

令和元年度

事業所名： グループホーム ハイムはまゆり

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	0371100249		
法人名	医療法人 楽山会		
事業所名	グループホーム ハイムはまゆり		
所在地	〒026-0052 岩手県釜石市小佐野町3丁目9番2号		
自己評価作成日	令和元年10月12日	評価結果市町村受理日	令和元年12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)】

医療法人が運営しているグループホームで、同法人には病院と老人保健施設が2施設あり、常日頃から医療面において協力体制が出来ている。また災害時の避難場所が併設の老健となっており、年に3回、町内会の協力を得ながら合同の避難訓練を実施している。住宅街に立地しており近隣には、駅やバス停、小学校や保育園、スーパーや交番、図書館などが生活圏内にあるため利便性は優れている。家族様も仕事帰りに気軽に立ち寄れる場所となっている。「家」と言う名前のホームで、創設当初から地域住民との交流が図られ地域に開かれた施設である。利用者様に安心して頂けるよう心温まる居心地の良いホームを目指している。

※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.kaijokensaku.mhw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&JiyosyoCd=0371100249-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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、公共施設や金融機関、スーパーなどがある住宅街に位置し、利用者は買い物や通院で外出する機会も多い。地元の盆踊り大会や文化祭への参加、事業所主催事業への近隣住民の招待など、地域の人達と頻りに交流し、地域に溶け込んでいる事業所である。同一法人の病院・老人保健施設、系列の特別養護老人ホームがあり、医療・介護面でも協力体制が整っている。地元町内会と「地域防災相互応援協定」を平成18年に締結し、災害訓練に地域住民が参加し入居者の避難見守りを行っている。消防防災訓練、水害訓練を定期的実施し、さらにグループホームだけのミニ訓練も実施するなど、防災に対する高い意識を持って活動している。職員研修は、法人の研修の他、グループホーム独自の研修も実施し、多彩な内容で業務に必要な知識等の習得を促すとともに、家族対象の研修も実施するなど、利用者が安心して生活ができるよう積極的に取り組んでいる。

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和元年11月7日

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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		

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

令和元年度

事業所名：グループホーム ハイムはまゆり

2 自己評価および外部評価結果

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	玄関、職員出入り口に理念を掲示している。またホールには「職員の心構え」を掲示し毎日、業務申し送り時に職員同士で声に出し読み上げ意識付けを行っている。	「運営方針」「基本介護理念」を玄関と事務室に、「職員心構え」をホールに掲示するとともに、職員間の業務申し送りの際に心構えを唱和し、理念等の意識付けや共有を図り、ケアの実践に繋がるよう努めている。	
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	町内会主催の行事に参加したり、ハイムの行事に招いたりと交流を図っている。年2回の消防訓練では町内会の方々にも参加頂き入居者の避難誘導や見守りをお願いしている。また毎月お化粧品ボランティアさんが来訪し入居者の楽しみとなっている。	盆踊り、文化祭等の町内会行事には、ほぼ全員の利用者が参加している。事業所主催の七夕等の行事には地域住民を招待し、4～5名の方に参加していただいている。毎月、お化粧品やネイルをしてくれる化粧品ボランティアの訪問があり、一緒にお茶を飲んで談笑したりするなど、地域住民との交流の機会が多い。	
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	地域に定期的に広報を発行しハイム内の様々な情報を発信し認知症の方々への理解を得ている。法人の在宅支援センター主催の認知症介護事例発表会にも参加しPRL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カ月に1回運営推進会議を開催し包括支援センター職員、町内会、家族代表者が参加しハイムの利用状況や介護保険情勢、地域の近況など報告し意見交換を行っている。また得られた情報をハイムの業務改善等に活かしている。	運営推進会議は、町内会役員、民生委員、地域包括支援センター職員、家族会代表等の参加に加え、利用者も同席している。会議では、事業所活動や地域行事に関する情報交換等が行われ、施設運営に有用な意見、情報は業務改善に役立てている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議での情報交換の他、市が主催する介護保険の研修会に参加したり、年2回開催するハイムの家族会で市の担当者を講師として招き家族向けに研修会(勉強会)を行っている。欠席者には後日資料を配布している。	市主催の研修会、地域ケア会議に出席するとともに、釜石市直営の地域包括支援センターの職員が、運営推進会議に毎回出席し情報提供等をしてきている。家族会の勉強会に市の担当者を講師として派遣してもらうなどの協力を得ている。	

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
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	介護主任を含む身体拘束委員会を中心に身体拘束廃止に取り組んでいる。委員会は3ヶ月に1回以上行い廃止に向けた取り組みや新たに拘束に係る事例があれば廃止に向けて対応策を話し合っている。マニュアルは施設に即したものに改善し、毎年、職員や家族向けに研修会を行い理解を得ている。	管理者と職員2名で身体拘束委員会を設置し、身体拘束廃止に向けた取り組みや対応の話し合いを行っている。事業所のマニュアル改正に取り組みこの4月に出来上がった。身体拘束に対して高い問題意識を持ち、職員や家族を対象とした研修会を年2回実施している。玄関は防犯のためオートロックになっている。	
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過ごされないよう注意を払い、防止に努めている	研修会に参加し知識の習得に努めている。またハイム内で虐待の研修会を行ったり職員会議で議題に取り上げ意見交換を行っている。また虐待行為を見た職員はその場で注意が出来ない時は主任に報告することになっている。職員は認知症を理解し訴えられない入居者の思いを代弁出来るよう努め、職員同士、気軽に話し合える雰囲気作りにも努めている。		
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	外部研修会等に参加し知識の習得に努めている。現在入居者1名が成年後見人制度を利用している。担当の弁護士さんは定期的に依頼事項があれば施設に来訪し利用者時々面談している。		
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	契約者への説明は管理者が電話や文書等で丁寧に説明を行い、契約内容に変更がある時は都度説明を行い同意を得て契約書を取り交わすなどの手続きを行っている。		
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	年2回家族会を開催し意見交換を行っている。年1回家族アンケートを実施しているが施設への要望や改善点など自由記載欄を設けるなど用紙を改善している。また定期的ケアプランの説明時や必要時は個人面談を行い、家族からの要望や相談事があれば気軽に話して頂けるよう配慮している。また家族の意見を業務にも反映できるよう努めている。	年2回の家族との懇談会、年1回家族アンケートを実施し、施設への要望や改善点の把握に努めるとともに、必要に応じて家族との個別面談も行い、家族・利用者の意見を業務に反映できるよう努めている。	家族との係わりを大切に運営は特筆されます。引き続きその発展的継続と利用者支援への成果(効果)拡大を期待します。

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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	定期的に職員会議を行い業務改善に向けて話し合っている。毎日のショートカンファレンスでは申し送り事項の他、対応困難事例やケアプランについて話し合い「相談ノート」に記録し情報共有している。いつも職員間でのコミュニケーションは図られている。	四半期ごとに職員会議を行い業務改善に向けた話し合いを行っている他、毎年3月に運営に関する職員の意見を聴取している。毎日のショートカンファレンスでは申し送り事項の他、職員間で気が付いたことは情報共有し、すぐに話せる雰囲気がある。	
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	法人で給与関係等の労務管理を行っている。職員が今後もやりがいを感じて向上心を持って働けるよう職場環境作りに努めている。		
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	職員は年1回「業務振り返りシート」とを主任に提出し主任は職員の状況把握に努めている。また相談事があれば個人面談を行っている。多くの職員が法人内研修会や外部研修会に参加できるよう声掛けをしている。		
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	職員が法人内はもちろん、外部での研修会などに参加して同業者と交流が図られる様できるだけ勤務表を調整して参加を促している。得た情報で業務に活かせるような内容があれば積極的に取り入れている。		
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	一人ひとりの入居者と多く関わりをもち思いを汲み取り決して偏見や思い込みはせず、心を込めて接することで本人との信頼関係が築かれるものと思われる。気持ち、行動の変化を見逃さない様その方をよく見て、安心できるような声掛けと笑顔で接して行ける様努めている。		
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	家族の話や傾聴し、困りごとがあれば助言するなどの相談援助を行い要望があればそれに即したサービスは何かを考え、適切なサービスの利用ができるよう検討している。		

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
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	本人、家族の意向を定期的に確認し、意向に出来るだけ沿ったサービスの導入を検討している。サービス内容の十分な説明と同意を得てから開始し、意向の変化にも対応できるよう柔軟に応じている。今必要とされることな何かを見極める力を備えていきたい。		
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	職員は利用者との共同生活の場として尊重し協力し合える関係作りに努め、家を離れてホームで暮らさなければならない意味を考え、利用者が安心してこの場所で生き生きと暮らせるよう努めていく必要がある。		
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	職員は本人、家族と平等な立場に関わり支援している。家族の思い、本人の思いを汲み取り、思いに寄り添いながら支援している。施設では家族との関わりを大切に考え良好な関係作りを継続していきける様努めている。		
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	施設は地域に開かれており、何方でも気軽に立ち寄れる良好な立地条件にある為、親族や町内会の方など来訪され買い物や食事に外出できている。また病院受診時は知人と会って会話したりと馴染みの方との関係も途切れることなく継続できている。	近隣に病院やスーパー等があり、バス停、駅も近く、親戚や知人など、訪ねてきてくれる方も多い。毎月来訪する家族も名6、7名いる。通院、買い物や散歩、町内会行事への参加等の機会に、知人との交流や馴染の関係が維持されている。	
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	施設では自立者から行動障害のある方まで様々な方が共同生活を送っている。行動障害のある方はトラブルになりやすい為職員は特に心配りを行い孤立しないよう努めている。関係が悪化しない様間に入り見守りや声掛けを行い良好な関係作りに努めている。		
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	退去時は家族に退去後も相談支援は継続していく事を説明している。また退去先の相談員などに近況を聞いたりと情報交換を行っている。		

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
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	入居時のアセスメントツールとしてバググランドアセスメント表を本人もしくは家族から聴取し意向を確認している。また日々の関わりの中で本人や家族の思いを聞き取りできるだけ意向に添えられるよう対応を図っている。	入居時に、本人や家族から日常生活の様子などを聴取し、ケアプランに反映している。ショートカンファレンスの際に利用者の意向を職員同士で情報共有し、一人ひとりに寄り添い、意向に沿った対応を行うように努めている。	
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	入居前情報、サマリーを確認し担当ケアマネより生活歴や介護サービス内容等の情報収集を行い把握に努めている。その情報を基に、施設での対応をできるだけ本人の生活環境に近づけられるよう努めている。		
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	常日頃から入居者の観察と記録を行い職員間で情報共有している。一人ひとり状態把握を行い心身状態の変化を見逃さない様努めている。観察内容は毎日、介護記録に記録し勤務交替時、申し送りを行っている。		
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	プランの立案前に本人、家族の意向に変わりがなければ確認し居室担当を中心にケアカンファレンスを行いプランの評価を行っている。カンファレンスでは居室担当のみならず全職員が関わり意見交換し、本人、家族が望む暮らしをケアマネジメントに反映できるよう努めている。	入居時に家族の希望、利用者の意向を聴取し作成したケアプランは、計画担当者が3か月毎にモニタリングを行い、居室担当を中心としたケアカンファレンスを6か月毎に行い、プランの調整、見直しをしている。見直し後のケアプランは、家族の意向変化の有無等を確認し、同意を得て実施している。	
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	職員は気が付いた点があれば記録すると共に随時カンファレンスで話し合い対応を検討している。また日々の出来事を記録する介護記録の他、申し送りノートや受診ノートを参照し必要であればプランの見直しを行い状態に応じた内容のプランの実践に努めている。		
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	利用者の家族は就労していたり遠方に在住していたり必要な時にすぐ対応できない方が多い為、職員が家族に代わり併設病院の受診や健診、買い物など外出支援を行っている。また急患など緊急事態発生時は併設施設の職員に応援依頼できる体制がとれており家族が安心できる支援の一つとなっている。		

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
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	市内のスーパーへ買い物へ行ったり併設施設で床屋さんを送迎付きで利用したり併設病院の受診介助、併設施設や町内会の行事に参加したりと多岐に渡り地域資源を利用して見守りの中楽しく過ごすことが出来ている。		
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	入居契約時、主治医の変更を申し出た入居者は（現在全入居者）併設病院と連携の下、定期受診や急変時などの受診は職員が通院介助を行っている。年1回、健康診断を実施し家族からの信頼も得られ安心感につながっている。	入居時に受診病院を確認し、現在は、全員が協力病院をかかりつけ医としている。受診の際は職員が付添い、診療情報は「受診ノート」により共有され、変化があればその都度家族に電話で連絡している。年1回、健康診断を実施し、家族の安心感につながっている。	
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	併設施設の看護師に医療面で不明な点を聞いたり体調不良者の対応を相談したり、いつでも相談できる体制にある。夜間急変時は職員が1名である為、併設施設の看護師に受診をお願いすることもあるなど協力体制がとれている。		
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	入院先の病院に情報提供を行い定期的に状態を確認している。また家族には退院後の行き先を確認し施設に戻ることを希望された場合は病院に伝え速やかに施設に戻れるよう医師、看護師、医療相談員と連携し退院支援を行っている。		
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	終末期、重篤時のケアは併設病院との連携の下、主治医の指示を仰ぎ施設でできるだけ対応に努めながら、医師、本人、家族との話し合いの上、方向性を決めている。状態が悪化した時は併設病院への入院も可能であり、また特養施設や看取りを行える老健施設への入所も検討しながら終末期ケアに努めている。	事業所では看取りは行っておらず、入居時に口頭で重度化や終末期の対応について説明していたが、前回評価結果を基に文書化に取り組み、本年6月に「重度化や終末期の対応方針」を作成した。重度化した場合は、併設病院への入院、特養施設や看取りを行える老健施設への転出を支援している。	
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	急変時の対応は施設内外での研修会に参加して知識の習得に努めている。急変時のマニュアルはホールに常設している。また夜間の事故発生時はハイムが要請すれば併設施設職員が応援に入れる応援体制ができている。		

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
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回消防訓練を実施、年1回河川氾濫避難訓練を実施している。訓練には法人の各部署の職員が応援に入っている。また町内会からも訓練に参加して入居者の避難誘導見守りを行っている。地域との連携も取れており協力体制の下、災害に備えることができている。	同一法人施設と合同で、消防避難訓練を年2回（消防署員立会のもとで実施し、夜間想定訓練も行っている。）年1回河川氾濫避難訓練も実施している。訓練には法人職員の応援の他、町内会と締結した「地域防災相互応援協力協定書」に基づき、役員等が訓練に参加して入居者の避難見守りを行っている。グループホーム独自のミニ訓練も行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	全員個室対応であり日課の食事、入浴、体操、掃除以外は自由に過ごして頂いている。入浴は1人から2人と少人数とし拒否時は無理強いせず機会を伺いながら自尊心を傷つけることの無いよう声掛けしている。職員は施設内研修会で接遇を学んでいる。	法人が開催する接遇研修に職員が参加している他、ホーム内でも管理者が講師となって研修を実施している。職員は、利用者の尊厳を大切に、利用者それぞれに配慮した言葉かけや対応を心がけている。	
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	調理を手伝っている入居者に野菜の切り方や味付けなどを聞いたり、食材の買い出しで好きな果物や菓子類を選んで頂く事がある。誕生日には本人の食べたい料理をリクエストして頂いたり、行事で外食する際はメニューは自分で選んで頂いている。また会話では職員は相手の話を聴く姿勢で本人の思いを引き出せるよう努めている。		
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	決められた日課以外は自由に過ごしている。仲の良い方の部屋を訪問して語り合ったり、畳部屋で中庭に時々来る猫を見ていたり、調理が得意な方は台所に居座り、テレビ好きな方はテレビ鑑賞したりと皆それぞれに好みの活動をして寛いでいる。またお風呂は明日が良いと希望すれば変更も可能である。		
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	洋服を自分で選べない2名の方以外は自分で自由に選んで着ている。持参した馴染みのタンスにしまっており衣替えは家族にお願いしている。床屋は年に数回利用して好きな髪型にしてお洒落を楽しんでいる。		

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
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	食事準備から食後の後片付けまで職員と入居者が一緒に行っている。入居者は下ごしらえ、米とぎ、調理、食器洗いや拭き方、テーブル拭きや床掃きなど自分の得意な仕事をそれぞれが役割分担して楽しみながら行っている。声掛けしなくても自ら台所に来て行う方がほとんどである。	利用者が出来る範囲で食事の準備から食後の後片付けまで、職員と一緒にいる。誕生会には本人の食べたい料理を準備したり、行事で外食する際はメニューを自分で選ぶなど、楽しんで食事をしている。	
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	毎食時の摂取量や様子は介護記録に記録している。食材は10品目にこだわり栄養バランスを考え繊維の多い食材を選んで調理している。併設の管理栄養士に3ヶ月に1回献立表を提出して評価をお願いしている。毎月1回体重測定を行っている。		
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	毎食後に歯磨きの声掛けを行い自己管理できない方のみ歯磨きコップと歯ブラシを職員が消毒している。月1回協力歯科医による口腔指導を受けている。毎朝の体操時に口腔嚥下体操や歌を歌って感想を防いでいる。		
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	できるだけトイレでの排泄を心がけ自己動作を促している。個別の排泄パターンを把握しその方に向けた声掛け誘導を行い失禁を防止している。また状況に応じたオムツの使用や夜間のみポータブルトイレを併用したりと対応を行っている。入浴日以外は陰部清拭を行うなど清潔保持に努めている。	日中はトイレ誘導の声掛けが必要な利用者はいない。職員が利用者のパターンを把握しており、夜間は個別に声掛けしてトイレに誘導している。状況に応じてオムツやポータブルトイレを使用するなど、自立的排泄と生活の質を維持できるよう支援している。	
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	毎日排便チェックを行っている。便秘予防として毎朝体操して腹部マッサージをしたり、食物繊維の多い食材を使用したり水分補給に努めている。慢性的な便秘症の方には主治医から下剤が処方され排便コントロールを行っている。		
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	仲の良い方同士と一緒に入浴できるよう声掛けしたり、職員は入浴介助時に歌を歌ったり会話をしたりとゆっくり楽しみながら入浴して頂けるよう努めている。入浴日は臨機応変に変更は可能である。	入浴は、月・金曜日と火・土曜日の週2回、午前中に利用者の状況に合わせて行っている。入浴は職員が必ず付き添い、会話をし、介助している。気の合う同士で入浴したり、入浴剤を使うなど、楽しく入浴できるよう工夫している。	

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
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	昼食後の仮眠の声掛け、また日中はできるだけ離床して活動を行い夜間は良眠できるよう声掛けをしている。不眠症の方には眠剤が処方されほぼ決められた時間に内服して良眠できるようになったが時々不眠の訴えがあり夜勤者が話を聞いたりして対応することもある。		
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	定期受診時に主治医に状態報告して薬が処方されるが不明な点は薬剤師に問い合わせ説明を受けている。内服方法は個別に実施している。誤薬防止として薬の準備は職員が二人で行い二重チェックを徹底している。薬のマニュアルも作成している。		
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	入居時のバッググランド表を参考にしたりと在宅時の様子や好みの趣味活動を施設でも継続して楽しめるよう家族の協力も得ながら行っている。一人ひとりの個性を尊重し強制的に行わせるのではなく自発性を引出し楽しみながら出来る活動を個々に検討している。		
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	自立者は職員が車で送迎し買い物支援を行い、帰宅欲求の強い方は家族の協力の下、時々自宅に連れて帰って頂くなど対応している。町内のスーパーへ散歩がてら職員と一緒に出掛けては近所の方と会って話が弾んだり地域に溶け込んで楽しめている。市内在住の家族には出来るだけ面会、外出などお願いして協力して頂いている。	希望する利用者と一緒に車で食材の買出し(週3回)に行ったり、近くのスーパーに散歩がてら職員と一緒に出掛け、馴染みの方と話をしたりすることもある。利用者の状況により、イオンや道の駅にドライブしている。定例行事として温泉入浴(三陸町夏虫温泉)、外食(寿司)、釜石観音祭り、紅葉狩り(仙人峠)に年4回出かけている。	
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	お小遣い程度の金銭は個別に家計簿に記録して管理している。自立者は外出先での買い物時、職員付き添いで自分で財布からお金を出してレジで支払って頂いている。残高が少額になったら家族に入金依頼している。		
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	遠方在住の家族では週2回決まった時間に電話をかけてきたり、本人に携帯を持たせて自由に会話をしている方もいる。また家族に電話をかけてほしいと希望があれば職員がかけている。特に感染症が流行する冬季は面会禁止になる為電話でのコミュニケーションは欠かせないものとなっている。		

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
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	家庭的な雰囲気ではリビングにはソファがありテレビ鑑賞したりお茶を飲んだりしている。畳部屋にもテーブルセットがあり外の景色を眺めながらお茶が飲める。回廊式になっている廊下は歩行訓練を行ったり観葉植物が置いてあり水やりをしながらうとうとしている方もいる。壁には犬猫の写真を飾ったり塗り絵や行事の写真を貼ったりしている。冬季は乾燥防止で加湿器を2台設置している。	中庭に面した広々としたホールには、食卓とソファが置かれ、パネルヒーターとエアコンで空調が管理されている。中庭や畳スペースの広いガラス窓から外の様子が感じられ、居心地の良い空間となっている。回廊式になっている廊下で、観葉植物や鉢植の花を育て、歩行運動をしている。壁面には、利用者の刺繍や行事の際の写真を掲示するなどして、和やかな雰囲気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	リビングでは食事が終わると自然にソファに集まり皆で談笑しながらテレビ鑑賞をしている。自室とリビングを自由に行き来している。職員は全体が見渡せるテーブル席で記録を取りながら時には会話をしながら見守りを行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	部屋には馴染みの家具を配置したり趣味活動の作品を飾ったり家族写真を置いたりと家に居た時のような生活に近い雰囲気作りを努めている。家族の協力の下、入居者が過ごしやすいうように、または自立できるように考えながら支援している。	畳とフローリングの部屋があり、室内には洗面台とクローゼット、パネルヒーター、換気扇が備えられている。筆筒や衣装ケース、ベッドを持ち込み、家族写真やぬいぐるみ、位牌など、自分らしい飾りつけをしている。TVの持ち込みは可能であるが、現在持ち込んでいる利用者はいない。部屋の扉が皆違ったつくりで個室感があり、入口に家族の写真や手作り作品を飾ってわかりやすいよう工夫している。	
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	居室はリビングから職員が見渡せるような配置になっている。床はバリアフリーで段差は少なく廊下には手すりがあるが、居室には手すりが無い為動線には家具を上手く配置してつかまって移動できるような工夫をしている。一度窓から出て中庭を歩いていた方がおり、居室にこもって居るような時は巡視を行い安全面には十分配慮をする必要がある。		