

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	4190100273		
法人名	社会福祉法人 扇寿会		
事業所名	グループホーム寿		
所在地	佐賀県佐賀市嘉瀬町大字扇町2340-1		
自己評価作成日	平成28年6月15日	評価結果市町村受理日	平成28年11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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成28年8月18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)】

グループホームの西庭は、季節の樹木が植えてあり、南側にはテラスを設け、日光浴や散歩を楽しむなど、入居者が季節の瞬間瞬間を楽しめる様な造になっております。実際に、暖かい日光の下では、自然な笑顔の入居者の顔を見ることが出来ます。また、地域交流室は、12名はゆったりと腰を落ち着ける事が出来、地域の方の利用に、門戸を開けております。過去には地域の民生委員氏が主宰する、民生委員の集まりや地域包括支援センターの会議にも利用して頂きました。なお、協力病院が歩いて数分の場所にあり、入居者の方一人一人の健康管理には敏感に対応し、家族との連携も密に行っています。

【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)】

市南部の幹線道路沿いに位置し、平成25年に開設され建物は新しく、敷地も建物も広く、ゆったりとしている。南向きの建物の内部は明るく清掃が行き届き、リフト浴など設備も備わっている。共有スペースでは入居者と職員の和やかな、雰囲気を感じることができる。敷地の西側内庭には四季を感じることができる木々や草花があり、入居者が自由に散歩できる憩いの場所となっている。また、協力医療機関が徒歩で行ける近距離にあり、24時間体制で医療連携が可能となっている。

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

[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	事業所理念に基づき、スタッフのホーム内研修やスタッフ会議で、入居者の安全を守り、安心感を持って頂ける環境を作るべく努力をしている。朝の申し送りで、入居者の情報を共有している。問題に対しての話し合いを最大限試みている。	理念はスタッフルーム横の誰もが見える所に掲げられている。入居者情報の共有のため、朝の申し送りやスタッフ会議など行い、適切な介護支援のため、職員間で話し合いを行っている。しかし、理念についての共通理解に差が見られる。	運営の基礎となるホームの理念に基づいた入居者本位のサービス提供のため、研修等で定期的に確認をすることで、職員の共通理解が深まることに期待したい。
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	地域のボランティアの受け入れ等、交流の機会を取り入れている。地域の方々や民生委員氏より色々と詳細な情報を得、地域の行事や防災訓練への参加を検討しており、参加できる行事には参加したいと思います。	折り紙指導や庭園の手入れ等、ボランティアの訪問があり、個人的に老人会への参加もある。また、民生委員からの情報提供などを受け、地域の行事への参加の意向を持っているが、実施はこれからである。	自治会や地域行事への参加に前向きな考えを持っている。実践することで、ホームと地域との協力体制の強化や入居者の楽しみの増加につながることに期待したい。
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	地元の行事への参加を検討している。また、当施設の地域交流室は、地域の方に利用して頂けるよう、門戸を開けており、過去には、市内の民生委員の集まりや地域包括支援センターの研修の場に利用して頂きました。		
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	入居者家族や民生委員、地域包括支援センターの参加を頂き、現状報告や活動報告についての質問、意見や助言、評価の場となっている。議事録を施設の見やすい箇所に公表し、スタッフ会議で発表する事で、サービス向上につなげている。	家族や民生委員、地域包括支援センター職員が参加し、年6回開催している。写真付の会議資料はカラー印刷で、見やすく会話が弾む工夫をしている。また、研修の内容も盛り込み、参加者も勉強をすることができる。ただ、会議の内容など、職員への周知や検討は十分とは言えない。	議事録の回覧など職員間で周知することで、会議の内容の把握に留まらず、出た意見の検討をする等、入居者の生活サービス向上に繋がることに期待したい。
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	運営推進会議の時は、必ず「おたっしや本舗昭栄」から、包括支援センターの職員が参加してくれ、情報を頂く機会となっている。また、その他の時にも、来訪してくれ、つながりを持っている。折に触れ、色々と情報を聞くことが多い。	日頃より、地域包括支援センター職員のホームへの立ち寄りがある。ホームから相談をしたり、行政からの入居相談などもあり、日常的な協力関係が出来ている。	
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	定期的に、内部研修にて身体拘束についての学習を実施し、スタッフ全員で問題の共有を図っている。手動の玄関には、電話回線によるチャイムを設置し、より大きな音が出るようになった為、入居者を含め、人の出入りが明確に分かる様になった。	身体拘束は基本的に行っていない。入居者の安全のため施錠が必要な時には、記録を残すようにしている。職員は事業所母体施設での研修や外部研修などに参加し、適切なケア実施に努めている。	
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	少なくとも、年一回は高齢者虐待防止について、所内で学び、並行して、『法令遵守』について復習し、自分の介護姿勢を省みる機会とし、意見を頂き、虐待防止の意識を高めてもらっている。		

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
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	入居者の中に2名、実際に成年後見人が付いておられ、成年後見人の定期的な面会時等に職員と係わる機会があって、制度の理解と活用の話し合いができています。この制度に関しても、年一回の学習は実施している。		
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	契約時には項目ごとに質問を問う機会を得られるようにし、その度に納得してもらうまで説明している。改定等の際には説明をして承諾してもらっている。		
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	運営推進会議や家族会、毎月の家族への情報の便り等で機会を設けて実践につなげている。苦情箱の設置をしており、苦情や意見等は面会時等にも話しやすい機会をつくっている。	玄関横に意見箱を設置したり、毎月お便りなどを送り、日頃の生活の状況など知らせたりしている。また、家族の面会時など、入居者も同席し意向の聞き取りに努めている。出た意見は上司に報告や相談をして、運営に反映できるように努めている。	
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	定期的、臨時にスタッフ会議の機会によって対応している。運営者は系列の施設での会議に管理者も参加させ提案を伝える機会を設けている。	定期的なスタッフ会議を行い、管理者は職員の意向の聞き取りに努めている。出た意見は管理者に報告し運営改善に取り組んでいるが、法人の見解が伝わりにくい状況にある。	職員と法人の双方の意向が伝わるような取り組みに期待したい。
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	法人全体のスタッフ会議の機会を得るのが困難で、勉強の時間が少ない。少ない時間での会議でも、伝わりやすい内容と、「気づきノート」等によって向上心が養われるよう努める。		
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	管理者が一年間のGH内研修の計画を立て、必要と考える事柄の学習をしてもらっている。また、各介護職員が、諸資格取得にも情熱を持っており、休みの日を利用して、研修を受けるスタッフもいる。		
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	制度的に、新しい事や変更された事を実施する場合は、他の施設に尋ねたりもしている。近隣の同業者との勉強会等の機会があれば参加し交流を図ってゆきたい		

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	入居前の調査などで面会し、聞き取りの機会を設けて、入居後の生活の不安や、問題と思われる事に関しての、こちらの姿勢を示し、不安を軽減する努力をしている。本人とのコミュニケーションにより、理解を得る。		
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	要望や質問がしやすいように、聞き取り中にも段階を踏まえて問題点に対しての対応案を納得いくまで話し合う。		
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	初期段階では、環境の変化に対する入居者の不安の軽減の為、関わりを多く持ち、入居者自身を良く知る事が、必要とされるサービスの一つであり、本人と家族の希望を加味して検討する。		
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	レクリエーションや行事などで一緒に楽しく過ごしている。個人の誕生日や記念日は入所者同士で共有し(本人承諾後)交流を継続している。		
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	随時の面会や受診の付き添いをお願いする。相談事もされており、家族と共に最大限の支援が出来るよう努めている。(家人との外出要望等は相談の連絡をとり、可能な限り援助される。)		
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	馴染みの友人、かつての教え子、地域のボランティア、家族が来訪、交流の場とし、懐かしい顔を見せて下さる。嬉しそうな入居者の顔を見たさもあって、馴染みの継続を図って下さる。毎年馴染み深い食べ物を送ってくれる関係者もおられる。	外部からの訪問があり、職員も訪問しやすい雰囲気作りを心掛けている。家族の協力を得て馴染みの店に出かけることもある。	
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	前回と半数ほど顔ぶれが違い、知的レベルが上がっており、入居者同士の話など活発に行なわれる。入居者全員に対し、平等な関わりを心がけている。(居室で主に過ごす入所者も食事や行事には共に過ごされる。)		

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	他施設に移籍られた方については、「何か困ったことがあれば御相談下さい」と一言伝えるが、今の所、相談がある事はない。		
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	今年入居された方の中には、しっかり自分の気持ちを伝えられる方もおられ、《意向》を把握できる方も増えた。話を聴く事で、気が済まれたり、表現できない方に関しては、表情で推察し、昔の唱歌を聴いてもらうなど、効果があっている。	日頃より本人や家族の意向の聞き取りを行い、友人からの情報も参考にし、様子観察に努めている。本人のペースに合わせた支援計画を作り、入居者それぞれに合わせた対応を行っている。	
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	9名の入居者の中には、職業をお持ちだった方もいれば、書道に精通されていた方、日本舞踊や着付け、華道や茶道を教えた方もおられ、自宅での暮らし方も様々で、御家族に伺っては、それぞれの入居者像を把握しなおす事がある。		
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	日常、入居者の暮らし方や気持ちの変化の具合を観察し、それぞれの入居者に合う様、また、維持向上を期待しつつ、それぞれに対して、介護の方法を変えて関わっている。		
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	家族の要望もさることながら、本人の状態や家族の状況を加味しつつ、介護・医療双方の関係者で話し合い援助プランとしている。重度化の傾向や問題行動など、介護計画作成時のみならず、日々話し合い、変化に沿って計画を作成、モニタリングを行なっている。	家族訪問時、介護計画内容を説明し、話し合いを持ち、3ヶ月毎の評価を行っている。医療関係等や職員の意見も取り入れ、介護計画書の見直しを行い、現状に沿ったものとなっている。	
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	日々のサービス提供記録を反芻し、情報や問題を共有する事で、気づきや工夫を提案し合う。申し送りは口頭と業務日誌、ミニ会議等により、実践や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	定期や体調不良時の受診、処方を受け取り、入退院の付き添いは、殆ど介護職員が対応している。また、精神症状があり、不穏になられた入居者を車に乗せ、グループホームの西の庭や近隣を散歩したり、買い物に連れて行ったりしている。		

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	地域ボランティアの援助により、夏祭り等の行事に参加したいと思っている。民生委員・駐在所の方々には、グループホームの内容を把握してもらっているが、もっと関わりを持っていただく機会をもちたい。		
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	主治医への受診にはほぼ介護職員が付き添いをしており、必要に応じて家族の同行により納得が得られる関係を重んじている。受診の際には、状態をまとめて主治医に参考にしてもらっている。また、週2回、訪問看護にも来てもらっている。	入居時に、本人・家族の意向を尊重し、話し合いにより、かかりつけ医を決めている。協力医療機関への受診は職員が付き添い、外部医療機関へは家族が同行している。受診時は家族や医療機関との情報共有を行っている。	
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	週2回の訪問看護師を通じて主治医との橋渡しをしてもらっている。双方、情報交換をして入居者が適切な医療を受けられるように支援している。入院中の洗濯物等は介護職員が対応、その機会に家人とも情報交換を図り連携を取っている。		
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。	入院に必要な物品を揃えたり、御家族等保護者に連絡し、必要な情報は提供している。協力病院には、日々、入居者をリハビリにお連れしたり、定期薬の切れる時は、受診をしたりと関係性は濃い。		
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	当施設では、重度化した場合における対応の指針を作成しており、入居時に説明と同意を得ている。入居者各人の状態により、本人や家族、主治医等の関係者と連携しながら、関わってゆく。	看取り支援は行っていないが、入居時、ホーム方針の説明を行っている。重度化に向けて、隣接する協力医療機関や家族、ホーム職員での情報共有を行っている。また、必要に応じて系列施設への入居支援を行っている。	
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	緊急連絡網の整備をし、実践力を身に付ける為の自主訓練も含み、定期的な研修の機会に取り組んでいる。		
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2回、夜間を想定しての通報・消化・避難訓練を行なっている。飲料水・食料の備蓄と必要物品も揃えている。運営推進会議を通じ、地域で実施している「防災部会」の連絡網等、関係作りを取り組みをすすめている。	避難訓練は支援事業者を取り込み、年2回行っている。必要な備蓄品を備え、協力医療機関を避難先と定めている。地域との協力体制は検討中である。	民生委員や消防団を含めた地域住民が参加できる行事など、ホームの内部を知る機会があることで、より入居者のスムーズな避難につながることに期待したい。

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	前回と半数ほど顔ぶれが違い、知的レベルが上がっており、入居者からの要望や意見が聞かれる為、スタッフへの問題提起ともなる。被害的になり易い為、シーツ交換でさえ、自室の物の扱いは、本人承諾の基に行なっている。	排泄時は周囲の目に触れない配慮を行うなど、その人の性格や状況に合わせた支援を行っている。また、個人の記録簿などは人目に触れないところで保管し、個人情報の管理に努めている。	
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	声掛け、傾聴により本人の要望等を表出し易い機会を作っており、説明なども細かくし、選択できる環境づくりをするように気を配っている。		
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	個々の生活スタイルに合わせて、入居者のペースを守り、意思の尊重をしつつ、気持ちの把握に努めている。		
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	自力で身だしなみを整えきれの方は、わずかであり、殆どの方が、介護者の支援を受けている。着替え時の衣類の選択も、介護者の支援がないと困難。自己決定出来る方は、6月なのに、フリース素材の物を身に付けられていたりする。		
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	調理を入所者と一緒にするのは難しいが、盛り付けや、片付けの部分では、出来るだけして頂くようにしている。最終の味付け等希望が言えるような配慮をしている。	日頃より、入居者の意見を聞き取り、できる方は盛り付けや配膳片付けなどの手伝いを行っている。また、季節に合わせた献立を取り入れ、テラスでのお茶や食事をするなど、楽しみなものになるよう努めている。	
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	管理栄養士によるバランスのとれた食事と水分補給は頻繁に行なっており、体調に応じた食事量や要望に沿った、習慣、嗜好品等にも配慮して支援している。		
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	口腔ケア、義歯の清掃の支援を毎日行っている。出来る限りは、一人一人自力でやってもらい、体調に応じて介助者が支援する。スタッフの中に、元、歯科のスタッフとして働いていた方もおり、詳しい分、他の施設より充実していると思う。		

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	状況に応じて、適切な排泄の支援をしている。すべての入居者の、大体の排泄パターンを介護職員は把握しており、可能な限りトイレに時間ごとの誘導をしている。高齢で、身体レベルが低い方が1名おられるが、この方のみ、オムツ使用。	入居者個々の排泄記録をすることで、排泄パターンの把握に努めている。パターンに応じたトイレの声かけをすることで、ほとんど入居者がトイレでの排泄に結びついている。オムツ使用の方には羞恥心に配慮した支援を行っている。	
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	毎日の記録を確認し、便秘予防及びスムーズな排便に対する対策をしている。飲水が少ない入居者は嗜好を取り入れ、吸い飲みやストローなど使用し、飲み方にも工夫をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	原則、曜日を定めて入浴日を決めているが、要望には随時応じている状況。拒否される場合は無理をせず、時間帯や日にちをずらす等支援している。	週3回入浴日を設け、本人の気持ちを尊重し、曜日や時間など柔軟に対応している。入浴時の声掛けや、お湯の温度に気を付け、気分や体調に合わせてゆっくり入浴できるよう支援している。	
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	要望があった場合や状態的に休息が必要な方には、声掛けにより、自室で休息を取っていただいている。基本的に自由にされている。		
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	介護職員は各入居者の服薬の在り方を把握しているので、処方箋の内容を確認しながら、副作用等についても医療機関に状態報告し連携を図っている。		
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	洗濯物干し・食事片付け等家事仕事や生活歴の個々で出来ることをそれぞれ意欲的にされている。また、誕生日やミニ運動会は勿論、日々のレクリエーション参加により、気分転換をしてもらう。		
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	通院リハビリや行事、外出レクリエーションの支援は主に介護職員で、その他の場合は家族の協力を得ている。家族支援の困難な方は可能な限り、スタッフで支援を心掛けている。	月に1回季節の花見会やドライブ、系列施設での季節毎の行事へ参加などを行っている。個人的な外出は家族の協力を受けて行っている。また、敷地内には舗装された遊歩道を設けており、季節の花々を楽しみながら散歩をすることができる。	

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	入居者中の1名は、『認知障害』が軽く、記憶も確かな為、家族との了解の下、お金を所持し、自己管理をしている。グループホームは、認知症の方の施設なので、お金を持たれると置き場所やお金の額を忘れ、トラブルになる危険性が高い。		
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	電話や手紙は、家族の了解の中、自由にして頂いている。必要な部分を支援している。		
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	日当たりが良く、適切な温度環境の設定に努め、室内には季節の花や、その月々のイベントにまつわる、「お雛様」や「さげもん」「兜」等を飾り、廊下には、季節の風物詩を模写した貼り絵等を、入居者と一緒に作り、展示している。	施設内は明るく広く清掃が行き届き、臭いもない。常設の加湿器があるなど空調設備も整っている。台所も遮るものがなく、開放的な空間となっている。窓からの眺めも良く、テラスなどもあり、室内には季節の植物や入居者の作品などを飾り、季節を感じるができる。	
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	気の合った方同士の交流に配慮をしている。また、自室での静養も大切にしている。		
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	慣れ親しんだ湯呑や食器、仏壇、写真などで穏やかに過ごせるよう配慮している。植物栽培の好きな方は、家族が持参した、植物の缶詰や、植物の枝を皿に水を入れ、水耕栽培を日々楽しんでおられる。	居室は入居者の状況、好みに合わせて畳なども準備され、和室洋室どちらにも対応できる。また、使い慣れた家具など自由に持ち込むことができ、備え付けの家具を含め、物の配置は本人・家族の意向を聞きながら行い、居心地良く過ごせる環境となっている。	
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	食席には私物のクッションがあって迷わずにすみ、部屋ネームは視線にあり、ベット高さも能力に対応している、ダンス中は希望者には自宅と同じ等工夫をしている。		