

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	2793000304		
法人名	株式会社 You I		
事業所名	グループホーム菅原		
所在地	大阪府大阪市東淀川区菅原町3丁目18-23		
自己評価作成日	令和5年3月1日	評価結果市町村受理日	令和5年4月19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/28/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	令和5年3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)】

認知症を抱えながらも、ご本人なりに懸命に生きようとされている利用者様のあるがままを受け入れ、自由に、気ままに生活を維持できるよう努めています。日々の日課を押しつけることなく、その日その日のご本人本位の生活リズムに合わせて支援しています能力的に出来る事はドンドンとしていただき、したいけど能力的に難しい場合も最大限の支援をさせていただき、能力的に出来るがしたくないことを強制されない暮らしを目指しています。

【第三者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)】

事業所理念「私たちの宣言」を共有し、利用者一人ひとりの生活リズムで「自分らしく」生活することが継続できるよう取り組んでいる。午前中は身体を使うレクリエーション、午後は頭を使うレクリエーション、季節の行事(正月・節分・ひな祭り・花火・クリスマス等)と行事食、食事・おやつレクリエーション、家事参加等、日常生活の中で季節感・楽しみ・役割を感じながら、心身の機能低下が予防できるよう取り組んでいる。近隣に公園・商業施設がある立地で、自治会との協力関係・近隣の保育園との交流があり、地域とつながりながら生活できる環境にあるので、コロナ禍終息後は地域交流を再開し積極的に取り組む予定である。

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

評自 価己	評外 価部	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	企業理念に紐づけされた「私たちの宣言」を作成し、職員には入職時と折に触れ実践している。	企業理念に地域密着型サービスの考え方を明示している。事業所独自の基本方針を、具体的な6項の「私たちの宣言」として作成し、各フロアと事務所内に掲示し、入職時オリエンテーションで説明し共有を図っている。フロア会議等で検討する時は、基本方針に立ち戻り実践につなげている。	企業理念・「私たちの宣言」への実践状況を振り返る機会を設ける等、実践に向けた具体的な取り組みが望まれます。
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	現在、感染症の予防のために、地域のイベントや行事への参加は出来ていない。市報や新聞等で地域の様子を知る様にしている	自治会に加入し、地域見守りサポート事業への参加、事業所の避難訓練への参加等、自治会との協力関係を築いている。買い物・理美容・受診で地域の社会の社会資源を活用し、地域からの相談に対応する等、可能な方法で地域とのつながり作りに努めている。近隣の保育園との交流は、近々再開する予定である。	
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	認知症についての偏見をなくすよう、認知症や介護でお困りの方の相談に乗っている。		
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	ニヵ月に一度、家族、地域包括、住民会等に参加いただき、グループホームの活動や状況について報告していた。現在、感染症予防のため書面、面会、電話での確認、報告を行っている	家族・地域代表(自治会長)・地域包括支援センター職員を構成委員とし、令和4年度は、5月・11月・1月に書面開催している。書面開催では、返信欄を設けた報告書を構成委員に郵送し、入居者状況・行事・今後の予定等を報告し、返信された意見・情報も記載し、書面でも意見・情報共有が行えるよう工夫している。令和5年3月からは集合開催を予定している。	構成委員として知見者の参加が得られる取り組みが望まれます。利用者も構成委員であることから、短時間参加等、可能な範囲で利用者も参加できる工夫を期待します。玄関に公開用ファイルを整備する等、運営推進会議の議事録の公開が望まれます。

グループホーム菅原

評自 価己	評外 価部	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
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	事故の報告や、利用者様、家族様などの対応について分からない事は相談をしている。	運営推進会議を通して地域包括支援センターとの連携がある。報告・相談等があれば、内容に応じて市役所・区役所に連絡し助言等を受けている。生活保護の受給に関して、区の生活支援課と連携している。	
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「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	「身体的拘束適正化のための指針」やマニュアルを作成し、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回開催している。	「身体拘束等適正化指針」を作成し、身体拘束をしないケアを実践している。「虐待防止・身体拘束適正化委員会」を3ヶ月に1回実施することとしている。委員会では、身体拘束ゼロマニュアルを資料として、「不適切ケアについてのリマインド」により適正化に向けて検討している。委員会議事録を配布し、資料ファイル設置して閲覧し、職員の周知を図っている。「虐待防止」研修の中で、身体拘束に関する内容を入れて研修している。資料をもとに集合研修を行い、受講者はレポートを提出することとしている。研修に参加できなかった職員には資料配布とレポート提出により周知を図っている。玄関・各ユニットは安全のため施錠されているが、外出の希望があれば、職員が同行して戸外に出るようにしている。	研修の実施記録の書式(実施日・参加者)の整備と、委員会の定期開催、議事録の周知を明確にする工夫が望まれます。
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	3か月に一回で会議を実施し、適正な対応をするように周知を行っている。		
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	身寄りのない方には成年後見制度を説明しご利用いただいています。		

グループホーム菅原

評自 価己	評外 価部	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
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	契約行為については書面を利用し説明と、疑問点があればその都度対応しご説明しています。医療との契約などは、家族様と病院で話し合っていて、病院、訪問看護も家族様が選択できるように配慮しています。		
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	御家族の来訪時に要望などお聞きしている。意見や要望を確認し、運営に反映させている	家族の来訪時、電話連絡時に近況を報告し、また、LINEで月に1回、写真・動画により生活の様子・身体状況等を伝え、管理者が窓口となり家族の意見や要望の把握に努めている。把握した個別の意見・要望は、各フロア内の業務日誌で共有し、個別に対応している。面会・外出・外食についての希望は、コロナの感染状況を勘案しながら検討している。利用者の意見・要望は日々の会話の中で把握し、内容に応じて家族の協力も得ながら、可能な限り対応できるよう努めている。	
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	毎日カンファレンスを行い、考え方や、今後について話す場をもっている。フロア会議を実施しているが、コロナウイルスがあり全体での会議は延期しています。	毎日午後15時にフロアカンファレンスを開催し、ホーム日誌にカンファレンスの内容を記録し情報共有している。フロア会議を毎月開催することとし(コロナ禍の状況により不定期開催になっている)、各利用者についての意見・情報交換、業務についての検討等を行っている。管理者が随時個人面談を行い、個別に意見や提案を聴く機会を設けている。管理者会議の中で、各事業所の職員の意見を伝え共有している。	
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	職員の実績によっては、給料を上げるなど行っている。また、有休についても積極的に使用できるような環境を作っている。		

グループホーム菅原

評自 価己	評外 価部	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
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	内部研修や外部研修への積極的参加を勧めている。また、未経験者等には経験者がその都度、論理的な説明を行っている。		
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	コロナウイルスの影響でなくなっている。		
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	事前の実態調査や入所時のアセスメントを行い、本人の意向や困りごとを確認し、安心して生活できるような関係づくりに努めている		
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	御家族の心配、不安等が軽減されるまで話を伺い、どのような相談でも、ご家族の都合に合わせて話し合う場を持っている。		
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	アセスメントを行い、必要とする支援を見極め、自分の事業所以外の介護サービスやその他の資源も視野に入れて対応している。		
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	自分で出来ることは自分で行っていただき、食事や清掃等の作業は出来る範囲で共同で行っている。		
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	各々の家族関係の実情に配慮した改善を試みている。		

グループホーム菅原

評自 価己	評外 価部	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
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	コロナウイルスの影響で馴染みの所などに行く事がすくなくなっているが、入居前から通われている病院などは継続して通院している。	コロナ禍のため、面会・交流・外出による、通常の馴染みの関係継続が困難な状況である。電話・LINE・手紙・はがきを通して、また、かかりつけ医への受診や美容院への外出を通して、馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援している。	
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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事や茶話会、レクリエーション等で集まる際、感染予防の為間隔をあけている。利用者同士がコミュニケーションをとれる様、職員が間に入り良好な関係が作れるよう支援している		
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	退去後の施設など家族様と一緒に探し、その後の状態なども連絡して確認している。退去後も関りのある病院などに転居される等、ご本人が安心出来るように相談にのっている。		
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	入居時やケアプラン作成時に本人や家族の意向を確認しそれに沿った支援が出来る様努めている。本人の意向の確認が難しい場合でも、本人本意になるよう努めている	利用者個々の思いや暮らし方の希望、意向について、入居時は家族記入の「プロフィール」や入居前面談記録から把握に努めている。入居後は日々の会話から把握に努め、把握した内容は介護記録等に記録し共有している。把握が困難な場合は、利用者の表情や言動、家族の情報から把握に努めている。	入居時・入居後の情報を記入し、人物像の把握、個別支援に活用できる「フェイスシート」の作成が望まれます。
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	これまでの生活を重視し、床に布団で寝ておられた方の部屋からはベッドを撤去する等の対応をしている。起床時間や就寝時間も、以前のような生活をしていただいている。		

グループホーム菅原

評自 価己	評外 価部	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
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	毎日の食事や排せつ、入浴等生活の状態観察と記録を行っている。スタッフ間で情報を共有し、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	本人のニーズを施設内で完結するのではなく、家族様にも参加していただいて、実現できる方法で作成しています。	家族記入の「プロフィール」・「ケアチェック表(アセスメント)」をもとに初回の介護計画書を作成している。介護計画書ファイルを設置し、実施状況を「ケアチェック表(記録)」・「介護記録」に記録している。変化があれば随時、介護計画の見直しを行っている。定期的には、6ヶ月に1回担当者会議を実施し、1年に1回介護計画の見直しを行っている。見直しの際は、「モニタリング表」でモニタリング・評価を、「ケアチェック表(アセスメント)」で再アセスメントをこない、担当者会議を実施している。	介護計画の中でのニーズに沿ったサービス内容の明確化、介護計画と実施が明確になる記録の工夫、担当者会議録に利用者・家族の希望や主治医等関係者の意見を記録することが望まれます。
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	記録、ケアチェック表、5分カンファレンスなどを利用して情報の共有とモニタリングに反映しています。		
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	遠方の家族様や、身寄りがない方には、決まっているサービス外の提供も実施している。		
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	地域との関わりとして美容室に行っている。その他はコロナウイルスの影響でできていない。		

グループホーム菅原

評自 価己	評外 価部	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	入居時に主治医を確認し、入居後も引き続き受診や往診が出来るような体制をとっている。無理に主治医を変えるようなことは行っていない。	入居時に利用者・家族の意向を確認し、希望に応じた受診ができるよう支援している。内科の訪問診療を月2回、訪問看護を週1回、希望時に歯科・眼科の往診を受けられる体制がある。他科の外部受診については家族が同行し、状況に応じて職員が対応している。主治医からは「訪問診療報告」で報告があり、事業所では、往診の記録は「診療情報」に、訪問看護の記録「健康管理情報」に、通院については「介護記録」に記録している。	
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	毎日バイタルチェックを行い、介護職員が確認した情報を管理者に報告し、必要時に指示を受けている。		
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。	医療機関への入院時、情報提供書でその情報を伝えている。また、入院中も連絡をし、状況の把握を行い、退院時の流れもスムーズにいくようにしている。		
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	早い方では、見学の時にターミナルの話はしています。グループホームの設備や出来る範囲など隠すことなくお伝えしています。	重度化・終末期に向けた事業所の方針を、契約時に「重度化に対する指針」をもとに説明し、文書で同意を得ている。現在までに、重度化・終末期の事例はない。今後は、重度化を迎えた段階で、主治医から家族に状況を説明し、事業所から出来ること出来ない事を説明し、家族の意向を確認し今後の方針を話し合うことにしている。	

グループホーム菅原

評自 価己	評外 価部	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
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	定期的に行うことはしていないが、緊急時に対応できるようにマニュアルを整備し、いざという時は迅速な対応ができるようにはしている。		
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	年2回は消防訓練を行い、そのうち1回は消防署の指導の下で実施している。また、訓練時には自治会の方にご協力をお願いしている。	年2回消防訓練を行うこととし、令和4年度は、10月に夜間想定で通報・避難訓練を実施し、3月夜間想定で消火・通報・避難の総合訓練を予定している。10月の訓練では、利用者役の職員が参加し、消防訓練計画のタイムスケジュールに沿って実施し、実施後振り返りを行っている。今後は、自治会からの参加が得られるよう予定している。備蓄品は3階に保管し、管理者が管理している。	訓練実施後は実施記録を作成し、参加できなかった職員にも周知を図ることが望まれます。備蓄リストを作成し、定期的に点検することが望まれます。
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	一人一人を尊重しプライバシーの確保をしています。また、研修等を実施し職員全員で取り組んでいます。	人格尊重・誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について、日々のケアの中で気になる言葉かけや対応があれば、職員間で注意し合える環境づくりに努めている。今後は研修にも取り入れ、意識向上に取り組む予定である。写真・映像の使用については、入居時に同意を得ている。	
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	利用者が言葉では十分伝えることが困難な場面において表情や全身状況から感情の表出が出来るよう支援します。日々の中で表現される言葉だけではなく本質をキャッチできるよう本人の希望や好みを把握します。		

グループホーム菅原

評自 価己	評外 価部	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
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	認知症により意思表示が出来ない方にも、日常の言動や行動から感じ取るようにしている。声かけを多くし、コミュニケーションを深めるようにしている		
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	普段から職員が声掛けをして身だしなみを整えることが出来るように支援し、その方の好みに合わせ着替えを用意したりしている。		
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	出来る方には野菜の皮むきや根取り、調理や盛り付けなどを一緒にコミュニケーションをとりながら行っています。また、お盆の片付けや食器洗いの手伝い、お盆拭きなどもして頂いています。	委託業者から届いた食事を湯煎し、炊飯と汁物調理はフロアで行って提供している。食事形態については、ソフト食・ペースト食には委託業者が、キザミ食にはフロアが対応している。委託業者の献立に季節料理・行事食の工夫があり、季節料理・行事食を紹介するポスターを掲示している。調理レクリエーション・おやつレクリエーション・デリバリー等、変化を楽しむ機会作りを行っている。盛り付け・汁物づくり・後片付け等、利用者が可能な作業に参加できるよう支援している。	
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	食事や水分、おやつの摂取状況などを記録し、安定的に摂取できているか確認し、継続的に摂取量の低下が続く場合は、捕食を試みたり、医師に相談し指示をうけています。		
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、声掛けをし確認している。就寝前には義歯の洗浄を行ったり、個々の能力に応じた口腔ケアを行っている。		

グループホーム菅原

評自 価己	評外 価部	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	入居者全員の排泄チェック表を作成し、日中はトイレでの排泄を基本として、個別の状況やパターンに応じた声掛けや誘導を行っている。立ち上がり訓練や歩行訓練を行い、下肢機能の維持・活用に努めている。	「排泄チェック表」を作成し、利用者個々の排泄状況・排泄パターンを把握し、日中は可能な限りトイレでの排泄を支援している。(現在、2名はベッド上での介助を実施)立ち上がり訓練や歩行訓練を行い、立位保持・トイレでの排泄が継続できるよう支援している。夜間は、ポータブルトイレの使用、排泄用品の調整等、個別に対応している。介助方法や排泄用品やについて検討事項があれば、日々のカンファレンスで検討し、ホーム日誌で情報共有しながら、現状に即した支援につなげている。	
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	身体面の相談は主治医への定期的な受診により解決できている。最終の排便はチェック表にて解決できるようになっており、水分摂取や適度な運動にも取り組んで頂いている。		
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	基本的に入浴の曜日や時間は決まっているがご本人の意思や体調を考慮し柔軟に対応できるようにしている。	一般浴槽での個浴、週2回の入浴を基本としている。入浴スケジュールを作成しているが、体調や気分に応じて日や時間帯を変更し柔軟に対応している。二人介助も取り入れ、可能な限り浴槽での入浴を支援し、身体状況や希望に応じて、シャワー浴でも対応している。同性介助希望があれば同性介助で対応している。一人ずつ湯を入れ替え、好みのシャンプーやソープの使用、季節感のあるゆず湯や菖蒲湯等、入浴が楽しめ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	一日の予定をもって過ごされているが、ご本人の意思や体調を把握し、訴え等を考慮しながら過ごしていただけるように努めている。		

グループホーム菅原

評自 価己	評外 価部	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
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	ご利用者が服用されている内容の処方箋を職員全員が閲覧できるような管理を行っている。必要時に意見交換や書面をもって情報を提供している。		
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	個人差はあるが、ご本人の個性を捉えた支援が出来るようにしている。また、ご本人の状態の把握も行い、負担のかからない活動をしていただいている。		
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	いつも希望通りにはいかないが、散歩などはできるだけ行くようにしている。コロナウイルスの影響で買い物などは行けなくなっている。	コロナ禍のため通常の外出支援は行えず、現在は、可能な限り近隣に散歩に出かけている。コロナ終息後は、買い物・ドライブ・季節の外出行事を再開する予定である。	
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	金銭トラブルを防ぐため、認知症の状態などに応じて金銭管理を支援している。		
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	電話をかけたい希望がある場合は、かけて頂いたり、ご家族から電話があればゆっくりと会話して頂けるように環境を整えています。またお手紙やハガキなどが届いた時はお渡しし、必要に応じて読み上げるなど支援している。		
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	冷暖房や空気清浄機、加湿器などを利用して快適に過ごせるよう空気調整を行っています。壁には季節の写真や行事写真、一緒に作った制作物などを定期的に飾りつけています。	共用空間は、冷暖房機・加湿器・空気清浄機により、温湿度管理・快適な環境整備を行っている。利用者と一緒に作った季節の作品、季節や行事の写真を飾り、季節感が感じられるよう取り組んでいる。キッチンが併設され、洗い物・掃除・洗濯たたみ等に参加できるよう支援し、生活感を取り入れる。	

グループホーム菅原

評自 価己	評外 価部	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
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	ご利用者の行動を抑制せず、ご本人の意思で自由にリビングや居室で過ごしていただけるような雰囲気を作っている。		
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	入居時にお客様のお気に入りの物や使い慣れた物を持ってきていただき、心地よく過ごして頂ける様にしている。	各居室に、ベッド・箆笥が設置されている。箆笥・テレビ・仏壇・家族の写真・アルバム等、馴染みの物が持ち込まれている。生活習慣を尊重し、布団対応もしている。居室前にネームプレートや目印を設置し、部屋間違いないよう工夫している。居室での面会が出来ない時期が続いているため、部屋の写真や動画を撮って家族に送っている。居室担当職員が衣替えや環境整備を行い、足りないものは管理者や居室担当職員が家族に連絡している。	
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	安全に過ごせるように環境づくりを行っている。居室のネームやトイレの表示も分かりやすいようにしている。		