

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	4291200063		
法人名	有限会社大東		
事業所名	グループホームほのぼの新館		
所在地	長崎県東彼杵郡東彼杵町平似田郷2342-1		
自己評価作成日	令和 4 年 10 月 25 日	評価結果市町村受理日	令和4年12月21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/42/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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	令和 4 年 12 月 3 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)】

認知症の高齢者が安心して暮らすことが出来るよう個性を尊重し、あるがままを受け入れる事を職員が意識を統一して介護を行う。一日を通して健康体操や下肢強化訓練(午前・午後)・脳トレ(難読漢字クイズ)等入居者の興味あるものに取り組んでいる。体調に異変があった場合は速やかにかかりつけ医に相談し受診に努め適切な服薬支援を行っている。入居者個人の購入品などがある場合は家族に相談し理解の上購入している。
 天気の良い日などドライブとして近くの公園やショッピング、特に衣料品など職員と一緒に同行して選んでもらい喜ばれている。

【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)】

令和元年7月に開所した当ホームは、広い敷地を有し駐車スペースを確保され、国道からも程近い利便性の良い場所で運営している。リビングの窓を開けた先にはウッドデッキを設け、天気の良い日には椅子を置いて入居者が日光浴を楽しむ事ができる。建物の周囲には遊歩道を設け、入居者が外気に触れ、散歩をしながら、庭に咲く山茶花や椿、つつじ、金木犀、芝桜、紅葉といった四季折々の花木を鑑賞でき季節感を味わってもらおうと共に、訪れる人も愉しめるよう工夫されている。運営推進会議を通じて、地域の自治会長や、民生委員、地元消防団員と意見交換を行い、災害時など有事の際には協力体制を築き、連携できるよう取り組んで。コロナ禍の中、入居者が家族とかかわりを継続できるよう、玄関内の風除室での面会や、LINEやZOOMといったオンラインの会議システムを活用した面会を家族に案内するなど工夫している。地域との関わりを大切にしながら、入居者が、ゆったり、ほのぼのと過ごすことができるホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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ます (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	運営推進会議を通じて、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

ユニット名 グループホームほのぼの新館

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	ホームの玄関正面に理念を掲げ毎日目を通してスタッフ会議時に全員で唱和し意識統一を図っている	玄関に理念を掲示し、職員は毎日理念に目を通しながら理念の浸透に努めている。入職時には理念に基づいた介護について研修を行い周知を図っている。毎月実施する職員会議の際には理念を唱和し、職員間で共有しながら理念に掲げた「笑顔のある生活」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	事業所の経営者、管理者とも同地域に住んでおり事業所も含めた交流を地域の住民と行っている。	ホーム長はホーム近隣に居住し、地域の自治会より受け取った「東彼ダイアリー」をホーム内に置いて入居者へ地域の情報を提供している。地域住民や家族が栽培した野菜などを届けに立ち寄り、入居者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、また、ホーム自体が地域の一員として過ごせるよう取り組んでいる。	
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	地域の交流の場で認知症の方への理解を深めてもらう働きかけを行って協力してもらっている。		
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	年6回を目標に町介護保険係、消防団役員、民生委員、家族代表を交え評価の取り組みなど話し合い貴重な意見をサービス向上に反映させている。	運営推進会議は、同法人の本館であるグループホームと合同で開催し、地域の民生委員、家族代表、消防団長、地区役員、同町の介護保険課担当職員等が参加している。各委員からの提案は議事録にも残し、意見交換を行い、ホームのサービスの質の向上に活かすよう取り組んでいる。	
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取り組んでいる	町介護保険係の担当者と連携を密にとりケアサービスの現状を伝えアドバイスを受けるなど良好な関係を築いている。	同町介護保険課や地域包括支援センター、保健所など、様々な手続きやコロナ関係の情報交換を行い、ホームの現状を伝え、連絡を密に取りながら入居者が安心して快適な生活を送れるよう取り組んでいる。市からのアンケート調査にも協力し、良好な関係を築いている。	

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
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	代表、管理者他すべての職員が指定基準に基づいていかなる身体拘束もしないケアの実践に取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を設置し、3か月毎に会議を開催してホームの現状を共有し、身体拘束の無いケアに取り組んでいる。同会議の委員を中心に身体拘束の勉強会を定期的に行い、身体拘束に該当する行為や身体拘束をしないケアの方法などを学習している。	
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	すべての職員が虐待防止について定期的に勉強会を行い虐待が見過ごされないようお互いに注意を払い介護に当たっている。		
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	年に1～2回権利擁護に関する勉強会を行って事例があれば即対応できるよう備えている。		
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	契約締結時は主に家族に利用者の希望などを聞き取り十分な説明の上締結している。		
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	日頃から家族と連携をとりホームに対する意見や要望を聞き職員間で共有し運営に反映させている。	玄関にご意見箱を設置し、入居者や家族の意見をいつでも受け付けている。入居者は、日々の生活の中で、ホームに対する意見や要望を職員へ気軽に話すことができおり、職員が本人の思いに寄り添いながら支援している。家族には利用料金を支払いに訪れた際や、LINE、ZOOMなどを利用し意見や要望をホームに伝えられるよう取り組んでいる。	

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
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	運営に関する意見は気づいたらすぐ報告してもらいスタッフ会議で検討し改善に繋がっている。	毎月1回開催する職員会議や、3か月毎に開催する身体拘束適正化委員会においても同委員会の職員が意見を出し合い、主体的に取り組を進めるなど、職員が意欲的に取り組んでいる。管理者も介護現場に入ること、職員が業務に関する意見を直接管理者に伝え、改善に繋がっている。	本館と同様、介護職員の人材不足が続いていることを踏まえ、より良い職場環境を整備するためにも、今年度より強化が求められているハラスメント対策について、具体的に取り組むことで、より職員意見の反映に繋がる環境を整備することを期待する。
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	職員一人ひとり働き方に希望があり希望に沿った勤務になるよう努めており向上心を持って働くことが出来ている。		
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	代表は管理者と連携し職員各自の必要とする研修を受ける機会を作って支援している。		
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	町内のグループホーム間で年間計画を作成し勉強会や相互訪問など行い情報交換している。良い所は参考にさせてもらいサービス向上につなげている		
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	入所前に本人と面接し不安なことや要望など聞き家族も交えて話をする等良好な関係作りに努めている。		

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
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	家族が一番困っていることに耳を傾け希望に沿った支援を行い経過を電話などを通じて説明している		
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	契約書を取り交わす前に家族の要望や本人と面談しグループホームでの対応が困難な方へは他のサービスを視野に検討し繋げている。		
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	日々の暮らしに生きがいがある様自分で出来る事はやって頂き暮らしを共にする者同士として食後食器拭き、洗濯物を干したり乾いたものをたたむなどスタッフと一緒に楽しみ取り組まれている。		
19		○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	コロナ禍もあり家族も面会を気にされ電話をかけてこられ状況を尋ねられることもあり、その際は子機に切り替え本人の声を聞かせて安心を得るなど家族との絆を大事に支援している。		
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	コロナ禍で地域の行事も減り、人が多く集まる場所へは極力いかないようになっているが以前は茶市や夏祭りなど連れ出しそこで出会った顔見知りと語るなど関係性を大切にしてきた。コロナ禍が収束したら再度そのような支援を心掛けていく。	コロナ禍により地域行事が減少し、人が多い場所へ行くことを自粛しているが、入居者の要望に応じて自宅周辺をドライブしたり、近くの公園や墓参りに行くなど支援している。家族や友人との関係を継続できるようホーム玄関の風除室での面会や、玄関先に椅子を配置したり、LINEやZOOMなどリモートで面会し対話ができる環境を整備している。	

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
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	日中は利用者全員共有空間で過ごされ楽しく語り和気あいあいと暮らしておられ見守っている。		
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	利用者が退所されてもこれまでの関係性を大切に地域の一員として本人の様子を尋ね家族との関係を良好に維持している。		
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					
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	これまでの生活パターンを把握しその方の希望など聞いて快適な暮らしが出来る様支援し意思疎通困難な方へは本人本位に考えて支援している。	入居者毎の担当職員が本人と対話しながらその方の思いや意向の把握に努め、出された要望等に応えられるようホーム全体で取り組んでいる。要望等を伝えることが困難な方には家族へ確認し、アセスメントシートの活用や、入居者の表情等を汲み取りながら支援に努めている。	
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	入居前にその方の暮らしぶりや生活環境を把握し個性に合わせた支援を心掛けている。		
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	一日の過ごし方はその方が心地よく暮らすことが出来る様力量など把握し支援している。		

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
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	利用者、家族共に満足される暮らしを実現するため意向を聞き現状に即した介護計画を作成し定期的にモニタリングしている。	計画作成担当者は、入居者や家族、担当職員等より情報収集を行い、入居者がより良く暮らすための介護計画を立案している。ホームでは日々の支援内容に関し、「ケアプラン管理表」を通じて介護計画に定めた短期目標に沿った実践状況を確認し、職員の介護計画の意識づけや計画の見直しに活かしている。	
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	毎日個別記録に記入しその方の情報を職員間で共有し実践して介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者の状態変化に合わせ必要な支援を見極め他のサービスへの移行なども含め家族と共に検討している。		
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	家族も承諾の上で、ショッピングセンターへ衣料品を購入希望の数名を連れて行き、好みの服を買うなど楽しみとされている。その際は必ず領収書を家族に提示し金銭の出入りを明確にしている。		
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	入所時に家族を含めて往診の際のかかりつけ医を決めてもらい適切な医療を受けられるよう支援している。	2件のホームの協力医を確保し、1件は2週間に1回往診があり、内服薬を持参してもらうことで入居者や家族の受診の負担軽減に繋がっている。入居者や家族が希望するかかりつけ医があれば、家族が同行して受診する必要がある旨を説明し支援している。	

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
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	利用者の日々の状態変化を見定め看護師と連携して受診の必要性を判断し適切な受診を行っている。		
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	入院はかかりつけ医との連携で設備が整った病院へ紹介されることが多くその病院とも利用者の情報を連携室に尋ね早期退院に向け何度も話し合いを重ねており家族へも状況を尋ねている。		
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	利用者が重度化された場合も想定しそれぞれの家族と話し合い、家族の要望を重視した支援を心掛けている。	ホームでは「看取り指針」を整備し、看取りの支援に取り組んでいる。入居者が重度化した場合や終末期の診断が医師からあった場合は、家族と話し合い、ホームでの医療行為はできないことを家族に理解してもらい、家族から同意を受けた上で看取りを支援している。	
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	利用者の急変や事故発生に対応したマニュアルを勉強会で取り上げ応急処置や初期対応など速やかにできる様定期的に訓練して実践に備えている。		
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	災害が発生した場合は町の改善センターへ避難する事と決めており実際、一昨年集中豪雨で避難し体験した。今後も定期的な火災訓練や地震、風水害を想定した訓練を行い全職員が身につけていく又、火災など未然に防ぐための対策としてコンセントの埃や燃えやすいものをホームの周辺に置かない事等取り決めている	避難訓練は、火災想定や、河川の氾濫、地震などを想定して実施し、管轄する消防署へ実施報告書を提出している。訓練を通じて全職員が消火器操作や緊急時の避難誘導について技術の習得に努めている。地域の消防団第1分団や民生委員、地域住民との協力体制を整えている。非常災害時に備え、賞味期限を10年とした非常用の飲料水・米等を備蓄している。	

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
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	利用者のプライバシーを尊重した言葉かけを行い、トイレ誘導時はさりげない動きで介助する等職員間で統一している。	居室に入る際には、事前に入居者へ声を掛けノックをした上で入室している。排泄時は必ずドアを閉め、外部からは見えないようにしている。居室内に置いているポータブルトイレには、目隠しの為に布をかけ、入居者の誇りに配慮して支援している。職員は方言を用いながらも丁寧な言葉かけを基本に入居者に接している。	
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	日常の会話の中で利用者が自分の思いや希望を出しやすい様雰囲気づくりを行い語り掛けている。		
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	職員の決まり事を優先させることなく利用者ひとり一人の希望やペースに合わせた暮らしを支援している。		
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	起床時に身だしなみを整えその方の趣味や個性に合わせた服選びを手伝い一日を快適に過ごしてもらっている。		
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	一人ひとりの好みや力量に合わせ食後に食器を拭いてもらったりテーブル拭きをしてもらっている。	近くの商店で食材を購入し、調理担当職員が手作りで調理し提供している。入居者の嗜好を把握し、誕生日や季節の行事に合わせて提供し、食事を楽しめるよう支援している。入居者は食後のテーブルや食器拭きを協力されており、残存能力や生活意欲の向上に繋げている。	

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
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	一日を通した食事摂取量や水分補給量をチェック表に記入し利用者の状態を観察している。		
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	食後は利用者全員順番に洗面所へ誘導し口腔ケアを行い力量に応じて介助する等適切な支援を行っている。		
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	利用者ひとり一人の排泄パターンを把握し早めのトイレ誘導を行う事でトイレでの排泄が習慣づき、おむつの使用量を減らすことが出来ると職員間で話し合い実践している。	職員が排泄チェックを行い、入居者の状態や排泄パターンを把握し、排泄誘導への声掛けや、適切な排泄介助に取り組んでいる。ホームでは日頃より排泄の自立に向けて取り組んでおり、できるだけ自然な排泄ができるよう取り組んでいる。	
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	職員会議で便秘が身体に及ぼす影響を学び、日頃から消化の良い食事や水分補給、運動の為健康体操を行い個々に応じた予防を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決めてあるが利用者の体調に合わせて日時をずらすなど工夫をしている。	入浴は3日おきの午後を基本に支援している。入浴拒否がある方など、入居者の気分や意向、体調等に応じて入浴日の変更にも対応している。湯船に入ることができない方には、シャワー浴と足浴、清拭等、入居者一人ひとりの状態に合わせて入浴を支援している。	

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	利用者の中には昼寝を希望される方がおられ、短時間の(1時間ほど)支援でスッキリした表情で午後を過ごしてもらっている。		
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	利用者一人ひとりの服用中の薬の品名、用法、効能を記したチェック表を作成し活用している。症状に変化があった場合は看護師に相談しかかりつけ医に連絡し判断を仰いでいる。		
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	朝は新聞や広告を広げて皆さんで回しながら読まれ記事を話題にする等いつも会話が弾んでいる。 又、希望される方へヘヤーカットや毛染めなど施し喜んでもらっている。		
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	天気の良い日にドライブに誘い隣町まで出かけ衣料センターへ服やズボン、下着の購入など自分好みを選ぶことで楽しんでおられる。	人が多数いる場所へ外出する機会はないが、日頃より、入居者は天候の良い日にはウッドデッキに椅子を置いて日光浴をしたり、ホーム周囲に咲く季節の花や木々を眺めながら庭を散歩している。景色の良い公園や、住み慣れた自宅周辺にドライブに出かけるなど、入居者の気分転換が図れるよう支援している。	
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	お金の所持は入所時に財布に入れてある金額を確認しメモ等混乱を招かないよう配慮し、買い物支援は家族の了解を受け同行し、領収書と残高を明確にし家族に報告している。		

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	遠隔地に住む家族から近況を尋ねる電話があった場合は子機に切り替え本人と語ってもらするなど柔軟な支援を行っている。		
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	利用者が心地よく過ごされるよう共有空間は思い出の写真を貼ったり季節感が出るよう装飾してゆったり過ごしてもらっている。	リビングは広い窓と木材をふんだんに使用した造りで、明るく開放的な空間となっている。共用空間の壁にはクリスマスの飾りや職員と入居者が一緒に制作した壁画が飾られ、季節感がある。感染症などへの予防策として、除菌・加湿機能付きの空気清浄機を3台設置するなど、健康面や感染対策にも留意している。	
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	共有空間は食事席とソファ席があり利用者個々に思い思いの場所でくつろがれ、気の合う者同士長時間過ごされる時もある。		
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	グループホームの特色を活かし入居時に本人や家族の要望を取り入れ使い慣れた物や馴染みの物を持参して頂き安心して暮らしが始められるよう配慮している。	居室の入口に花の名前を掲げ、それに因んだ明るく柔らかな色調の壁紙を各居室に使用するなど、入居者の穏やかな暮らしの支援に繋げている。居室には入居者が慣れ親しんだ花木の造花や、家族の写真、テレビや仏壇などを持ち込むことができ、入居者が安心して居心地よく過ごすことができるよう支援している。	
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	ホーム内は自由に移動できるよう分かりやすくトイレの位置やふる場など表示し混乱を防いでいる。又、ホーム内すべてバリアフリーとなっているため安全に自立した生活が送れるよう配慮している。		