

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	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	会社の「経営方針」における経営理念を基に介護方針に沿って個別ケア、看取りケア、地域ケアの実績に努めている。また、問題提起があった時は会議で理念を再確認し、共有する事で意識づけをしながら実践に繋げている。	毎年法人から経営方針書の手帳が全職員に配布され、毎日の朝礼にて少しずつ読み合わせをしている。経営理念や社是十ヶ条などを基に、毎年ホーム独自のスローガンを作成している。今年度は「今日の一步は明日へと、そして未来へと」であり、申し送りや職員会議など事あるごとに触れて、実践に繋げるようにしている。また、家族には重要事項説明書やパンフレットを用いて説明し、理解を深めてもらうようにしている。	
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	近隣のりんご農家の方の協力を得て、りんご狩りを行いました。産まれた場所や嫁ぎ先でりんごを作っていた経験のある利用者様と農家の方との会話が弾まれました。	法人として自治会費を納め、地域の隣組の住民にはホーム便り「波田タイムス」を配布したり、ブログを毎月3回更新して、広くホームのことを知ってもらえるようにしている。新型コロナ禍前には保育園児との交流や高校生の職場体験、ボランティアの受け入れなど行ってきたが、現在は感染防止の観点から休止している。そのような中、近隣のりんご農家に協力を仰ぎ、利用者と一緒にりんご狩りを行って交流することができたという。	
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	認知症の方の理解や支援の方法、利用者の日々の暮らしをブログを通して地域の人々に向けて活かしている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進委員会は書面開催であったが利用者や職員の状況、行事、事故、ヒヤリハット等について報告。町会長、民生委員、隣組長、西部地域包括支援センター、波田地区社協へホーム便りと合わせ届、意見を聞き運営に活かしている。	現在新型コロナウイルス感染症予防の観点から、対面会議でなく、書面会議としている。2ヶ月に1回、町会長、隣組組長、民生委員、地域包括支援センター職員、地区社協職員に入居者の状況や活動報告、事故・ヒヤリハット報告などが記載された書面とホーム便りを手渡ししたり、ポストに投函している。その中にはアンケート用紙もあり、メンバーから返信され、「もう少し知りたい」「活動内容を知ることができて良かった」などの意見が寄せられている。また、今後は対面での開催に切り替えていく意向で、災害時の協力体制なども依頼していく予定である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者との連絡は電話やメールで密に取り合っている。介護保険の認定調査などの訪問時には、事業所の方針や現場の実情などを伝え協力関係を築くように取り組んでいる。	市の担当部署とは入居申し込み関係や運営推進会議関係、災害対策関係などについて、随時、電話やメールで連絡を取り合っている。直近では市主催の研修などへは参加していないが、市立病院主催の研修会には参加して、職員会議などでフィードバックしている。また、介護認定更新の際には市の担当課から調査員が来訪し、参加できる家族には立会いをしていただき、職員がADLを含めた利用者の状況を伝えている。	

グループホームエフビー波田

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「介護保険法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	身体拘束廃止委員会を毎月開催し身体拘束の内容とその弊害を認識し正しい理解に努めている。やむを得ない理由において身体拘束を行う場合は、家族や医師と話し合い、身体拘束をしないケアの方法を検討し記録に残している。	現在、転倒や転落のリスク軽減のため、三分の一弱の方にセンサーマットや空間センサーを使用している。毎月、身体拘束委員会を開催し、身体拘束や不適切ケアに対しての意識向上に努め、法人主催で開催される身体拘束排除や虐待防止に関する研修にも参加し、職員の人権意識を高めている。利用者の中には外出傾向の方がいるが、一緒に食事を作ったり、何か作業を行ったりしていただき、その時々で柔軟に対応するようにしている。	
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	年2回虐待防止について研修の機会を設け何が虐待にあたるのか意識付けし、職員による虐待がないか話し合い、虐待が見過ごされる事がないよう注意を払っている。		
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	現状、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が得られていない。		
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	契約時や契約解除の際は、不安や疑問点を確認しながら十分な説明を行い納得を頂いた上で手続きを進めている。報酬加算の必要性や料金改定の理由等については、法人から説明し同意を得ている。長期に渡る利用については、家族と話し合いをしている。		
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	利用者の意見、要望については、日々の会話の中から引き出せるよう努力している。家族が来訪時又は電話連絡の際に意見、要望を伺い、改善に繋げるよう職員間で検討しサービス向上へ繋げている。	約三分の二の利用者が自分の意見や思いを表出することができ、日常的な会話や支援の中から吸い上げるようにしている。表出できない方には本人の表情やしぐさ、生活歴、家族からの情報などを基に推察するようにしている。現在、感染予防の観点から多少の制限はあるものの、家族の面会や外出泊は可能となっており、面会時や電話などで家族の意見を聞くようにし、家族から「ありがたい」という声が聞かれているという。家族会は開催できていないが、毎月、利用者の様子や活動などを写真入りで紹介しているホーム便りの「波田タイムス」、居室担当のコメント、個別の写真が入った手紙などを家族へ送付し、家族にホームでの暮らしぶりが伝わるようにしている。	
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	会社より職員へ意識調査アンケートが実施され、現場職員の意見や提案を聞く機会となり、運営に反映させている。運営や管理について、会議等で代表者にリモートで直接職員の声を聞かれる事が働く意欲の向上へ繋がっている。	毎月1回、職員会議が開催され、研修や委員会、係からの報告や意見収集、利用者についてのケアや業務改善などについて話し合っている。法人として人事考課制度があり、職員は年2回目標を立てて自己評価を行い、管理者と面談後、進捗状況は職員の意見とともに法人本部に送られている。また、職員の満足度調査やストレスチェックも実施され、職員の意見を聞く場の確保やメンタルヘルスにも取り組んでいる。	

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
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	代表者は運営計画に於いて実績の把握、パソコンやタブレットにおいて勤怠状況を把握している。職員が適材適所に配置される事で、各自が向上心を持って職場環境の整備に努めている。		
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	人事考課制度では目標を設定し、年2回の自己評価、面談を実施し一人ひとりの職務への取り組みの実際と力量を把握。達成度に応じ法人内で研修が実施され、資格習得を目指せるよう計画されている。		
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	管理者が訪問し交流、意見交換をし、職場への取り組みに活かしている。		
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	相談時にはできる限り本人にも同席頂き不安や困りごと、入居後の心配など、本人の気持ちを伺いながら安心して入居へ繋げられるような言葉を選び関係作りを努めている。		
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	相談時には家族の不安や困りごと、入居後の心配事など、家族の思いを配慮しながら丁寧に説明する事で安心して頂けるような関係づくりに努めている。また、本人と家族同士の中での食い違いも含めて理解するよう努めている。		
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	相談時にはケアマネ、ソーシャルワーカー、等から事前に情報提供頂き、本人、家族が現状で必要としている支援を見極め、必要に応じ他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	一緒に何かをする事で安心して過ごす事ができ、本人の持つ力を発揮できるような関わり方をしよう努めている。また、入居前の暮らし方を把握するなど、より深く本人を知る事で、より良いサービスの提供を心がけている。		
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	家族へは日々の様子を伝えるなど細目に連絡を行う事で家族の思いを聞いたり、本人と家族の関係が希薄にならないよう努め、家族と共に本人を支えていく関係を築いている。		

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
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	本人が発する言葉の中に出てくる方々との関係が途切れないよう、家族写真を届けて頂く等の支援に努めている。	知人や友人の面会は随時あり、トラブルにならないようにキーパーソンから了承を得た方のみとしていただいている。お盆や正月なども家族の協力の下、感染に気を付けながら、一時帰宅や外泊などを行い、馴染みの関係が継続できるように支援しており、3ヶ月に1回、地域の美容師が散髪に来訪して、今ではなじみの関係になっている。また、利用者がこれまでやってきた縫い物や編み物などの趣味が継続できるように配慮している。今後、ホーム入居前には頻繁に行っていたであろう「買い物」にも焦点を当てて支援していこうとしている。	
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	昔の話をしたりレクリエーションを通して利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず関わりを持ちながら、安心して穏やかに楽しく過ごせるような支援に努めている。		
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	本人の心身状態の変化により入院後そのままサービスが終了しても、医療関係者との連携や本人、家族の相談に応じたり必要に応じてフォローするよう努めている。		
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	利用者一人ひとり担当があり、本人の思いや希望を把握するよう努めている。その内容については会議で情報共有し、その人らしく暮らし続けられる支援を検討している。	約三分の二の利用者が自分の思いや意向を表出することができ、日常の会話や支援の中から職員は把握するようにしている。表出できない方に対してはアセスメントからの情報や職員の観察、タブレット端末に入力された利用者の心身状況などを基に検証し、類推するようにしている。以前、観葉植物などの葉をちぎる方がいて、様々な面から検証した結果、自宅よく草むしりしていたという事例があった。日頃より利用者の何気ない行動を観察し、その行動の裏にある背景や思いなどを推察するように努めている。	
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	申込、面談、契約時など本人や家族と徐々に信頼関係を築きながら、サービス利用に至るまでの経緯や今までの暮らし方、生活歴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	一人ひとりの一日の過ごし方や心身状況は当日の勤務者がタブレットに入力し、変わった様子がある時は、申し送り、情報共有する事で現状の把握に努めている。また、本人の出来ることを見つけ、会議で情報共有し日々の暮らしに取り組めるよう努めている。		

グループホームエフビー波田

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
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	介護計画は介護支援専門員又は計画作成担当が本人、家族、担当から意見を聞き、アセスメントとモニタリングを行った上、全体会議で他職員と話し合い出された意見やアイデアを反映させより良い生活が送れるよう作成している。	介護計画の長期目標は1年、短期目標は6ヶ月に設定し、新規利用者に関しては最初は1ヶ月の短期目標を設定して徐々に期間を長くしている。状態に変化があった時や病院から退院された場合などは随時見直し、変更している。職員は1～2名の利用者を担当し、計画作成担当者と一緒にモニタリングをして、全体会議でも話し合いをしている。また、モニタリングの結果と利用者本人や家族の希望を基に計画作成担当者が介護計画の作成を行っている。	
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	日々の様子や本人が発した言葉はありのまま個別記録へ入力され情報共有できるよう申し送られケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	身体状況の変化からバランが必要になったり看取りの利用者には医療保険の訪問看護サービスを利用して頂くなど、その時々ニーズに沿って臨機応変に対応している。		
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	一人の暮らしを支えている地域資源として、地域包括支援センター、隣組長、民生委員、ボランティア、理・美容院、病院、警察、消防等がある。これらの地域資源を活用し本人の暮らしを支えていけるよう支援している。		
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	入居時に家族の同意を得てホームの協力医療機関の医師をかかりつけ医としている。毎日職員による状態観察、バイタルチェック、月2回の訪問、不定期ではあるが歯科医の訪問で健康管理を行っている。医療関係や家族との対応は管理者が行い24時間対応できるよう支援している。	ホームの協力医が全利用者のかかりつけ医となっており、月2回の往診を受け、24時間オンコール体制となっている。ホームの協力医以外の専門科受診が必要な時は基本的には家族が対応している。家族が対応できない場合は職員が付き添うことになっており、受診前後の家族への連絡は窓口を一本化して管理者が行っている。また、医療的ケアが必要になった場合には協力医と相談し、訪問看護と個人契約をしてもらっている。歯科については必要時に依頼すれば協力医の訪問診療をいつでも受けることができる。	
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	利用者の状態変化や気付きは管理者へ相談し協力医との連携を図っている。常時医療ケアが必要な場合は、本人、家族と訪問看護事業所が契約し、適切な看護が受けられるように支援している。		
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。	医療機関に対して本人に関する情報提供や治療方針、退院計画など、病院と連携を図りながら早期の退院に向けて情報交換や相談に努めている。		

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
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	契約時に看取り指針の説明と同意を頂き重度化した場合の対応について本人、家族から希望を伺い事前確認書を頂いている。更に重度化し終末期となった場合は、本人、家族の意向を再確認し、協力医と連携を図りながら事業所でできることを家族へ説明した上で、職員研修も行い安心して最後まで支援できるよう取り組んでいる。	法人として「看取りの指針」と「看取りについての事前確認書」があり、契約時に利用者と家族に説明をして同意を得ている。また、利用者の状態に変化があった場合や重度化した場合には協力医を交えて、住み替えも含めて利用者や家族の意向を再確認している。直近の2年間では看取りの経験はないが、法人として年1回看取りに関する研修があり、職員の看取りケアのスキル維持を図っている。	
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	急変や事故発生時に慌てず適切に慌てず適切な対応ができるよう年1回研修を行っている。緊急時の対応については事務所へ掲示し全ての職員が実際の場所で活かせるよう努めている。		
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回消防署の協力を得て消防訓練、年2回事業所内での災害訓練を実施している。消防署への通報、消火器を使用しての初期消火、利用者の避難誘導を行い、夜間想定消火訓練では緊急連絡網の確認を行っている。	年2回、昼夜の想定で通報・消火・避難誘導訓練を実施し、その内1回は消防署員立会いの下、アドバイスを受けている。訓練の際には実際に利用者も避難して、移動訓練として2階から布団を用いて利用者役の職員を移動したり、緊急連絡網の確認を行って災害時に備えている。また、備蓄として長期保存可能な水や食料、カセットコンロなどが用意されている。	
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	全職員が誇りやプライバシー確保について意識しながら利用者の対応ができるよう年2回研修を行い、毎月の会議の中でも言葉かけについて話し合いの場を設けている。	権利擁護などの内容も含んだ法人の接遇マナー研修が年2回あり、職員は受講して人権意識の向上とスキルアップに努めている。利用者に対する声掛けは苗字に「さん」付けで行い、利用者や家族の希望にも柔軟に対応している。また、利用者がトイレに入っているときはドアを閉めて介助をしたり、入居当初、異性介助に抵抗のある方には同性で対応するなど、利用者一人ひとりを尊重する支援に努めている。	
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	日常生活の中で小さなことでも何をしたいのか本人との会話を通し思いや希望を表出したり、自己決定できるような声かけを行っている。		
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	一人ひとりの思いを優先し職員の都合を押し付けないよう配慮している。		
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	ご本人に伺いながら希望を取り入れ、その人らしい身だしなみとなるよう支援している。		

グループホームエフビー波田

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
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	利用者にはその日のメニューを見て出来ることを職員と一緒に行うよう声掛けをし行っている。	現在、約半数の方が自力で摂取でき、他の方は何らかの介助を必要としている状態である。食事形態は常食の方がほとんどであるが、利用者の状態に応じてキザミ食やミキサー食にしている。配食食材業者を利用しているため、献立と食材は業者のものを使用し、季節の行事食には業者の食材やスーパーで購入したものを使用して、おせち料理や誕生日会のケーキなどを作っている。また調理レクリエーションなどの「食」を楽しむ機会もあり、恵方巻ややしゅうま、おはぎなどを利用者と一緒に手作りしている。利用者の役割作りの一環として食事の盛り付けや配・下膳、食器の片付けなどもできる方には行っていただいている。	
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	専門業者からカロリーや栄養バランスを配慮した食材とメニューが届き、薬物が苦手な方にはカットに工夫を行っている。食事、水分のチェックを行っている。		
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	協力歯科医の助言を基に口腔ケアの重要性を全職員が意識し、毎食後一人ひとりの口腔状態を確認しながら本人が出来ることはやって頂き磨き残した部分は介助し口腔内の清潔保持に努めている。		
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	尿意や便意がない利用者においても、様子を見ながらトイレに行きたいことをいち早く察知し、可能な限りトイレで排泄できるように誘導を行っている。また、排泄パターンを職員間で情報共有し、一人ひとりにあった排泄支援を行っている。	現在、布パンツ使用し自立している方が数名で、他の方はリハビリパンツやオムツを使用しており、一部介助が必要な状況である。利用者には定時でトイレ誘導をしたり、タブレット端末に入力された排泄の有無や排泄パターンを基に、一人ひとりに合った排泄ができるように支援している。また、パットやリハビリパンツなどの介護用品は利用者に応じて検討し、家族に相談しながら選定している。	
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	水分不足や運動不足が便秘の原因のひとつになる事を意識し、健康状態に配慮しながら適量の水分摂取ができるようスポーツドリンクを提供する工夫をしたり、体操や歩行の機会を増やす等、一人ひとりに応じた予防に取り組んでいる。		
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	基本入浴日は設定されているが、「入りたくない」と言われる利用者様には無理強いせずタイミングを見計らい時間を変えたり、曜日を変更している。また、入浴剤等を利用し促したり、利用者が入りたくなるような声掛けを行い楽しく入浴できるよう配慮している。	現在、全利用者が見守りや介助を必要としているが、職員2名で介助する方や足浴をしながらシャワー浴をされる方もいる。基本的には週2回、曜日を設定して入浴しているが、利用者の状態や希望を聞いて柔軟に対応するようにしている。利用者の中には入浴を拒否される方もいるが、声かけを工夫したり、時間をずらしたりして入浴できるようにしている。また、少しでも入浴を楽しんでもらえるように利用者の好みに合わせて、入浴剤を使用することもある。	

グループホームエフビー波田

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一日の流れの中で一人ひとりの休息や睡眠のパターンを把握したり昼夜の様子を情報共有し、その時の状況に応じて入床時間をずらす配慮をし、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	服薬情報は個人ファイルに保管いつでも確認できるようになっているが薬の目的や副作用の内容まで理解している職員は一部である。内服までに3人の職員が関わり誤薬を防いでいる。誤薬があった場合は医師、家族へ報告し事故報告書を提出し再発防止に努めている。		
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	その人らしさや出来ることを把握し役割として継続して行っていく事で、張り合いや喜びを感じるよう支援しています。また、季節ごとの飾りつけを行ったり、家族からの差し入れを楽しめるよう個別対応しています。		
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	天気の良い日は玄関先や近くの施設に出かけ気持ちよく過ごせるよう支援に努めています。外出、外泊を希望される利用者の思いに寄り添い、家族の協力を得ながら支援を行っています。	ホーム外に出かける際には安全確保の面から車いすを使用する利用者が多くなるが、日常的には近所のリング畑や図書館に散歩に出掛けたり、玄関先で外気浴をするなど、気分転換を図っている。また、行事として数人ずつ、日数を分けて花見にも出掛けている。家族や利用者からの要望があれば、家族との外出や外泊も行っている。今後は利用者の買い物支援も実施していく予定である。	
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	会社の方針で利用者はお金の所持はしていない。必要な物は家族に依頼したり事業所が建て替え等している。		
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	手紙のやり取りは難しいが本人の希望で家族に電話をかけたリリモートで繋ぐ等個別に支援している。		
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	会社の方針で共有の生活空間は常に清潔に努め観葉植物を置いたり壁の装飾や花など季節感を取り入れ室温や照明の調節などで心地よく過ごせるように工夫している。	食堂は明るく清潔感があり、今年の干支である龍の飾り付けがされており、食堂横の畳部屋で寛がれる利用者もいるという。食堂以外の壁には絵画が飾られ、趣が感じられる。また、トイレは3ヶ所設置されているが、臭気などはなく清潔が保たれ、空調はエアコンで調節されて、寒さを感じることはなかった。	

グループホームエフビー波田

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
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	廊下の突き当りは畳コーナーがあり独り又は気の合う利用者同士で過ごせるような居場所となっている。		
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	居室は全室個室となっておりプライバシーは確保できている。入居者は自宅で使い慣れた物や愛着のある物、家族の写真など持参頂き本人が居心地よく落ち着いて過ごせるよう工夫している。	居室入り口には利用者が分かるように木の表札が掲げられ、ベッドや洗面台、クローゼット、エアコンなどが備え付けられている。居室には家族の写真や本人が作った粘土細工などが飾られていたり、仏壇や遺影も置かれ、在宅で使用していたであろう使い慣れた椅子なども置かれていて、生活感が感じられた。	
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	自力歩行が可能でも転倒リスクが高い利用者が多い為、床センサーマットや感知センサーを利用し見守りを行う中で安全確保しながらできるだけ自立した生活が送れるよう支援している。		