

平成 25 年度

事業所名 : グループホーム すまいる

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	0390200111		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホームすまいる		
所在地	岩手県宮古市崎鎌ヶ崎第9地割39番地34		
自己評価作成日	平成25年10月20日	評価結果市町村受理日	平成26年4月28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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0390200111-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 25年 11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)】

入居者の状態が年々変化、低下してくる中でも、楽しみの場を提供したいという思いから、ホームで出来る行事の開催を増やし、入居者、職員、家族と一緒に楽しんでいる。
 重度化が顕著であり、家族からも、可能な限り慣れたホームで最期までという希望が多く聞かれている。その中で、どこまで対応が可能か、対応が困難な状況になった場合はどうしていくか等、先々の不安を少しでも軽減できるように話し合っている。また、関係機関とも情報交換しながら、GHだけでは対応しきれない問題に関し協力を頂いたり、アドバイスを受けられる関係作りを行っている。

【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)】

国道45線沿いに開設している同じ法人が運営する介護老人保健施設の近隣に位置し、さらに30メートル先に2号館がある。長く入居されている利用者や家族が遠方におられる利用者が多く、また年齢も80歳代後半の方が多いため、これまで以上に利用者の心身の状況の把握や、個別的にきめ細かなケアを行うことがサービスの中心になりつつある。また家族へのアンケート調査でも最後までホームで生活させたいと希望する声が残っており、こうしたことから職員の重度化、終末期に対する関心は高く、特に2013年3月に看取り支援に近い支援対応を行った経験から地域や医療等との連携のあり方など、この問題について職員間で話し合う機運が生まれてきており、今後の取り組みが大いに期待される。

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 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
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				

【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】

事業所名 : グループホーム すまいる

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
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	前回の外部評価をうけ、職員と理念の変更も検討したが、今までの理念を継続していくこととした。入居者が重度化したとしても、可能な限り馴染んだ場所で、馴染の人と協力しながら生活を送っていくことが大切であると職員全員が認識している。	理念の見直しに関して職員間で検討した結果、現状のままでよいと確認したほか、理念の考え方を皆でしっかり共有するため、①不安感を和らげる、②目を見て話しかける、③穏やかな気持ちで接する、④相手のペースに合わせてゆっくりとなど、8項目にまとめあげ掲示しながら理念の実践に努めている。	
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	今年度は、地域の方と花火大会を行ったり、例年通り避難訓練に参加いただいたりして、交流を図っている。また、ボランティアの受け入れや学生の職場体験学習の受け入れも行っている。	周辺は新興住宅地で共稼世帯が多い中で交流・連携の在り方を模索しながら取り組んでいる。近くに立地するすまいる2号館と散歩の際などお互いに寄り合い交流しているほか、共同企画で花火大会を行い、地域子ども達との交流を図っているほか、学生の職場体験の受け入れなどで交流を深めている。次回は花火大会に子供達の親の参加を得る企画工夫をしたいとしている。	地域との連携、交流のために努力されていることは大いに評価されます。地域の伝統芸能やスポーツ活動のリーダー等地域の活動家を応援者、協力者をお願いし、交流のかけ橋になってもらうことも一考である。
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	未実施		
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	年度初めの会議には、消防職員に参加していたり、重度化してきている入居者の避難誘導方法など、訓練時のアドバイスや様々な事例を伺うことが出来た。その後も他の関係者に案内を行っているが、都合により参加いただけていない。	防災を話題にする時は消防署員に来てもらうなどテーマにより関係者を招へいして協議する形にしている。推進会議を核にして地域の事業所理解を深めてもらう活動を拡げたいとしており、メンバーの拡充を目指している。	
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取り組んでいる	運営推進会議での意見交換や、随時、判断に迷うことなどを、面談や電話にて相談を行ったりしている。	行政への照会、確認、相談等はこまめに行っており、ホームから働きかけるよう心がけている。行政からはきめ細かい指導や助言を得ている。	
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	身体拘束が招く弊害について、職員は理解している。入居者個々の特徴を把握してケアにあたっていることで、入居者も落ち着いて生活できており、身体拘束は行われていない。	身体拘束のないケアのあり方について職員は理解している。経験の浅い職員には、ケアの実践を通じてやり方次第でリスクが生じたり、拘束に繋がることを場面、場面で注意喚起しながら指導している。	

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
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	今年度はまだ勉強会を実施していないが、職員同士が普段の業務の中でお互いのケアを確認しながら虐待が起こらないよう注意を払っている。		
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	研修会に参加し、職員全員への伝講を実施している。入居者の中には、すでに制度の利用を開始している方もある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時に説明を行い、納得いただいたうえで契約の締結を行っている。疑問・不安な点に関して、その場で確認をとり、また、新たに疑問・不安な点があれば対応する旨を伝えている。		
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	入居者とは、日常生活のコミュニケーションを通じて要望などを伺うようにしている。家族とは、面会時に入居者の様子を伝えながら、意見をいただいたり、要望を伺うようにしている。	利用者との会話の中から推察したり、また表情や動きを観察しながら思いや意向を汲み取るよう心掛けている。家族の半数が関東等遠隔地に居住していることから、毎月、スナップ写真を添えて1ヶ月の生活の様子や体調を知らせているほか、家族の希望等を聴いている。	
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	業務会議の場や、普段の業務の際など、職員間で出された意見は、十分に精査し、必要と判断した場合は管理者から代表者へ提案を行っている。	月1回の業務会議で管理者と職員の間で忌憚のない意見交換を行っている。研修受講の要望が多く、希望に沿うよう努めている。法人本部にはグループホーム5事業所によるホーム長会議で協議のうえ改善提案する仕組みとなっている。職員からの要望をきっかけで介護備品整備や車椅子購入、車の配車が実現している。	
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	管理者から、定期的に職員の状況報告を行ったり、年2回賞与前に評価票を記載し提出することで、適正評価してもらおうことができ、賃金等に反映していただいている。		
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	研修会参加の案内の回覧や、希望者への研修のバックアップを行っていただいております。職員が個々の能力に応じた研修に参加できる体制ができています。		

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
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	法人内にGHが5箇所あるため、行事や勉強会等を共同で開催したり、コミュニケーションの場に活用したりしている。		
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	申請を頂いた際、面談に伺わせていただいている。その際に、本人の様子や日常生活の事など、伺っている。それらをもとに、入居時には可能な限り本人の思いに沿ったケアが提供できるように努めている。		
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	本人との面談時や申請時、施設見学時など、同席をいただき、普段の悩みや要望等を確認し、事業所に対応できることをお伝えしながら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	本人、家族との面談時には担当のケアマネにも同席してもらい、一緒に状況把握を行うと共に、必要に応じて現在のサービス継続の提案や、長期・短期入居等の提案を行うなどしている。		
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	軽作業(洗濯畳み、洗濯干し、食器拭き、食事の盛り付け、名前書き等)を個々の能力に応じて、都度声掛け、見守りを行いながら協力して行っている。		
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	行事の案内を行い、可能な限り参加していただいたり、受診対応をお願いしたりしながら、関係性が途切れないように支援している。		
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	家族、親戚等馴染みの方に関しては、いつでも面会が可能であることを伝えたり、日々の様子をお知らせにて報告したり、行事への参加もお願いしたりしている。また、年に数回でも自宅へ外出する機会を家族の協力の下行っている方もある。	家族が遠方にいたり、馴染みの人や場所への関心が徐々に薄れるなどから、家族に対して面会や行事への参加をお願いしたり、利用者の日頃の活動等をお知らせして家族との関係維持に力点を置き取り組んでいる。なお、2号館や隣接の介護老人保健施設「ほほえみの里」の知り合いとの交流を進め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
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	入居者同士の会話が日々少なくなって来ているが、職員が間に入り、それぞれに話を振っていくことで会話が生まれ、軽作業等も一緒に行っている。		
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	サービス利用が終了しても、その後のサービス利用に関する不安等を伺い、他のケアマネに相談しながら、安心して次のサービスにつなげられるよう支援している。		
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	日々のコミュニケーションをもとに、本人の意向等の確認に活かしている。困難な場合は、本人の状態から本人の立場になって考えるようにし、日々のケアに活かしている。	徐々に会話も少なくなり、思いや意向を上手く表現できなくなってきた利用者のために、いわゆるセンター方式を活用し、ちょっとした会話も大切に、また観察をきめ細かく行い、仕草や表情で本人の思いや希望をくみとるように努めている。	
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	アセスメントシートを活用しながら、本人や家族に話を伺い可能な限りの情報把握に努めている。		
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	日々のコミュニケーションや状態の観察を通じ、現状の把握に努めている。		
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	介護記録に日々の様子を記載し、併せて職員間で情報交換を行っている。カンファレンス時は、全職員で話し合いを持ち、意見交換を行っている。変化の様子は家族へもお伝えし、介護計画へ反映させている。	毎月、担当者の評価をもとにカンファレンスを行い、3か月毎の見直しに繋げている。見直しする場合は、家族とも話し合い、了承を得て変更している。遠距離の家族には詳細な説明書を送付し、理解を得ている。	
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	介護記録に日々の様子を記載すると同時に、変化時は申し送りノートに記載し、それらをもとにカンファレンス時意見交換を行い、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	事業所だけの対応が困難な場合は、他の事業所にも協力をお願いしている。		

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
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	現在、日常生活自立支援事業を活用されている方1名。本人、家族、担当者と話をしながらサービス利用につなげた。		
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	かかりつけ医は極力変更しないようにしている。複数の受診先がある場合は、家族の協力を得ながら、受診同行をお願いしている。また、その際の情報交換も行っている。	医療受診については、家族が同行したときは、通院結果を聞き、職員が支援したときは、診断結果を家族に報告している。また、月に一度の「ご家族へのお知らせ」だよりでもって利用者の健康状況を知らせ家族の安心に繋げる支援をしている。	
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	週1回の訪問時には、入居者の状態について報告を行い、看護師にも直接入居者と健康チェックを行ってもらいながら状態の把握に努められている。急変時等には指示を仰ぎ、必要時は受診の付き添いも行なってもらっている。		
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。	入院があった場合は、直接足を運び、医療関係者にホームでの様子を報告したり、退院時期の確認、退院後の受診先の検討、GHでの受け入れが可能か等、連携に努めている。		
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	年度初めに家族へアンケートを取り、現在の考えを伺った。アンケート結果をもとに、今後についての検討を行っている。個々により、他の施設を希望される方の場合代理申請を行ったり、GHで最期を希望される方には、事業所で出来ること、出来ないことの説明を行っている。	家族が遠方にいる利用者の体調が悪化し入院手配や付添いを行ったが、入院3日後に亡くなった事例を体験しているが、この体験を踏まえ終末期への対応のあり方について、職員間で話し合っている。なお、家族アンケート調査を行ったが、今後はその意向を踏まえ、ホームとして出来ること、出来ないことを本人・家族に伝え理解を得ながら、かつ医療と連携を図り適切な対応を図りたいとしている。	
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	全職員が救急法講習会を受講しており、緊急時の対応が確実に出来るようにしている。		

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
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	年2回避難訓練を実施している。その際は地域の協力隊の方々にも参加いただいている。同法人のGHや老健の職員にも協力を得ながら、安全に訓練が行えるよう取り組んでいる。	2号館と同じ日に時間を変えてお互いに応援体制を組みながら、また、近くの同法人の老人保健施設「ほほえみの里」や近隣の住民「地域協力員」の誘導応援のお手伝いをいただきながら避難訓練を実施している。なお、訓練には消防署の立会と指導も頂いている。	
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、馴染みの呼ばれ方を伺って使用したり、共に生活する者として、失礼に当たらないよう、声掛けや対応を行っている。	これまでの生活暦をしっかりと共有しながら、利用者個々にコミュニケーションの取りやすい名前で呼んだり、親しみのある声掛けをしているが、誇りや気持ちを損ねないよう対応に配慮している。特にトイレやお風呂でのやり取りには気を配っている。	
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	認知症の進行、身体能力の低下により、困難な場合が多いが、日々のコミュニケーションを通じ、本人の意向、希望を引き出せるようにしている。		
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	ホームとして一日の流れはあるが、入居者個々の中ですぐに思い通りに過ごしており、職員も個々のペースに合わせて対応している。		
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	衣類の選択が出来ない方が殆んどではあるが、個々の能力に応じ、一緒に着るものを選んだりしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の献立は、主に職員が栄養バランスを考えながら立てている。季節の行事食の際は、入居者に“どんなものを自宅では食べていたのか”を聞きながら献立を立てている。入居者の能力に応じ、食事の準備や片付けを一緒に行っている。	栄養バランスと品数に配慮しながら、季節のものを取り入れた献立になるよう工夫している。体調のいい人には盛り付けや茶碗拭きなどを手伝ってもらっている。食事中はおしゃべりしないという習慣が身につけているためか、静かでゆっくり落ち着いた食事である。	
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	一日の食事・水分摂取量の把握を行い、観察・記録することで、全職員が把握している。入居者の状況に応じて、食事形態の変更も行っている。		

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
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、声掛けや見守り、介助を行いながら、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	職員は排泄チェック表の活用により、個人の排泄間隔を把握することが出来ており、随時声掛け誘導を行っている。	個々の排泄チェック表や表情から、こまめに時を見計らって、何気ない誘いでトイレで排泄するよう誘導支援をしている。	
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	水分摂取量の確認や、献立立案時に食物繊維の多い食材を取り入れるようにしている。特に便秘を気にされる方には、体を動かせるように軽作業やレクなどに参加していただくようにしている。		
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	入浴は毎日提供できるよう準備している。入浴の声掛けのタイミングは職員の都合になっているが、声をかけた際に希望の時間を伺い、その時間に提供できるようにしている。	午後4時頃まで入浴できるが、毎日の利用者は4～5人で1日置きの入浴となっている。入浴は、利用者の入浴希望の時間などを聞き、希望の時間に入浴している。なお、入浴の嫌いな方は誰もおらず、入浴を楽しみ利用している。	
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	就寝時間は、個々に任せている。就寝の訴えが出来ない方は、本人の様子を見ながら職員が声掛け、誘導している。居室内の照明や布団の枚数調整など、本人と話しながら決定している。		
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	薬の内容・副作用・用法用量など、すぐに確認できるようにしている。服薬介助が必要な方には、その方にあつた介助を行っている。内服薬変更があつた場合は、状態観察を徹底させている。		
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	洗濯たみや食器拭き、食事の準備など、個々の生活歴を活かした役割が出来ている。また、レク活動を通じて、童謡等の歌を楽しんだり、天気の良い日は散歩に出かけて気分転換を図っている。		
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	近所の散歩に出かけたり、他のGHIにおじゃましたりしている。特別な外出に関しては、ご家族に相談し、協力を得て行っている。	日常的な外出が難しくなっている利用者もいるが、週2、3回は近所を散歩し、近くの2号館の利用者と交歓したりしている。春のお花見、秋の紅葉狩りのバスハイクは恒例の行事になっている。法人主催で全事業所が参加する「お楽しみ会」も実施している。	

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
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	個人によってはお金を所持しているかたもいらっしゃるが、大半は所持しておらず、ご家族に管理していただいている。		
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	日常的な手紙のやり取りは、能力的に難しいため行っていないが、暑中見舞いのはがきは、全員に色塗りや名前書きを行っていただいている。		
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	車椅子利用の方が増えてきたこともあり、皆が集まりやすいようホールソファの配置を変更したり、行事の写真などは見やすいように拡大して掲示したりしている。	天井が高く、木材の梁や明かり取りが開放感を与えてくれる。フローアから調理の様子が見られ、食事の準備の音や匂いなど五感が刺激されるような間取りになっている。梁の間接照明がフローアに温かい雰囲気を出している。	
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	居室やホール、玄関先など、ひとりにもなれる場を確保しており、入居者が好きな場所で思い思いに過ごしている。		
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	入居時に説明を行い、ご本人の馴染の物を持参していただけるようお願いしている。個人によっては、居室内の掲示物によって混乱を招くこともあるため、都度、本人の状態に合わせている。	ベットを中心に清潔で整理された居室になっている。持ち込み用品はそれほど多くはないが、夫々の思い出の写真など大切なものを飾っている。冷暖房が整い、居心地の良い居室になっている。	
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	トイレ・浴室・個人の居室は、それぞれ戸口に表示をし、わかりやすいようにしている。		