

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	2770400428		
法人名	三協グループ株式会社 介護事業部		
事業所名	グループホーム「やすらぎ」		
所在地	大阪市港区弁天5-14-3 シーサイドヴィラ 2F		
自己評価作成日	令和6年1月12日	評価結果市町村受理日	令和6年4月5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)】

6名定員1ユニットの小規模でアットホームなグループホームです。
 マンション2階部分を改装しており、他にない独特なワンフロアです。
 運営理念「職員、利用者様、ご家族様が心からの笑顔で結ばれる介護を実施します」を念頭に、入居者様の「自己決定」を尊重したケアを行っております。入居者様の身体状況は様々ですが、入居者様の思い・願い・楽しみ等を大切に、フロア全体が家族と思えるような環境作りに取り組んでおります。

※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 [//index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=27](http://index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=27)

【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 ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和6年3月11日		

大阪を本部とする法人は、物流事業から始まり、平成11年に高齢者介護サービス事業に参入している。訪問入浴、デイサービス、グループホームを展開し、第1グループホーム「やすらぎ」は平成14年設立以来、第2やすらぎ、平成23年には第3グループホームやすらぎを設立している。当事業所は10階建てマンションの2階部分をリノベーションした造りとなっており、定員が6名と少人数制として、認知症利用者にとって、家庭的な雰囲気の中で、スタッフとの距離感が近い日常生活が強みとなっている。職員が考えた「利用者の夢を叶えよう」イベントでは、4名の利用者が自宅に帰りたいと云う夢を実現している。区で開催される高齢者施設連絡会に管理者が毎月出席し、同業者との情報交換を行い連携している。又専用厨房を持ち、スペースを確保して、週1回の「やすらぎcafe」で、利用者の作品展示を行なって近隣住民の来訪もあり、地域との連携を図っている。

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)	○	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)	○	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、生き活きと働いている (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している (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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	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	施設に経営理念・社訓・事業部運営理念・を事務所に掲示。 朝礼時に、唱和を実施し周知 新入職者にはオリエンテーションにて説明している	「職員・利用者・家族が心からの笑顔で結ばれることを実施する」の法人理念の他、全事業所共通の「笑顔の連鎖」のスローガンはパンフレットに明示して公表している。理念は玄関入り口に掲示し、職員は毎朝の朝礼時に唱和を行い、日々の業務の中で共有して実践につなげている。	開設以来21年を経過しており、地域との連携を深めている中で、「地域と共に」を盛り込んだ事業所の独自理念を職員と共に考えられることを期待する。
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	コロナウイルス5類へ移行後は近隣公園の散歩やコンビニへ買い物等外出機会を増やしている。地域ボランティアの活用、また他事業所の利用者様との交流などを行う。	自治会に加入して、地域情報は回覧板を通じて入手。地域の防災訓練には職員が参加し、また、公園掃除(週1回)に利用者と共に参加している。ボランティアの受入れはデイサービスセンターとの合同開催により傾聴・歌・フラダンス等で交流している。毎週金曜日開催の「やすらぎcafe」では利用者が手作りの縫いぐるみ、編み物、習字等の作品を展示して発表している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 あっている	毎月の町内会議への参加・町内会イベントの参加を通じてグループホーム・認知症に対する理解を深めていただく。 11月よりやすらぎcafeをオープン地域との交流の場を提供		
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1回の会議実施。 コロナウイルスの感染状況を踏まえて各会員への書面による開催で対応(継続対応)研修資料は配布していたが、11月より再開町近況報告や意見交換を通じサービス改善に向けている。また認知症への理解、薬剤師による薬、歯科衛生士による研修なども再開予定	会議は奇数月に行なわれ、今期はコロナ感染の影響があり地域包括支援センター、社会福祉協議会、地域ネットワーク委員、町内会長、女性会長、家族、薬剤師が出席の基に行なわれ、イベントの報告、近況報告、「やすらぎcafe」等の活動報告が行なわれ要望や助言を得ている。議事録は家族や関係者に郵送され公表されている。	
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取り組んでいる	地域包括などへ出向き、空き情報を含め、施設の状況を案内。 生活保護受給者対応施設でもあり生活支援課担当者とも密に連絡を取り近況を報告している	区の保健福祉課には困難事例等の相談、高齢者施設連絡会には毎月出席して情報の共有を図っている。地域包括支援センターの「安心サポート」の加入での金銭管理、公的扶助者では、申請書類の提出代行を行い、ケースワーカーの訪問がある。	

自己	外部		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 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束は行わず、状況に応じたケアに取り組んでいる。年2回の社内研修ではe-ラーニングを導入し全職員に実施し身体拘束適正化の為の指針の周知等、身体拘束適正化委員会の開催で各事業所の状況確認をおこなっている。	身体拘束指針の基に身体拘束適正化委員会を3か月ごとに開催し年2回以上の身体拘束研修を行い、リスクマネジメント委員会が言葉の表現や態度については事例を上げてチェックしている。玄関の施錠はなくフリーになっていることから、ふらっと外に出る利用者にはセンサーにより職員がついて行く等状況により対応して安全を守っている。	
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	高齢者虐待防止に関する年2回の社内研修ではe-ラーニングを導入し全職員にこの実施。高齢者虐待防止委員会の開催で各事業所の状況確認をおこなっている		
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に支援している	e-ラーニングを導入しスタッフ全員へのIDを配布して研修機会を設けている。生活保護受給者の受入れをおこなっていることから司法書士のとのつながり・地域包括・あんしんサポートなど接する機会も多い。		
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	利用者様・家族様に納得・理解いただけるように十分に時間をとって説明している		
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	お気軽に意見や要望を頂ける様、ご意見箱/面会簿に要望欄を設けている。また日常的に家族様とのコミュニケーションがとれる関係性の構築。気軽に意見・要望を伝えやすい環境づくりをこころがけている	面会は予約制(15分、2名まで)で、エレベーターホールや居室でと、コロナ感染の状況を確認しながら柔軟に対応している。お便りは法人からのやすらぎ新聞のほか、利用者それぞれの写真・一言メッセージでは近況報告、日々の経過記録の3点をセットにして毎月郵送している。面会時には家族からの意見を受けて運営に反映している。	

自己	外部		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
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	毎月、顧客サービスの向上と従業員満足度の向上をテーマとしたES・CS向上会議を実施。 スタッフの意見を運営会議の場に持ち込んでいる	毎月開催されるフロア会議では、会議の議題を事前に知らせて職員から意見を聞くようにしている。モニタリングは毎月行い利用者の様子で気付いた事を話し合いケアのあり方を変更している。個人面談も毎月行なわれ、シフトや外部研修参加の希望を聞いて資格取得に向けてのサポート体制がある	
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	上記のCS・ES向上会議により職員からの意見・提案をもとに改善等をおこなっている		
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	年間研修計画をもとにスタッフ全員に対しての技術とスキルの習得機会を設けている。Eラーニング導入により気軽にいつでも視聴できる環境整備をおこなった。		
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	他事業所との勉強会を兼ねてのスタッフ交流・研修を行う。 また他の地域の高齢者施設連絡会にも参加し情報等の収集・共有を行っている。また公的な組織ではないが港区における高齢者施設間で連絡会を毎月行い情報の交換をおこなっている		
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	ご本人様の訴え・要望に傾聴と的確なアセスメントを行いご本人様にとって必要なサービスを提供し安心・安全な場を確保している		

自己	外部	自己評価			外部評価	
		実践状況	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	
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	「グループホーム」を理解いただいたうえで家族様の現状と今後の要望を確認し、反映していきながら信頼関係を構築していく			
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	ご本人様・ご家族様のニーズを把握し、必要な支援に心がけている。			
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	入居者様の生活歴・趣味等を把握し、出来る事や共同作業を通して、入居者様と職員の良い関係を構築している。			
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	毎月、入居者の近況報告や写真をやすらぎ通信として送付している。来所・面会時はリビングや居室に気軽に絆を深めて頂くよう努めている。来所が難しい状況であれば、電話連絡を通してご本人との会話の時間を設けるようにしている。またホームページやブログにて情報発信している。			
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	面会/外出/外泊はご本人の体調に問題なければ、自由にしてもらっているが、コロナ等の感染状況に合わせて対応している。	入居前の生活の延長線上から、近所の友人、知人が訪問している。「夢を叶えよう」イベントでは利用者が以前の職場の訪問、喫茶店、お好み焼きを食べに行くなどこれまでの馴染みの関係が途切れないように配慮する支援体制がある。自宅に帰る、家族とお墓参り等はコロナの感染状況を見ながら柔軟に対応している。		

自己	外部	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	
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	リビングにおいて、食事/お茶会で全員が顔を揃えていただくようにしている。気軽に会話やテレビを観たり、音楽を聴いたり歌ったりしている。		
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	契約終了されても、ご相談に応じたり、入院されての退所後のお見舞い等実施している。		
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	職員は入居者様個々の希望や意向の把握に努め、出来る限りの入居者様本位の生活が出来よう、常に情報を共有して対処している。	入居前の生活歴は以前のケアマネジャー、家族、かかりつけ医から診療情報を聴き取りフェイスシートに記録している。裁縫が得意だった人、編み物や習字等の作品はやすらぎcafeに展示して公開している。意向の把握が困難な人には表情、声だし、行動を観察して想い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	職員全員が、生活歴・人生観・思い等を把握した上で対応している。問題点があれば対応策を即検討実施し、検証している。		
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	毎日の心身状態の把握は、食事量・バイタル・水分摂取量・排泄回数を記録。体重測定は毎月実施し、かかり付け医師への報告し指示を仰いでいる		

自己	外部		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
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	計画作成担当者が中心となり、ご本人の意見・要望等を聞き、全職員の意見を聴取した上でご家族の意見や要望も把握したものをケアプランにしている。	フロア会議の中で毎月モニタリングやカンファレンスを行っている。介護計画の変更時には医師・看護師・家族・福祉用具専門相談員、ケアマネジャー等が出席し、担当者会議を開いている。計画は短期3か月、長期6か月ごとに見直しが行なわれ家族に説明を行い同意を得ている。	
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	気づきや体調変化にはすぐに対処できるよう、情報共有しケアプランの見直しに役立っている。		
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	ご利用者様ご本人・ご家族様の要望に対して施設としてできることに関して柔軟に対応している		
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	運営推進会議開催による情報の共有。地域の敬老会などイベントの参加。		
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支援している	新入居者様へは内科往診医のご理解/承諾をいただき、個別の医療に関してはご家族の協力と理解をいただいて対処している。	入居時、利用者・家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、医師の訪問診療を受け、内科は月2回、歯科・歯科衛生士は週1回、精神科・皮膚科は別途医師の訪問診療を受けている。眼科は紹介状にて医師同士の連携を得て、家族・職員が同行している。訪問看護は週3回健康管理を実施し、薬剤師は服薬管理をして、投薬時は職員がダブルチェックを行い誤薬がないよう気を配っている。	

自己	外部		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
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	内科往診医/協力医療機関有り。個別に訪問看護依頼し実施している。また訪問看護ステーションと業務委託契約を結び連携して体調管理をおこなっている		
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	入院時の情報/サマリーを円滑に行っている。退院時も同様に行っている。主治医・連携室と密に連絡をとっている		
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、事業所です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	入所時において、終末期(重度化)における際の対処を説明し承諾を得ている。緊急時の対応についても(延命処置)等の希望を確認し主治医と共有している	事業所は基本的に看取りはしない方針とし、契約時に終末期や重度化した場合について指針を丁寧に説明を行い同意を得ている。重度化した場合は再度医師より利用者・家族・施設長・ケアマネジャー同席のもと事業所の出来る事・出来ない事を説明し、納得してもらい最大限の支援をしている。入院した場合は見舞いに行ったり、電話で状況を伺いながら支援をしている。	
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	事故発生時や急変時はすぐに主治医に連絡し、指示を受け対応している。夜間時も主治医指示のもと夜勤者が初期対応を行い、緊急搬送は手順通りに対応できるよう掲示。		
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回の消防訓練の実施。消防署立ち合いの際には現状のハード面を考慮した避難経路と避難場所の確認し他部署との連携体制を含めて訓練を行う。またリスクマネジメント委員会の立ち上げ研修・備蓄品の管理等をおこなっている	年2回(6月・3月)消火・避難・通報訓練を実施している。非常災害時マニュアルを有し、定期的に研修を実施して地域のハザードマップや災害時連絡網を準備し確認している。地域の消防訓練へも参加して、自治会長は協力的で関係は良好である。地域の福祉避難所にもなっているため、備蓄品は法人リスクマネジメント委員会が1週間以上、系列グループホームへ分散して整備管理している。	様々な災害を想定した避難訓練が望まれる。特に夜間、限られた職員だけでは限界があり、災害時、職員・家族への連絡体制や役割分担など地域住民との協力体制や年2回の消防訓練時には地域の住民・自治会長など参加を依頼し、具体的に協力体制のあり方など検討し、構築を図る事が望まれる。またBCP(事業継続計画)は当事業所の具体的な計画書が望まれる。

自己	外部		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
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	認知症の理解を職員一人一人がプロとして、言葉使いや対応法に十分配慮。年間の社内研修計画の中で教育を行っている。リスクマネジメント委員会からのラウンドにより確認作業を行っている	職員は接遇研修を年1回受講し、個々の人格・誇りを損ねないその人らしい尊厳のある姿を大切に支援している。大阪府の発行物「介護現場で働くあなたに知ってほしい」という高齢者虐待参考資料を参考に全職員研修をしている。不適切な発言・態度時はリスクマネジメント委員会よりフロアリーダーへ報告があり、職員へ注意喚起を促している。個人情報の書類は施錠した書庫に保管管理している。	
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	職員は利用者様目線で対応し、ご本人様の要望・思いを汲み取れるよう日々コミュニケーションの中で信頼関係を構築しご本人様が思いや希望を表したりしやすい環境づくりを行っている		
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	ご本人の意思を尊重し、リスクを伴わないように配慮しながら、自らの意思で自由に過ごして頂くようにしている		
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	朝夕の整容を出来る方にはご自分でして頂いている。服も利用者様ご本人に選んでいただいている。また、基本2か月毎に訪問理美容でカットに限らず、ご要望でパーマ等にも対応してもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日曜日を食事イベントの日とし、盛り付け等手伝って頂いたり、好みのメニューにしている。	朝食は夜勤者、昼食・夕食は系列グループホーム厨房で委託業者が調理し、提供している。利用者の受応対に応じ、刻み食・ペースト食にして食事介助している。日曜日は厨房が休みで、利用者の好みや食べたい物を聞き、ピザや肉まん・お好み焼きなどは利用者も一緒に買い出しに出かけている。イベント時にはご当地メニューに挑戦して提供している。利用者は配膳・下膳・テーブル拭きに参加しており、職員と一緒に食事をしている。	

自己	外部	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	
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	利用者様個々での対応。食事量や水分量の調整。また食事形態も嚥下状態に合わせて、キザミ食やとろみ食にて対応している		
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	隔週火曜日の訪問歯科往診により口腔内のチェック。 月一回スタッフへの口腔関連の指導		
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	利用者様個々の排泄パターンを把握し、声掛け誘導を行い排泄を支援している	個々のケア記録詳細表を活用して利用者の排泄パターンを職員が把握して、早めのトイレ誘導を心掛けて出来るだけトイレにて排泄が出来るよう自立に向けた支援をしている。おむつは2名・リハビリパンツ3名・布パンツ1名使用している。おむつからリハビリパンツへ改善した事例もある。夜間のみポータブルトイレ使用の利用者もいる。夜間巡視は1時間毎に実施して、見守り支援をしている。	
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	水分摂取促しや運動などにより腸の活発化を促し、自立排便の支援。 排便状況・排便日数確認を行い主治医指示のもと緩下剤服用実施。		
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	週2回実施。体調/汚染等で臨機応変に対応。楽しんでいただくよう入浴剤を使用。ハンドクリームなども使用し香りによるリラクゼーションをおこなっている	利用者の体調・希望により柔軟に対応している。入浴は週2回(午前中)とし、汚染時など必要な時にはシャワー浴を追加している。現在入浴拒否の人は居ないが拒否の場合は曜日・時間・職員また系列グループホームへ温泉入りに行こうと誘い、場所を変えて対応している。季節のゆず湯・菖蒲湯・入浴剤を楽しみ、好みのシャプー・ハンドクリームを使用し、アロマなどのリラクゼーションを楽しみながら入浴をしている。	

自己	外部	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	
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	睡眠状況を把握し、生活のリズムが崩れぬよう努めている。夜間1時間毎の巡回実施。室温・湿度の管理を行う		
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	飲み忘れ/服薬ミスのないよう職員2人で確認して管理実施。状態変化等は主治医に報告して主治医の指示のもと薬剤から指導を受け対応している		
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	洗濯ものを畳んでいただいたり、配膳や下膳/盛り付けを手伝っていただいたりしている。出来る事を楽しくしてもらえよう配慮。		
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	天候/体調考慮の上、近隣の散歩や買い物等の外出の機会を設けている。ご家族と外出・外食も気軽に行けるよう配慮している。コロナウィルスの感染状況により、玄関先でのお茶会・足湯など気分転換できるようなど柔軟に対応している。	体調や身体状況を考慮し、利用者が季節感を感じられるようお弁当を買って近隣の公園へ散歩するほか、家族の協力を得て墓参り・外食などがある。「利用者の夢のかなう」取り組みの中で、自宅へ帰りたいたい・海が見たい・お好み焼きが食べたいなど車でドライブしながら、夢がかなう実現を実施して喜ばれている。閉塞感を感じないよう室内でも口腔体操・日光浴・足湯・動画鑑賞・カフェなど支援している。御堂筋・天保山のイルミネーションのドライブも計画している。	
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	ご家族様の了解のもと、当グループホームでは全員金銭管理は行わず、外出時の買い物があれば立替を行っている。		

自己	外部	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	
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	ご家族様からの電話を取り次いだりして、要望に極力応じている。		
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	各居室に表札を付け、外出時や家族様との写真等を居室ドアに飾ったりしている。入居者様の絵画や作品も展示したり、季節の花を飾ったりしている。	食堂兼リビングは南側に位置し、採光もよく、温度は24℃に設定し、定期的に換気して、感染防止のため、空気清浄機を設置し、対面の玄関と窓は常に解放している。壁には絵画や利用者・職員の合同作品を掲示し、季節感を感じられるよう工夫している。南側のリビングの一角にはソファを配置し、利用者が寛ぎ、心地よく過ごせる空間になっている。	
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	リビングにはソファを設置。また玄関先で椅子を配置しリラックスできるように対応している。		
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	居室により広さがまちまちであるが、使い慣れた家具や調度品等を置き、くつろげる環境にしている。	各居室には表札が掲げられ、エアコン・防炎カーテン・照明などが既設されている。家族の協力でテレビ・ベット・椅子・タンス・加湿器・仏壇・家族写真・ぬいぐるみなどが持ち込まれ、その人らしい従来の生活が継続された安心・安全な居室になっている。	
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・風呂場・洗面・居室等分かり易いように配慮している		