

### 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	4570300634		
法人名	株式会社 悠隆		
事業所名	グループホーム「ととろの杜」	ユニット名	A棟
所在地	宮崎県延岡市土々呂町5丁目2565-1		
自己評価作成日	令和2年6月30日	評価結果市町村受理日	令和2年10月1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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和2年8月6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)】**

静かな住宅地の中にあっても、自動車学校の様子や日豊本線、国道10号線の様子、冬にはみかんが山になるのかな様子を眼下に眺める事ができ、散歩する人が多く行きかう等、日々生活をしているという実感が持てます。地域住民の方々とは、ホームの行事や地域のお祭り、避難訓練や研修の講師を担って頂くなど関わる機会があります。また地元の商店から食材を購入し、メニューの中に取り入れており、普段から手作りで美味しい家庭的な食事を味わって頂いています。幼稚園との交流会を通じて子どもと触れ合う機会もあり、毎日の生活の中にも楽しみもあります。高台にあることから安全面についても優れており、飲用水や食べ物も備蓄し、災害に備えています。

**【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)】**

職員間で話し合い、A棟B棟で各棟の理念を作成し、その理念を共有して実践に繋げている。運営推進会議の参加者から出された意見や提案をサービス向上に生かすよう取り組んでいる。職員は、希望の研修を受講でき実践に繋げるよう努めている。地域との関係も大切にして交流を図っている。自己評価は職員全員で取り組み、振り返りの機会となっている。

**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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	職員室にグループホームの理念と地域密着型サービス理念を掲示している。職員も常に基本に立ち返りながら、利用者の方々がそれぞれ自分らしく生活出来るよう支援している。	職員で話し合い、作成した理念を共有し、実践につなげるよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議や幼稚園交流、高校の実習生の受け入れ等行い交流を行っている。最近では新型コロナの影響で行えていない。地域のお店とは食材の購入などで日常的に交流している。	実習生の受け入れやホームの行事に地域住民を招待し交流している。地域の方が利用者の顔を覚えており、利用者の見守りにつながるなど地域とつながりながら暮らせるよう支援している。		
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	見学を希望される方には苑の案内や説明。高校の実習生の受け入れや家族からの悩みを通し、相談にのり、認知症ケアの理解を伝えている。			
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	2か月に1度運営推進会議を行い施設の状況報告以外で、職員が参加した研修についての報告を行っている。また、事故について対策など、意見や助言を頂き議事録は回覧にして周知し改善に努めている。	運営推進会議で出された意見や要望をサービス向上に生かせるよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議には定期的に参加して頂き、話す議題についての相談や事故報告についての意見などを頂いたりし協力関係が築けている。	運営推進会議でホームの状況を報告したり、身体拘束についても相談するなど、市の担当者との協力関係の構築に取り組んでいる。		
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「介護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	身体拘束はしない方針を掲げ、勉強会等も開催しケアを行っている。玄関については、防犯の面やととろの杜が2階にある為に家族の了承を得て事故防止の視点から施錠している。	拘束委員会は3か月ごとに開催され、身体拘束について定期的に勉強会を開催し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	施設内外の研修を通して虐待について学び、参加出来なかった職員も議事録を回覧し、職員全体で情報を共有している。日頃より不適切な行動・言葉遣いが無いよう職員同士でも話し合いながら、日常生活の中での些細な変化に気付けるよう努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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	現在は成年後見制度を利用されている方はいないが前は利用されている方もおり、後見人と直接関わる機会もあった。勉強会や研修でも学ぶ機会があり制度の理解を深めている。必要とされる利用者の方がいた場合や御家族から相談があった際に対応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	事前訪問時に疑問や不安な点を聞き、解消できるよう努めている。入居時にも契約書、重要事項説明書を読みながら不明な点が無いか確認し、理解・納得していただいた上でサービス提供ができるよう心掛けている。また入居後も、不安や疑問点があれば随時説明を行い、理解を得ている。			
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	年に一回の家族会や運営推進会議で御家族からの意見を頂いている。また、来訪時や電話連絡を利用して些細な意見や要望なども気軽に話せる雰囲気づくりを心掛けている。	来訪時や電話で家族が意見や要望を表すことができるよう配慮した声かけに努めている。利用者からも食事に関する希望が出される事があり対応するなど意見や要望を反映させるよう取り組んでいる。		
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	ユニット会議や職員会議で意見を言える雰囲気をつくり、その場で話し合いを行っている。勤務中に感じた事なども申し送りに残したりし、会議で話し合いを行っている。また相談事があれば気兼ねなく話す場を設けている。	職員はユニット会議などで意見や要望を伝え、利用者支援についてもいつでも管理者に相談するなど、職員の意見や要望を運営に反映させるよう取り組んでいる。		
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	職員各自の能力、資格、経験等に応じて給与水準を定めるキャリアパスを導入し、給与水準を定めている。扶養手当や資格手当もあり、各自向上心を持って働く事ができている。			
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	年間教育研修計画により、職種や階層に応じた専門研修、法人内外の研修が予定され職員が参加できる機会が確保されている。研修後、報告書を提出し勉強会を通じて職員全体に発信している。			
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	グループホーム連絡協議会主催の研修で、グループワーク等を通して交流を深めている。集団指導及び個人で参加する研修の場でも、交流する機会があり情報交換を行っている。ネットワークづくりや相互訪問等の活動は今後の課題である。			

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	入居申し込み時の事前調査表や、御家族、ケアマネジャーからの情報を基に、初回面接時にご本人が不安にならない様に対応を行っている。入居後も気軽に話せる雰囲気づくりを心掛けている。			
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	入居前から御家族と連絡を取り合い、ご家族が現在抱えている不安や悩みなどお聞きしながら、入居されるご本人をどのように支援していけるのかを共に考えていける関係を構築できるよう努めている。			
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	調査及び入居後においても、随時聞き取りを行うと共にサービス計画を短期間で区切り計画を見直す事で、ご本人や御家族の状態に寄り添える支援を行っている。必要があった際は他のサービス利用も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	ニュースの内容や天気、季節の事柄を話したり、一緒にのんびりテレビをみたり食事を摂るようにしている。個人の出来る事や今までの習慣等を活かし簡単な掃除や、洗濯畳み、野菜の皮むき等をして頂いたり、昔ながらの料理の作り方を教えて頂いたりしている。			
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	来訪時や電話連絡の際に、ご本人の状態をお伝えして、御家族からも介護の要望を聞かせてもらっている。ご利用者の抱えている問題や悩みを共に考えていただきながら、御家族とご利用者の中間の立場で支援出来るよう努めている。			
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	故郷めぐりで自宅周辺をドライブしたり、馴染みのある場所にお連れしたりしている。知人や友人の面会があつている。利用者の方から依頼があれば、手紙の支援も行っている。	ホームから家族に電話をする時、利用者と家族が話ができるよう支援している。自宅周辺や馴染みの場所へのドライブしたり、地元の知人の訪問も受け入れ、関係が途切れないよう支援している。		
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	利用者の方同士の関係性を把握し、その時々々の表情や様子に応じて職員が間に入りトラブルを避けている。また座席位置を配慮し、個々の距離感をつくっている。			

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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	同じ建物内にある有料老人ホームへ転居される方もいる為、退去後であってもご本人及び御家族と触れ合う機会を持っている。また、電話やお会いした際に近況を伺うこともある。			
<b>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</b>						
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	日常生活の中で、ご本人の思いや意見を確認し、ご本人の意向や希望に添えるよう努めている。また、困難な場合にはご本人の表情や仕草から、思いを感じ取れるよう努めている。	利用者に一人ひとりに合わせた声かけを行い、思いや意向を把握している。困難な場合は、日々の関わりの中で思いや意向の把握に努めている。		
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	ご本人との会話の糸口になる為、入居前にご本人のこれまでの生活歴を職員全体で把握している。また、入居後の会話の内容からも新たな情報を得て、御家族かの面会時等に、不足している情報をお尋ねしている。			
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	バイタル・排泄状況・食事等の健康チェックを行い日常観察にて介護記録・日誌に状態記録し、気付きを申し送り、職員間でも話し合い現状把握に努めている。			
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	ご本人・御家族・職員から情報を収集し、それを基にサービス担当者会議で意見交換しながら介護計画を作成している。ご本人の意向が聞けない場合には、ご本人の視点に立ち必要としているサービスを検討した上で介護計画を作成している。	短期目標を個別記録に記入し、介護計画と日々の記録の連動が図られている。3か月ごとにモニタリングを行ない、必要時には見直し、現状に即した介護計画を作成している。		
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	介護計画に沿って一日の様子を、個人の経過記録に記入し情報を共有している。日々の健康チェックや排泄状況も記録し、ご本人の状態に合わせ必要であれば介護計画の見直しも行っている。			
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	利用者の方の状況に合わせて、デイケアや訪問歯科を利用している。外出時、歩行が困難な方には福祉タクシーを利用し、新聞利用されている方には居室に新聞を届けたり、喫煙する利用者の方には1階の喫煙所まで同行したり等、個々のニーズに対応している。			

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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	地元の商店等に食材を注文し、地元の理美容店、新聞配達等も依頼している。面祭りという地元の祭りにも参加させて頂き、幼稚園交流会や近くの高校の実習生の受け入れも行っている。また、年2回の消防訓練にも協力をして頂いている。			
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	利用者の方それぞれのかかりつけ医を受診し、受診の際は家族やかかりつけ医に情報提供を行っている。協力医療機関を受診している方は、週2回担当医による訪問診療を受けている。緊急的な受診の際は、ご家族と職員で付き添い受診している。	協力医の訪問診療を定期的に受けている。協力医以外のかかりつけ医の受診は家族が対応している。		
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	訪問看護師が週1回来て、音程から利用者の方の身体・精神面での状況を報告・相談し、指示・助言を頂き情報の共有を行っている。また、深夜・休日であっても随時相談でき、適切な受診に繋ぐ事ができるよう関係性を築いている。			
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。	入院時は、担当看護師と情報交換し、御家族や病院関係者と共に退院に向けた話し合いを行っている。入院期間中、利用者の方との関係が途切れない様に面会に行くことを心掛けている。退院後、受け入れ態勢が困難な場合は、他のサービスを紹介し、転居の支援なども行っている。			
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	入居の契約時に、重度化した場合にどのような考えを持たれているかを予めお聞きし、書面に記入して頂いている。また、家族と主治医も交えた話し合いも行われている。主治医から看取りの診断がおりた際は方針に基づき希望する場所で看取りが行えるよう連携機関の協力を得ながら支援を行っている。	重度化や終末期に向けた方針は同意書で確認し、支援に取り組んでいる。		
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	緊急時対応マニュアルを作成しており、勉強会や研修で学ぶ機会を設けている。全職員が緊急時に冷静に対応できるようにしていく為、今後も継続して学んでいく必要がある。			
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回火災や地震を想定した避難訓練や、夜間を想定した避難訓練を行っている。地元消防団や地域の住民とも日頃から関係を築き協力を得ている。また、利用者の方と職員を含めた3日分の非常食を備蓄している。	定期的に避難訓練を行っている。隣接する土地に山の斜面があるが、職員が定期的に観察し、安全対策に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	職員一人ひとりが利用者の方々が生きていくための先輩であるという事を意識し、個人を尊重した尊厳を守る事を心掛けた言葉遣いを行っている。入浴や排泄時等はプライバシーを配慮した介護を行っているが、難聴の方には、声が大きくなり配慮不足が懸念される為、筆談なども用いて対応している。		接遇マナー研修を行い、一人ひとりの尊重と、プライバシーの確保を常に意識し、スピーチロック(言葉による身体拘束)にならないよう言葉かけに配慮するよう努めている。	
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	利用者の方には日常的に答えやすいよう問いかけし、選択肢を提示する事で自己決定を支援している。意思表示が困難な利用者の方には、普段と違った様子や表情から思いをくみ取り、その時々希望や好みを把握する事で自己決定に近づけている。			
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	身体介護の重度化に伴い業務優先になっている事もあるが、利用者の方の希望に添える様、無理強いしないよう努めている。お風呂の日程を利用者の方に希望で変更したり、食事を摂る場所を変更したり、その日の利用者の方の希望で可能な限り、ご本人のペースで行動してもらえるよう心掛けている。			
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	職員と衣類を選び、洗面台にて鏡を見ながら櫛を自身で持ち、髪を整えている。馴染みの訪問理髪店を利用し希望される方は、ご家族同伴の下、希望する美容室に行かれています。普段から化粧をされている方もおり、足りないもの等は、御家族に連絡し持って来て頂いている。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の方の状況に合わせた食事形態(お粥、刻み食等)にしたり、食器の変更、お弁当箱の使用、出前等も行っている。季節やリクエストによりメニューの変更等も行っている。野菜の皮むきや配膳等、利用者の方にも協力して頂き食事後の片づけも可能な限り一緒に行っている。		職員と利用者が一緒に準備し、同席して食事をし、片付けを行ったり、職員が誕生日の利用者を連れて外食するなど、食事が楽しみなものになるよう取り組んでいる。	
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	毎食後チェック表に記入し、食事摂取量や水分摂取量を把握している。利用者の方の咀嚼力に合わせて食事形態を変え、水分にトロミをつけている。利用者の方によっては、苦手な食材の際、別の食材に変更し栄養不足を防いでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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、声掛けの必要な方には口腔ケアの声掛けを行い口腔ケア後、個人記録にチェックをしている。自力での口腔ケアが困難な方には、声掛け介助にて口腔ケアを行い清潔保持に努めている。義歯がある方は、声掛け一週間に一度入れ歯洗浄を行っている。			
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	オムツなどの着用は夜間のみとし、日中はトイレにて排泄を行っている。尿意・便意が曖昧な方については、排泄チェック表を利用して定期的に声掛け案内を行っている。必要に応じて、リハパン・パット等も使用して頂き快適に過ごせるよう支援している。	オムツ、リハビリパンツ、尿とりパットなど利用者一人ひとりの状態に応じた対応に努めている。日中はトイレでの排せつを促し自立に向けた支援を行っている。ポータブルトイレも活用している。		
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	排泄チェック表により、便の状態や排便の回数を確認している。水分補給をこまめに勧めると共に食物繊維等を多くメニューに取り入れ、乳酸菌などの摂取も勧めている。また朝の体操や散歩を行い健康に努めている。			
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	入浴は職員のローテーションの都合により週5回午後に行っているが、その中で利用者の方それぞれの希望やタイミングを見ながら定期的に入浴できるようにし、清潔の保持に努めている。体調不良などで入浴が困難な方には清拭や部分浴等を行い清潔の保持ができるよう努めている。	利用者は週に2～3回入浴日を設定している。ゆっくりコミュニケーションができるよう1日3人ずつ入浴支援を行っている。		
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	利用者の方それぞれに確認しながら居室の空調や環境整備に努め、好みの飲み物を勧めたり話相手になり、安心して休めるよう支援している。その時々状況に応じて、利用者の方が自身のタイミングで安心して休むことができるよう配慮している。			
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	定期薬が届いた際は、職員が薬情と照らし合わせ確認を行い職員間で情報を共有している。新しく薬が処方されたり、定期薬の変更があった際は、状態変化などをチェックし経過観察を行っている。			
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	塗り絵、壁飾り作りや編物等の趣味、毎日の献立書き、台拭き等の家事を勧めながら、それらを通して役割や楽しみができる様、支援している。また喫煙される利用者の方には職員が外まで付き添い移動の見守りを行いながら、利用者がそれぞれの楽しみを続けていけるよう支援している。			

宮崎県延岡市 グループホーム「ととの杜」(A棟)

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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
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	初詣で神社に行ったり、七夕の時期は近所の商店街に七夕飾りを見にいたり、ドライブ支援などで季節の草花を見に行っている。個別支援では近場の散歩やドライブでの故郷めぐりを行っている。数名ではあるが、御家族と外出や外食を楽しまれる方もいる。	行事に出かけたり、園庭散歩、自宅周辺や馴染みの場所へのドライブなどの外出支援に取り組んでいる。		
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	個別に財布は預かっており、事前に御家族には相談し外出時には利用者の方の希望や能力に応じ使用できるよう支援している。金銭を使用した時は、出納帳にその都度記入し、御家族にも確認をして頂いている。			
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	希望時には電話を取り次ぎ、居室にて会話して頂きプライバシーに配慮している。手紙なども自由に書いて頂き、郵送の際など支援を行っている。携帯電話を持っている方もおり、居室等で自由に会話されている。			
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	フロアにはテレビ前や窓際にソファや椅子を設置し利用者の方向士が会話しながらゆったり過ごせるようにしている。壁飾りは利用者の方にも協力して頂き季節の装飾を行っている。室温調整は利用者の方の意見も聞きながら細目に行っており、ブラインドにて日光の調整を行い居心地の良い空間になるよう配慮している。	共用空間はテーブルや椅子、ソファが配置され利用者がくつろいでゆっくり過ごせるよう工夫されている。ソファの肘掛の破損箇所は、安全に使用できるよう職員が補修を行い、居心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	フロアから少し離れた所に長椅子を置いたり、窓際に数人掛けや一人用のソファを置き、数人でも独りでも、利用者の方それぞれが自分の時間を過ごせるよう居場所作りを行っている。			
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	御家族にも相談し、馴染みの日用品や思い出の品、家具などを持って来て頂いている。また、お孫さんやご本人、御家族の写真を飾ったり、観葉植物やお気に入りのアイテムを置いたり、利用者の方それぞれが個性のある居心地良い空間づくりをされている。	馴染みの家具や品物を居室で使えるよう配置されている。利用者の状態に応じてベッドの高さを調整して居心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	トイレや浴室、台所等表記して場所がわかるようにしている。居室も表札があり、利用者の方に合わせ、わかりやすいように目印をつけたり、状況に合わせて柔軟に対応している。また、利用者の方の動線にも配慮し、手すりを取りつけ、机や椅子、ソファの配置に気をつけている。			