

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	0173600123		
法人名	社会福祉法人 緑陽会		
事業所名	グループホーム 竹とんぼ		
所在地	苫小牧市字樽前222-11		
自己評価作成日	令和元年10月10日	評価結果市町村受理日	令和2年2月13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 http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0173600123-00&ServiceCd=320&Type=search

【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5丁目2-35コーポラスひかり106号		
訪問調査日	令和元年11月14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)】

・樽前山の麓自然豊かな環境に囲まれており、四季の移り変わりをゆっくり、気持ちよく感じて頂けるよう入居者様のケアに反映させている。地域との関りを大切に地域行事、学習発表会等に参加したりと流に努めている。

・入居者様一人ひとりの思いや背景を理解した中で、常にその人らしさと個々の可能性を考えながら、穏やかに安心、安全な暮らしが続けられるように支援している。

【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)】

当事業所はバス停から徒歩5分、名峰樽前山の自然豊かな麓にあり、四季の移ろいを満喫することが出来る環境に恵まれた地にある。同法人が運営する特別養護老人ホームに併設された鉄筋コンクリート造り平屋建て1ユニットで、和風の趣きある玄関や広がりビンブルームがあり、小上がりや電話コーナー等設置されている。居室は、洋室、和室があり、利用者・家族の好みの選択が出来る。事業所西側に協力医療機関があり24時間対応の連携が確保され、併設の特別養護老人ホームの看護師による健康管理など利用者、家族の安心に繋がっている。利用者は地域の運動会に参加したり、地域文化祭に作品を出展したり、お祭りには子供神輿が来訪し、事業所行事のパーベキュー祭りや緑陽園祭で地域住民、家族が参加し共に交流を深めている。看護学生の実習受け入れも多く、地域社会との繋がりを大切にしている。管理者や職員は、利用者や家族に笑顔で、穏やかに接して日々の生活を過ごす支援をしている。令和3年に2ユニットの事業所開設と竹とんぼ移動の予定があり、より一層地域への貢献、支援、健康管理に努めている。

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、活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		
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	玄関、管理者室に理念を掲示して意識、確認を行えるようにし、実践に繋げている。毎月のケア会議においても、参加者で確認し共有を図っている。	経営理念とケア理念を玄関、管理室に掲げ、「地域と共にあること、地域の一員として暮らすこと」を目指し新人研修会や毎月の会議などで確認をして共有し、ケアに努めている。		
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	地域の一員として町内の学習発表会、文化祭には作品展を行い、地域参加に努めている。その他町内のお祭りには、子供神輿がホームに来て下さる等の交流を図っている。ホームの行事等で地域の方々と交流を深めたいと考えている。	小学校の学習発表会や文化祭に利用者の作品を展示したり、町内会のお祭りには子供みこしが来所して交流を深めている。緑陽園祭を併設施設と合同で行い、家族や地域住民が参加して交流している。看護専門学生の研修を受け入れ事業所への理解と協力を深めている。		
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	ご家族面会時や運営推進会議にて町内会の方に認知症ケアのあり方についてお伝えすることにより、地域に広がっていくように努めている。			
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	二か月に一度、運営推進会議を開催し現況報告している。常に情報や意見を伺い、サービスの質の向上に努めている。	偶数月に年6回開催し、介護福祉課担当者、町内会会長、町内会代表、家族代表、地域包括支援センター職員等が参加して、現況報告、行事計画等を報告し、意見や助言を得て運営に反映させている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議にて意見を聴取したり、運営上の相談をさせて頂いている。	市担当者とは事業所のサービスや取り組み等を伝えたり、感染症予防対策の指導を受けるなど、日頃から協力関係を築いている。また、市担当者が運営推進会議に参加しており、相談や助言、情報を得て協力関係を築いている。		
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	内部研修を行い、身体拘束廃止の取り組みについて確認している。共通意識を持って、身体拘束のないケアを提供している。玄関は防犯上、夜間19:00～7:00まで施錠している。	身体拘束廃止と虐待防止は、ケアの基本とし、3か月毎に身体拘束委員会を開催し、内部研修を実施して身体拘束をしないケアに努めている。管理者は、利用者への声かけや職員のストレスにも配慮してコミュニケーションを取りながらケアに努めている。		
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注意を払い、防止に努めている	外部研修及び内部研修にて虐待と疑われる内容等を確認している。利用者様の心身の状態を常に意識すること、言葉遣いや態度に注意を払い支援している。職員がストレスを溜めないよう、良好なコミュニケーションを図るよう意識している。			

グループホーム 竹とんぼ

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	
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	運営推進会議や地域包括支援センターから情報を得る等して、活用に努めている。		
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	契約時にはご家族様に理解して頂ける様に時間をかけて説明している。解約時や改定の際も同様に安心して頂ける様、十分な説明に努めている。		
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	苦情ボックスを設置し対策委員会を設けている。運営規定、重要事項説明書に外部第三者委員の氏名を明記している。ご家族様の訪問時やお電話にて近況報告を行い意見を聴取している。	日々の会話などから利用者の意向の把握に努め、家族とは、来訪時に近況を報告して意見、要望を聞き、運営に反映させる等サービス向上に努めている。回転すしやそば屋に行く要望を反映し、利用者を楽しみを提供している。	
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	代表者や管理者にはいつでも連絡・相談・報告出来る体制にあり、日常から意見を言いやすい環境づくりに努めている。毎月のケア会議や連絡ノート等により意見の出しやすい仕組みを作っている。出された意見は会議にて話し合い、反映させている。	管理者は、職員が意見等を言いやすい雰囲気大切に、ケア会議やカンファレンス等を通して、あるいは連絡ノートを活用することで意見を汲み上げており、会議で話し合い運営に反映させている。利用者の入浴前のバイタルチェックや排泄用具の採用等に職員の意見を取り入れている。	
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	就業規則に従っており、勤務実績表等や報告・連絡・相談により個々の職員状況を把握している。また、平成27年度より職員異動意向調査を行い、各自の向上心への働きかけや職場環境の整備、開発に努めている。		
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	法人主催の研修会や竹とんぼ内部研修を開催している。受ける側、講義する側両者の向上に繋げている。外部研修へもすすんで参加している。ケア会議の中で報告会を行い情報共有を図っている。		
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	同業者の見学を受け入れたり、各種研修会へ参加し、親交を深めている。苫小牧グループホーム連絡会に参加し、情報の発信、情報の取り入れを通じてケアの質の向上に努めている。		

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	
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	入居申し込みの時点から利用予定にある方へ可能な限り同席をお願いしている。入居までに出る限りの情報収集に努め、入居後もご本人様、ご家族様から要望を伺う等し、信頼関係を築けるように努力している。		
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	入居前にご家族からお話を伺い、入居後も継続して支援できる様に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	ご本人様、ご家族様と話し合い必要なケア環境を検討するように努めている。入居申し込み時他種の施設案内をしており、その方にあったケアの選択、提供について説明し対応に努めている。		
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	理念に基づき、利用者様のそれぞれの思いを受け止め、支え合う心を養っている。したい事、出来る事、あらゆる出来事を認め合い、共に暮らす者同士の関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族様の望むケアが出来るよう面会時や電話による近況報告を通じて意見交換を行い、生活を共に支えるパートナーと考え関係づくりに努めている。		
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	希望時の外出、外泊支援や面会を自由にして頂き、これまでの大切な関係が途切れないよう支援に努めている。特に外泊支援が出来る限り続けられるよう家族様への支援やご本人様の健康管理には十分に注意を払っている。	基本的に利用者の行きたい所に行くよう取り組んでいる。家族と外泊したり、墓参りに行ったり、以前勤務していた職場を訪ねる利用者もおり、今までの馴染みの場所や人との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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	それぞれの思いを大切に、協力し合ったり、支え合う関係性を形成しながら、皆様が穏やかに生活出来るように努めている。		

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		
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	これまでの関係性を大切にしていき、ご本人様、ご家族様の要望があれば、相談等に応じていけるようにしていきたいと考えています。			
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	アセスメントシートに記載される日々の暮らし、支援状況を情報源とし、本人様から発せられる日常会話、態度を考察しながら本人らしさを探り、把握に努めている。家族様から意見を伺い、本人に照らし合わせ、本人本位となるべき姿への追及を図っている。	日常のコミュニケーションやこれまでの生活歴、家族の情報から把握した利用者の思いや意向を職員間で共有し、ケアプランと介護日誌に連係させ利用者の思いや意向に添うよう努めている。		
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	入居契約時に生活歴や好み等を伺い、収集していく他にライフストーリー表への記載を家族様をお願いしている。本人様からの話を元に家族様にお伝えし、意見や情報を得てサービス提供に活用している。			
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	アセスメントシートに出来事や変化を記載し、毎日参照することで一人ひとりの状態や有する能力、暮らしの傾向を把握している。バイタル測定、一般状態の観察を行い心身状態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	本人様の可能性を主に、家族様からの要望を聴取すると共に毎月担当制によるモニタリングを行い、ケア会議の中で意見交換を行っている。その方らしさを反映した介護計画を作成して、状態変化の際には現状に合わせた介護計画になるよう変更を行っている。必要に応じて医療従事者に相談している。	家族と利用者の意向を反映させて、モニタリングや会議で出た意見を基に、長期6か月、短期3か月で介護計画を作成し家族の承認を得ている。また、特段の体調変化が見られるときには随時対応して、常に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	毎日のアセスメントシート記録、ケア実践状況記録や連絡ノートを活用し、情報共有を図っており、介護計画の見直しにも活かしている。			
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	本人様、家族様の意見、要望や医療連携機関からの助言を頂き、その方にとって最適な暮らし、サービス提供が常に出来るように努めている。			
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	近隣地域との関りの中で互いにいつでも連絡が取り合える関係づくりに努めている。豊かな自然環境をケア、暮らしに取り入れている。			
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	本人様、家族様の希望に応じ、相談を行いながらかかりつけ医を決めている。協力医療機関の定期往診(受診)、歯科往診(受診)等もやっている。併設施設の看護師との医療連携体制も整っており、適切な医療支援が行えている。家族様に協力して頂き受診支援を行っている。	利用者、家族の希望に応じたかかりつけ医へ受診している。受診は基本的に家族が同行し、必要等に応じて利用者の状況について文書にて医師に伝えている。利用者・家族の希望があれば話し合いで協力医への変更を支援をしている。歯科は、月2回の受診がある。		

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	
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	併設の特別養護老人ホーム看護師との医療連携体制が整っており、日常的な健康管理や緊急時の相談が可能である。協力医療機関においても、すぐに相談出来る環境にある。		
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、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。	協力医療機関等の医師、看護師、ソーシャルワーカーらと情報交換を行い状態把握と今後の治療方針、ケア方法等を話し合い、本人様、家族様が安心出来るようにしている。早期退院出来るよう関係者との連絡を密にしている。		
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	終末期の指針を整備している。また、終末期の看取りについて事前確認書を入居後にご案内させて頂いている。事業所が出来る事、出来ない事を家族様、医師、看護師、スタッフと話し合い、方針を共有している。	利用者・家族に事前確認書に基づき説明し同意を得ている。指針マニュアルは整備しており看取り例はないが、重度化した場合、利用者や家族の希望により、医師、看護師、スタッフと話し合い、終末期の医療体制を整え希望に添えるよう支援することとしている。	
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	普通救命講習講座を受けており、緊急時マニュアルを整備している。スタッフの連携により緊急に備えるよう取り組んでいる。		
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	避難訓練や通報訓練、自然災害訓練、消火器取扱い訓練を計年6回実施している。マニュアル、連絡網を整備している。消防署、地域住民、併設施設との連絡体制が整っている。	避難訓練(夜間想定)、自然災害(台風想定)、通報訓練、消火器取扱訓練、自主訓練等年6回の訓練を実施し、マニュアルは整備されている。停電対応の発電機があり、ガス燃料の確保や食料・水等の備蓄もしている。	地域住民との連絡網は整備されているが、実地訓練に町内会長、住民代表の参加がない。参加案内しても住民の高齢化や樽前町内も広く参加に厳しいものがある。今後とも継続して訓練参加への呼びかけに期待する。
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	尊厳のある生活を援助している。一人ひとりのプライバシーに配慮し傷つけない声掛けや記録の取り方に留意している。	誇りや尊厳、プライバシーに配慮した言葉掛けをするよう気をつけている。トイレ誘導や入浴時など、プライバシーを損ねないように優しく接している。	
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	その人らしい生活が送れるように、好みや言動、意向を伺い自己決定して頂ける様に気持ちを尊重した支援を行っている。		
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	入居者様一人ひとりのペースや気持ちを把握し、年齢や心身の状態に合わせたケアを心掛けて支援している。		
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	その方の習慣を大切に、洋服や化粧品等の好みが続けられるよう家族様の協力を頂きながら維持出来るように支援している。		

グループホーム 竹とんぼ

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	
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	併設施設の栄養士が献立作成している。食事の盛り付け、お米研ぎ、食器洗い、テーブル拭き等には、その時の関心や能力を把握した上でお誘いし協働している。その方が心身に負担を抱えないよう配慮している。	献立は併設施設の栄養士が利用者の好みを把握しながら作成している。利用者の能力に応じ、盛り付けから食器洗いまで職員と一緒に行って食事を楽しんでいる。誕生食や行事食では、回転寿司やそばを提供し食の楽しみに努めている。	
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	メニューは併設施設の栄養士が作成しており、バランスのとれた食事が提供出来ている。入居者様の嗜好や能力に合った形状に合わせて提供し、アセスメントシートに摂取量等を記載し把握している。		
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	その方の能力に応じて声掛け、促し、介助を行っている。月に一度の歯科衛生士訪問時に具体例を挙げ相談をし、助言やアドバイスを頂いてケアに活かしている。		
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	一人ひとりの排泄状況を記録にて把握し、排泄に関係する仕事を確認している。声掛けや促しにて清潔が保たれるよう努めている。排泄関連用品は家族様と相談し、その方に相応しいものを選択し自立に向けた支援に努めている。	チェック表で排泄パターン把握し、しぐさや表情などからトイレに誘導し自立排泄が出来るよう支援している。失敗時には羞恥心やプライドを損ねないように対応している。	
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	生活行動パターンの把握と飲食物の用量、排便周期(期間)、排泄物量、形状を記録にとり便秘状態が確認出来るようにしている。またラジオ体操等の運動や散歩等を動かし予防に取り組んでいる。		
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	入浴は開始時間や曜日は固定せず、入居者様の体調と希望を伺い実施している。入浴中はその方の好む温度や入浴時間を尊重し満足されるよう努めている。	ゆったりと手すりのある明るい浴室で、利用者の希望の曜日や時間、体調に応じて入浴支援を行っている。職員と会話したり歌を歌ったりしながら入浴を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの生活習慣を尊重し、ご様子を確認しながら休息をとって頂いている。安心して気持ちよく眠れるよう本人様のタイミングで就寝等の支援を行っている。		
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	与薬手順マニュアル、入居者個別内服薬リストを整備しており、いつでも確認出来るようにしている。常に体調に変化が起きていないか観察に努めている。		
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	一人ひとりの趣味やしてきた事等を日々の対話や家族様からの情報も大切にすると共に、生活習慣を把握しながら支援している。家事全般等の得意分野への支援や、職業に基づいた役割も支援として取り組んでいる。		

グループホーム 竹とんぼ

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	
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	一人ひとりの生活習慣に相応しいかを考えながら、体調に留意し希望を尊重した中でテラスへ出たり、散歩へお連れしたり、車に乗って出掛けたり、外の空気に触れる機会を作っている。地域行事への参加や季節を感じられる外出支援を心掛けている。	年間行事計画に基づき、春の花見や秋のみみじ等季節を感じる外出支援をしている。また、コンサートや外食等も計画中である。家族と墓参りや法要、外食する等希望に沿った外出支援を行っている。また、街にある足湯につかる楽しみも支援している。	
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	本人様、家族様の要望を伺い、所持を認めている。金銭の使用時には気軽に使用出来るよう、見守りや声掛け等の支援を行っている。		
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	居室に電話を引けるようになっており、希望時は設置して頂いている。贈り物や手紙が届いた際には本人様に同席して頂いている。事業所からの電話に対しても、本人様を電話口にお誘いし、声を聴かせる等の支援を行っている。		
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	広々とした居間をリビングとダイニングに区分けし、一人ひとりが思い思いの行動により居場所を作りやすいように工夫している。椅子を多く配置し座って休んでもらえるように整備している。四季の飾り(作品展示)、思い出の写真が目に入るように掲示している。	共用空間の居間は広く、空調管理され、騒音もなくゆったりとした空間には、ソファーや小上がり、電話コーナーがあり、利用者は洗濯物をたたんだり、編み物をしたり、横になる等思い思いに過ごしている。壁には行事の写真、季節の飾り物や手作りの飾り物等が飾られている。	
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	一人掛けソファ、三人掛けソファを設置したり、共用空間内には多くの椅子を配置している。畳の小上がりもあり、各々が独りになりたい場合や気の合う方と共に出来るような、心地良い空間づくりに配慮している。		
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	クローゼットと洗面台は備え付けてある。使い慣れた家具や食器、ベッドや寝具類、飾り物、写真等の馴染みの物全般を入居時にお持ちくださるようご案内している。各々が心地良く自室で過ごせるように配慮している。	居室は広く、クローゼットと洗面台が備え付けられ、床暖房が入っている為快適な空間になっている。使い慣れた家具等を持ち込み、壁には家族の写真等を飾って居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	バリアフリーであり、手すりを設け安心して歩行出来るようにしている。ご自分の居室が分かる様に表札や顔写真を掲示している。能力に合わせて室内の模様替えを本人様と一緒に実施している。		