

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	4292300045		
法人名	株式会社ひらいし		
事業所名	グループホームひだまりの家		
所在地	長崎県西海市大島町5787番地		
自己評価作成日	平成29年7月31日	評価結果確定日	平成29年10月31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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	平成29年9月1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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・基本理念「尊厳・ふれあい・共助」を理念として、スタッフ・利用者とも、笑顔がたえない施設。 ・野菜を中心とした施設で育てた新鮮な食材を使った食事の提供。 ・居室より全貌できる、海と山に囲まれた豊かな自然を感じる。 ・散歩やドライブに出かけ、季節にそった行事を計画し、地域の人への協力参加を行っている。

【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)】

<p>スタッフは入居者に提供している日常的な支援内容が法人の基本理念と連動しているか、常に問いかける習慣があり、法人としての風土ができている。また代表の考えとして常に情報をオープンにする姿勢を示している。例えば運営推進会議の報告内容の中に、多くのヒヤリハット事案を掲載している。この姿勢が運営推進会議の際の活発な意見交換の基となり、意義のある会合となっている。次に地域との繋がりが強く協働体制ができている。地域住民がご近所感覚で野菜や魚、豆腐などを差し入れてくれたり、気軽に立ち寄ることのできる関係を築いている。最後に入居者支援の特徴的な取組の1例として、ホームで提供する食事について、敷地内で栽培している野菜の収穫や下ごしらえ等入居者の「できる能力」に着目して、日常生活の中で自然に活動参加できるような流れが確立している。</p>
--

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 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. 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

うみ

[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	毎日の申し送りの際、法人理念「尊厳・ふれあい・共助」に基づき話し合い、職員同士がお互いに声のかけ合いを実践しており自然と利用者への対応にもつながっている。	法人理念を「尊厳」「ふれあい」「共助」と位置付け、日々楽しく、スタッフ同士助け合い、入居者と一緒にグループホームを作りあげていきたいという想いで日々支援にあたっている。入居者支援において何か課題が生じたら、理念に沿ったケアが提供できているか日常的に振り返ったり、常に現状に満足せず、これでいいのかと自ら疑問を投げかける習慣をつけている。またスタッフ全体的な取組として、スタッフケア会議の場面で毎回理念を追想している。	
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	地域の観光地や行事に参加している地域の保育所との交流会や民生委員、地区長、消防署などの意見交換を行っている。	地域住民と関わる頻度は少しずつ増えている状況とのことであった。今後地域の行事や交流会等の参加頻度を上げていけば、より一層つながりを深化できると考えている。土地柄もあり、地域との密着度は比較的深いということであったため、特別な機会や行事だけの交流ではなく、引き続き日常的な付き合いを継続していく方針であった。	
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	地域の方などの施設見学、地域の認知症を考える会での認知症のご家族を持つ意見交換を行っている。		
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か月に1回運営推進会議を開催、地域の方、地区長、民生委員、ご家族の希望などの議事録の、職員全員に回覧を行いサービス向上に向け話し合っている。	特徴的な取組の1つとして、運営推進会議のレジュメにグループホームで発生した「ヒヤリハット報告」を数多く掲載している。この内容を参加者全員で確認したり意見を出し合うことで、会議が法人の報告型ではなくて全員参加型へと発展している。様々な症例に対して意見が出るため、グループホームは入居者目線の気づきを得たり、スタッフ間で議事録を回覧して情報を共有する等意義ある会議となっている。	

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
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	2ヵ月に1回の話し合いでケアサービスの向上に向けて意見を職員全員で話し合っている。緊急時地域連絡網の作成。	主に市や地域包括支援センターの職員と顔を合わせる場面は、定期的開催されている運営推進会議が中心となっている。緊急時地域連絡網作成においても行政の関わりがあり、顔の見える関係が構築できている。	
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	長崎県身体拘束廃止推進員養成研修を修了した職員が全職員に理解できるように説明を行っている。身体拘束のマニュアルを作成。拘束はせず鈴などを使用し工夫している。	身体拘束や虐待とはどのような内容が該当するのか、基礎的な知識を修得するために外部研修にスタッフが参加している。参加したスタッフはグループホーム内で伝達講習を行い、定期的に知識の確認を行っている。その実践としてドアに鈴をつけたり感知センサーを適宜使用する等して、安易に施錠したりしない工夫を行っていた。また入居者支援の課程で、拘束にあたるのかどうか不明な際は、行政に尋ねる等勝手な判断はせずに専門的な見解を軸にしている。今後他のグループホームでの取り組みや、症例をお互いに確認できる機会があると、より一層支援の幅が広がるものと考えられる。	
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	利用者の訴えを傾聴し、職員の意見ストレスが軽減できるように心がけている。入浴時利用者全員の体の観察に努めている。		

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	各利用者におけるご家族関係を理解し、必要性が生じた場合地域包括センターや役場に相談する。研修会への参加を今後おこなっていく。		
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	入居時、重要事項説明書、契約書により十分説明を行い理解していただく。ご家族の不安がないように意見や質問を訪ね説明している。		
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	玄関に意見箱を設置、2か月に1回運営推進会議にて報告している。入居者、ご家族面会時など訴えがあればケース記録に残し、全職員で協議している。	家族と意見交換する場面は、圧倒的に家族の面会時が多いとのことであった。また入居者の心身等に変化があった場合には、密に電話連絡して状況説明する等、家族の立場に立った支援を実践して、意見を出しやすい関係作りに努めている。またグループホームで定期的に発行している「家族たより」を送付している。グループホームとして普段の様子を可能な限り伝えて、安心感を持ってもらえるような工夫を行っている。一方で家族の立場から言い難いことを如何にして拾い上げるか今後の課題と位置付けている。	運営に関する利用者、家族等の意見の反映のところで、本人や家族からの意見や想いを今より一層引き出すための家族訪問等の機会創出や、アンケートを実施する等の工夫を期待したい。
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	月1回のスタッフミーティングでの意見交換、毎日の申し送りや職員の考えなどを尋ね各職員の意見を聞いて改善している	入居者の支援方法や運営に関する内容について、介護スタッフはよく気づいて提案してくれるということであった。実際にスタッフのヒアリングの際にも、思ったことは言える雰囲気であるし、提案したことは「まずやってみよう」という風潮とのことであった。法人全体として風通しは良い様子で、今後も様々な課題に直面しても、法人として対処できるような風土作りに努めていく方針を確認した。	
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	日頃の業務に管理者は携わり、職員各々の努力、勤務状況を常に把握、一日の業務が楽しくスムーズに行えるよう指示をし意見を聞いている。		

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
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	職員各々の力量を考えて、職員の意見を聞いて助言に努めている。		
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	勉強会への参加で、施設外職員との交流し、意見交換、施設外研修に参加した。		

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
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	サービス導入前に面談やご本人と会話をして要望を聞いている。ご家族に以前の生活の様子や入居前施設との面談を行っている。		
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	ご本人、ご家族と会い、要望、意向を聞き、事前に施設見学に来て頂く事により、少しでも不安感が除ける様信頼関係に努めている。		
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	事前の面談でご本人ご家族の意向をふまえた上で、少しずつ共同生活になれて頂き、支援、対応をしている。		
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	ご本人に出来る事を促し、出来ない事を支援できるよう対応。手伝いを一緒に行っている。		
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	ご家族の面会の時はご本人と一緒にお茶を飲みすごして頂ける様、フロアや居室でゆっくりとすごして頂ける環境作りをしている。		
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	ご家族だけでなく知人の面会、地域の方の面会では、再度来て頂ける様楽しい雰囲気作りをしている。	馴染みの関係を可能な限り持続させる取り組みの1例として、お正月に自宅へ連れて行ったり、以前よく通っていたデパートに買い物に行ったり、展望台に行って住んでいた島を見たりしている。入居者それぞれの馴染みの関係継続に可能な限り努めている。また直接関係がないのかもしれないが、グループホームの面会録を入居者の家族に見せて、家族が面会者にお礼を伝える等、家族も含めた関係継続の支援状況を確認した。	

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
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	利用者同士が声をかけ合える雰囲気作りを行う。スタッフと利用者が一緒にコミュニケーションをとり支援につなげている。		
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	ご本人との面会を定期的に行う。契約終了したご家族に豆腐の配達をお願いして交流に努めている。		

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
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	利用者各々の意向、好みを把握してドライブや洗濯物たたみ、散歩、カラオケなどを行っている。	家族から今までの生活歴を聞く、日常生活の中で入居者が興味や関心を示す事を観察する、話を傾聴する等、日常生活や日常会話の中から入居者の思いや意向を引き出し、スタッフ会議で話し合いながら入居者の思いや意向の把握に努めている。	
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	サマリーの参照、ご家族より聞き取りをして以前の生活歴の把握に努めている。フェースシートの活用。		
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	出勤時必ず一人一人と握手で利用者にあいさつを行う。毎朝の申し送りで状態の把握情報の共有をしている。		
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	現状を考えた、より良いケアプランが出来る様、ご家族のご意向を聞き1か月に1度のケア会議でモニタリングを行っている。	入所時の情報や家族から生活歴を聞き、利用者や家族の意向、身体状況を踏まえて介護計画を作成している。「実施記録表」に短期目標を貼り、サービス内容に沿って実施できたかを毎日確認し記録している。「実施記録表」を基に、スタッフケア会議でモニタリングを行い、全スタッフで意見を出し合い、次の介護計画に繋いでいる。	
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	ささいな気づきでもケース記録に記入。各々利用者の生活チェック表で、毎朝申し送りを行っている。		
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	本人やご家族の意見、要望を反映し、出来るだけ希望に添える様、支援出来る様、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
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	地区長、地元のご家族より情報を聞き、地区行事に参加出来る様、努めている。		
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	月に一度の主治医への定期受診。かかりつけ医より月に一度の往診にいられている。	入居後もこれまでの「かかりつけ医」に継続して受診している。通院の仕方や受診結果の報告のあり方については入居時に家族と話し合い、情報を共有できるように支援している。「受診シート」にバイタル等、入居者の身体的情報を記入して主治医に的確に伝えている。入居者が必要な診療科目の受診も継続して行っている。	
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	かかりつけ医や病院へささいな事でも電話で看護師に相談している。		
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。	入退院時にはケアマネ、管理者が面会に行き、病院関係者より情報を得ている。退院時の観察点など十分に相談している。		
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	ご家族、管理者と一緒に病院へ受診し、主治医の説明、今後の状態対応を話し合っている。	重度化した場合に、事業所に対応できる事を入居時に家族に説明している。協力機関の医師とは昼夜問わず連絡が可能であり、入居者の状況を医師に報告して医師の指示に沿って介助している。身体状況の変化のたびに家族と話し合い今後の方針の統一を図っている。	
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	緊急時マニュアルのスタッフ全員周知徹底。急変時対応の訓練。AEDの設置と、AED講習を受けている。		

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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	避難訓練の実施、地元の消防団、消防署との意見交換。緊急時連絡簿の作成をしている。	設立時に、消防署から避難訓練の指導を受け、年2回実施している。市に依頼して「防災無線」を設置し、緊急時の情報が速やかに入手できる体制を整えている。「緊急時マニュアル」を再検討して、緊急時には市役所や地域区長、民生委員に連絡し、すぐに駆けつける協力体制も整えている。「自主検査表」に沿って毎日設備点検を行い、米や乾物、飲料水、毛布等の非常用食料・備品を準備している。	地元消防団と共に消火訓練を行っているが、災害はどの時間帯に発生するか分からない。今後、夜間想定避難訓練を実施することを期待したい。また、地域がら台風災害が予想される。災害時に的確な対応と確実な避難誘導ができるように、事業所の状況に応じた災害時の手順(段取り)を作成し、避難訓練を実施することを期待したい。

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
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	入居者の人権に配慮した声かけをやわらかい敬語で話す様心がけている。配慮に欠けた言動にならないようスタッフ同士注意している。	理念に沿って、入居者の尊厳ある姿を大切にしたい支援ができていないか、代表は毎日スタッフに問いかけている。スタッフは、肯定の言葉から話し始める、語尾を上げて話す等、入居者の誇りを大切にしたい言葉かけを考えながら実践している。個人情報各ユニットごとに鍵付きの書庫に保管している。	
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	入居者の表情で要望を考慮して声かけ問いかけを行っている。ご本人の意見を尊重したケアを行っている。		
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し、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	入居者の要望を出来る限り優先に考え、希望に添える様、対応を行っている。		
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	毎朝の整容、整髪を行っている。洋服はご本人に尋ね、更衣出来る事は行って頂けるよう声かけで支援している。		
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	出来る限り、野菜の下準備を行って頂ける様にしている。献立には、施設で育てた野菜、地元で取れた新鮮な食材で提供している。	野菜の皮むきや食器洗い、味見等、入居者個々の力を活かしながらスタッフと共に調理の準備を行っている。地域住民から頂いた魚や豆腐、敷地内で作った野菜を収穫して献立に取り入れ、入居者の好みや状況に応じた食事を提供している。庭のテラスでおやつを食べる、季節や行事に合わせた料理で、食欲を高めたり食事への関心を引き出す工夫もしている。	
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	食事量、水分量は個別に毎食記録、入居者各々に応じた食事の形態。好みでバランスの取れた手作りの食事を提供している。		

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
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、口腔ケアの声かけ、介助を行っている。各々の口腔内の把握を行う。歯科医師の講習会を開催した。		
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	排泄チェック表を作成、各々の排泄パターンの把握をしている。日中はトイレを使用した排泄介助を行っている。	「生活チェック表」で排泄時間や水分量、食事を把握してトイレに誘導している。医師に身体状況を相談し、排泄困難な要因を探り、気付いた事や行動パターンを「申し送りノート」に記入して情報を共有している。スタッフケア会議で支援方法話し合い、支援内容の統一を図る等、習慣やパターンに応じた個別の排泄支援を行っている。	
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	毎朝の牛乳の提供、腹部マッサージ、野菜中心の食事の提供。排便困難時は主治医と相談、緩下剤の調整を行っている。		
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	週2回以上の入浴。ご本人希望時は適宜入浴している。端午の節句には菖蒲湯入浴を行った。	家族から入浴習慣を聞き、入居者の状況に合わせて対応している。脱衣所にエアコン、浴室内にトイレを設置する、入居者好みのシャンプーを用意する等、ゆっくりと快適に入浴できるように工夫している。浴室は24時間換気を設置し、清潔な環境を整えている。	
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	具体的な消灯、起床時間を決めず、好きな時間に休息して頂いている。室内温度、加湿器使用で、環境を整えている。		
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	個人ファイル、ケース記録に薬の処方箋を全職員が把握できる様ファイルしている。予薬時はトリプルチェックで、誤薬の予防をしている。また変更時は連絡ノートに添付。		

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
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、新聞折り、ぬり絵や歌番組、カラオケ、TV、ドライブなど、個人の好みを尊重した気分転換が出来る様、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	ドライブや、庭でお茶を飲んだり、散歩へ出掛けている。盆、正月などご家族協力で、外出、外泊をしている。ご家族と一緒に春は花見、夏はバーベキュー会を屋外や近くの公園で行っている。	入居者と買い物やドライブに出かける、家族と馴染みの美容室に行く、釣りの好きな入居者と魚釣りに行く等、入居者一人ひとりの希望に応じて外出を楽しめるように支援している。車いすの入居者は、グループホーム所有の車いす対応車でドライブする等、重度の入居者も戸外で気持ちよく過ごせるよう配慮している。	
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	現在、お金を所持していない。希望の際は、ご家族との外出の際行っている。		
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	ご本人希望の際は、電話連絡で会話している。ご本人宛の手紙は、その都度渡しており、ご家族に連絡している。		
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	毎日のフロア、居室、トイレの掃除の徹底。入居者と散歩で花つみをしてフロアに生けてもらったりしている。カレンダーの設置毎月の行事写真の掲示。湿度、温度計で調整している。	美しい海や山に囲まれ、玄関先では沢山の植木や花を育てている。入居者は庭から自由に花を摘んでフロアに飾っている。グループホーム内は広い窓から光が差し込み、明るく開放的な居心地の良い空間になっており、入居者は好きな場所でゆっくりと過ごしている。入居者が戸惑わないようにトイレや浴室等を貼り紙で分かりやすく示している。	
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	フロアTV前に長椅子ソファ一人掛け椅子等多種類の椅子で全利用者が座れる様にして、利用者同士のコミュニケーションの場になっている。		

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
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	ご本人の希望により、ベッド、チェストの位置を各居室変えており、ご本人専用のテレビの持ち込み、使い慣れた持物の持参(写真や仏具)で落ち着いて過ごせるような配慮をしている。	入居前に自宅を訪問して、ベッド、トイレの位置や方向がなるべくこれまでの生活と近い状態になるように入居者と共に検討している。また、身体的状況に合わせてベッドの高さや家具の配置を工夫し、安全な環境と残存能力を発揮して自立できる居室になるように配慮している。	
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	自室の名札、共有場所、トイレや便所など壁に表示してわかりやすくしている。ドアに飾りをつけて自分の居室がわかりやすくしている。		