

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	3071200491		
法人名	社会福祉法人 皆楽園		
事業所名	グループホーム友愛		
所在地	和歌山県紀の川市畑野上272		
自己評価作成日	令和2年3月10日	評価結果市町村受理日	令和2年10月1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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosyoCd=3071200491-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	令和2年7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)】

事業所の理念に基づき、地域の中でその人らしく、笑顔で生活が出来る様に、日々ご利用者個々の思いに寄り添い、状態や状況にあわせて臨機応変に個々のニーズに対応出来る様努めています。又、敷地内に特養施設、デイサービスが隣接する環境のもとで、日々馴染みのある人と関わりを持ちながら、ご利用者個々が安心して過ごせる様努めています。

【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)】

当該ホームは利用者のこれまでの生活リズムや習慣を大切にされた支援に努め、個々の起床時間に合わせてパンやご飯、粥などの朝食を用意したり、重度化が進む中でも本人の思いを深く知るよう努め個々に合わせて細やかに対応しています。長く勤務する職員が多く、利用者や家族が安心できる馴染みの関係を築くと共に職員は定期的に研修を受講したり、接遇や基本的な姿勢等を含むチェックシートを年に2回行い日頃のケアを振り返りながら理念でもある誰もが利用したいと思うホーム作りを目指しています。また運営推進会議では多くの家族や2ヶ所の自治会区長や民生委員、市職員等の参加を得ており、参加者交代の折は改めて会議の意義や目的を説明し、認知症や地域等について密な話し合いが行われ、地域との協力関係作りやホームへの理解に繋がる有意義な会議となっています。

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

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
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	住み慣れた地域の中で生活を継続して行けるように、又、地域との関係性をより良くしたいとの思いを入れた理念に基づき、職員全員で共有、実践に努めている。	法人の利用者本位の支援方針を基に作成されたホーム独自の理念を法人理念と共にリビングに掲示し、理念を念頭に年度目標を決め半期毎に振り返り確認しています。誰もが利用したいと思うホーム作りを目指しており、月に1度のミーティング時に理念に触れたり、年に2回接遇や基本的な姿勢などを含むチェックシートを基に行っている面談時も理念を振り返る機会となっています。	
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	法人全体で地域との繋がりを大切にしている。敷地内のデイサービスの行事に参加をしたり、職員個々も日常の挨拶はもとより、地域との交流への意識を持ち努めている。	法人から地域の掃除等の案内が届いた際はホーム周辺の溝掃除をしています。地域の高齢者が通う法人施設の運動会では保育園児が来訪したり、歌やアコーディオン等のボランティアの来訪時にも一緒に参加し交流を楽しんでいます。2ヶ所の自治会に加入していますが参加できる地域行事は殆どない中、災害時に地域の方を受け入れる等の協力関係を築いています。	
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	地域に向けた研修会の開催等の実施はしていない。運営推進会議時に支援に関する知識や実践している事、経験等について話している。		
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	日々の活動状況やご利用者の状況やリスク、職員の研修、異動等を報告し、又、会議の中で、身体的拘束適正化委員会を行なっている。参加者の意見等を事業所のサービス向上に活かせる様努めている。	会議は4～5名の家族や2地域の区長、民生委員、市職員や地域包括支援センター職員の参加を得て開催し、写真を用いて利用者の様子を見てもらい行事や活動、事故報告等の他、身体拘束の取り組み等も報告しています。参加者が交代した際は改めて会議の意義や目的を説明し、人員配置の質問に答えたり、地域との関わりについても話し合い災害時の協力体制作りに繋がる等有意義な会議となっています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者に適時の相談をさせて頂き、連携を取り、随時適切にご指導頂いている。	市職員は運営推進会議に参加がありホームの取り組み状況について理解を得ると共に管理者は役所の窓口に向く機会も多く、気軽に質問や相談を行いアドバイスを得ています。また研修案内などがメールで届いており内容により参加するよう努めています。	
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	事業所内研修及び日々のケアの中で身体拘束となる行為及び不適切ケアについて職員相互に話しあい、拘束のないケアに取り組んでいる。玄関の施錠についても、日中は施錠せずに職員が同行や見守りを行い自由に入出りできる様努めている。	年に2～3回身体拘束に関する研修を会議の中で行い、身体拘束適正化委員会の報告も行っています。転落防止の為起き上がれない状況で床に布団を敷き寝てもらう際や見守りの為のセンサーの使用等は家族に了承を得ると共に必要性については日々の中で都度検討しています。玄関は施錠せず、外出する利用者には付き添い、制止に繋がる声掛け等が見られた場合はその都度注意し拘束のないケアに取り組んでいます。	

グループホーム友愛

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	事業所内研修で学ぶ機会を作り、又、日々の業務の中で話し合い、常に第三者の視点で見る意識を持ち虐待防止に努めている。		
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	現在まで、活用が必要なご利用者はいないが、今後対象者が入居された場合を想定し、機会があれば外部研修等参加する様心掛けています。		
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、ご利用者やご家族の不安や疑問等を尋ねながら重要事項を説明するとともに起こりうるリスクや重度化された場合に事業所として対応可能な範囲を説明し同意を得る様にしている。又、改定時は、都度ご家族に説明、納得の上で同意を得ている。		
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	ご家族の訪問時にご本人や職員との会話の中で意見や要望を聞き取る様、コミュニケーションを密にとり、意見や要望に対し柔軟に対応出来る様その都度職員間で話し合い、共有、反映出来る様努めている。	利用者の食の好み等を把握している職員も多く、日々の献立や誕生日に反映したり、感染症の流行の無い時期は希望に沿って外食やドライブなどに出かけています。家族へは毎月写真を載せた便りで利用者の様子を伝え、来訪時や電話連絡、運営推進会議、年に1度の家族懇親会等で意見や要望を聞いています。意見は出難い状況ですが会話の中から家族の思いを汲み取る事もあり、その際は希望に沿うよう対応しています。	
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	ミーティング時、又、定期的な面接の機会を設け、職員の意見を聞き、反映する様にしている。日々の業務の中で気付く事や不安等の思いを個々に問い掛け聞き出せる様心掛けています。	職員の意見は月に1度のミーティングや日々の業務の中、年に2回実施している個別面談などで聴くと共に、管理者は日頃から職員の様子を見ながら声をかけ話を聞いたり、随時相談に乗っています。職員は多くの意見や提案を出しており、内容によっては法人にも相談し、脱衣所にエアコンを設置したり、職員トイレを改修するなど意見を反映させています。	
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	人事考課により、個々の努力や実績を評価出来る環境作りに努めている。又、行事計画を立案、実施出来る機会を設け、職員個々の希望や得意分野を活かし、やりがいや向上心が持てる環境作りに努めている。		
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	事業所内研修を毎月1回ミーティング時に行い、毎月のPCによるオンライン研修と、日々の業務の中で職員個々に合わせた育成出来る様努めている。		

グループホーム友愛

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	地域の同業者と交流する機会は少ないが、ご利用者との外出先で同業者に出会えば必ず挨拶を心掛け、外部研修等の参加時にも交流が持てる様心掛け、サービスの質の向上に努めている。又、法人内では隣接する特養施設、デイサービスと日常的に交流があり、法人内GH間においても交流が出来る機会を作れる様心掛けている。		
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	事前面談でご本人の状態、状況を把握する様、又、不安や悩み、求めている事等を聞きとれる様に努めている。法人内のサービスを利用しているご利用者は、入居前から極力、職員と関わりを持ち、馴染めるように関係作りを心掛けている。		
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	入居申請時より、見学を兼ねて来居して頂き、事前面談でご家族の状況や困っている事、求めている事等を聞き取り、事業所として出来る対応を話し合い、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	ご家族、ご本人が必要とされている支援が自事業所で提供困難な場合や、受け入れ出来ない場合は法人内サービス等への相談、紹介等行っている。		
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	ご本人の得意な事や好きな事に合わせ、レクリエーションや家事作業等と一緒に出来る様心掛けている。又、一人ひとりが穏やかな日常生活が出来る様な場面作り、誘い掛けを心掛けている。		
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	ご家族の来居時にはご本人の近況をお伝えし、ご本人とご家族が語り合い、より良い関係を保てる場面作りに努めている。又、毎月様子報告書を送付し、ご本人の日々の暮らしの様子や身体状況を伝えている。ご本人に変化があれば都度連絡し、対処法を相談、共に協力をしながら、ご本人を支える関係作りに努めている。		
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	ご家族以外に時折ではあるが、知人や親類の方が面会に来居されるご利用者はいる。又、日常的に敷地内のデイサービスや特養施設を訪問し、馴染みの知人や職員と交流を持っている。かかりつけ医も極力、入居前からの医師に継続して掛かっている。	知人や姪等の来訪時はリビングで他の利用者と一緒に談笑する方も多くゆっくり過ごせるよう配慮しています。かかりつけ医を受診時に知人に会ったり、隣接する施設を利用していた入居の方も多く、行事に参加し馴染みの職員や利用者に出たり、初詣や花見等は懐かしい場所を選んでいきます。また家族や友人との年賀状のやり取りの支援や家族とお彼岸参り等に行く方もおり、出かける支度や車いすの貸し出し等の支援をしています。	

グループホーム友愛

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	日々の状況に合わせ、気の合うご利用者同士で過ごせる場面作りをしている。日々、ご利用者との関わりを大切に、一緒に過ごせる時間を作り、調整役をしながら、ご利用者同士で良い関係性作りが出来る様介入している。		
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	法人内施設や病院に移られたご利用者を訪問したり、ご家族に出会えば近況を伺ったりしている。退居後も、必要があればご家族からの相談にも対応。		
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	日々のさりげない会話や言動の中でご本人の希望の把握に努めている。ご自身の希望等あまり言葉に出さないご利用者はご家族からの情報やご本人の日々の表情や行動、態度で把握する様努めている。	入居に向けては自宅や施設などを訪問し、本人や家族の望む暮らしや日常生活の状況、趣味などを聞き、家族に書いてもらった情報や前の担当者からも情報をもらい意向の把握に繋げています。長年勤務し利用者を深く知る職員も多く日々の中では会話や表情等から汲み取った思いを記録に残しケース会議で検討したり、把握が困難な場合は家族にも聞き思いの把握に努めています。	
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	利用開始前より、ご利用者ご本人、又はご家族や、担当の介護支援専門員や利用していたサービス事業所からの情報収集を極力行っている。又、入居後も折に触れ、ご本人やご家族より聞き取り、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	一人ひとりの生活のリズム、日々の状態を記録、月1回のケース会議でご利用者個々の状態の変化やその時のニーズを話し合い、職員全員で共有、周知出来る様記録している。又、一日過ごされる中で、ご利用者個々に誘い掛けを行う事により、出来る事や分かる力を見落とさない様努めている。		
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	日頃の関わりの中で、ご本人の困っている事、ご家族の思いや求めている事を取り入れられる様、ミーティング時やケース会議時に職員間で共有、意見交換しながら反映出来る様努めている。ご利用者の状態変化があれば、その都度見直し作成している。	本人の思いや事前に確認した家族の意向を基にケース会議で話し合った内容を踏まえてアセスメントを行い介護計画を作成しています。計画の実施状況を日々記録に残し、状態に変化のない場合は3ヶ月毎にモニタリングや詳細に評価を行い見直しています。また利用者によっては受診記録や受診時に聞いた医師の意見を見直し計画に反映させています。	
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	各ご利用者個別に日々の様子に変化が見られた場合、身体的及び精神的状況を記録し、いつでも全職員が確認、共有できる。個別記録をもとに月1回のケース会議で、職員個々が担当しているご利用者の状態や変化等の気づきを提案し、話し合いながら、情報共有し、介護計画の見直しに活かしている。		

グループホーム友愛

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	その時々のご本人、ご家族の状況に応じてご家族と相談しながら、通院等、柔軟な対応が出来る様努めている。		
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	初詣やお花見等の外出時は、長年、馴染んで来られた地域の公共施設等を利用できる様心掛け、ご利用者個々の嗜好品の買物は近隣のスーパーへ可能な限りご本人と共に掛ける様、外出支援を行える様、心掛けている。		
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	各ご利用者個々に、極力、入居前からのかかりつけ医を継続受診して頂き、状態に合わせて密に報告、相談を行い、早期に適切な医療が受けられる様心掛けている。他科の受診や通院の必要がある場合はご家族の協力を得ながら、ご本人やご家族の希望に応じた医院で対応している。	利用者にはかかりつけ医を継続してもらい、かかりつけ医が遠方の方などは近くの希望の医師に変更し全員が2ヶ月に1度は受診し、受診が困難な場合は往診を受けています。殆んどの医師が24時間連絡を取る事ができ体調不良時は相談し対応したり救急搬送し、隣接する施設の看護師に相談する事もあります。また歯科や眼科は必要に応じて家族が付き添い受診したり往診を受けています。	
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	医療連携はしていないが、必要があれば、隣接する法人内の看護職員に協力を求め、緊急時や日々の細かな変化時等、相談、アドバイスを頂き、健康管理や早期対応に努めている。		
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。	日頃より、各かかりつけ医にこまかな変化を報告、相談し、連携を図っている。入院時にはご家族と相談しながら、入院先の医師や病院関係者に日頃の状態や支援方法を情報提供している。入院中は極力頻りに訪問し、ご家族や病院関係者と相談しながら、早期に退院できる様、支援している。		
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	契約時より、重度化した場合に事業所が対応し得る最大限のケアについて、ご家族に説明し、状態の変化があれば、その都度、ご家族やかかりつけの医師と相談し、ご本人の希望に応じた支援を行える様努めている。	契約時に身体機能が低下した場合はホームでの対応が難しいことなどを説明しています。入浴が困難となったり、食事介助が必要になった場合には家族と今後について話し合っています。他施設への転居や病院への入院となることが多く、家族の希望を汲みながらできる限りホームで長く過ごせるよう支援しています。	
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	事業所内研修で緊急時や事故発生時の対応を学ぶ機会を設け、職員個々に不安を持った場合や起こりうる可能性のある疾病等、その都度話し合い、対応方法を、再度確認、周知するよう努めている。		

グループホーム友愛

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	避難訓練を含めた火災時の総合訓練をご利用者と共に行い、災害時に備えて常に「万が一、起こった場合」を考える意識を持ち、日頃より、避難経路の確保、点検を心掛けている。又、地域と協力しあえる様、避難訓練に民生委員等に参加して頂いたり、運営推進会議で議題にあげ、話し合っている。	年に1度夜間を想定した総合訓練を行い、通報や水消火器の使用方法、シーツを使った避難誘導等を区長や民生委員の参加を得て行い、1度は訓練のビデオを見て内容を再確認し、設備の確認等を行っています。1～2年に1回消防署による立ち入り検査や年に2回専門業者の消防設備の点検を受けたり、防災セコムに加入し災害時は地域の方を受け入れる協力関係を築いています。水や食料を3日分とライト等備蓄を準備しています。	
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	一人ひとりの人格や誇り、個性を理解し、ご利用者の立場に立って、個々に合わせたさりげない言葉掛けを心掛けている。ご利用者同士の関係性にも合わせ、プライバシーやプライドに配慮し、職員が介入したり、事前にトラブルの回避が出来る様、心掛け努めている。	職員は接遇やコンプライアンス等の研修を受講し、年に2回対人援助技術などを含むチェックリストを行い日々の対応を振り返る機会を作っています。苗字での声掛けを基本に方言を交え個々に合わせた対応や利用者との距離感も大切にし、利用者を尊重した対応に努めています。不適切な対応が見られた場合は職員間で注意できる関係を築いています。	
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	ご利用者の思いを大切にし、何気ない会話の中でもご利用者の思いを聞き逃さない様努め、その日したい事や外出、入浴の希望等、誘い掛けにより、常に自己決定出来る場面作りを心掛けている。		
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	ご本人の体調や状態に配慮しながら、一日の生活を極力ご利用者個々のペースに合わせている。レクや家事参加を行ってくれる日もあれば、何もしたくない日等、その日その時をご利用者一人ひとりの思うペースで過ごして頂ける様努めている。		
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	整容をあまり気にされなくなったご利用者には、声をかけ、誘い掛けし、必要に応じて介助しながら、個々のこだわりや好みを大切に、見守りながら、ご本人が身だしなみやおしゃれを自己決定し、楽しめる様さり気なく支援している。		
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	ご利用者の好みや身体機能、日々の体調に合わせて対応を心掛けている。又、職員も同じ食事を食べている。行事に応じた料理や旬の食材を取り入れ、楽しみを持って頂ける様努めている。	週2回スーパーから食材が届き在庫の食材を見て季節の行事食や旬の物、好みを取り入れ献立を決めています。朝食はパンやご飯、粥から選べ、誕生日は好みの物を提供したり、菜園のナスやピーマン、ゴーヤ等利用者と収穫した野菜も使い、利用者は豆の皮むきやテーブル拭き等に携わっています。時には寿司を買いに行ったり、たこ焼きや浅漬けや梅干し作り等も楽しんでいます。	
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	食事量は毎回記録し、食事量が低下した場合はご本人の好きな物や食べ易い物を提供し、対応している。水分摂取はこまめに勧め、取って頂ける様心掛けている。又、管理栄養士に3ヶ月毎に献立をチェックしてもらい、栄養バランスの指導を受けている。		

グループホーム友愛

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	毎食後に歯磨きの声掛けを行い、ご利用者個々の力に合わせ、誘導、見守り、介助を行っている。		
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	毎日の生活記録でご利用者個々の排泄パターンや排泄のサインを把握し、さり気なくトイレ誘導を行い、リハビリパンツやパット類の使用を減らせる様心掛けている。出来る事は取り上げる事無く見守りながら、ご自身で行って頂いている。	ホームでの暮らしが長い利用者が多く、長年勤務している職員も多い中で概ねリズムの把握ができており、記録や摂取した水分量等も考慮しトイレへ声掛けや誘導をしています。動作が楽な布の下着で過ごす方も多く、日中や夜間等本人にあった支援や排泄用品について随時話し合い家族にも相談し検討しています。また失敗はありませんが紙パンツを使用する方もおり不安な本人の思いも大切にしています。	
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	ご利用者個々に原因の把握を行い、水分摂取、繊維質の多い食材やヨーグルト等を取り入れ、出来るだけ自然排便できるよう心掛けている。又、状態に合わせて、各かかりつけ医に相談し、便を軟らかくする薬や便秘を改善する薬等で対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には午後から夕食前までの入浴を予定しているが、希望があれば夕食後の入浴も可能。入浴拒否があるご利用者には拒否の理由を探りながら、声掛けのタイミングや時間帯を工夫し、強制せずにご自身の意志で入浴して頂いている。入浴しない日は清拭、更衣を行っている。	入浴は毎日準備を行い利用者は隔日に入れるよう支援し、希望により毎日入る方もいます。季節の柚子や菖蒲湯を行ったり、好みの湯温に設定しその人のペースでゆっくり入れるよう支援をしています。また入浴を断る方には声掛けのタイミングを図り、寝る前に再度声をかけるなど、希望の時間に何時でも入れるよう準備を整えています。	
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	就寝時間や起床時間はご利用者個々のペースに合わせて、夜間入眠出来ない場合は一緒に会話をしたり、お茶を飲んだりしながら、安心して入眠出来る様配慮している。また、居室内の温・湿度管理にも留意している。		
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	職員全員が一人ひとりの服薬内容を把握できる様にしている。服薬時には手渡し、服用出来たかの確認をしている。薬の変更があった場合やご本人の状態変化がある時は詳細に記録を取り、状況に応じてかかりつけ医に相談している。		
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	日々、何事にも誘い掛けを行い、出来る事は進んで行って頂ける様心掛けている。又、生活習慣を継続できるように、梅干し作りや昔ながらの行事等もご利用者の経験を伺いながら楽しんで頂いている。直接参加されなくても、傍で見ながら楽しまれているご利用者もいる。		

グループホーム友愛

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	ご本人のその日の状態や気候に合わせ、ドライブ等ご本人の希望に沿った外出支援を行う様努めている。 感染症の流行時等、外出のしにくい時期はドライブで地域の公共施設に出掛けたり気分転換や楽しさを増やせる様に努めている。	天気の良い日はホーム周辺の散歩や近隣の庭の花を見に行ったり、時には買い物などに一緒に出掛けています。季節ごとに初詣や桜や桃の花見、紅葉狩りなどの他、その日の利用者の様子を見てドライブなどに出かけています。現在はコロナ禍で外出は困難な状況ですが気分転換ができるよう玄関先に椅子を出しお茶や珈琲を飲むなど工夫しながら外気に触れる機会を作っています。	
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	職員と一緒に買い物に出掛け、ご本人の希望を伺いながら商品を選び、一緒に支払いをしている。ご自身でお小遣いを所持されているご利用者もいる。		
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	ご本人の希望によりご家族に電話をし、会話を楽しまれている。又、毎年、ご本人が希望される方宛てに年賀状を出されている。		
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	食事作りの匂いや他のご利用者、職員の気配を感じながら、個々が落ち着いて暮らせる空間作りを心掛けている。一緒に洗濯たみ等の家事作業を行う事で生活感を持ち、又、季節感を感じられる様、季節行事を取り入れ、日々の塗り絵等も季節に応じた物を提供している。	広い共用空間は食事コーナーやテレビの前にソファを置き寛げる場所を作ったり、畳コーナーもあり洗濯物たみ等に利用しています。花を活けたり利用者と共に向日葵等の作品を作って飾り季節を感じながら暮らせるよう配慮しています。日々の掃除や空気清浄機を置き、換気には特に留意すると共に、利用者同士の暑いや寒いの会話を逃さず過ごしやすいよう調整しています。	
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	個々に、又は、気の合うご利用者同士が好きな場所で過ごせるように、玄関やホールの所々に椅子やベンチ等を置き、その時々、ご自身が居たい場所で過ごされている。		
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	ご家族に理解と協力を求め、出来るだけ自宅からご本人の使いなれた、馴染みの物を居室に持ち込んでもらい、違和感なく生活してもらえる様に配慮している。	入居時に馴染みの物を持ってきてもらうよう伝え、自宅から筆筒や飾り棚、ソファ、冷蔵庫を持参する方もおり、必要な物は自由に持って来てもらっています。家族と相談しながら利用者が過ごしやすいよう配置し、状態が変化した際などは安全な動線を考慮し変更する事もあります。また日記や書類、好きな猫の置物など大切な物や馴染みの物を身近に置き安心できる居室となるよう配慮をしています。	
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	それぞれの箇所にさりげない表示をし、個々の状態に合わせ、危険と思われる物は固定するなど、安心した生活が出来る様配慮している。身体的な低下等が見られた場合はその都度、安全に行動できる様に変えている。		