

令和元年度

事業所名：グループホーム えんじゅの里

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0391500360		
法人名	社会福祉法人 ふるさと福祉会		
事業所名	グループホーム えんじゅの里		
所在地	〒023-0841 岩手県奥州市水沢真城字杉ノ下131番地		
自己評価作成日	年月日	評価結果市町村受理日	令和2年1月30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.kajikokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&jiyosyoCd=0391500360-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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12月10日

1 自己評価及び外部評価結果

【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)】

認知症も一つの個性と受け止め、自己決定の場面を増やし、自立支援に重点を置き、ケアに努めている。又、季節に合った行事をはじめ、七草がゆといった昔ながらの慣わしを取り入れ、精神の安定を図っています。近くにある産直のイベントにはできるだけ足を運び、地域交流を図っています。皆様がやりたいことを聞き出し、職員間で話しをし、出来るだけ希望を叶えるよう取り組んでいます。(焼肉、流しそうめん等)施設の畑で野菜を作り、収穫の喜びを皆様で分かち合っています。

【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)】

事業所は、主要幹線道とJR沿線に隣接した都市の近郊の田園地域の中に位置し、周辺には農協の道の駅、農家、事業所などがあり、自然や生活環境に恵まれている。運営にあたっては、法人の理念のもと、職員の理念と私達の理念を定め、職員の心構えと利用者と職員が共同の生活者として、利用者が助け合い、利用者と職員が支えあいを目指し、利用者に寄り添い、意向に沿ったきめ細かな介護サービスを提供している。また、運営推進会議の助言や提言、職員の提案を取り上げ、小学生との触れ合いやインターネットの活用、流しソーメンなどの行事の開催など、業務の充実、改善に生かしている。さらに、児童館や小学校生のうたや婦人団体の踊り、地区センターの展示会への出品、マラソン大会の応援、農家からの野菜の差し入れなど、地域との交流に取り組んでいる。

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)	☐	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				

【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 えんじゅの里

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	事業所の理念に基づき実践している。具体的に大切にしたいことを職員間で話し合い、構築できるよう日々取り組んでいる。	職員間で話し合い定めた、職員理念と私達の理念により、みんなで手を取り合い、「ほっ」とした暮らしを目標に、利用者と職員が共同の生活者として、共に支えあい、介護サービスを提供している。		
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	毎年真城放課後クラブや、真城小学校2年生との交流を図っている。各月には、星の会(婦人部)の踊りの慰問があり、地域から孤立しないように心がけている。	児童館や小学校の児童の歌やおどり、地域の婦人団体の踊りなどのボランティアの受け入れ、地区センターで開催の文化祭への作品の展示、マラソン大会に手作り旗での応援、農家からの野菜の差し入れなど、地域との交流に取り組んでいる。		
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	職員が認知症の専門知識を学び、相談に対応して、適切な説明を行えるようにしている。			
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	運営推進委員会を開催することで、地域の最新情報を知り、地域交流に生かしている。又、評価を行い、更なるサービス向上を図っている。	グループホームのミニ運動会や昼食会での利用者との触れ合いを通じた運営に関する助言のほか、小学校との交流や災害対応の提言等を頂き、業務の改善に活かしている。		
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	市の担当者と連絡を取り、現状の把握して頂き、助言等を頂いている。	運営推進会議の際には、行政や市直営の地域包括支援センターとしての有益な情報を得ている。要介護認定申請で窓口に出向き、各種行政文書、広報などの情報を入手し、市主催の集団指導会や法改正の説明会等にも出席し、様々な形で指導、助言を得ている。		
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	身体拘束委員会を設置している。職員も研修等で専門的な知識を学び、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	法人の身体拘束に関する指針に基づき、グループホームとしての身体拘束廃止の8項目を定め、業務にあたっている。また、法人の研修会や身体拘束委員会に出席し、復命研修により、その趣旨を職員に周知、徹底している。身体拘束の事例はなく、玄関は内扉に鈴を付け、施錠は夜間だけとしている。		

[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]

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
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	法人の研修会に参加、又日々の生活の中で職員間で声掛け、ケアの方針について話し合い、虐待防止に努めている。利用者様一人一人に合った声掛けをしている。		
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	社内研修で権利擁護に関する制度の理解に努め、利用者が活用できるようにしている。		
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	契約締結の際には、入居後の生活についての不安軽減の為に、本人、家族様に要望、意見を伺い、十分な説明、話し合いを行うことで理解、納得して頂けるようにしている。		
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	苦情相談窓口、及び方法について玄関に掲示している。「ご意見箱」を設置している。毎月おたよりに、意見、要望欄を設けている。日頃から家族には入居者様の状況報告を行い、ご意見、要望を伺えるようにしている。	来所時に、家族の意見や要望を聴き取るほか、毎月、居室担当から、利用者ごとに手書きのお便りで生活状況を知らせながら、意向を伺っている。また、利用者からのお手伝いや、散歩、買い物などの要望にも対応している。	家族の意向をより一層把握出来るよう、利用者の生活情報や職員の介護サービスの状況を家族に知らせる方策として、既存の動画資料の拡充・活用の検討を期待したい。
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	毎月の経営会議で意見、提案を報告し、次につながるようにしている。	法人の職員アンケートのほか、施設長による個人面談では、仕事の内容、異動などへの要望や提言を聴き取り、業務に反映させるよう努めている。稼動式ベッドやインターネットの導入、洗濯機の更新、流しソーメンなど行事の実施、外出機会の確保など、職員の提案を業務の改善に生かしている。	
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	外部の研修会参加や、交換研修を通じて向上心を持って働けるようにしている。会社としての資格所持の助成金制度を行っている。		

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
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	社内研修の年間計画を立て、職員の知識、技術向上に向け、取り組んでいる。		
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	グループホーム協会定例会参加や、交換研修を通じて情報交換や交流を図り、サービスの質の向上に努めている。		
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	初回面接時等、本人、家族の要望や不安なことを聞き、職員間で話し合い、本人が安心して住みやすい環境、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	入所前及び、その後の面談の中で家族様の話をよく聞かせていただき、その人にあったサービスを提供し、不安の解消や要望等に耳を傾けながら良い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	ホームでの対応が困難な場合が発生したときには、本人、家族様の理解を得た上で他のサービスの利用を含めた対応ができるよう努めている。		
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	職員と共に掃除、洗濯干し、たたみ方、茶碗拭き、収穫等、個々の利用者様が出来ることをしていただき、お互いのコミュニケーションを取りながら信頼関係を築いている。		
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	家族様の面会時や、行事の際又は、電話や毎月のおたより、広報にて利用者様の様子を伝え、家族様との絆を大切にしながら、共に本人を支える関係を築いている。		

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
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	家族様、知人友人の面会時には、居室でゆっくり過ごしていただくよう雰囲気を中心掛けている。通院日等に外食されたり、買い物されたり、自宅に寄ったりされる方もいる。	知人や友人、近所の方が訪ねて来て、居室でおやつを食べながら談笑している。娘さんが、母の日にカーネーションを居室や食堂にも飾ってくれる。産直のお祭りに家族と出掛けゆっくりしたり、美容院や墓参、食事を愉しんでいる。	
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	個々の性格を把握し、下膳の出来ない方の下膳をしたり、支えあいの様子が見られる。職員も間に関わることでその場の雰囲気づくりを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院時などには、面会に行き、経過の情報を得て、その後の支援に役立てている。他施設に移っても、連絡、相談を取りあい、本人が望む生活を応援している。		
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	日々の言動、行動、表情を観察し、本人の思いや希望を把握するよう努めている。又、家族様の希望に寄り添った支援をしている。	利用者の生活歴などを大切に、不安や戸惑いを取り除くよう穏やかに話しかけるなど、利用者ごとに話し方や接し方を変えて対応している。洗濯物たたみ、掃除、畑仕事などのお手伝いに参加いただき、散歩、外出、買い物など、利用者の要望に応えている。	
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	出来るだけ本人から聞き取りを行うとともに、家族様からも情報収集している。		
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	個々のペースで生活できるよう、業務日誌、申し送りを通じて状態を把握している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月の職員会議のほか、毎日の申し送りで現状に合った支援をしている。利用者様の状態により、計画の見直しや、本人、家族様の意見、要望を聞き介護計画に反映している。	入所時は、3ヵ月ごと、その後は6ヵ月ごとに計画の見直しを行っている。職員会議で利用者ごとの検討を行うほか、ケアマネによる評価を行い、計画案を職員で確認し、家族への説明、同意を得て見直し後の計画としている。退院後には、医師の指示等に沿って計画を随時変更している。	

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
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	業務日誌、個人ファイルにて、職員の統一したケアを心掛けている。日常生活の変化等を職員間で話し合い、計画の見直しをしている。		
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	利用者様の状況を確認し、一人ひとりのニーズに合った多機能的な支援を提供できるように心がけている。		
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	地域のボランティア、地域の方々の訪問があり、運営推進委員会や地域の広報誌等で、情報収集し、様々な行事に積極的に参加している。組合理容の訪問がある。		
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	入居後も家族様の協力を得ながら、定期的に受診している。又、主治医へホームでの日々の様子や、体調の変化の有無を伝え、連携を図っている。家族様が都合の悪いときは、ホームで対応している。	入居前のかかりつけ医を家族同伴で受診している。家族の要請や医師の指示により、職員が同行する場合もあるが、1名はシルバ人材センターに同行を依頼している。眼科などの受診も同様である。訪問薬剤師の指導を2名が受けている。インフルエンザの予防接種は、市の助成を受け、家族が対応した。	
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	利用者様の体調を細かく観察し、体調の変化時は、看護師に様子や状態を報告し、指示を仰ぎながら早期対応を行うよう努めている。		
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	入院時には、利用者様の状態や、情報の提供を行っている。又、面会時には、経過情報を退院後の生活ができるよう計画に生かしている。		

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
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	重度化、終末期に向けた指針は作成している。具体的な見取りの対応については、入居時、早い段階で説明している。	指針の内容は、入居時に家族に説明しているが、これまで施設として看取りの実績はない。重度化した場合は、改めて家族等に説明し、病院や介護施設へ移送している。法人の特別養護老人ホームでは、終末ケアや看取りなどを実施している。	
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	突然な事故に備え、マニュアルを作成し、定期的に救命救急の研修を行って、実践に備えている。AED講習も行い、救命サポートステーションになっている。		
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	消防署指導のもと、年2回、昼、夜を想定した火災避難訓練・通報訓練を行っている。近隣住民の方に協力を依頼している。非常用備品も得ている。	年に2回、火災の避難訓練を実施している。次回は、消防から指導されてた消火器を使った模擬の消火訓練を盛り込むこととしている。訓練には、元消防団員の運営推進会議の委員の参加もいただいた。ハザードマップ、避難場所は確認済みであり、食材は3日分確保し、発電機、ガスコンロ、ランタン、ヘッドランプ付きの防災用ヘルメットも常備している。	
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	個々の生活歴や、性格などを考慮し、その方に合った声掛けを行っている。なおかつ、プライバシー保護に注意し、記録と個人情報の取り扱いに注意を払っている。	本部作成の広報誌「ほのか」やグループホーム作成CDへ利用者を掲載することは、予め家族の了承を得ている。個人情報、個別にファイルし、事務室で管理している。生活暦などに配慮して、不安を抱かない、声かけに配慮し、排泄に失敗した場合は、本人の心情を大切にして誘導している。	
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	ご本人との会話で、希望、思いなど受け止めながら、自己決定ができるよう心掛け、難しい人には、促すようにしている。		
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	利用者様がご自宅で使用していたタンスや、身の回りのものに囲まれて家と同じような環境で暮らせるよう努めています。自分のペースで生活できるよう支援しています。		

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
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	ご本人の希望に沿って、ヘアースタイルなどの支援を行っております。服装など、季節に合ったものを考慮し、タンスの整理も行っている。		
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	ホースの畑で栽培したのを収穫し、収穫の楽しみを話しながらお食事を行っている。又、外食時には各々の好きなものを注文し、有意義な時間を過ごせるよう支援している。	食材は週3回、地元のスーパーに買出しに出かけ、職員がメニューを作成、調理し、利用者と職員が同じテーブルで食事をしている。話題が進み、楽しい食事となっている。利用者は食器拭き、下膳を手伝っている。ドライブでの外食、本部イベントでの弁当、前庭での焼肉、流しソーメンのほか、芋のこ汁、スイトンなどの地域料理や御節料理、七草かゆ、冬至のカボチャなど、季節の料理も提供している。	
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	一人一人の好物が違うため、嫌いなものが出る時は変更している。水便量は少なくならないようこまめな水分補給を行っている。チェック表に記録している。		
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	食事後には、声掛けにて歯磨きを行っている。できない方には誘導し、口腔内を清潔にしている。又、就寝時には、洗浄剤で清潔保持を行っている。		
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	一人一人に合った声掛け、誘導にて排せつの失敗を軽減しています。歩行困難な方には、行きたくなるとサインを出し、それを見逃さないよう努めている。	排泄チェック表により、案内、誘導している。食事前、就寝前には、声掛けをしている。全員トイレを利用し、夜間のポータブルトイレ利用は2名である。布パンツ使用は4名で、他はリハビリパンツに尿取りパットを併用している。おむつの使用はない。	
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	食物繊維が多い植物を摂取するなど、排泄チェック表の活用で、下剤でコントロールし、便秘対策を行っている。		
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	のれんの使用で温泉気分になってもらったり、入浴剤も並行に使用している。希望にこたえられるよう努めている。	日曜日を除く毎日の午後、週2、3回入浴している。季節により、ゆず湯、菖蒲湯のほか、入浴剤を提供し、暖簾を下げ温泉気分を醸し出している。長湯、唄、昔話をしながら職員とコミュニケーションを図る時間でもある。水虫の方には、足湯の後、軟膏を塗布している。	

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	その日の体調を把握し、疲れがある場合は、昼寝等をしてもらい、無理のないよう心掛けをしている。寝具交換をこまめにし、清潔保持を保っている。		
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	処方が変わった場合は、副作用等を、職員同士話し合いを設けている。利用者様を注意深く観察している。残薬等ないようダブルチェックをしている。		
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	個々それぞれに役割を設け、生き生きとした生活が送れる様心掛けしている。天気の良い日には外に出て、気分転換を行っている。		
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	ドライブ、買い物、散歩、デイサービスでの行事に参加している。家族の協力で温泉や、お墓参りに泊りがけで出かけている。	天気の良い日は、施設前の道の駅や周辺を散歩、散策している。畑作業のほか、2、3名でスーパーへの買い物のほか、紅葉、花見、観光地の見学などで遠方までドライブしている。年5回の産直のお祭りや地区センターの文化祭の見学はもとより、同一法人のデイサービスの行事への参加や他のグループホームでの焼肉など、他事業所との交流も盛んである。	
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	家族様よりお小遣いを預かっている方もいる。必要なものがあるときは職員が代行したり、一緒に出掛けたりしている。		
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	家族様、知人からの電話は取次をしている。携帯を持参している方もいる。毎年直筆の年賀状を家族様、知人に出している。		

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
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	ホールは吹き抜け造りになっている。窓を開け、心地よい風やぬくもりを感じている。各行事の写真を貼り、楽しんでいる。	高い天窓から光が注ぎ、南向きの引き戸から光が入り、カーテンで遮光するほど明るく、清潔感のある広々としたロビーとなっている。畳の部屋やサンルームも備えている。食事用テーブル、ソファがあり、テレビや読書など、それぞれの場所で寛いだり、大型テレビでカラオケ曲に合わせて歌唱している。大型のエアコンや床暖房、加湿器等で、温度や空調は適正に管理され、季節の飾りや展示作品、活動状況の写真が壁に貼られ、快適な環境となっている。	
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	座席に配慮し、気の合った方同士が思い思いに過ごせるよう工夫している。又、会話ができるように配慮している。		
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	入居時に馴染みのあるものを持ってきていただき、出来る限り自宅に近い雰囲気づくりとなるよう家族様に協力頂いている。居室のドアにのれんをし、部屋の中は見えないようにしている。	ベッド、手洗い、クローゼット、テレビ端子が設置され、衣装ダンス、テレビ、時計、家族写真、位牌、ぬいぐるみなど、大切にしてきた馴染みの物が持ち込まれ、鉢物、切花が飾られている居室もある。床暖で暖かく、整理整頓され掃除が行き届いた居心地の良い居室となっている。	
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	安全に過ごしていただけるよう、クッション性のある床材を使用している。背の低い利用者様には足台を作り、床に足が付き、安定感が得られるよう配慮している。		