

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	4490300086		
法人名	株式会社 リーフ		
事業所名	グループホーム 小祝	ユニット名(さくら ・ もみじ	
所在地	大分県中津市宇小祝 525番地277		
自己評価作成日	平成28年12月2日	評価結果市町村受理日	

※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.jp/44/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アーバン・マトリックス福祉評価センター		
所在地	大分県中津市耶馬溪町大字大島2640		
訪問調査日	平成30年12月22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)】

周防灘が目の前にある自然にあふれた施設で、天気の良い日は海を眺めながらの散歩が楽しみ、気分転換も図れます。又、桜並木があり、開花時期には花見も行え季節感も味わうことができます。近隣地区で散歩や花見、地域行事に参加する事で、地域の方々と触れ合い交流が持つことができ施設に対する理解も深まっており、地域の方々からの積極的なお誘いの声を頂けるようになってきております。施設内は自然光を取り入れるよう、中央に中庭を造り、天気や時候、生まれながら人が自然と身に付いた感覚を遮断しないよう心がけた造りにしております。

【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)】

「グループホーム小祝」は、山国川の河口にある小祝漁港に面し、事業所の前には桜並木が続く豊かな自然環境の中に位置している。併設する小規模多機能型居宅介護事業所と共に、開設して7年目を迎えており、運営推進会議の多彩なメンバー構成から、地域密着型サービスとして地域に根付いた活動を行っていることがうかがえる。特に災害対策では、地域の防災訓練参加や近隣中学校との連携等、地域の課題としてとらえ協力関係づくりに取り組んでいる。また、「鶴月笠鉾神事」や「観月 城灯り」、「正田門祭り」、「中津祇園」、「小祝神楽」等、歴史ある地域の伝統行事を見物しに出かける機会も多い。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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		

自己評価および外部評価結果

[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	玄関先やフロアーにご家族が、ご理解して頂けるように掲示している。また職員の意識づけの為、名札の裏に理念を入れ常時携帯している。その他、会議やカンファレンス時などに運営方針を確認し論議の方向指針としている。	年度初めの研修にて、「介護倫理・理念」を取り上げ、あらためて意識付けを行っている。玄関や職員休憩室等、目に付きやすい場所への掲示や、新規採用時の研修等にも位置付け、共有を図っている。	
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	推進会議に参加されている地域代表から情報や提案を頂き、その情報を基に地域の行事へ参加している。また、地域の方々の防災訓練や施設行事への参加協力を頂くことが出来ている。	地域の伝統行事である「鶴市笠鉾神事」や「観月 城灯り」の見物に出かけたり、小祝神楽の際には場所が確保されている。また、小学校行事の際の作品展示や中学校の職場体験受け入れ、保育園より敬老祝賀訪問を受ける等、双方向での交流機会がある。	
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	ご利用者と共に、地域の行事参加や近くの清掃を行うことで、交流の機会をつくり、地域で暮らしていけるような馴染みの関係づくりと共に地域の方々に理解して頂けるよう努めている。		
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	地域住民の方やご利用者のご家族の方、介護福祉関係の方々を招いて、2ヶ月に一度会議を開催し、施設の現状報告を基に、意見交換を行いサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は、家族代表や自治委員、民生委員、老人会会長、中学校校長、小学校校長、保育園長、市担当者、地域包括支援センター職員、市議会議員、他事業所管理者等の出席を得て開催されており、多彩なメンバー構成が特徴的である。	
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	市町村担当者との連絡をとり当施設の実情を報告し、ご指導ご協力を頂いている。また、中津市内のグループホームの連絡会や当施設の推進会議に参加を頂きご助言ご協力を頂いている。	運営推進会議には、中津市担当者及び地域包括支援センター職員、市議会議員の出席を得ており、顔の見える関係性の中で、情報共有や連携を図っている。市のGH連絡会の活動や制度上の不明な点の問い合わせ等を通じて、アドバイスを獲得する機会がある。	
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	身体拘束適正化委員会の活動を行っており、原則として身体拘束は行っていない。但し、ご利用者の安全を守るため、夜間はユニット入口の施錠を行っている。職員への周知については、入社時の基礎で業務マニュアルの内容やケア対策事例などを説明確認したうえで業務に入っている。	身体拘束等の適正化のための指針を定め、委員会活動や研修実施、運営推進会議の中での現状報告等により、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。身体拘束0を宣言し、言葉による拘束や行動背景、認知症ケア等の研修を組み合わせ、個別のより良いケアを検討されている。	

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のないよう注意を払い、防止に努めている	入社時のオリエンテーション時に、業務マニュアルに記載されている内容を周知している。また、委員会を中心に勉強会や啓発標語ポスター掲示などを行い虐待防止に努めている。		
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	入社時のオリエンテーション時に、業務マニュアルに記載されている内容を周知している。また、研修内容の情報伝達及び施設内研修を行っている。		
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	ご利用開始前にサービスについての説明を行い疑問などにお答えしている。また、入居時にはご家族に各種書面(重要事項説明書、契約書、運営規定)にて説明を行い、同意を得ている。		
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	ご家族様や来園者がいつでも意見や要望を投稿できるように玄関先に意見箱を設置している。また、ご家族が平素の会話の中からも要望や意見を話せる関係づくりに努めている。	家族の来訪する機会も多く、嗜好や整容面での個別の要望も頂いている。定期的に通信を発行し、暮らしぶりを伝えるとともに、行事への参加を案内している。運営推進会議の議事録を送付している。	
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	小ミーティングなどで、意見や要望、業務提案を聞き取り、業務に取り入れている。またユニット会議や全体会議での意見交換を業務に反映できるよう努めている。	毎月、各ユニット会議及び全体会議を開催している。事前に議題を提示し、参加できない職員からも意見を集め、会議の中で反映している。業務内容や勤務スケジュール等、積極的に業務改善に取り組んでいる。	
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	勤務時間や体制の変更を行ない就業改善に努めている。また、ご利用者に合わせた外出行事やレクリエーション等を職員の判断で取り入れ、向上心を仰いでいる。		
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	月に一回、全体会議等を活用し施設内研修を行い、職員のスキルアップと共にご利用者のサービスの質の向上に努めている。また、外部研修情報を掲示し、自発的に参加できる環境を作っている。		
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	グループホームの連絡会の参加や認知症ネットワークの会に参加し、同業者と交流や情報交換を行い、サービスの向上に努めている。		

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
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	入居前相談の段階からご家族同意のもと、ご本人様と数回お会いさせて頂き、関係づくりに努めている。また、入居前の情報やご家族のお話を基にニーズを把握し、寄り添い、安心して頂けるよう努めている。		
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	ご家族の思いを汲み取れるように、何度も相談を行いながら、ご家族の要望を反映し、ご本人が安心して頂けるケアに努めている。		
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	初回訪問の情報だけでなく、入居前の担当者や主治医からの情報をふまえ、適切なサービスが提供できるよう見極めて支援に反映している。		
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	暮らしを共にする関係を大切にし、一方的な介護ではなく、ご利用者からのアドバイスやお手伝いを頂きながら、ご利用者と共に日常活動を行えるように努めている。		
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	電話連絡や面会時にご本人の状況を伝える事で、日々の情報の共有を行い、ご家族も支援できる関係づくりに努めている。また、施設行事の参加の呼びかけを行い家族との時間を持ってもらえるように工夫している。		
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	ご家族から情報を頂いたご本人の思い出の場所へのドライブや買い物に出かけている。また、馴染み関係のある方の面会援助も行っている。	「鶴市笠鉾神事」や「観月 城灯り」、「正田門祭り」「中津祇園」等、歴史ある地域の伝統行事に参加する機会が多い。また、かかりつけ医の継続や馴染みのスーパーでの買い物、自宅周辺へのドライブ等に出かけている。	
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	テーブルの配置を工夫し、個性を生かし自然にコミュニケーションがとれ関係性が維持できるよう努めている。また、ご利用者の方々の状態に合わせて都度の変更もおこなっている。その他、少数での活動や両ユニット合同のレクリエーションも出来るようにメリハリをつけている。		

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
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	ご家族の相談内容に応じて、必要な機関と連携を行い情報提供などを行っている。また、入院の方や退居後の方には、差支えない限り、面会を行いながら、精神的援助に努めている。		
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	事前情報を踏まえ、日々の暮らしの中からも、ご本人の希望や思いを汲み取り、職員間で情報交換を行い生活に活かせるよう努めている。	日常の中で、言葉や表情、仕草等から気づきを得ながら、思いや意向の把握に努めている。困難な場合には、家族の協力も得ながら、本人本位の検討に努めている。	
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	入居前の面談や前担当事業所からの情報を職員間で共有し、ご家族にもご協力を頂きながら、ご本人らしさのある生活に少しでも近づけるよう努めている。		
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	一人ひとりの日常を大切に健康状態の把握に努め、暮らし易い環境を整え残存機能を活かした生活ができるよう援助している。		
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	ご本人、ご家族からの意見、要望を取り入れながら、主治医から頂いた意見内容を基に、ケアカンファレンスを開催し、ケアプランに反映している。	本人、家族の意向を踏まえ、担当者の意見や医療ニーズへの対応等を盛り込みながら、介護計画を作成している。毎月のカンファレンスや定期的なモニタリング、計画を意識したケース記録等により、現状に即した計画作成に努めている。	個人記録の内容やアセスメントの充実を図り、生活習慣や本人の役割等も盛り込みながら、個別の暮らしの継続が反映された計画作成が期待されます。
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	基本情報及びアセスメント、ケアプランを基に、記録とプランを連動させ、日々の検討をしながら、ご本人に合わせたケアに繋がるよう努めている。		
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	ご本人らしく生活して頂けるように、その時々々の状態に合わせ、可能な範囲で個別対応援助などを工夫し行っている。		

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
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	地域行事や催し物には声をかけて頂き、可能な限り参加し馴染みの感覚や季節感、楽しさや喜びを感じ、心の豊かさを感じて頂けるよう努めている。		
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	入居前からのかかりつけ医を大切に、ご本人やご家族の希望している医療機関を利用していただいているように援助している。また、主治医へは、ご本人の必要な情報を提供して。	これまでのかかりつけ医との関係性を重視し、看護職員や家族が連携を図りながら、受診を支援している。毎月、診療報告書を作成し、情報共有を図っている。	
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	日々の体調管理を行い、体調不良時は看護師に報告。急変時は、管理者、看護職がオンコールにて対応できる体制を整えている。		
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。	看護・介護サマリーの情報提供及び申し送りを行っている。入院期間中は、面会などを行いながら精神面の援助を行い同時にご家族やソーシャルワーカー、医療スタッフと連携を図っている。		
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、事業所です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	健康状態の急変時はかかりつけ医や協力病院との連携を図り、緊急診療をお願いしている。また病状変化については、ご家族に病状や診療結果の説明をし情報を共有する事で安心して頂けるよう支援している。	入居契約時に、重度化した場合や終末期のあり方について指針をもとに説明を行い、事前確認書を作成している。状況の変化に伴い、その都度の意向確認と関係者間の協議を行い、方針を共有している。	
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	事故対策委員を設置しており、事故後対策を行い、再発防止に努めている。また、消防署にご協力を頂きAEDや救命の講習を開催し、救急に対する意識の向上に努めている。		
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	年に2回の防災訓練をご利用者と一緒に、職員員の防災への意識向上に努めている。緊急連絡網を都度見直し、緊急時に対応できるように周知している。また、地域消防団や近隣住民の方々の参加協力を頂いている。	年2回、近隣住民や消防団との連携を図り、昼夜を想定した避難訓練を実施している。近隣の漁協より訓練開催の放送がなされ、職員が自宅から駆け付ける時間を計測している。海に近い立地から、地域全体で課題としてとらえ、防災士の資格を持つ方の活動も始まっている。	

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
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	一人ひとりに会った生活や習慣を尊重したコミュニケーションや対応を行っている。また、身体援助については、プライバシーが保護できるような援助に努めている。	介護倫理・理念や接遇マナー、認知症ケア(ユマニチュード)等を年間研修計画の中に位置付け、職員の意識を高めている。また、社会人としての職員教育に努め、言葉使いや対応について指導を行っている。居室やトイレの前には、視線を遮る工夫がなされている。	
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	ご利用者の意思を日常の会話や言動の中から、見出し自己決定の表出に繋がるよう声かけや援助を行っている。		
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、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	ご利用者の今までの習慣や状況、ペースなどを考慮し個々の過ごし方ができるよう援助を行っている。		
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	個々の今までの習慣や表現が出来るように、ご本人の思いを汲み取りながら心身の状態の合わせた支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	各ご利用者の嗜好調査を行い、季節に応じた調理方法や献立、個人に合わせたメニューを栄養士と相談しながら提供している。お手伝い可能な方には下膳や食器洗いなどを一緒にやっている。また、時折おかずやおやつ作りを楽しんでいます。	法人厨房よりバランスや嗜好、季節感に配慮された食事が提供され、炊飯は各ユニットで行われている。個別のペースにあわせてゆっくりとした食事風景があり、食後の余韻も楽しんでいる。時には利用者の方々のリクエストを募り、外食に出かけている。	
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	個人の嗜好に合わせた飲料の工夫や味付けの工夫をしている。摂取量にムラのある人は、看護職・栄養士・主治医に相談しながら食事の形態を変更したり、必要に応じてご家族の協力を得ている。		
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	毎食後の口腔ケア援助を行い、適応者には義歯専用洗浄剤を使用している。また、歯科医からのアドバイスを頂き、口腔機能環境維持の為、口腔ケアを行っている。		

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
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	残された機能を発揮できるよう努めている。一人ひとりの排泄パターンに合わせて、トイレでの排泄を優先しながら失禁の減少に努めている。	必要時には2名体制での介助を行い、日中は出来る限りトイレでの排泄を支援している。排泄チェック表をもとにしたパターンの把握に努め、仕草や行動等のサインに気づける観察力を指導しながら、声掛けや誘導を行っている。また、便秘予防を重要視し、周辺症状との関連も意識しながら水分や食物繊維の摂取、マッサージ等を行っている。	
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	日々の水分量や活動量、食事量に注意している。また、食材の工夫、腹部マッサージ、体操などを行っている。		
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	入浴は週3回以上のスケジュールの中で、ご本人の気分や体調に合わせてながら、日時の変更を行っている。また状況に合わせ可能な方は入浴剤を使用している。ご本人の思いや習慣に合わせて柔軟に対応している。	新たに特殊浴槽を導入し、入浴環境を整備している。基本的なスケジュールは設定しているが、希望や体調、状況等に応じて柔軟な対応に努めている。居される場合には、タイミングや声かけを工夫し無理強いとにならないよう心掛けている。	
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	無理に起床時間や就寝時間を決めず、ご本人の習慣やペースに合わせて休息や睡眠をとって頂けるように心がけている。		
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	受診時、健康状態や服薬に伴う薬効や副作用を含め症状変化を報告するなど、主治医との連携を取っている。服薬介助時は、薬の数を確認しながら介助を行っている。また、薬局と連携し薬剤師に参入して頂いている。		
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	生活歴や生活習慣の中から、本人の喜びや楽しみを見出せるように役割づくりや家事活動、レクリエーション、趣味活動などを支援している。		
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支援している	個々の体調に合わせて可能な限り戸外散歩、ご本人の希望の場所への外出、地域行事の参加などに努めている。また、ご家族の協力が可能な方には、ご家族支援による外出援助の協力を頂いている。	漁港に近い場所に立地し、事業所前には桜並木が続いている。暑さ寒さを肌で感じながら日常的な散歩を支援している。また、受診の機会も外出と捉え、買い物やドライブと連動することもある。地域の行事への参加機会も多い。	

大分県 グループホーム 小祝

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	ご本人の意向に合わせ、ご家族のご了承もと可能な方は所持している。また、ご本人ご家族の希望があれば、施設立替えで個別買い物外出援助で購入できるように対応している。		
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	ご家族や友人からの電話や手紙の要望がある時は、ご家族の承諾のもと、取り次ぎをしている。		
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	キッチンオープンキッチンにし、利用者と共同作業しやすくしている。また、リビングは圧迫感のないように天井を高くし、上窓からも採光を取り入れやすいようにしている。一部の壁や空間を利用し季節感が感じられるように工夫している。	共用空間には、利用者の座位の高さにあわせて、温度計や湿度計が3か所設置され、換気にも留意している。各ユニットの趣は異なるが、自宅の居間のような生活感ある一画に利用者が集い、リラックスした表情で井戸端会議が開催されていた。	
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	くつろぎの空間を設置し、ソファやテーブルなどの居場所をご本人の活動に応じて選べるように工夫している。また、ご利用者の状況に合わせてレインアウト変更なども行っている。		
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	今までの馴染みの生活環境が維持できるように、使い慣れた家具や寝具の持ち込みをお願いしている。居室内の家具の配置等、ご本人、ご家族と相談しながら安全に配慮し生活しやすい場所になっている。	入居時に馴染みの家具等の持ち込みをお願いしているが、現状としてはシンプルな居室が多い。ベッドの配置や動線に配慮しながら、安心して過ごせるよう工夫している。	
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	居室やテーブルの席にネームプレートを表示したり、居室ドアにお好みの物で変化を付け判り易くしご自身で生活の場所が認識できるようにしている。施設内は、バリアフリー、手すりを設置。ベットの介助バーを設置し、安全に立ち上がりができるようにしている。		