

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	4071101846		
法人名	有限会社 であい		
事業所名	グループホーム であいの郷 長 住		
所在地	〒811-1362 福岡県福岡市南区長住6丁目7番29号	092-512-2562	
自己評価作成日	平成25年01月12日	評価結果確定日	平成25年02月25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)】

<p>民家を改造した6名定員のこじんまりとしたアットホームなグループホームです。「利用者さんの気持ちを尊重し、その人らしい生活をまっとう!」と当グループホームの目標を基に、利用者さんがご自身のペースで普通の生活を安心して安全に楽しく過ごせるよう配慮しています。</p>
--

【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>「であいの郷長住」は閑静な住宅街の中に、民家改造型で、6名の少人数が利用する家庭的なグループホームである。玄関から居間に入ると、ダイニング炬燵で、寛く利用者同士の笑い声が響き、歌を歌ったり、ゲームをして過ごす、楽しい時間である。町内会に加入し、利用者職員は、地域の運動会に参加し、管理者が町内会の組長を務め、「子ども100当番」に登録し、小学校の校長先生が運営推進会議に参加する等、活発な地域交流が始まっている。利用者の健康管理は、協力医療機関が毎週往診し、同一法人から看護師が定期的に訪問する等、職員のみめ細かな見守りと合わせ、医療連携体制は充実したものがあ。また、長崎の教訓を活かし、防災訓練の充実を図り、地域住民の協力体制を構築する取り組みを始めているグループホーム「であいの郷長住」である。</p>
--

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.jp/40/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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27	093-582-0294	
訪問調査日	平成 25年02月13日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~57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
58 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:25.26.27)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	65 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:9.10.21)	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
59 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:20.40)	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	66 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:2.22)	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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	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 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
61 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:38.39)	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 職員は、活き活きと働いている (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
62 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:51)	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	69 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
63 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:32.33)	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	70 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
64 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:30)	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+) + (Enter+) です。)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	全社の理念を基に当GHの目標を職員全員で作成し毎朝の申し送り時に唱和し実践に取り組んでいる。	法人理念を掲げ、職員が話し合って作った「利用者さんの気持ちを尊重し、その人らしい生活をまっとう！」というホーム独自の目標を毎朝唱和し、今一度初心に帰り、利用者に対する職員それぞれの強い思いを一つにまとめ、利用者中心の介護サービスの提供に取り組んでいる。	
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	地域の運動会の参加やGHでのクリスマス会行事等に招待し利用者さんとの交流を深めている。 また、『子ども110番』の登録により、より地域密着を目指している。	管理者は町内会で組長を努め、地域行事に職員と利用者が参加し、ホームのクリスマス会では子供達の歌の披露があり、家族や地域住民も一緒に楽しんでいる。実習生の受け入れや、保育園児との交流等も利用者の楽しみとなっている。また、子供達が「トイレ貸して」「おばあちゃん、元気？」と日常的に立ち寄ってくれるような地域に根ざしたホームを目指し、努力している。	
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	近隣の高齢者の方への声かけを積極的に行っている。また、相談があれば応じている。		
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践、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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では利用者さんの状況・サービス内容・取り組み等の報告を行い、意見・助言を基にサービスに活かしている。	会議は2ヶ月毎、家族、自治会会長、民生委員、社会福祉協議会会長、行政職員等の参加で開催し、活発な意見交換会となっている。今年度から、地域事業への参加として、「子ども110番」に登録、小学校の校長先生にも会議への参加を依頼し、小学校、社協、包括と連携を密にする事により、地域での支え合いを強化していきたいと考えている。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議や地域交流を兼ねた行事の開催日を連絡し、市の担当者の都合が合えば参加して頂いている。	各種行政手続きや、ホームの現状や課題報告のために、行政担当窓口を訪問する等、協力関係を築いている。運営推進会議に地域包括支援センター職員と行政担当職員の参加があり、ホームの実情や介護サービスの取り組みについて積極的に報告し、理解してもらっている。	
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	身体拘束についての研修を行い、毎日の申し送り時の際に拘束に当たる行為が見受けられなかった確認している。	身体拘束廃止マニュアルを用意し、職員一人ひとりの理解を深め、身体拘束をしないケアを実践している。また、無意識に強い言葉を使ってしまう等、自身では気づきにくい事については、「あれ？」「おかしいのでは？」と思った時点で、申し送り時に注意し合う等、その都度確認しながら、利用者が安心して暮らせる環境作りに取り組んでいる。	
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	虐待についての研修を行っている。 特に見過ごしがちな言葉による精神的虐待はないか意識をし職員間で注意しあえる環境を目指している。		

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
8	6	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	事業所全体で研修会を開催し、必要に応じて家族に説明している。	現在該当者はいないが、制度のパンフレットや資料を用意し、入居時に説明し利用者や家族が制度を必要とする時、いつでも支援出来る体制を整えている。また、法人の全体研修の中で、日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する研修が行われ、参加した職員は、内部で伝達研修を行い共通理解に努めている。	
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	契約の際には十分な説明と時間を重ね、納得して頂いたうえ、署名・捺印を頂いている。		
10	7	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	利用者とは日々の介護の中で本人が何を望んでいるのが気をつけている。家族については来訪時に近況の説明をし、要望なども伺っている。 忙しくて中々来訪出来ない家族には定期的に電話連絡にて近況報告を行い要望等を伺っている。	ホームの行事を兼ねた家族交流会を実施し、半分以上の家族が参加し、利用者と一緒にひとときを過ごしながらか、家族からの意見や要望を聞き取る機会となっている。また、疎遠になりがちな家族とは、毎月の「であいの郷通信」で利用者の暮らしぶりや健康状態を細かく報告し、電話連絡を定期的に行いながら、意向や要望の聞き取りに努めている。	
11	8	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1回ミーティングを行っている。	職員会議を毎月開催し、カンファレンスや研修会を含めた多目的会議として、ほとんどの職員が参加し、活発な意見が出されている。朝のゆとりのあるケアの確保のため、出来るだけ夜勤一人の時間を短くするために勤務時間の変更の提案が職員から出され、早速改善される等、出された意見は、管理者や法人本部で検討し、出来るだけ運営に反映させている。	
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	個々にコミュニケーションを図ることによって要望等を聞き、意欲的に働けるよう努めている。		
13	9	人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員各自が持っている能力を活かせるようアドバイス等を行っている。 勤務シフトは各自の希望を出来るだけ取り入れ、偏りが無いよう努めている。	管理者は、職員と常にコミュニケーションを取りながら要望を聞き取り、職員ロッカー、休憩室を整備し、声をかけ合い休憩を取るようになっている。絵の上手な職員が利用者の似顔絵を書き、園芸が好きな職員、料理の得意な職員等、職員一人ひとりが特技を活かしながら、生き生きと働ける職場環境作りを目指している。また、職員の採用は、人柄や優しさ等を重視し、経験や資格等の制限はしていない。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	会社全体での研修を行い日々のサービスに繋がるよう努めている。	法人全体で、高齢者の人権を守るための研修を開催し、ホームの職員会議時に伝達研修を行い、全職員が理解し、どのように対応する事で利用者の人権が守られるか等、職員間で話し合い、人権教育啓発活動に繋げている。	

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
15		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	内部研修はスタッフ全員が均等に受講できるよう勤務シフトを配慮している。 また、外部研修の受講も推進し、受講後はミーティング時に研修の報告発表を行っている。		
16		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	地域の同業者との交流の機会がある。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		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	じっくりと本人の思いを聴くことによって信頼関係を築けるよう努めている。		
18		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	本人の思いを基に家族の悩み・希望をじっくりと聴いて信頼関係を築けるよう努めている		
19		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	「その時」の相談内容に合ったサービスの紹介等にて対応している。(自社のディサービス利用や訪問介護の利用等)		
20		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	日々の家事等を利用者さん「に」して頂くではなく利用者さん「と」一緒に行うことを意識して行っている。		
21		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	誕生会や季節行事(敬老会やクリスマス会等)には出来るだけ参加して頂くように案内をしている。 また、体調不良時や急変時にはすぐに連絡し可能な場合は家族も一緒に通院。付き添いを依頼している。		

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
22	11	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	日曜礼拝や行きつけの美容院等家族の協力を得ながら支援に努めている。	入居時には、友人、知人の来訪が多く、入居期間が長くなると面会が少なくなっていく中で、毎週日曜礼拝に通われたり、行きつけの美容院へ行かれる等、利用者の希望や思いを大切に家族と協力しながら、馴染みの人や場所との関係継続の支援をしている。また、入居後の利用者同士の親しい関係や、職員との信頼関係等、新しい馴染みの関係作りに取り組んでいる。	
23		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	居間で一緒に過ごす時間を持ち関わり合っている。 また、配膳やお箸を並べたりと各自の役割分担が自然とできていて支え合っている。		
24		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	必要に応じて連絡を取り合ったり相談を聞いたり等の関係を大事にしている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	12	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	日々の介護の中でさりげなくゆっくり思いを聞く時間を工夫している。	職員は、入浴の時間、個別の外出、ドライブの時を利用して1対1の時間を作り、和やかな雰囲気の中で話を聞きながら、利用者の思いの把握に努めている。また、意向の表出が困難な利用者には、家族やベテラン職員に相談し、アセスメント、介護記録の見直し等で、利用者の思いや意向に近づけるよう努力をしている。	
26		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	本人・家族・ケアマネージャー等に話を聞きアセスメントをとり記録して全職員の共有に努めている。		
27		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	日々の記録や申し送りにて現状の把握・共有を行っている。		
28	13	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	本人・家族の要望を聞き、ミーティングでのスタッフの意見を基に介護計画書を作成している。	家族の意向は、運営推進会議時や面会時、電話等で確認し、必要な場合は来訪して頂き話し合っている。主治医、関係者の意見を参考に、カンファレンスで話し合い、介護計画を3ヶ月毎に作成している。利用者の重度化に伴い、利用者の急変時に応じて話し合いを持ち、現状に即した計画書を作成し、支援に繋げている。	

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
29		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	朝・夕の申し送りノート・日中・夜間記録・介護経過記録にて日々の様子等を記入し情報共有を図っている。 また、ミーティングにて課題点などを話し合うことにより情報共有及び支援の統一を図り、介護計画の見直しに活かしている。		
30		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	状態の変化に伴い、本人の希望を踏まえスタッフ間で意見交換を行い、家族・主治医に相談し新たなサービスの導入等を試みている。		
31		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	運営推進会議等を通じて本人が安全で楽しく生活できるよう努めている。		
32	14	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	主治医による週1回の往診により医療的管理を行っている。 また、必要に応じて受診・定期健診も行っている。	かかりつけ医は、利用者や家族の希望を優先し決定している。また、提携医による毎週の往診や系列のデイサービスから看護師に定期的(週1回)来てもらう等、充実した医療連携体制が整っている。	
33		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	日常の身体状況の報告・相談を行い、アドバイスを受けている。		
34		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。	家族を中心として病院関係者と連携を図り、経過を確認し合い主治医に相談しながら早期退院に向けて情報交換をや相談に努めている。		
35	15	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	家族には必要に応じて急変時や重度化したときの対応について主治医も含めて確認し合っている。 また、対応指針についても説明している。 終末期のありかたについては、家族・主治医と話し合いを重ね全員で方向性を共有しながら行っている。	看取りの指針を作成し、医療連携体制を整え、ホームで出来る事、出来ない事を利用者や家族に説明し、承諾をもらっている。また、利用者の重度化に向けて、家族と繰り返し話し合い、意向を聴き、出来るだけ意向に沿えるよう関係者で検討し、方針を共有しながら、重度化に向けた支援に取り組んでいる。	

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
36		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	急変時や事故発生時の対応について研修を行いマニュアルを作成している。 また、事故や急変があった場合はカンファレンスを行い次の実践に繋がるようにしている。		
37	16	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	当事業所管轄の消防署による訓練とあわせ研修を行っている。	年2回、避難訓練の実施計画を立て、実現に向けて取り組んでいる。非常災害時を想定し、職員の役割分担や連絡網の整備、通報装置の使用方法等、検討を重ね確認しながら、利用者を安全に避難場所に誘導するための支援体制の強化に取り組んでいる。	非常災害時に、利用者を安全に救出するために、消防署の協力と指導を得た避難訓練を地域住民の協力と参加を呼びかけ昼夜を想定して実施する事と、電気、水道、ガスが使用不可の非常時に備えて、非常用食料、飲料水、毛布、利用者の医療情報等の準備を期待したい。
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	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	プライバシーの確保や尊厳を尊重する声かけや対応は常に心がけて日々の申し送り時に確認しあっている。	ホームの目標にも掲げているように、職員は常に利用者を中心に利用者の気持ちを尊重し、その人らしい生活を大切にするために優しい言葉かけや丁寧な対応で、一人ひとりの尊厳を大切にしている。また、利用者の個人記録の保管や、職員一人ひとりの守秘義務については徹底が図られている。	
39		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	その日、その時に目まぐるしく変化する個々の思いを見落とす事のないよう、思いに寄り添えるように努めている。		
40		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	食事・入浴・排泄等介助が必要な場合も本人に聞いたうえで選択してもらっている。		
41		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	日々の衣服も本人に選んで頂いている。 また、お化粧品をされる方は声かけをしている。		
42	18	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	下ごしらえや配膳・後片付けは声かけによりして頂いている。 また、冷蔵庫の中を見て一緒にメニューを考えたり食材と一緒に買い物に行ったりしている。	食事は、利用者に食べたい物を聞いたり、冷蔵庫の中身と相談しながら献立を考え、職員が交代で調理している。利用者と職員と一緒に買出しに出かけたり、台所に並んで立ち準備を行なっている。また、食事制限のある方やミキサー食の方に対しても職員が細やかに一人ひとりに対応している。「ここでの一番の楽しみは食事やろうもん」と言われる利用者のために、手作りの食事にこだわり、職員の努力が続いている。	

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
43		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	食事制限の必要な方やミキサー対応の方等個別対応の食事が増えているので味付けや栄養バランス等をスタッフが各自勉強している。		
44		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	毎食後歯磨きの声かけ誘導を行っている。全介助の方には毎食前口の中の汚れを取り、口腔マッサージを行っている。また、週1回訪問歯科による口腔ケアを行いアドバイスを受けている。		
45	19	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	個々の排泄リズムを把握し声かけを行っている。また、布パンツやパットの使い分け等を工夫しながら支援している。	職員は、利用者の排泄パターンを把握し、重度の利用者も1日1回はトイレに座ってもらうようにし、全員トイレでの自立に向けた排泄を支援している。利用者は、日中も夜間も、布パンツやパットとの併用で過ごし、紙パンツの利用者は一人もいない。また、入居時、紙パンツ利用の利用者が入居後布パンツに変更する等、利用者の自信回復に繋がる取り組みも行われている。	
46		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	排便リズムを把握し、水分や食物繊維・乳製品を摂取しできるだけ薬に頼らないよう努めている。		
47	20	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	本人の体調や気分により臨機応変に対応している。	お風呂は毎日沸かし、毎日の入浴も可能である。基本的には一日おきを目安としているが、利用者の健康状態やその時の気分により、変更したり、翌日に改めて声かけをする等、無理強いせず、楽しい入浴が出来るよう支援している。また、柚子湯や菖蒲湯、入浴剤を使用する等、一人ひとり時間をかけてゆっくりと入って頂く等、入浴が楽しい時間になるよう工夫を重ねている。	
48		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	各々のペースで過ごして頂いている。ただ、昼夜逆転気味の場合は日中に外出(散歩・買い物等)活動を取り入れるなど夜間安眠できるよう支援している		
49		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	個々の処方薬説明書を基に一覧表を作成し情報共有している。服薬後はチェック表に記入・確認を行っている。		

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
50		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	その方の生活歴の情報を基に、張り合いのある役割や楽しみごとの提供により支援を行っている。(家事や歌唱・ドライブ等)		
51	21	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	その時の希望に沿って買い物や散歩・ドライブに出かけている。 また、時折家族と外出に出かけたりとの協力も依頼している。	利用者の重度化が進み、全員で出かける事は難しくなっているが、近くの公園への散歩や近所のスーパーへの買い物、ドライブ等、利用者一人ひとりに合わせた個別の外出の支援に努めている。また、家族に協力してもらい外出に出かけたり、普段行けない場所に出かける等、気分転換を図りながら、生き生きと暮らし続ける事が出来るよう支援している。	
52		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	家族としっかり情報交換し希望や必要に応じて支援している。		
53		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	要望によって手紙の送付、必要に応じて電話の支援をしている。		
54	22	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	民家型なので普通の暮らしを感じてもらえるよう特別なものは使用せず、ごく普通の家庭の雰囲気を活かした空間にしている。	民家を改造し、6人の利用者が暮らす小規模なグループホームは家庭的で、庭に面したサンルームには畳が敷かれ、天気の良い日には、そこでお茶を飲んだりゴロンと横になる等、日光を浴びながら寛げる場所になっている。また、明るいいりびんぐルームでは炬燵式のダイニングテーブルを利用者が囲み、一緒に歌を口ずさんだり、職員を交えて談笑したり、穏やか暮らしが営まれている温かい空間となっている。	
55		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	リビングには食卓コーナーとソファコーナーがあり配置もその時々で臨機応変に変更している。 また、座卓の習慣の利用者の入居に伴い畳コーナーも新設した。		
56	23	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	居室には馴染みの家具や思い出の写真等を持参して頂いている。	居室は日当たりが良く、利用者の使い慣れた筆筒や小物、家族の写真、仏壇等、自由に持ち込んでもらい、お気に入りの人形やぬいぐるみ、似顔絵や利用者の作品が飾られ、自宅と違和感のない雰囲気の中で、利用者が落ち着いて穏やかに暮らせる環境作りの支援をしている。	
57		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	日常生活動作の中で個々が持つ力を十分に使うよう建物の内部の環境を整え、と共に必要に応じてミーティングにて改善の工夫を行っている。		