を身に付けている。		
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	定期的に総合・内部避難訓練を実施している。消防署立会いでの夜間想定避難訓練・自治会の防災つどい訓練に参加し、協力体制づくりに努めている。	全職員が災害時の対応を身につけられるよう総合訓練を年2回、内部の避難訓練を年2回実施している。また、地域の防災の集いにも参加し、協力関係づくりに努めている。	非常災害に備え、避難訓練等に地域住民の参加協力が得られるよう自治会役員への働きかけと水、食料等の備蓄を期待したい。

グループホームなのはな陽東

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	一人ひとりそれぞれの人の生き方や考え方、人格を尊重した話しかけ方(声の感情)、接し方を十分に心がけた対応を行っている。	「職員心得15ヶ条」を念頭に置きながら、人生の先輩として、これまでの生活歴、人格を敬う気持ちで利用者に接するよう努めている。利用者には全て「さん」づけで呼ぶとともに命令調にならないようその場で注意し合っている。書類の保管も施錠されるようになっている。	
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	本人の思いや希望を引き出せるよう、開かれた話しかけを行い、自己決定できるよう支援している。		
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	自分のペースで好きな時間を過ごせるよう、一人ひとりの希望に沿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	本人と一緒に好む服の選択や要望に沿い、理美容室での身だしなみの支援を行っている。		
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	職員と一緒に一人ひとりできる役割を担えるよう支援を行っている。(テーブル・食器拭き、簡単な調理下ごしらえ・後片付け等)週2回(火・金)自由食や外食の機会を多く回り、食事を楽しめる支援を行っている。	利用者は食器拭きや食材の下ごしらえなど、もてる能力を活かすとともに、全職員が同じ食卓を囲み一緒に食事を摂りながら支援している。また、外食も多く取り入れ利用者の楽しみとなっている。	
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	一人ひとりに合わせた摂取量や食物形態の工夫・嗜好品・代替品の提供を取り入れている。食材業者からの宅配を利用し、栄養バランスの管理支援を行っている。		
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	毎食後、口腔ケアが行えるよう声かけ促し、傍での見守り支援を行っている。一人ひとりのできる力・できない必要な状況に合わせての支援を行いながら、清潔保持を実践している。		

グループホームなのはな陽東

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	「おむつは最後の手段」として方針を掲げている。定時での声かけ及び本人の意に沿ってトイレ誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援を行っている。一人ひとりの排泄状態に応じて、段階的に排泄用品を使い分ける対応を行っている。	一人ひとりの排泄パターンをチェック表により把握し、さりげない声掛け・誘導により全員がトイレで排泄できるよう支援している。また、夜間は一人ひとりの状況に応じて排泄用品を使った対応をしている。	
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	「薬は最後の手段」を方針としている。乳製品の取り入れ(ヤクルト・カフェオレ・ヨーグルト等)や、適度な運動(ラジオ体操・散歩・店内散策・余暇活動等)を行い、便秘予防の対応を行っている。		
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	一人ひとり入浴有無を確認し、本人の意に沿って支援を行っている。入浴日以外は、清拭の対応を行い清潔保持の支援をしている。	基本的には1日おきの入浴としているが、入浴拒否の利用者や入浴日以外の日は清拭により清潔保持の支援に努めている。また、菖蒲湯や柚子湯など季節ごとの湯を楽しむことのできる支援にも努めている。	
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	室温調節や寝具類整理整頓をし、本人の意のまま好きなように安心して休息でき、気持ちよく眠れるよう環境整備を行っている。		
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	服薬ミスや漏れがないよう、徹底して服薬管理を行っている。服薬処方時・変更時・中止時には随時の申し送りを行い、業務日誌に赤字線を引き記録し、把握できるようにしている。服用時、氏名・日付・食後薬と声を出して確認し、飲みきる最後までを見守り安全に服用できるよう支援を行っている。		
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	日課として、天候や体調に合わせて散歩を取り入れている。外出の機会を多く図り、遠方ドライブや食事・店内での散策・好きな買い物等を楽しめるよう支援している。		
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	アドリブケアに沿った日常的な外出支援を多大行っている。家族による外出支援の協力も多く得られている。	日常的な近所の散歩をはじめお花見やぶどう狩り等の行事を多くもつとともに、スーパーなどへの買い物や家族支援による個別の外出支援にも努めている。	



グループホームなのはな陽東

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	毎月2回(第1・3木曜日)ヤクルト訪問販売時や外出時の買い物の際には、自身で好きなものを選び、支払いが一緒に行えるよう支援している。		
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	本人の希望に沿い、電話の取次ぎをし直接会話をできる場への配慮対応や、年賀状・手紙の返事を書く場面の支援を行っている。		
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	共有空間の環境整備・衛生管理を徹底して行い、居心地よく過ごせるようにしている。「今」の季節・時間を感じ、五感の刺激が得られるよう空間作りへの配慮を行っている。	玄関や共用スペースには絵画や花が飾られ、居室との温度差がないよう適切に環境管理されている。不快な刺激もなく清掃が行き届き、居心地のよい空間づくりがされている。	
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	一人ひとりの意やこれまでの生活歴を反映して、個別での対応や自分の好きなように時間を過ごせる居場所づくりに配慮している。		
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	住む場所は変わっても環境は変わらないよう、使い慣れた物や愛用品・思い出の品物・仏壇等を持ち込んでいただき、居心地よく暮らせる配慮を行っている。	ベッド・カーテン・エアコンは備え付けである。タンス、机、椅子や仏壇などを持ち込み、写真や自分で作ったぬり絵などが飾られている。毎日職員の支援のもとに清掃し清潔で居心地よく過ごせる配慮がされている。	
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	一人ひとり「できること」「わかること」を把握の上で、エレベーターまたは階段を活用し安全面への配慮支援を行っている。一人ひとりの居室ドアには、氏名・花絵・花名の表札・色線が貼付しており、一人ひとりが「わかる」よう工夫してある。		