

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	2073400661		
法人名	医療法人 藤美会		
事業所名	グループホーム すめらぎ		
所在地	長野県長野市中条住良木9060番地		
自己評価作成日	平成21年9月15日	評価結果市町村受理日	平成22年1月21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://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=2073400661&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク 医療福祉事業部		
所在地	長野県松本市両島7-1 オフィス松本堂2A		
訪問調査日	平成21年10月29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)】

地域密着型のグループホームを旨とするため、えんがわサロンを1回/2ヶ月開催し、地域の皆さんにグループホームに来ていただき、グループホームを知ってもらっている。
2~3年後には、認知症介護について話ができるようにしていきたい。
家族が意見を出し易いようにアンケート等を行い、信頼関係を築いている。

【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)】

平成20年6月から取り組まれている「えんがわサロン」は地域の方のグループホームや認知症理解のための介護教室であり、現在2ヶ月に1回開催され、毎回10名前後の地域住民が出席しており、地域に根を下ろし、地域における認知症ケアの拠点として機能していくことが期待されている。信頼関係作り3要素として「ほめ上手・聴き上手・寄り添い上手」を掲げ、現場での実践を重ねて、利用者の安心感や笑顔を引き出し、この要素は介護のみならず人間関係の原点でもあるため、職員間や管理者との繋がりも良好であった。介護計画は、日々の具体的記録を土台にして、毎月、モニタリング・評価を行い、重度化し、変化しやすい利用者の心身の状態に対応できるようなプラン作りを心掛けていた。近くにある併設施設との有機的協力関係、村の診療所との医療面での支援関係、2ユニットによる各種の連携、近隣に居住している職員の支援など多くの恵まれた面を持っており、これらの良さを事業運営に反映させている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名(菜の花)				
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 該当する項目に印
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)
57	利用者職員が、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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
62	利用者は、その時々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		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

ユニット名(さくら)

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 該当する項目に印
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)
57	利用者職員が、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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)
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
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
62	利用者は、その時々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		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

自己評価および外部評価結果

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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>地域生活の継続支援と事業所と地域との関係強化する理念をつくり、地域密着型サービスの意義を職員と共有している。</p>	<p>利用者が安心して暮らせる場所づくり、地域との関係、事業所のサービスの向上を目指した事業所独自の理念を、来訪者の目に触れやすい玄関入口の事務室コーナーの壁に掲示し、ミーティングで職員の共有化を図っている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>係を決め、地域のイベントに参加している。幼稚園児との交流を図ったり、消防署より緊急時の心肺蘇生の講習を受けている。</p>	<p>事業所周辺の散歩時の挨拶、米や野菜等を地域から購入、小・中学生のボランティアの受け入れ、地域行事への参加など地域との付き合いを大切にしている。2ヶ月に1度開催している「えんがわサロン」は地域に根をおろし始めている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>2～3年後に認知症や支援方法を地域の人々に伝えられるよう 介護教室「えんがわサロン」を開催している。今はGHを知ってもらっている状態。</p>	/	
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>役場職員、民生委員、家族代表が交代で参加している。米の購入先の方、農協の職員等地域の人たちにも参加してもらい、意見等をサービスの向上に活かしている。</p>	<p>年6回開催し、農協職員や地域の米納入業者など地域の一般の方も構成委員であり、多彩な意見を聞ける会議となっている。外部評価の報告、事故報告を含む事業状況、昼食の試食など事業所のありのままが伝えられていた。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>役場に行ったり、電話等にて入所者のサービス向上につながるよう対処を検討している。</p>	<p>事業所を開催場所に行っている運営推進会議の折に、行政の担当者2名には事業所の現状を説明し、認知症ケアの理解をしてもらえるよう努めている。不明なことは役場に行ったり、電話で相談している。</p>	

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	認知症が進行し 無断外出する入所者がおり、全ての入所者の安全を考慮して 玄関は施錠している。身体拘束はしない方向で皆で話し合っている。また拘束しても時間を短くするよう検討している。	身体拘束による利用者を与える身体的、精神的苦痛や拘束しないケアについては、ミーティングなどを通じて職員の認識の共有化を図っている。無断外出する利用者が3名居るため玄関の施錠はしているが、見守りや連携プレーにより、行動を察知して、外出に付き添うなどの対応をしている。	
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	研修に参加したり、ミーティング時に具体的なケースについて話し合い お互いに注意し合っている。		
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	善光寺平グループホームねっと会議(1回/2ヶ月)に参加したり、外部研修に参加してミーティング時に話し合っている。		
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	事前訪問、ホーム見学後等 十分な話し合いの中で理解・納得を図っている。		
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	面会時に意見等を伺っている。家族にアンケートにて意見を出してもらい、職員とミーティング時に話し合い 反省点は次回に活かしている。	苦情受付の窓口の掲示や意見箱を設置して、意見を言い易い取り組みをし、主として面会時に思いや意向を聞くよう努めている。意見等はミーティングで話し合い、職員への共有化を図ると共に改善への努力をしている。うめだよりを年6回発行し、利用者の様子を定期的に報告し、ご家族の安心を得ている。	
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	管理者はミーティング時に職員の意見を聞き、併設施設の運営会議においても提案して取り組んでいる。	職員の意見を提案できる場が組織的、定期的に設けられ、意見や情報をしっかりと受け止める体制が出来上がっている。職員の悩み等は管理者が受け止め、勤務表作成にも希望休みなどの日数を決めて対応するなど、意見や相談を言い易い関係になっていた。	

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>状況報告をして職場環境が良くなるようアドバイスを受けている。常務理事と話す機会を多くしてもらえるよう努めている。</p>		
13		<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>外部研修は1回/1年受講できるようにしている。併設施設の研修には参加するよう促している。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>これから行う方向で考えている。</p>		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族や民生委員、在宅ケアマネとコミュニケーションを良くして 情報交換にて詳細に把握し本人の想いを受け止めるように努力している。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前調査時やGH見学時にアセスメントをしっかりとり 把握し受け止められるよう努力している。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>在宅ケアマネと情報交換を多くして、必要としているサービスは何か検討し 本人や家族が納得できるように対処している。</p>		

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	本人の得意な事を把握しておき、教えてもらったり 手伝ってもらったりし 互いの関係を築いている。また、注意する時ははっきり解り易い言葉で伝え、アフターフォローには注意を払い大切にしている。		
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	「うめ便り」に、行事・外出の案内をしたり 面会時、お茶や食事を一緒に頂くようにしている。家族同志が話す機会を得られるよう家族会を来年よりおこなえるよう準備している。		
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	近所の人や友人が来やすいように明るく挨拶をしたりお茶など一緒にすすめている。	事業所周辺から入居された利用者に近所の方が訪ねて来たり、馴染みのスーパーに職員付き添いで行ったり、電話や手紙での連絡を支援したり、これまでの暮らしの継続性を維持するよう取り組んでいる。	
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	食堂の席を仲の良い人同士にしたり、孤立しがちな入居者には職員がフォローし、淋しくないように支援している。		
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	「うめ便り」を郵送したり、家族やケアマネと連絡を取り合い情報交換をしていきたい。		
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	事前面接時に、本人や家族からの意向を把握している。職員とのコミュニケーションが良かったため、話の中より本人のいろいろな思いを理解している。	アセスメントシートが十分に出来ているので、利用者の思いや希望を把握しやすく、日々のコミュニケーションの中からも今の思いを聞き出すよう努めている。食堂の壁に塗り絵や布で作った魚などの作品が飾られ、利用者の得意なことや思いが実現されていることが感じられた。	

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	入居前の情報活用により、介護サービスの利用経過や、アセスメント用紙に今までの生活歴や好むこと、趣味、得意なことを記録してこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	家族、民生委員、ケアマネと情報交換を行い、把握するよう努めている。		
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	プラン作成時は必ず本人、家族に意見を聞き、ミーティング時にカンファレンスをおこない、担当者として作成している。必要に応じ看護師・リハビリ担当者・栄養士の意見も取り入れている。	利用者やご家族の状況や思いを把握してあるアセスメントシートを土台にし、ミーティング時にカンファレンスを行い、2名の利用者を担当する職員と計画作成担当者としてプランを作成している。毎月、モニタリング・評価を行い、設定期間ごとに見直しを行っている。併設施設のリハビリ担当者などの意見も取り入れている。	
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	モニタリング表にケアの実践、結果、心身の状態変化等を記入して、見直しが必要時に活かしている。個別に日常の状況(バイタル・排便・入浴等)を具体的に記録している。		
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	家族の状況に応じ対応困難な時は、定期受診や市役所等への支援を行っている。老健よりリハビリ関係、栄養士の指導を受け、より安全・健康な生活が出来るよう支援している。		
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	民生委員さんに運営会議・えんがわサロンを通して、GHを解ってもらっている。地域の人々との交流や幼稚園、高校生との交流を図り、生活を豊かに楽しむように支援している。		

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	本人・家族の希望で主治医を継続している入所者もいるが、ほとんどが主治医でもある中条村診療所の医師に全てを任せている。往診は4回/1月、急変時等。	事業所の協力医療機関(村の診療所)とかかりつけ医が同じである利用者が多く、馴染みの医師による継続的な医療を受けている。月に4回の往診があり、歯科は村診療所に隣接し、緊急入院は協力病院で対応しており、利用者やご家族から医療面での安心を得ている。	
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	老健の看護師と24時間連携が取れている。また、往診時、電話、診療所に行ったりして医師や看護師に相談している。		
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。	医療機関と情報交換を行い、老健の看護師・リハビリ担当者より指導を受け、早期退院に備えている。		
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	重度化した場合の方針を個々の家族と話し合い、ミーティング時に職員と情報を共有している。状況が変化した時、家族と医師と話し合い、方針を共有している。	重度化や終末期の対応については、入居時に十分に話し合いを行い同意を得ている。同意内容に思い違いが生じないよう、都度の話し合いも行われている。事業所ではターミナル対応の出来る体制(医師・看護師・対応場所・職員の理解など)を整えている。	
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	1回/1年は救急講習を受講し、実践力を身につけている。(今年は9月2,3日に受講)		
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	老健合同の避難訓練を定期的に行い、昼夜の防災管理者を決めており、避難経路図を各ユニットの見やすい場所に提示してある。運営会議にて、地域の人々の協力が得られるよう働きかけている。	年2回昼間想定で併設施設と合同の防災訓練を行っている。自動火災報知機、通報装置、警備機関との契約、避難経路図の掲示など防災への備えは充分であった。夜間については2ユニット毎に夜勤者があり、併設施設の協力も得られ、事業所周辺に居住している職員もあり、支援体制も整っていた、	

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	一人ひとりに合った声かけや対応を行っている。ミーティング時に「プライドを傷つける言葉とは何か」など話し合い、守秘義務の徹底を図っている。	守秘義務の徹底のため採用時に誓約書を取り、個人の書類は鍵の掛かる収納庫に保管し、マニュアルにはプライバシー確保の条項を設けるなど一人ひとりの人格を尊重する姿勢で対応している。スローガンや4つの約束にも誇りやプライドを大切にすることを配慮がうかがえた。	
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	食事の希望等本人の思いを表出できるよう、声かけ等を行っている。希望があった場合は実行している、また飲み物等、自己決定している。		
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し、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	一人ひとりの状況を見守りながら、その人に合わせた声かけや対応を行っている。その人らしく生活できるように支援している。		
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	入浴準備は本人と一緒に好みの衣類を選んでいる。希望時、出張理美容院へ出かけ、カット・パーマ・白髪染めなどしていただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたい希望を聞き、好きな物を作っている。パン食、麺類、季節の食べ物が多くなっている。	片付け、配膳、お茶入れなど利用者の出来る範囲で食事にかかわり、利用者と職員が同じテーブルを囲み、会話しながら食事が楽しめるよう配慮されていた。地元の旬の物、地元産の米、事業所の畑で採れた野菜の利用など利用者にとって馴染みのある食材を使っているよう工夫している。	
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	老健の管理栄養士の作成した献立に添って調理しているので、栄養的バランスは良好。水分量は、一人ひとりの好みのものを摂取してもらい、多く摂れるよう配慮している。		

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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、その人に応じた口腔ケアを行っている。歯周病、義歯調整等、中条村歯科診療所にて治療している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを理解して行っている。排泄の失敗があっても職員でカンファレンスを行い、Pトイレへの誘導等、自立支援につなげている。	半数の方が自立、1/4の方が一部介助、残りの方が排泄パターンに沿ったトイレ誘導や声掛けを行い、排泄への自立に向けた支援が行われていた。	
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	予防のため、繊維質の野菜を多くとり、水分摂取も促している。腹部のマッサージ、レクリエーション、体操等、身体を動かすように取り組んでいる。排便チェックにて便の性状を把握して、下剤をコントロールしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴担当者が誘導から全てを行い、一人ひとりの入浴スタイルに合わせてゆっくり行い、楽しめるよう支援している。浴槽への移動等、本人が不安にならないよう二人介助で行う等、安全を優先している。日替わりで薬草を楽しんでいる。	入浴は一人週3日、1回に全員、午前中に行っている。浴室には浴槽が2つあり、脱衣場も広く、ゆったりと楽しめるようになっていた。ヤーコンの葉やミカンの皮を干した薬草湯や季節を味わえるリンゴ湯などの工夫もしている。むくみのある方には足浴も取り入れている。	
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	安眠できる環境の提供と、昼夜逆転傾向の入所者に対しては、生活リズムを皆で把握し改善できるよう話し合っている。また医師に相談等している。		
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	薬包に記名し、朝・昼・夕専用の箱に入れ、入所者の名前を呼びながら誤薬に注意を払っている。薬の詳細はファイルしており、目的・副作用などは理解している。		

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	おぶっこ作りや雑巾、食器洗い用のレースたわしを作る等、一人ひとりに合った生活活動を行い、楽しみや気分転換を図っている。		
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に支援している	好天時には、日光浴や外気浴を兼ね玄関先でお茶を楽しんだり、個別に買い物などを計画している。また老健に散歩に行ったり、行事等に参加している。花見・七夕・紅葉狩り等、家族の参加を呼びかけ、外出計画を支援している。	事業所周辺の散歩、買い物外出、日光浴や外気浴を兼ねた玄関先でのお茶、併設施設への催し物見学など戸外へ出掛ける機会を多く持つよう取り組んでいる。花見、七夕、紅葉狩りなど遠出の外出も行い、これまでどおり外に出かけることが当たり前のこととして支援している。	
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	多少の金銭を持っている入居者がおり、使い道等にアドバイスしている。職員は金銭を持つことの大切さを理解している。また紛失等トラブルにならないよう支援している。		
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	電話は常時かけられるようになっており、相手呼び出すまで支援したり、手紙は希望時代筆している。		
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	各フロアーにオープンキッチン、食堂、ホールがあり、食事の準備の音や匂いを感じられ生活感がある。トイレ・浴槽は広く、往来がスムーズに出来る。天窓を利用し、爽やかな空気をいれ居心地良くしている。	オープンキッチン、食堂、ホールが一体となり、それらを居室が取り囲んでいる形になっていて全てが一望でき、天井には天窓が3つあり、解放感が得られた。食堂には塗り絵等の作品が飾られ、ホール中央には大型テレビ、ソファなどもあって、利用者が思い思いに過ごすことができるようになっていた。	
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	フロアーの中央には、大型TV、ソファがあり、自然と集まり談話できるようになっている。玄関ホールの一隅に畳のコーナーがあり、職員と一緒に茶を飲んだりしている。思い思いの場所で過ごす事が出来る。		

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	居室は本人や家族の思いを大切にしている。畳を敷いたり、自分のタンス、TV等持ってきてもらい、本人らしく居心地良く過ごせるよう配慮工夫している。インコなどペットも可能な限り、対応している。	利用者ご家族で馴染みの物を持ち込んで、自由に部屋作りをされていた。テレビや写真など馴染みの物があり、窓からは親しんできた田畑などの風景が眺められ、安心して過ごせる居室になっていた。居室の入り口は、木製の戸に変えられ、プライバシーの確保が出来ていた。	
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	一人ひとりの「できること」「わかること」を把握しており、声かけや見守りを多くして自立支援をしている。		

自己評価および外部評価結果

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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>地域生活の継続支援と事業所と地域との関係強化する理念をつくり、地域密着型サービスの意義を職員と共有している。</p>	<p>利用者が安心して暮らせる場所づくり、地域との関係、事業所のサービスの向上を目指した事業所独自の理念を、来訪者の目に触れやすい玄関入口の事務室コーナーの壁に掲示し、ミーティングで職員の共有化を図っている。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>係を決め、地域のイベントに参加している。幼稚園児との交流を図ったり、消防署より緊急時の心肺蘇生の講習を受けている。</p>	<p>事業所周辺の散歩時の挨拶、米や野菜等を地域から購入、小・中学生のボランティアの受け入れ、地域行事への参加など地域との付き合いを大切にしている。2ヶ月に1度開催している「えんがわサロン」は地域に根をおろし始めている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>2～3年後に認知症や支援方法を地域の人々に伝えられるよう、介護教室「えんがわサロン」を開催している。今はGHを知ってもらっている状態。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>役場職員、民生委員、家族代表が交代で参加している。米の購入先の方、農協の職員等、地域の人たちにも参加してもらい、意見等をサービスの向上に活かしている。</p>	<p>年6回開催し、農協職員や地域の米納入業者など地域の一般の方も構成委員であり、多彩な意見を聞ける会議となっている。外部評価の報告、事故報告を含む事業状況、昼食の試食など事業所のありのままが伝えられていた。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>役場に行ったり、電話等にて入所者のサービス向上につながるよう対処を検討している。</p>	<p>事業所を開催場所に行っている運営推進会議の折に、行政の担当者2名には事業所の現状を説明し、認知症ケアの理解をしてもらえるよう努めている。不明なことは役場に行ったり、電話で相談している。</p>	

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	認知症が進行し、無断外出する入所者がおり、全ての入所者の安全を考慮して、玄関は施錠している。身体拘束はしない方向で皆で話し合っている。また拘束しても時間を短くするように検討している。	身体拘束による利用者を与える身体的、精神的苦痛や拘束しないケアについては、ミーティングなどを通じて職員の認識の共有化を図っている。無断外出する利用者が3名居るため玄関の施錠はしているが、見守りや連携プレーにより、行動を察知して、外出に付き添うなどの対応をしている。	
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	研修に参加したり、ミーティング時に具体的なケースについて話し合い、お互いに注意し合っている。		
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	善光寺平グループホームねっと会議(1回/2ヶ月)に参加したり、外部研修に参加してミーティング時に話し合っている。		
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	事前訪問、ホーム見学後等、十分な話し合いの中で理解・納得を図っている。		
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	面会時に意見等を伺っている。家族にアンケートにて意見を出してもらい、職員とミーティング時に話し合い、反省点は次回に活かしている。	苦情受付の窓口の掲示や意見箱を設置して、意見を言い易い取り組みをし、主として面会時に思いや意向を聞くよう努めている。意見等はミーティングで話し合い、職員への共有化を図ると共に改善への努力をしている。うめだよりを年6回発行し、利用者の様子を定期的に報告し、ご家族の安心を得ている。	
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	管理者はミーティング時に職員の意見を聞き、併設施設の運営会議においても提案して取り組んでいる。	職員の意見を提案できる場が組織的、定期的に設けられ、意見や情報をしっかりと受け止める体制が出来上がっている。職員の悩み等は管理者が受け止め、勤務表作成にも希望休みなどの日数を決めて対応するなど、意見や相談を言い易い関係になっていた。	

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
12		<p>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</p>	<p>状況報告をして職場環境が良くなるよう、アドバイスを受けている。常務理事と話す機会を多くしてもらえよう努めている。</p>		
13		<p>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</p>	<p>外部研修は1回/1年、受講できるようにしている。併設施設の研修には、参加するよう促している。</p>		
14		<p>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</p>	<p>これから行う方向で考えている。</p>		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>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</p>	<p>家族や民生委員、在宅ケアマネとコミュニケーションを良くして、情報交換にて詳細に把握し本人の想いを受け止めるように努力している。</p>		
16		<p>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</p>	<p>事前調査時やGH見学時にアセスメントをしっかりとり、把握し受け止められるよう努力している。</p>		
17		<p>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</p>	<p>在宅ケアマネと情報交換を多くして、必要としているサービスは何か検討し、本人や家族が納得できるように対処している。</p>		

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	本人の得意な事を把握しておき、教えてもらったり、手伝ってもらったりし、互いの関係を築いている。また、注意する時ははっきり解り易い言葉で伝え、アフターフォローには注意を払い大切にしている。		
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	「うめ便り」に、行事・外出の案内をしたり、面会時、お茶や食事を一緒に頂くようにしている。家族同志が話す機会を得られるよう家族会を来年よりおこなえるよう準備している。		
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	近所の人や友人が来やすいように、明るく挨拶をしたりお茶など一緒にすすめている。	事業所周辺から入居された利用者に近所の方が訪ねて来たり、馴染みのスーパーに職員付き添いで行ったり、電話や手紙での連絡を支援したり、これまでの暮らしの継続性を維持するよう取り組んでいる。	
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	食堂の席を仲の良い人同士にしたり、孤立しがちな入居者には職員がフォローし、淋しくないように支援している。		
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	「うめ便り」を郵送したり、家族やケアマネと連絡を取り合い情報交換をしていきたい。		
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	事前面接時に、本人や家族からの意向を把握している。職員とのコミュニケーションが良かったため、話の中より本人のいろいろな思いを理解している。	アセスメントシートが十分に出来ているので、利用者の思いや希望を把握しやすく、日々のコミュニケーションの中からも今の思いを聞き出すよう努めている。食堂の壁に塗り絵や布で作った魚などの作品が飾られ、利用者の得意なことや思いが実現されていることが感じられた。	

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	入居前の情報活用により、介護サービスの利用経過や、アセスメント用紙に今までの生活歴や好むこと、趣味、得意なことを記録してこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	家族、民生委員、ケアマネと情報交換を行い、把握するよう努めている。		
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	プラン作成時は必ず本人、家族に意見を聞き、ミーティング時にカンファレンスをおこない、担当者として作成している。必要に応じ看護師・リハビリ担当者・栄養士の意見も取り入れている。	利用者やご家族の状況や思いを把握してあるアセスメントシートを土台にし、ミーティング時にカンファレンスを行い、2名の利用者を担当する職員と計画作成担当者としてプランを作成している。毎月、モニタリング・評価を行い、設定期間ごとに見直しを行っている。併設施設のリハビリ担当者などの意見も取り入れている。	
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	モニタリング表にケアの実践、結果、心身の状態変化等を記入して、見直しが必要時に活かしている。個別に日常の状況(バイタル・排便・入浴等)を具体的に記録している。		
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	家族の状況に応じ対応困難な時は、定期受診や市役所等への支援を行っている。老健よりリハビリ関係、栄養士の指導を受け、より安全・健康な生活が出来るよう支援している。		
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	民生委員さんに運営会議・えんがわサロンを通して、GHを解ってもらっている。地域の人々との交流や幼稚園、高校生との交流を図り、生活を豊かに楽しむように支援している。		

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	本人・家族の希望で主治医を継続している入所者もいるが、ほとんどが主治医でもある中条村診療所の医師に全てを任せている。往診は4回/1月、急変時等。	事業所の協力医療機関(村の診療所)とかかりつけ医が同じである利用者が多く、馴染みの医師による継続的な医療を受けている。月に4回の往診があり、歯科は村診療所に隣接し、緊急入院は協力病院で対応しており、利用者やご家族から医療面での安心を得ている。	
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	老健の看護師と24時間連携が取れている。また、往診時、電話、診療所に行ったりして、医師や看護師に相談している。		
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。	医療機関と情報交換を行い、老健の看護師・リハビリ担当者より指導を受け、早期退院に備えている。		
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	重度化した場合の方針を個々の家族と話し合い、ミーティング時に職員と情報を共有している。状況が変化した時、家族と医師と話し合い、方針を共有している。	重度化や終末期の対応については、入居時に充分に話し合いを行い同意を得ている。同意内容に思い違いが生じないよう、都度の話し合いも行われている。事業所ではターミナル対応の出来る体制(医師・看護師・対応場所・職員の理解など)を整えている。	
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	1回/1年は救急講習を受講し、実践力を身につけている。(今年は9月2,3日に受講)		
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	老健合同の避難訓練を定期的に行い、昼夜の防災管理者を決めており、避難経路図を各ユニットの見やすい場所に提示してある。運営会議にて、地域の人々の協力が得られるよう働きかけている。	年2回昼間想定で併設施設と合同の防災訓練を行っている。自動火災報知機、通報装置、警備機関との契約、避難経路図の掲示など防災への備えは充分であった。夜間については2ユニット毎に夜勤者があり、併設施設の協力も得られ、事業所周辺に居住している職員もあり、支援体制も整っていた、	

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	一人ひとりに合った声かけや対応を行っている。ミーティング時に「プライドを傷つける言葉とは何か」など話し合い、守秘義務の徹底を図っている。	守秘義務の徹底のため採用時に誓約書を取り、個人の書類は鍵の掛かる収納庫に保管し、マニュアルにはプライバシー確保の条項を設けるなど一人ひとりの人格を尊重する姿勢で対応している。スローガンや4つの約束にも誇りやプライドを大切にすることを配慮がうかがえた。	
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	食事の希望等本人の思いを表出できるよう、声かけ等を行っている。希望があった場合は実行している。また飲み物等、自己決定している。		
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し、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	一人ひとりの状況を見守りながら、その人に合わせた声かけや対応を行っている。その人らしく生活できるように支援している。		
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	入浴準備は本人と一緒に好みの衣類を選んでいる。希望時、出張理美容院へ出かけ、カット・パーマ・白髪染めなどしていただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたい希望を聞き、好きな物を作っている。パン食、麺類、季節の食べ物が多くなっている。	片付け、配膳、お茶入れなど利用者の出来る範囲で食事にかかわり、利用者と職員が同じテーブルを囲み、会話しながら食事が楽しめるよう配慮されていた。地元の旬の物、地元産の米、事業所の畑で採れた野菜の利用など利用者にとって馴染みのある食材を使っている食事になるよう工夫している。	
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	老健の管理栄養士の作成した献立に添って調理しているので、栄養的バランスは良好。水分量は、一人ひとりの好みのものを摂取してもらい、多く摂れるよう配慮している。		

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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、その人に応じた口腔ケアを行っている。歯周病、義歯調整等、中条村歯科診療所にて治療している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを理解して行っている。排泄の失敗があっても職員でカンファレンスを行い、PTイレへの誘導等、自立支援につなげている。	半数の方が自立、1/4の方が一部介助、残りの方が排泄パターンに沿ったトイレ誘導や声掛けを行い、排泄への自立に向けた支援が行われていた。	
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	予防のため、繊維質の野菜を多くとり、水分摂取も促している。腹部のマッサージ、レクリエーション、体操等、身体を動かすように取り組んでいる。排便チェックにて便の性状を把握して、下剤をコントロールしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴担当者が誘導から全てを行い、一人ひとりの入浴スタイルに合わせてゆっくり行い、楽しめるよう支援している。浴槽への移動等、本人が不安にならないよう二人介助で行う等、安全を優先している。日替わりで薬草を楽しんでいる。	入浴は一人週3日、1回に全員、午前中に行っている。浴室には浴槽が2つあり、脱衣場も広く、ゆったりと楽しめるようになっていた。ヤーコンの葉やミカンの皮を干した薬草湯や季節を味わえるリンゴ湯などの工夫もしている。むくみのある方には足浴も取り入れている。	
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	安眠できる環境の提供と、昼夜逆転傾向の入所者に対しては、生活リズムを皆で把握し改善できるよう話し合っている。また医師に相談等している。		
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	薬包に記名し、朝・昼・夕専用の箱に入れ、入所者の名前を呼びながら誤薬に注意を払っている。薬の詳細はファイルしており、目的・副作用などは理解している。		

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	おぶっこ作りや雑巾、食器洗い用のレースたわしを作る等、一人ひとりに合った生活活動を行い、楽しみや気分転換を図っている。		
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に支援している	好天時には、日光浴や外気浴を兼ね玄関先でお茶を楽しんだり、個別に買い物などを計画している。また老健に散歩に行ったり、行事等に参加している。花見・七夕・紅葉狩り等、家族の参加を呼びかけ、外出計画を支援している。	事業所周辺の散歩、買い物外出、日光浴や外気浴を兼ねた玄関先でのお茶、併設施設への催し物見学など戸外へ出掛ける機会を多く持つよう取り組んでいる。花見、七夕、紅葉狩りなど遠出の外出も行い、これまでどおり外に出かけることが当たり前のこととして支援している。	
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	多少の金銭を持っている入居者がおり、使い道等にアドバイスしている。職員は金銭を持つことの大切さを理解している。また紛失等トラブルにならないよう支援している。		
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	電話は常時かけられるようになっており、相手呼び出すまで支援したり、手紙は希望時代筆している。		
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	各フロアーにオープンキッチン、食堂、ホールがあり、食事の準備の音や匂いを感じられ生活感がある。トイレ・浴槽は広く、往来がスムーズに出来る。天窓を利用し、爽やかな空気をいれ居心地良くしている。	オープンキッチン、食堂、ホールが一体となり、それらを居室が取り囲んでいる形になっていて全てが一望でき、天井には天窓が3つあり、解放感が得られた。食堂には塗り絵等の作品が飾られ、ホール中央には大型テレビ、ソファなどもあって、利用者が思い思いに過ごすことができるようになっていた。	
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	フロアーの中央には、大型TV、ソファがあり、自然と集まり談話できるようになっている。玄関ホールの一隅に畳のコーナーがあり、職員と一緒に茶を飲んだりしている。思い思いの場所で過ごす事が出来る。		

外部評価結果(グループホームすめらぎ)

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
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	居室は本人や家族の思いを大切にしている。畳を敷いたり、自分のタンス、TV等持ってきてもらい、本人らしく居心地良く過ごせるよう配慮工夫している。インコなどペットも可能な限り対応している。	利用者ご家族で馴染みの物を持ち込んで、自由に部屋作りをされていた。テレビや写真など馴染みの物があり、窓からは親しんできた田畑などの風景が眺められ、安心して過ごせる居室になっていた。居室の入り口は、木製の戸に変えられ、プライバシーの確保が出来ていた。	
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	一人ひとりの「できること」「わかること」を把握しており、声かけや見守りを多くして自立支援をしている。		