

### 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	4373201161		
法人名	社会福祉法人 緑新会		
事業所名	グループホーム しんわ		
所在地	熊本県天草市新和町小宮地763番地2		
自己評価作成日	令和元年12月11日	評価結果市町村受理日	令和2年3月5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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5
訪問調査日	令和2年1月17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)】

「笑顔いきいき豊かに」を理念とし、「動き出しは当事者から」という考え方を大切に、入居者様を待つことの大切さを学びながら、入居者様にさらなる関わりが持てるように日々過ごしています。また、入居者様のペースを尊重し、入居者様に伝わる声かけ・コミュニケーションを大切にしています。

【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)】

ホームは新和町福祉ゾーン内の自然に恵まれた高台にあり、病院や保育園・関連施設との交流や協力・連携の中で、住み慣れた地域で天草住民としての実感を持ちながら毎日を過ごしている。職員は現在の利用者の方々のみならず、地域住民の方々からも「生活必需施設」として安心安全に楽しく生活できる家を目指し、認知症ケアの質の向上に努めている。運営推進会議での活発な意見交換、行政との何でも尋ねることのできる信頼関係などをもとに、同業者・GH連絡会・T式及び動き出しネットワーク・研修会・勉強会での学びを活かして、その人を主体とする「じっくり待つ」ケアの統一を図って笑顔を引き出すコミュニケーションが楽しまれている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、その時々々の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	毎年度事業計画を策定し、運営方針・運営理念を記載した計画書を全職員に配布している。定期的にケア提供状況を確認し各種会議などで周知し、また必要に応じて職員からの意見を聞くよう心掛けている。	理念と基本方針のもと、「動き出しはご本人から」とする利用者主体の実践を図って、町の生活必需施設としての役割を目指している。法人内ネットワークシステムで情報を共有し、統一性のある支援の継続に努め、定期的・随時にケアの振り返りを行っている。	
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	地域には運動会や祭りに出かけている。近隣の保育園からは、運動会への参加競技を用意してもらっている。法人全体で地域とのつながりを大切にしている。	設立時から地域とのつながりを大切にしている。法人の広報誌や運営推進会議の情報を得て地域行事に出かけたり、法人主催の夏祭り等での交流を楽しんでいる。ホーム前を散歩する保育園児の運動会には、園が民営化された今もお誘いがあり楽しまれている。	
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	認知症サポーターのキャラバンメイトとして認知症の理解を地域に求めている。	/	/
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	活動報告・事故及びヒヤリはっと報告を行うことで、専門的(医療関係)なアドバイスを頂いたり、地域住民の代表の方からは、家族目線での疑問点や要望を聞くことで改善につなげることが出来ている。	運営推進会議には入居者も出席しており、法人内の地域密着型事業所合同で開催し、市が定めた議事録様式に準じて会議を進めている。事業報告・活動報告・ヒヤリハット・事故報告など資料や映像をもとに説明した後、出席者は立場を明確にした上で発言し、活動の評価・要望・助言・意見交換等が行われている。議事録は職員にも周知し、ホーム運営へ活かしている。	市からは毎回交代して出席しているが、ホームが実践の中で大切にしている、認知症ケアと「動き出しは当事者から」の関連性などを時には会議の中で説明し、ホームへの理解を更に深めてもらうことにも期待したい。
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	行政が実施する集団指導には、管理者と計画作成担当者が1~2名で出席し、職務に対しての再確認を行っている。各種申請や提出物については、担当者で直接確認することで連携を図っている。また、不明な点は、そのままにせず電話等で確認し、指導をもらっている。	毎回、市から運営推進会議への出席があり、ホームへの理解を得ている。日頃からメールや電話で気軽に質問し調べた上で答えてくれる等、適切な対応が図られている。報酬改正や加算等の申請時などは、事業所でも調べたうえで相談し、確認しあって解決する協力と連携の関係が築かれている。	

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	身体拘束は出来ないということを認識し、身体拘束のないケアを実践できるよう、法人全体や部署内で定期的に身体拘束防止のための会議や研修を行ない、職員で知識を共有している。	「身体拘束は出来ない」との共通認識のもと、高齢者の権利擁護の研修にも出席し、身体的だけでなく、イントネーションによる言葉の拘束にも注意している。定期的な研修会では「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」の項目ごとに話し合いを持ち、拘束のない実践に努めている。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを基に、事業所内研修や検討会を行っている。また、サービス提供時の職員の様子やケアの質を見極め、職員間で変化に気づきあえる環境を整え、何か変化があった場合は、報告することを指導している。		
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	権利擁護については、行政が行なう研修にも参加し、参加できなかった職員に対しては説明会を行ない報告している。研修に対しては、毎年同じ職員が参加しないよう配慮している。		
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	入所申請を受ける際に、大まかな重要事項について説明を行ない、入所前には、詳しく説明を行ったうえで契約を行なっている。解約時には、入居者様の行き場がない事がないように支援することを十分に伝え理解を得ている。		
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	常に入居者様やご家族様の声に耳を傾け様々な意見や要望は、面会時の雑談などを通じて日常会話からも受け止める努力をしている。	毎月請求書の送付時に、広報誌・グループホームしんわの思い出・グループホームだよりで近況報告をし、意見をもらうきっかけづくりをしている。管理者は家族の意見に沿ったサービス向上を図りたいと、「ホームだより」にも外部評価の期日や家族アンケート提出について記載し、情報の収集に努めている。	
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	運営者や管理者は職員の意見が出やすいように関わりを持っている。また、月1回の会議において職員間で意見を出し合い管理者へ報告している。	法人会議とグループホーム会議、研修の場等で、意見や要望を代表者に伝える仕組みがある。改善提案書や人事考課の個人面談で提案する機会もある。人材確保については運営推進会議でも意見交換があり、法人全体で外国人受け入れなど前向きにとらえる体制づくりとなっている。	

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
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	人事考課を導入し、職員の個々の努力を評価し、給与・賞与に反映している。環境整備等については、改善提案書を提出するように進めている。		
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	法人内研修や外部研修は職員の希望を聞きながら積極的に取り組んでいる。また、月1回以上、部署内研修を実施している。		
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	天草圏域のGH連絡会に加入し、定期的な研修会や交流会に参加しており、なじみの関係が出来ている。T式及び動き出しネットワークでは熊本県内外の方々との交流も出来ている。		
<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	日頃から、入居様が訴えや要望を伝えやすいような環境作りと、信頼関係を築く努力をしている。日常会話の中で、やりたい事不安に思っている事に気付く努力をし、ケース会議などで職員が共有している。		
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	入居が決まった段階で、ご家族と面談し要望を聞いている。ケアプラン作成時には、ご家族と相談し、意見や要望を聞いている。面会時には雑談などから意思をくみ取れるよう信頼関係の構築に努めている。		
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	相談時にいきなり入居ではなく、本人様ご家族様の要望不安を聞いたうえで、情報提供を行っている。近頃は、ケアマネを通しての依頼が多い。		
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	入居者様と職員と一緒に生活していると感じて頂けるよう出来ることを思い出し、日課として取り組んで頂いている。		

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
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	毎月の近況報告やお便りを通して、入居者 様の状況を共有し、入居者様ご家族様共に 安心して頂けるよう努力している。		
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	新和町内でもその方の出身地等の行事に は参加するようにしている(祭りなど)。シル バーヘルパーや地元老人会の面会は継続 されている。	福祉ゾーンにある他事業所との連携を大切 にしながら、地域の人々との交流の工夫をし ている。家族の協力のもと、正月・盆・法事な どの外泊や外出・法人の催し物・出身地の祭 り・なじみの理美容室等を通じて、なじみの関 係継続を支援している。	
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	入居者様個人の性格や好み・状況に応じ声 かけ支援を行っている。入居者様同士の関 わりにおいても、誤解や偏見がないよう職員 が見守りフォローを行い、関係を保つ支援を 行なっている。		
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	契約を終了せざるを得なくなった場合でも、出来る限り の支援をすることを説明し、行き先がなくなるように 支援している。また、いつでも相談できる体制は作れて いる。状況次第で最優先しての入所等、安心して頂くよ うに説明を行っている。		
<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	アセスメントでは、日々の生活での要望や ニーズを優先して聞き取りをし、把握に努め ている。入居者様の立場に立った考えを持 ち、入居者様を主体とした意向をくみ取る努 力をしている。	意思疎通が困難な入居者には、「その人を主 体とするケア」と「動き出しはご本人から」をも とに、意向の把握を行い家族にも説明してい る。デイサービスで脳トレの様子を見た入居 者が、「あれをしてみようか」と発言したこと で、他の入居者にも広がり、一緒に楽しむ様 子が見られた。	
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	これまでの生活歴や、生活環境など、ご本 人様・御家族様・ケアマネ・主治医や入居前 のサービス機関からの情報を得て、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	ケース記録など、データベース化してお り、入居者様個々の状態を把握し、異常が ある場合・不安な場合は、看護師に報告し、 職員間で情報を共有し、適切な対応が出来 るように努めている。		

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
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	変化があった場合や定期的なケース会議において、課題把握や対応策を検討している。検討事項をふまえた上で、プラン作成を行うが、作成前には、面会時や遠方の場合は電話連絡などで現状の説明をし、ご家族様からの要望等を聞き、プランの作成をしている。	法人内のネットワークシステムのもと、毎月プリントアウトする個別記録と申し送りで情報を共有し、整理してモニタリングとアセスメントを行っている。職員は入居者の状況から早めの「気づき」に努め、「いやな事はいや」「したい事をする」を大切にしたい入居者主体のケアを継続している。	
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	ネットワークシステムを活用し情報を共有している。介護計画においては、日々の情報を基に見直している。		
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	重度化により特養を希望されることもあり、日ごろから入居者様・ご家族様の意向をくみ取る努力をしている。また、法人内においても情報共有を行っている。		
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	地域の広報誌等で地域の行事を把握し、各種行事に参加している。保育園は民営化になったが、運動会は継続し参加競技を用意して頂いている。		
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	協力医療機関との連携を密にし、主事の往診は月1回以上あっている。また、専門医受診に対しては、看護師により対応している。	入居時に、隣接している協力医療機関との医療連携や重度化時の対応・日常的な健康管理について説明した上で、ほぼ全員が協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関の看護師が毎回運営推進会議に出席し、適切な助言や指導を得ており、ホームの看護師との協力連携関係が築かれ、入居者・家族・職員の安心に繋がっている。	
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	専任看護師の配置により、健康管理を行っている。常時医療機関とは連絡取れる体制が取れている。		
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。	入院中は面会や病院からの情報報告において把握している。また遠方のご家族に対しては、途中の経過も報告している。早期退院に向けては、病院側も理解して頂いている。		

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
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、事業所の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	看取り介護指針を策定し、終末期ケア研修を実施している。看取りの意向については、入所時又はその都度意向を聞いている。過去には看取りを経験しているため、主治医からは理解を得ている。	管理者は看取りの意向の再確認をしながら、必要に応じて入居者や家族の代弁者としてかかりつけ医に報告し、支援の方向性を検討している。現在、ホームでの看取り希望も確認しており、過去の経験や、協力医療機関とホームの看護師・スタッフの協力連携関係や、宿直体制等を鑑み、終末期ケアと看取り支援の充実を目指している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、医師・看護師の指示にて応急手当を行える体制を整えている。又、職員は普通救命講習を採用時早くに受講している。		
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	法人全体での防災訓練やグループホーム独自の訓練を通じてそれぞれに応じた訓練を行っている。又、消防署の立ち入り検査等によりアドバイスを受けている。	法人全体及びホーム独自の訓練が行われており、総合訓練には入居者も参加している。地域の「この地区から火災は出さない」の方針のもと、消防署の立ち入り検査があり、給水栓・消火器・避難経路の動線確保・コンセントのタコ足配線防止やごみ掃除などのチェックや助言・指導があつている。法人全体の備蓄室もあり、定期的に点検している。	
<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	言葉の拘束についての指導や方言を多用せず敬意を持った声かけをするように指導している。プライバシー保護の観点からも、羞恥心に配慮した対応を心がけている。	職員は言葉の拘束にならないよう、方言など語尾にも注意を払い、命令調の声掛けにならないように努めている。本人の同意を得た上で入浴支援をしたり、排泄の失敗時や臭気に早めに気づき、羞恥心に配慮する対応を図っている。	
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	個人の趣味や性格に応じて、自己決定できる声掛けなどを行っている。		
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	入居者様のペースを尊重し、メニュー決めや日程は要望を聞くようにしている。日常化していることで、自分で選ぶということを入居者様に意識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
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	個性や好みを尊重した支援が来ている。理・美容については、定期的に訪問される理容師さんや近隣の美容師さんに出向いたり、個別に対応している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューは入居者様の好みや状態に応じ、一緒に調理して食している。旬の食材を重視し、季節を感じてもらおう努力もしている。定期的に要望に応じた、御馳走の日・誕生会・記念日お祝い膳等実施している。	メニューは職員と入居者で決めており、栄養士に報告して助言や指導を受け、栄養バランスの良い食事となっている。入居者のアレルギーなどの情報はデータベース管理され、いつでも確認できる。今ある食材を見て、「何を食べたいか」を聞いて買い物したり、差し入れの大根の皮むきを一緒にしながら「もう一つ何を付け足すか」「肉か魚」など尋ねて、いつもよりごちそうになったら、「今日はごちそうの日になったね」と喜び合うなど、変化のある食事を楽しんでいる。	
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	栄養士に助言をもらいながらバランスのとれた食事を提供できるように努めている。また、食事量や水分量はデータベースにて管理し健康管理に役立ており、個別の嗜好や健康状態に適した食事提供ができるように努めている。		
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	口腔ケアの必要性を理解して頂き、毎食後、自立を促すような声かけを行なっている。サポートが必要な方には、援助にて対応している。口腔内の状態もチェックし、異常の早期発見に繋げている。異常があれば歯科受診を行っている。		
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、お一人お一人のパターンを把握し、トイレ誘導やおむつの交換を行っている。自力にてトイレを利用される方には、プライバシーに配慮しさりげない見守りを心掛けている。	申し送りと排泄チェック表を参考にして、トイレでの排泄支援に努めている。夜間や希望時はポータブルトイレを使い、臥床時間が長い場合は腹部マッサージを行うなど、快適に排泄ができるように工夫している。排泄用品はホームで準備していて、変更する時は家族に説明し同意を得ている。	
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	乳製品や繊維食品の提供を心掛けている。排便については、排泄チェック表にて把握している。必要に応じ、腹部マッサージなどを行っている。また、主治医に相談し緩下剤を指示に従い対応している。		

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
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	入居者様の好みの温度や要望に応じた入浴支援を行っている。ゆっくりと入浴して頂けるよう見守りの場所声掛けに配慮している。毎日、入浴可能な体制を整えている。	週に3回以上の入浴を基本としながら、状況に応じて午前・午後、いつでも入浴できる支援となっている。浴室の温度調整や湯の交換、好みに応じた入浴剤の使い分けなど、入浴を楽しむ工夫が図られている。	
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	全員の睡眠状況を把握し、日中に活動して頂くことと、好みの枕やクッションを使用することで、安眠して頂いている。清潔にも心掛けている。又夜間にも照明や物音にも気を配っている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	看護師の責任のもとで管理しており、介護職員へも効果や副作用など指導している。内服薬提供の際は複数の職員で確認し、内服ミスがないよう注意している。臨時の薬についても、看護師から随時説明を受けている。		
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	入居者様の個性や趣味に応じ、自発的であったり、声かけにより役割を担ってもらおうにしている。気晴らしについては、散歩・ドライブ・買い物などを随時行っている。		
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	希望に応じ、地域の祭りに出かけたりしている。年に数回は、全員でドライブや外出先での食事等を行なっている。	入居期間の長期化・高齢化などで、全員での外出は限られてきたが、入居者が希望する地域の祭りや買い物・法人での催し物には出かけている。その時々写真は毎月の「グループホームしんわの思い出」として紹介したり、居室などにも貼っていて、以前と今の入居者の様子を見ることもでき、思い出話のきっかけともなっている。	
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	希望に応じ、預り金として管理しているが、本人様の要望に応じている。又、月ごとの収支報告書を入居者様・御家族様へお渡ししている。		

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
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	自ら電話を希望されることは少ないが、贈り物のお礼の電話などをする際に入居者様が会話できるよう配慮している。		
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	常に照明・臭気・物音には気を配り快適に過ごして頂くように心がけている。又季節に応じた装飾・花などをかざり居心地の良い空間づくりに努めている。	坪庭を囲む居間・食堂・台所の一角にある掘りごたつやソファで新聞を読んだり、爪を切ってもらったり、テレビや脳トレを楽しんだり、調理を手伝ったりと自分でできる事やしたい事を楽しむ様子が見られた。廊下や玄関付近の内庭を囲む窓際には小さな置物がたくさん並べられ、明るく優しい雰囲気となっている。回廊の一角にテーブルや椅子を置いた陽だまりのコーナーでは、読書や音楽など趣味を楽しんだり日光浴もでき、居心地の良い空間作りへの工夫が見られた。	共用空間等の掲示物は、新旧の貼り換えを行うことも必要でないかと思われる。大切な掲示物には説明を加えて掲示するなど、見てもらうための工夫があると掲示がより効果的になるのではと考えられる。今後期待したい。
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	談話コーナー・居室・リビング・畳の部屋等一人一人のその時の気分にあった場所に入れるよう工夫している。		
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	入居の際又は随時、使い慣れたものの持ち込みをお願いしている。新たなものではなく、使い慣れたものを持ち込んでもらうよう依頼している。	畳やフローリングの居室には作り付けのロッカーと洗面があり、一人ひとりの心身の状況に応じてベッドが配置してある。テレビや整理ダンスの上に仏壇やお気に入りの小物を飾り、壁には誕生日の色紙や家族写真を貼るなどして、その人らしい設えとなっている。シンプルな部屋もあり、日中は共用空間で過ごす時間が多い様子が伺えた。	
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	表札などを工夫し、居室やトイレがわかるようにしている。清潔を保つために、整理整頓清掃には心掛けている。		