

### 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	0194100590		
法人名	医療法人社団あさひ会		
事業所名	グループホーム きぼうの家(1階)		
所在地	釧路市浦見5丁目3番4号		
自己評価作成日	令和 5年 11月 24日	評価結果市町村受理日	令和 6年 2月 6日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0194100590-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0194100590-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

#### 【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103		
訪問調査日	令和5年12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)】

入居者様の個性を尊重し、これからの人生も豊かに過ごしていけるよう、生活の中で役割や楽しみを見つけていく支援をおこなっています。日々の体調にも留意し、法人内や外部の医療機関との連携を図っています。

暖かい時期には家庭菜園で利用者様と職員で野菜を収穫するなど、生きがいを感じられる支援を開設時より継続しています。個々に寄り添うことで利用者様と職員がより良いコミュニケーションを取ることができています。

また、面会に制限を設けず、基本的な感染対策をおこなったうえでご家族との交流を絶やさないよう努力しています。本年度は夏まつりを庭で開催し、ご家族のほか地域の方にも参加いただきました。外出レクリエーションも企画し、楽しみが増える機会を作っています。

施設内では清潔を保ち、職員は明るく向上心を持って業務に努めています。「にやりほっと」というポジティブな取り組みにも力を入れ、より一層利用者様に寄り添える支援を目指しています。

#### 【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)】

当事業所は開設より3年目を迎えた木造2階建て2ユニットのグループホームで、閑静な住宅街の高台にあり、津波の影響を受けづらい場所に立地している。この地域は釧路市内でも発祥の地とされ、高齢者が多く、地域活動が活発で、特に地域食堂活動が盛んな地区である。開設時に冷暖房を完備し、居間・食堂は一体的で、陽ざしが入り明るく、こまめな換気や温度、湿度に配慮しながら職員は明るく向上心を持って「にやりほっと」の取り組みに力を入れている。本年は夏祭りを庭で開催し、家族や地域の方も参加している。家庭菜園では利用者職員と一緒に野菜の収穫を行うなど生きがいづくりや良好なコミュニケーションに結び付いている。法人内の病院や外部医療機関と連携し、日々の体調管理に留意しながら利用者が安心・安全に暮らせるよう支援している。

#### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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と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、活き活きと働いている (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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念を玄関に掲示し、意識の共有に取り組んでいる。定期的に職員会議等で、理念がケアに反映されているか話し合い、意識向上に繋がるよう努力している。	理念を玄関に掲示し、各種定例会議の中で理念である「その人らしさを尊重し」を確認しながら、ケアに繋げている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	夏まつりを実施し、地域の方々やご家族同士の交流を持つことができた。近所の方や他事業所より山菜、オムツやタオルのおすそわけをいただいたりと交流が少しずつ増えている。	町内会からは防災避難訓練の協力を得ている。町内会婦人部より折り紙によるごみ箱の協力がある。医師会看護学校生からクリスマスカードの届出を受けるなど地域と交流している。	事業所の取り組みが地域に根差している利点を生かし、地域住民への周知と介護業界発展につながることを期待したい。	
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	地域包括支援センターの呼びかけで、近隣の看護学生の授業の一環として、認知症の方とのふれあいの機会に協力している。地域の方の相談やアドバイスをこなしている。			
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	地域包括支援センター、民生委員、町内会、協力薬局、ご家族様、当法人理事、職員で委員会が構成され、意見交換や要望を伺っている。開設当初より書面開催が続いていたが、ようやく対面での開催が実現でき、貴重なアドバイスもいただいた。	運営推進会議は地域包括支援センター職員、民生委員、町内会、協力薬局、家族などが参加し、席上、夏祭り開催が提案されている。「にやりホット」の取り組み事例を事業所内共有スペースに張り出し、職員間で共有している。		
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取り組んでいる	事故案件が発生したり、運営で不明な点がある時は担当者を通して適切なアドバイスをいただいている。予防接種等に関して円滑に準備を進められるよう、情報共有し連絡を取り合っている。	市担当者とは各種報告や手続きに関して、事故の発生、運営上のことなどで相談や助言、予防接種に伴う具体的な日程調整・コロナ試薬取り扱いのアドバイスなどを受けている。		
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「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	身体拘束廃止に向けた委員会を設置し、定期的に研修をおこない職員一人ひとりの意識を高めている。具体的な事例検討会や、スピーチロックについても代替できる言葉を模索したりと、職員同士で話し合う機会を設け身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束をしないケアのために具体的に「これではダメです」「これをやったらどうですか」の提案型にしている。利用者から声をかけられたら「待っててね。この作業が終わったらお手伝いします。」などの対応を基本にしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	講習会の参加や施設内研修にて学ぶ機会を設けている。具体的な事例を検討したり、虐待に繋がる言葉や態度の理解を深めている。気になる部分があれば職員同士声を掛け合いながら、虐待防止に取り組んでいる。			

グループホーム きぼうの家(1階)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見制度の活用実績はなし。今後に備えて学ぶ機会を設ける必要がある。		
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	契約時には必ず契約内容、重要事項を説明し、利用者様、ご家族に不安や疑問がないか都度確認をおこなっている。十分な信頼関係を構築できるよう丁寧な対応を心掛けている。		
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並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	日々の対応で利用者様、ご家族とコミュニケーションを図り意見や要望をいただいている。管理者だけではなく職員が電話連絡をおこなうなど、良好な関係を築き運営に反映させている。	日常の対応の中で、利用者や家族とコミュニケーションを取りながら意見や要望を把握している。要望によりフードコートで食事をしたり、家族の意見により外出時の協力を受けている。	
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	業務の中や職員会議等で意見や提案を聞いている。事業所内で委員会として担当を決め、意見をまとめやすい工夫している。定期的または必要時に個人面談をおこない、意見を聞く機会を設けている。	職員会議でレクリエーション委員会を設置し、1カ月に1回のイベントを実施している。夏祭り・クリスマス会・敬老会などの企画を立てている。	
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	実績や保有資格による給与水準があり、評価や勤続年数による昇給等、個々の努力が反映されている。希望に沿った勤務ができるよう配慮し、働きやすい環境を作っている。		
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	施設内研修を充実させている。職員一人ひとりの技量を把握し、外部研修を受ける機会があれば積極的に参加できるよう働きかけている。教育委員が中心となり、課題を見つけ出し業務の中で指導している。		
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	地域の連絡協議会や研修会等に参加し、同業者と交流を図っている。また、法人内の他施設と情報交換をしながら、共にサービスの質を向上させていけるよう努力している。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談や見学時にご本人の思いを受け止め、不安や要望をゆっくり傾聴している。何度でも相談に応じ、安心・納得して入居できるような関係づくりに努めている。		

グループホーム きぼうの家(1階)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相談や見学時にご家族が困っていることや不安、要望等を伺い、状況を把握しながら具体的なケアの提案や説明をし、丁寧な対応を心掛けている。ご家族の思いを受け止め、何度でも納得ができるまで相談を受け入れ信頼関係を築けるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人やご家族の状況を把握し、その時に適したケアを提案している。地域包括支援センターや他事業所相談員の方と連絡を取り合い、ご本人に合ったサービスを提供できるよう真摯な対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物たたみや料理、裁縫、掃除など、利用者様の得意なこと、意欲のあることに取り組んでいただいている。個々に役割を持ち、暮らしを共にする関係を大切にしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	通院同行はご家族様にお願ひし、来訪時や電話連絡時には近況報告をしている。健康状態や生活の様子を共有し、些細な事でも相談し合える関係づくりを心掛けている。		
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	コロナ禍において対策していた面会制限を全面解除し、知人や馴染みの人と触れ合う機会を途切れないよう配慮している。来訪できないご家族にも、毎月発行している通信を通じて近況を知らせたり、ご本人が書いた手紙を送ったり等の支援をおこなっている。	要望により法要や墓参りを支援している。事業所などに届く贈り物の返事を利用者に書いてもらっている。自宅外泊を取り入れ、馴染みの人や場所との関係継続の支援をしている。	
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	ご本人の性格や症状を把握し、利用者様同士互いに交流を持ち楽しみを楽しみを持ってよう、家事活動やレクリエーション、食事席の工夫などをおこなっている。職員が間に入り、孤立せずに利用者様同士が共に暮らす良い関係を保てるよう支援に努めている。		
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	退去後もいつでも相談に応じることを伝え、築いた関係を大切にしている。		
<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	相談時や入居時にご本人やご家族に希望や意向を具体的に伺っている。入居後も日常会話の中から、どのような暮らしを望んでいるのか思いをくみ取り、情報共有しケアに活かしている。	家事手伝いを希望する利用者の意向を把握し、介護記録を基に情報共有して手伝ってもらっている。トイレへのサインを把握し対応した結果、ある利用者は目線で職員に知らせている。	

グループホーム きぼうの家(1階)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	相談時や入居時に聞き取りや質問形式のシートに記入していただき、今までの暮らしや生活環境の把握に努めている。これまでの支援関係者による情報提供もいただき、サービスの利用経過等も把握している。		
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	関わりを持ちながら日々の状況を観察し、生活状況や心身状態を記録に残している。朝夕の申し送りの時間で職員同士情報共有し、必要時はカンファレンスを実施している。		
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	ご本人やご家族の意向や希望を取り入れたケアプランの作成に努めている。定期的にケアカンファレンスをおこない、課題やケアの見直しをし、現状に合ったケアプランを作成している。	介護計画は3ヶ月を目安に見直している。昼夜逆転などの状況変化時には都度見直している。本人や家族、職員、医療関係者と話し合い眠剤の量や日中の活動量を増やすなどの意見を参考に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	日々の生活の様子を個別に記録している。小さな変化や気づきを職員間で情報共有できている。朝夕の申し送りや連絡ノートを活用し、より良いケアの実践に活かしている。ケア会議にて介護計画の見直しにも活用できている。		
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	ご本人やご家族の要望にできるだけ応えることができるよう努めている。面会に来ることができないご家族には求めているサービスを聞き取りし、柔軟に対応できるよう職員一同が取り組んでいる。		
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	町内会や地域農家との連携や、ご本人の馴染みの場所との関係を大切にしている。地域の楽団などの慰問活動もあり、日々の生活に楽しみを持ち豊かな暮らしを送れるよう支援している。		
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	かかりつけ医との関係を大切にしながら、ご家族に受診同行をお願いしている。受診時は経過や生活の様子等の情報提供をおこなっている。定期的な受診が困難な方や、必要時は法人内の医療機関と協力しながら往診をおこない、日々適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医受診後に通院が困難になり家族と相談の上、訪問診療に変更している。必要時は法人内の医療機関と連携して、往診を行い、日々適切な医療を受けられるよう支援している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	法人内の看護師との連携を図り、健康状態の観察や気になる事の相談をおこなっている。また、訪問看護を利用している利用者様は心身の状態や生活の様子を看護師に伝え、適切なケアができるようアドバイスを受けている。		

グループホーム きぼうの家(1階)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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。又は、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。	入院時にご家族や医療機関と連携を図り、適切な情報提供に努めている。随時経過を聞き取り、退院後の生活に向けて医師、看護師、医療相談室、ご家族との情報共有、連携をおこなっている。		
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	重度化、看取りについての指針を作成し、入居時にご本とご家族の意向の確認と施設でできる事を説明している。職員間ではケアに対し不安を取り除けるよう会議を重ね、職員同士やご家族、医療機関との情報共有をおこなっている。	重度化や看取りについて指針を作成し、入居時に本人・家族の意向の確認と事業所のできることを説明している。終末期を病院で対応と考えていた家族が関係者との情報共有により事業所に変更された事例がある。	
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	緊急時対応や事故発生時マニュアルを作成し、初期対応に備えている。救急搬送時は的確な情報提供ができるよう、個人情報や服薬状況等のファイルを作成している。AEDの使用方法等の職員研修をおこなっている。		
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	災害時に迅速な行動が取れるよう、利用者様と共に避難訓練をおこなっている。備品庫と屋外物置には災害時用備蓄品を準備し、もしもの時に備えている。町内会との合同避難訓練や緊急時一時避難場所の確認等、計画や相談をおこなっている。	災害時に備えて職員と利用者が共に参加して避難訓練を行っている。町内会とは合同避難訓練や緊急時一時避難場所の確認等、計画や打合せを行っている。備品庫と屋外物置に災害用備蓄品を準備している。	
<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	○一人ひとりの人格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	個性を尊重し、一人ひとりに合った声掛けやプライバシーに配慮した対応をおこなっている。プライドを損ねないよう、言葉遣いや態度には特に配慮し、職員間でも注意し合うことができる環境づくりに努めている。	利用者の人生経験を理解することにより人格の尊重に配慮している。プライバシーの配慮には個人の記録ファイルをカーテンで隠蔽するなど個人情報に配慮している。	
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	日常のコミュニケーションの中からお本人の思いを傾聴している。利用者様が気兼ねなく思いや希望を発言できるように声掛けを工夫し、自己決定ができるよう心掛けている。		
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	その人らしさを尊重することを理念に掲げ、一人ひとりのペースや体調を考慮し支援をおこなっている。できる限り希望に添ったその日を過ごせるよう支援している。		
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	それぞれのこだわりや好みを尊重しながら清潔を心掛け、季節や場所に適した衣類のアドバイスをとおこなっている。訪問理美容の支援や、女性たちにはネイルや化粧を楽しんでいただいている。		

グループホーム きぼうの家(1階)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	好みや禁忌食を把握し、季節のものを取り入れたり、菜園で利用者様と一緒に収穫した野菜を料理している。利用者さまにはできる範囲で野菜の皮むきや食器洗いなど、準備や後片付けを職員と一緒にこなしている。	個々の利用者にあわせて塩分を控え出汁を濃くするなどの工夫を凝らしている。楽しみデイにはテイクアウトの利用やガスコンロ使用によるレトルト食品を使うなど変化に富む食事を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの食事摂取量、水分摂取量を記録に残し把握している。その人の嚥下状態に合った食事形態を用意し、栄養を十分に経口摂取できるよう努めている。		
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	起床時と毎食後の口腔ケアを実施している。定期的な歯科往診で、歯科衛生士による口腔衛生管理を徹底し、利用者様本人や職員に対し個々に合った適切な口腔ケアの指導をおこなっている。		
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	チェックシートを用いて一人ひとりの排泄パターンを把握し、適時に声掛けや誘導をおこなっている。できる限りトイレで排泄できるよう、自立支援をおこなっている。	チェックシート活用による声掛け誘導により、トイレでの自立排泄に結び付いている。失禁時間帯の把握により、早めの声かけ誘導でトイレでの排泄に繋がっている。	
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	チェックシートを用いて一人ひとりの排便状況を把握し、便秘が続く等の必要時は看護師や医師に相談している。水分摂取の方法を工夫したり、毎日の体操で便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの好みに合わせた入浴セットを使用し、週に2回程の入浴を楽しんでいただいている。入浴表を用いて清潔を維持できるよう入浴日を把握しているが、ご本人の希望で曜日や時間を入れ替えるなど、個々に寄り添った支援に努めている。	入浴を楽しむために嗜好に合わせた入浴セットを用意している。異性介助を好まない利用者には同性介助で対応している。入浴拒否の利用者には時間帯をずらす等工夫している。	
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	今までの生活習慣に合わせ、ご家族の協力のもと自宅で過ごされていた雰囲気のままの居室づくりに努め、安心して休んでもらえるよう支援している。夜間に安眠ができない方は、日中に気分転換で外出するなどの工夫に努めている。		
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	一人ひとりの既往歴、内服薬の用法、副作用について理解している。症状の変化を観察し、記録に残し必要時にはかかりつけ医や看護師に報告、相談をおこなっている。与薬時は職員でダブルチェックをおこない、安全に服用できるよう支援している。		
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	その人の生活習慣を継続できるよう支援し、役割を奪う事のないよう職員は見守りをおこなっている。得意な家事やそれぞれの趣味活動を楽しんでいただいている。		

グループホーム きぼうの家(1階)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	暖かい日には近所を散歩したり、菜園で野菜の収穫をおこなっている。外出レクリエーションや、ご家族と週末に外出されている方もいて少しずつ外出の機会が増えてきている。	好天の日には近所を散歩したり、菜園での収穫作業をしている。家族との外出の機会が増えている。ボランティアの協力を得て、博物館見学や紅葉狩りドライブを支援している。	
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	金銭管理が困難な利用者様が多く、金庫にてお預かりしている。買い物や必要時には希望を伺いながら自由に使えるよう支援している。		
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	ご家族に電話を掛けたり、掛かってきた際にはご本人にお話してもらっている。携帯電話を所持している方は自由に使用されている。手紙や贈り物が届いた時にはお礼のお手紙を送れるよう支援している。		
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	室温や湿度に配慮し、清潔、整理整頓を心掛け、居心地の良い環境整備に努めている。季節に合わせた装飾と一緒に作り、四季の移り変わりを感しながら過ごしていただいている。	共用空間ではTVに接続したユーチューブによる機能訓練体操や椅子に座った体操などを行っている。居間・食堂は対面キッチンの為、料理の音や香り、匂いにより利用者の料理手伝が増えている。季節に合わせた装飾を職員と一緒に飾るなどして居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	気の合う方同士と一緒に過ごせるよう、ホールの席に工夫をしている。リビングにはソファがあり、外を眺めながらゆっくりと過ごされていたりと、思い思いに過ごす居場所の工夫に努めている。		
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	自宅で使い慣れた家具や物、馴染みの物を持参していただき、居心地よく過ごしていただけるよう工夫している。自宅同様にカーペットを敷き、床でくつろいでいる方や大きな椅子を持参したりと本人好みの居室作りに努めている。	自宅で使い慣れた家具や馴染みのもの、ぬいぐるみ、写真、絵画を持参している。居室内では電気コンセントの配線が足にからまらないよう安全対策を施し、居心地よく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」や「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	安全に歩行できるよう、各所に手すりを設置し障害物のないよう配慮している。一人ひとりのできることを把握し、トイレの場所や居室の表札は大きな貼紙をし、迷うことなく安心して過ごしていただけるよう工夫している。		