

## 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	4590100501		
法人名	宮崎医療生活協同組合		
事業所名	グループホームおおつかの家		
所在地	宮崎市大塚町西の後3435-1		
自己評価作成日	令和6年1月20	評価結果市町村受理日	令和6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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_topijigvosyo_index=true">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_topijigvosyo_index=true</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和6年2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)】

事業所の母体が病院であり、近隣にも関連の診療施設がある為、医療との連携が出来ている。24時間対応の往診や緊急時の入院受け入れ、退院後、施設に戻った場合でも訪問看護や臨時往診等で、利用者本人だけでなくご家族にも安心頂けていると自負している。地域包括支援センターを中心として多職種との交流も盛んで、情報の共有も出来ている。ご家族との関係も良好で、公私にわたってご協力を戴いている。

### 【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)】

ホームは、住宅街の一角に立地しており、近隣には関連クリニックをはじめ学校、銀行、スーパーなど社会資源が豊富に点在している。医療面では協力医による定期的な往診や急変時には24時間何時でも相談、対応のできる体制が整っている。重度化や終末期の対応にも取り組んでおり昨年は2名の看取りを行っている。歯科医の訪問診療やリハビリのための訪問マッサージも取り入れている。ホームには看護師や歯科衛生士の資格を持っているスタッフもあり、可能な限り身体能力を低下させず安心して穏やかな生活が送れるように全職員で取り組んでいる。

## 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

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
<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	施設内の複数個所に事業所理念を掲示して周知を図っている。理念自体は地域密着型に特化していないが、別紙で基本理念（宮崎医療生活協同組合の介護 福祉の理念）があり、法人全体での共有した指針がある。	ホーム独自の理念のほか、法人としての理念がありその中で、地域との共同の営み等3つの視点と地域に根ざし安心して住み続けられる等5つの目標を掲げている。全職員が常日頃理念を再確認しながら介護に取り組んでいる。	
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	地域包括支援センターの依頼で小学校へのサポーター養成講座に参加している。昨年からは、地域の行事も再開されており、清掃活動や避難訓練にも参加している。	当初より自治会にも加入しており、コロナ禍前のようにはいかないが、オレンジカフェ等を通じて利用者も地域住民との交流がある。感染症予防に配慮しながら可能な範囲での交流に取り組んでいる。	
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	昨年8月より、大塚地区包括支援センター主催の「認知症カフェ」が、隣接するサロン大塚で月2回開催されており、体制を整えて利用者様と一緒に参加を行っている。地域の方に認知症への理解とご相談にも対応している。		
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	運営推進会議で、事業所の困りごとなども報告しアドバイスを戴いている。災害時の対応なども、助言を戴いており、内容については、部会等でフィードバックを行っている	運営推進会議の委員で防災士の免許をもっている方からの申し出があり、講習会を開くことができた。今年度もコロナ禍で会議の開催ができなかったり委員の出席に支障をきたしたがそのような場合は文書発送により意見や助言をもらっている。	
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	宮崎市との連絡連携は、ほとんどとっていない。	市町村との連携は、基本的に法人本部が行っている。市主催の研修会等には積極的に参加しており、認知症サポーター養成講座にもスタッフが参加している。	
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「介護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	玄関の施錠も含めて、身体拘束は行っていない。また、法人内外の勉強会にも参加している。(1/11に法人内学習会開催)参加できない職員については、資料の配布や部会での振り返りを行っている。	法人内外の勉強会をはじめ、ホームでも2か月に1回部会で話し合いを行っている。またチェックシートを使って職員の理解度を把握し、身体拘束をしない介護に全職員で取り組んでいる。	

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
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	高齢者虐待防止についても身体拘束廃止と同様に学習会への参加を義務付けていて、部会での振り返りも行っている。日々の発言や介護で意図しない虐待がないか職員同士で発言できる環境を作っている。		
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	権利擁護に関する勉強会(社協、介護福祉士会)には参加している。また、包括支援センター主催の学習会にはケアマネージャーと管理者で参加している。実際、後見制度が必要と思われる事例などは法人内で相談できる体制が出来ている。		
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	契約書や重要事項説明書は納得いただけるまで説明を行っている。重要事項の変更時にも個別に説明を行っており具体的な数字や金額を提示することで、本人やご家族の理解を載している		
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	担当者会議等で利用者やご家族の意見や要望の吸い上げを行っている。運営推進会議で、意見を求める場合もある。制度上、反映の難しい場合を除いては、要望に応えられるよう努力している。	利用者からは担当職員が日頃のケアを通して、家族とは面会時などに意見の出しやすい雰囲気づくりに努めて話を聞いている。正月に自宅で過ごしたいとの要望があり職員が送迎をして喜ばれた。	
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	部会等で事業所の運営や方向性については、報告し話し合う機会を作っている。意見があればその都度法人に報告できる体制はできている。 特に働き方についての意見は尊重している	管理者は日頃から何でも言える雰囲気づくりに配慮している。日頃の話や部会等で出た意見は必要に応じて法人への提言を行っており、定年延長に続き給料などの処遇改善に反映させている。	
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	働きやすい職場作りに留意している。 有給取得も年間10日程は出来ており、残業も月に5時間程度。介護休暇もとれる環境を構築しており、休職時も現場復帰がしやすいように心がけている。		
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	法人全体の取り組みとして、入職時研修や1年目、3年目等の研修を開催している。また、介護福祉士等の資格取得時の「初任者研修」や「実務者研修」の費用は法人負担としており、学習しやすい環境は出来ている。		

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
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	大塚包括支援センター主催の「0会」や「地域ケア会議」が年に4～5回開催されており、介護職だけでなく医療、地域の民生委員との交流も図られている		
<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	見学や体験利用は必ず行って頂いている。本人との面談も行っており、利用者自身の声に耳を傾けるよう心掛けている。場合によっては他のサービスの利用をお勧めする場合もある		
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	支援方法については、本人 家族のニーズに沿ってケアマネージャーと話し合って決定している。必要であれば外部の支援も取り入れている。(訪問マッサージ、歯科往診、専門医受診)		
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	本人 家族のニーズに沿って決定している。必要であれば外部の支援も取り入れている。(訪問マッサージ、歯科往診、専門医受診) 特に訪問マッサージでは、歩けることの維持に力を入れている。		
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	利用者に寄り添い、共に生活するという視点でサービスの提供を行っている。本人の意向を汲み取り、生活に組み入れるように心がけており、飲酒や外出も特に制限は設けていない		
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	誕生会や季節のイベントはご家族にも通知している。個別の外出支援にはご家族の参加を促し、本人、職員、ご家族と一緒に過ごす時間を設けている。		
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	面会や外出の制限は設けていない。帰宅や外出時には必要に応じて送迎や同行も行っている。大塚地区の利用者様が多いため、催事やオレンジカフェには積極的に参加できるように心がけている。	感染症予防の観点から時間の制限は設けているが、面会等は制限せず人や場との関係継続を支援している。ホームの棟続きの場所で開かれるオレンジカフェ等で地域の知人友人と会う機会もある。	

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
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	利用者一人一人の認知度や性格、生活環境に応じて、出来ること やりたいことを支援につなげている。日常の生活も利用者同士がかかわりを持てるようにレクレーション等、工夫している。		
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	入退院等で退所になった利用者様は、病院のケースワーカー等に状況確認をさせていただく場合もある。死亡退所されたご家族とは、折に触れ連絡を取り合う場合もある。		
<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	利用者各自に担当者を付けることで、本人と密な関係を築いて思いや意向をくみ取りやすい環境を作っている。本人の意向の把握が困難な場合、何が本人の希望する生活なのかを部会等で話し合っている。	担当の職員は日頃から利用者の生活に寄り添い、希望や意向の把握に努めている。またセンター方式を利用して、家族や外部からの情報収集を行い本人本位に検討している。	
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	入所以前にサービス利用の情報があれば、事業所に出向いて情報収集を行っている。ご家族との面談は必ず行い、本人の暮らしの把握を行っている。通院情報などからも本人の今までの暮らしを推測し支援につなげている。		
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	本人の今までの暮らしを尊重しつつ、無理のない範囲で施設での暮らしとマッチングさせているが、起床時間や就寝時間には幅を持たせている。		
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	ケアマネ、管理者、ご家族のみならず医療関係者外部の関係者を交えてのモニタリングを行っている。部会では全職員を交えてのモニタリングが必須となっており、多方面からのアプローチを試みている。	月1回の部会では全職員でモニタリングを行っている。家族、職員、医療関係者や外部の専門家の意見も反映した利用者本位の介護計画を作成している。状態に変化がある場合には随時見直すように努めている。	
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	日常の記録に特記事項を追記することで、気づきの共有を行っている。介護方針や手法の変更は部会で協議するとともに申送りに明記し、漏れや抜けがないようにしている。次年度より記録の電子化を予定しており、業務の簡素化が期待できる。		

宮崎県宮崎市 グループホーム「おおつかの家」

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
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	制度上の制約を踏まえたうえで、出来る中でのニーズの掘り起こしを行っている。外部のサービス利用や多職種との連携で柔軟な対応を心がけている。		
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	地域包括支援センター主催の「オレンジカフェ」には利用者を交代でお連れしている。地域の方とのなじみの関係を築けるよう留意している。		
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	往診をお願いしているかかりつけ医とは別に、専門医の受診を行っているが、元々通院していた病院の情報があれば遠くでも受診介助を行っている かかりつけ医は法人内のクリニックの為、信頼関係も出来ており急な往診にも対応できている。	本人や家族の希望で法人内のクリニックがかかりつけ医となっている。定期的な往診や急変時など24時間対応体制が整っている。歯科訪問診療も取り入れている。通院は基本的に家族対応であるが必要に応じて職員が同行している。申し送りノート等で情報の共有を行っている。	
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	令和3年より、看護師の配置があり日常の健康管理をお願いしている。些細な状態変化も早い段階でクリニックに繋げることができ重篤になる前に対応が出来る。入院の受け入れが難しい場合(コロナ等)でも施設での健康管理が出来る。		
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。	入院時の家族との対応は主治医も含めて行っている。また、退院時のカンファレンスも必要に応じて開催しており、退院後も臨時往診や訪問看護を使うことで各方面との協働が出来ている。		
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	毎年の健康診断後にクリニックとご家族で終末期の意向について話し合う機会を作っている。 終末期の指針は入所時に提示し、必要に応じて再度話し合う機会を設けて、ご家族の意向の変化に対応出来ている。	終末期に向けた指針や看取りにおける同意書を作成している。年1回の健康診断後の結果説明時に意向の再確認を行うほか、利用者のその時々状況に応じて随時話し合い方針の共有に取り組んでいる。昨年は2名の看取りを行った。	
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	急変時の対応についてはクリニックと協議し、指針を提示している。事故発生時のマニュアルも職員の目につく場所に設置しており、法人内での学習会にも参加している。		

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
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	令和3年度まではコロナの為避難訓練は出来ていなかった。本年度上半期に、業者の点検時に通報訓練を行っている。BCP作成時、有事の体制を明記したものをマニュアルと一緒にしており、職員にも周知している。	災害対策指針やマニュアルの他BCPシート（自然災害対策版と感染症対策版）も作成している。昨年より再開された地域の避難訓練にも職員が参加している。飲料水等の備蓄もある。	
<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	言葉使いや接遇、プライバシー保護については部会のたびに注意喚起を行っている。法人内学習会も定期的開催されている。ただ、親しみを込めたお声掛けと混同しないように対応に苦慮するときもある	法人の行う学習会やホームの部会で接遇やプライバシーの勉強会を実施している。全職員が一人ひとりの利用者をよく理解して、その人に合った配慮した対応を心掛けている。	
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	本人の自己決定を促す場面を作り、本人の意思を尊重している。本人の意思を表現できない利用者様には、言葉にならない思いをくみ取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	職員の業務を優先しないように心がけている。できる限り、利用者の意思を尊重しているがどうしても業務を優先せざる負えない場合はご本人に納得していただけるよう努力している。		
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	ご自宅で好んで着ていた物をご持参いただいております。日々の更衣の場面においても本人の希望を尊重するように心がけている。		
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	全員そろって食事をすることを心掛けていて、多人数で食べる楽しさを感じていただけるよう心掛けている。食事にかかる時間も個々の状況に合わせている。誕生日にはご家族との外食や、施設で好きな物を食べてもらっている。要介助者が多く一緒には取れていない。	食事介助の必要な利用者が多く、職員は温かく見守りながら介助している。力量にあった手伝いをする利用者もいる。イベント食や誕生会にはリクエスト食を提供したり、外食をすることもあり食事を楽しむ支援に繋げている。	
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	主食の量は個々の状態に合わせて、80g～180gと幅を持たせている。嚥下状態によってはトロミやペースト食、栄養補助食品等も使用している。水分は1日最低1000CCの摂取を心掛けている。		

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	口腔ケアには力を入れており、歯科衛生士(職員)の指導の下1日3回口腔ケアを行っている。歯科往診も行って、気軽に相談できている。		
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	排泄のパターンを把握し時間誘導することで排泄の自立を促している。立位の難しい利用者には複数人での介助を行いトイレでの排泄を促している。	排泄チェック表を利用して、トイレでの排泄ができるように自立に向けた支援を行っている。職員の誘導や介助によりオムツからリハビリパンツに移行できた利用者もいる。	
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	看護師の指導の下、軟化剤や下剤を調整して2~4日以上排便の間隔があかないようにしている。水分の摂取や乳製品を取っていただくことで自然な排泄ができるように心がけている。		
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	入浴時間は午前中を設定しているが、違和感なく入浴していただけるようお声掛けには気を付けている。拒否がある利用者様も無理強いくことなく本人の気持ちやペースに合わせて、気持ちよく入浴していただけるよう気を配っている	週に2~3回、1日に3~4人のペースで個々に沿った入浴支援を行っている。無理強いくことなく、職員と話をしながら30分程ゆっくり、のんびり気持ちよく入浴できるように心がけている。ヒートショック対応にも気を付けている。	
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	起床時間、就寝時間に一定の決まりはあるが、本人の意向を尊重して柔軟な対応を心掛けている。主治医と連携を取りながら必要最小限の入眠材を処方していただくなど夜間帯の安眠を図るとともに日中の覚醒状態を鑑みできる限りの減薬を行っている。		
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	飲み忘れ防止のために薬剤は職員が管理し、処方通りに服薬いただいている。処方薬は看護師が確認し処方時のミスを未然に防いでいる。その為、本年度の誤薬はない。服薬時の体調変化も看護師の管理にてクリニックと連携が来ている		
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	日常生活の中でできる事や役割を持つことで本人の生活に張りややりがいを感じていただけるように支援している。ご家族に本人の好物を差し入れて頂くなど本人の楽しいと思う気持ちを支援している。		



宮崎県宮崎市 グループホーム「おおつかの家」

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
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	日常的には外部の訪問マッサージに支援を戴き近隣の散歩を行っている。職員体制を整えた上で個別支援として外出、外食等を行っている。外出の際にはご家族にも連絡を取り同行していただくようにしている。	コロナ禍前のような外出支援はできていないが、外部専門家の協力でリハビリを兼ねた散歩を行っている。また、家族の協力を得てドライブや外食に出かけることもある。	
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	預り金の使用は制限していない。外出時に買い物や外食に同行し、好きなものを選んでいただく機会を作っている。金銭管理や、支払いが難しい場合が多く代行することが多いが、本人の楽しみを継続でき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	携帯電話は、ご家族と本人の希望があれば持参いただいております。食事時間や深夜を除いては使用の制限は設けていない。私信も直接ご本人に渡しているが、必要に応じてご家族にもお知らせしている。		
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	生活上の共有スペースは基本施設はしていない。定期的な換気を行いながら、心地よく過ごして頂けるよう、温度、照明、生活音等に配慮して支援を行っている。	感染症予防の観点から定期的に換気を行い、各居室には加湿のための濡れタオルを掛けている。風呂やトイレには、利用者目線で分かりやすく大きな文字の貼り紙や目印がある。ホールの壁には季節感のある作品を飾る等、居心地よく過ごせるように配慮している。	
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	ホール内では、席を決めてはいるが自由に過ごして頂いている。利用者同士の談笑やレクリエーション等も自由に参加して載っている。レクリエーションも常に複数提供し、各々選んでいただいている。		
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	ご本人の私物は危険がない限り制限は設けずご持参いただいております。ご本人の希望があればラジオ、テレビの設置もしており視聴についても制限は設けていない。	家族の写真やラジオ、CDラジカセ、携帯電話など、利用者が慣れ親しんだ品々を持ち込み、心地よく落ち着いて過ごせるように配慮している。壁にぶつかる可能性のある利用者の部屋には薄いマットレスを置くなどの配慮もある。	
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	施設内は「トイレ」「浴室」など明記することで行きたい場所がわかる工夫をしている。居室は本人の氏名を明記し分かりやすくしている。危険物は手の届かない場所に保管し、施設をすることで危険防止を図っている。		