

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	1272700343		
法人名	社会福祉法人エスポワールわが家		
事業所名	グループホームあらかきのお家		
所在地	我孫子市新木1454-1		
自己評価作成日	令和3年8月26日	評価結果市町村受理日	

※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/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アミュレット		
所在地	東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階		
訪問調査日	令和3年9月13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)】

当グループホームは法人理事がデンマーク・スウェーデンの認知症介護視察をもとに我孫子市で初めて、千葉県では2番目に設立されました。当初から認知症介護の専門性を高く掲げ、認知症になっても安心して地域で生活できることを目指しています。特徴として入居された利用者の皆さんが元気に長く過ごされていることです。利用者様の小さな変化も常にご家族に報告、連絡、相談して信頼関係を築きながら進めています。周囲の環境は小学校・地域の近隣センターに隣接しコロナ禍でも安全に毎日戸外に出かけることができます。「ここは空気がよくて、毎日散歩に出かけてうれしい」と利用者様から感想をいただいています。建物は年々老朽化していますが、利用者の皆さんが「我が家」と感じていただけるよう楽しく、安心できるグループホームを常に目指しています。

【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)】

ホーム内では多職種と連携して自立支援の充実を図り、利用者の重度化防止に向けてホーム全体で一丸となり取り組んでいます。特に、利用者一人ひとりのできる力を引き出すためにアセスメントに力を入れ、ICF(国際生活機能分類)による分析等を用いて、介護度が重くても本人のできる力を引き出せるように積極的にアプローチしています。また、天候や気候の良い日にはホーム周辺の散歩にお連れし下肢筋力低下防止に努めています。こうした各種の取り組みが着実に成果を上げており、全利用者の重度化を防ぐことができ、日常生活が活性化していくことで、職員も大きな達成感を感じています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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、戸外に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	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	少人数制。質の向上。人間尊重等を謳う事によって、「心の通った最高の介護環境の提供」を法人独自の理念として提唱し、玄関に提示し、職員に配布し、理念の共有、実践に取り組んでいる。	「心の通った最高の介護環境の提供」を理念として掲げています。理念は全職員に配布し全体で共有しているほか、実践に向けては研修を通じて職員のスキルを高め、最高の介護環境が提供できるように努めています。	
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	コロナ禍、地域の活動、職場体験、ボランティア団体の受付を中止している。	コロナ禍の影響もあり、ボランティアの受け入れや地域行事への参加とまでは至っていませんが、2ヶ月毎の運営推進会議等において地域情報を収集し、コロナ禍収束後これまでのように地域との交流が図れるように努めています。	
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	コロナ禍、地域においても、文化祭などの中止により、作品等展示もできない。		
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	コロナ禍中止になることもあったが、地域住民や役所関係者各位に書面をもって、報告をしている。開催できる月はサービス内容の報告。質疑応答にお答えしている。	運営推進会議は2ヶ月毎実施しています。会議にはまちづくり協議会、ふれあいサロン委員、地域住民代表者、市の高齢者支援課、系列のホーム長が参加しています。近況報告のほかホーム内での夏の暑さ対策などについて意見を聴取しています。	
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	運営推進会議には必ず参加していただき、コロナ禍の他の事業所等の状況報告や感染状況の報告。要介護認定の更新時の連絡等での指導。	運営上相談事が生じた際には市の高齢者支援課へ連絡を入れて指示を仰いでいます。新型コロナウイルス関連においても除菌シートを配布して頂いたり、PCR検査についても協力を得ることができています。	
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	身体拘束禁止について、法人全体で謳い事業所玄関に掲示している。各職員は職員会議で年2回研修を行っている。玄関施錠していない。身体拘束の事例はない。	身体拘束をしないケアの実践に向け、職員会議の中で身体拘束適正化検討委員会を実施し、不適切ケアが無いか確認しています。身体拘束廃止に向けたホーム内での研修も定期的実施し、身体拘束廃止に向けた意識を全体で高めています。	
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	職員会議に於いて、虐待防止の研修を行い、啓蒙に努めている。現在、虐待と思える、事例が1件あり、該当スタッフは嚴重注意を行い、スタッフ会議にて話し合い、注意喚起を行った。		

グループホームあらかきのお家

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
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	管理者は企画会議等で日常生活支援事業、成年後見人制度について研修している。利用者の中でこの制度を利用している方はいない。		
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	契約時には利用者、家族に介護保険制度、利用料金、介護内容を1時間以上かけて丁寧に説明し同意を得ている。退去時の要件、入院した時の場合などできる事、出来ない事についても十分理解頂いている。		
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	コロナ禍のなか、家族会、面会の中止を余儀なくされている中、毎月の請求書発送の際、日々の生活状況を写真にし、送っている。	コロナ禍のため家族会、面会ができないこともあり電話連絡を通して家族からの意見や要望等を確認するほか、家族へは毎月お便りを送付しホームの活動の様子を伝えています。利用者からの意向や要望は日常会話を通して確認し日々の支援に生かしています。	
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	スタッフ会議及び管理者企画会議を毎月開催し、意見交換を積極的に行っている。	管理者は日頃から職員に声をかけ、意見や要望などを確認しています。新人職員とは定期的に面談し現状困っていることが無いかなどを確認し、管理者で判断がつかないケースでは法人の理事に相談しています。	
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	特別処遇改善手当設けて、介護福祉士取得後、勤続年数10年のスタッフに毎月支給している。有給休暇の取りやすい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	コロナ禍の中外部研修がない中で、毎月行う、スタッフ会議にて時間を長く取り、ケアマネを中心とした研修を行っている。		
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	代表者は我孫子市介護サービス事業者連絡協議会に加入している。他の事業者と分科会を開き状況報告を行っている。現在コロナ禍のため、文章での報告をしている。		

グループホームあらかきのお家

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
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	入居に備え、利用者や家族から今までの生活状況、好きな食べ物・活動などの要望をしっかりと伺い、それに沿った内容で支援している。特にご本人の嫌いなこと、やってほしくないことに注目し、アセスメントしている。		
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	初回面接では利用者・家族ごとのそれまでの生活歴に着目し、家族間の関係や課題を把握するよう努めている。その後の面接や電話等で繰り返し話を伺うことに理解と信頼を深めている。		
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	入居時にはお試し宿泊を実施し、暫定ケアプランを作成して利用者・家族が必要としているサービスを見極めている。特に利用者毎の医療(提携医・訪問歯科)その他のサービスについて必要に応じて照会し、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	利用者の能力に合わせて食器洗い、食事の盛り付け、配膳下膳、洗濯物干し、洗濯物たたみ等、できることは利用者と共に支援することを心がけ利用者の介護予防としている。		
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	特にコロナ禍での利用者の情報を密に提供する様に努めている。1か月毎のグループホームだよりでは各利用者毎に写真を添え、今月の様子をお知らせしている。また電話で利用者と家族が話し合える機会を作っている。		
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	コロナ禍でこれまでの地域での馴染みの関係やボランティアの訪問が途切れがちになっているが、戸外の散歩時には近隣の小学校や地域住民とのあいさつや声掛けでのふれあいを大切にしている。	コロナ禍のため馴染みの場所へ出かけたり、馴染みの人が訪ねに来るケースはありませんが、電話を取り次ぎ家族と会話ができるように配慮するほか、近隣の散歩を通して顔なじみの近隣住民の方とあいさつを交わすなどのふれあいを大切にしています。	
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	利用者は各個別な居室に住みながらも日中はリビングルームに集まり、共同で生活を送っている。できるだけ利用者同士で交流しやすいうように各利用者の状況を見ながら座席を取り換えながら工夫している。		

グループホームあらかきのお家

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
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	医療的ケアが必要な利用者は病院、療養施設に入院された後も、その後の様子を随時伺っている。お亡くなりになった利用者家族にはグリーフケアに努め、その後もご家族がグループホームに時折来訪されている。		
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	ケアプラン更新時(3か月毎)に意向を示せる人にはご本人から思いや意向を伺い、満足度を把握している。意向を伝えられない方は家族と相談している。	利用者の思いや意向に関しては、日常会話からの収集のほかケアプランの作成及び見直し時のアセスメントで収集しています。アセスメントで抽出した課題等については、ケアプランに反映し、日々の支援につなげています。	
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	入居時の面接や入所施設の聞き取りによりこれまでの暮らし方や生活歴を把握している。入居後も本人や家族からこれまでの生活歴や生活経過を随時聞き取り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	入居時のアセスメントから6か月ごとに再アセスメントを行い、ADL,IADLの把握に努めている。自立支援をもとにできることの継続と重度化防止を常に課題としてチームで把握に努めている。		
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	月1回のスタッフ会議で利用者毎のモニタリング、再アセスメントを経て職員の総意で介護計画を作成している。スタッフ一人一人の意見やアイデアが介護計画に反映されている。	アセスメントで抽出した課題に基づき、担当者会議を開催し、職員、家族、主治医等の意見を総合的に踏まえてケアプランを作成しています。ケアプランで掲げた目標の進捗に関しては定期的にモニタリングを実施して確認しています。	
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	利用者の日々の様子は介護日誌に記入し、伝達事項は申し送りノートに記入して利用者情報を職員全員で共有している。また日頃の気づきをヒヤリハット・軽微な事例を記入し、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	利用者の生活や身体状況に合わせて希望者には定期的に内科医療、訪問歯科、訪問マッサージ、福祉用具、移送サービスを利用し、必要に対応している。		

グループホームあらかきのお家

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
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	隣接する近隣センターの緑陰は毎日出かけ、体操や散歩をする大切な地域資源であり、向えにある小学校は子供の活動やふれあいから大きな力をいただいている社会資源となっている。		
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	月1回、緊急時には随時、内科のかかりつけ医から利用者毎の医療指示を受け、利用者には異常があるときには医療連携し、対応している。月2回、訪問歯科が訪問し、食事、口腔ケアの指導をいただいている。	提携先医療機関による定期の訪問診療を通して必要な医療が受けられる体制としています。担当医とも良好な関係が築かれており、24時間連絡が取れる体制としていることで、利用者の体調変化時にも迅速な対応を可能としています。	
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	日々、看護師と協働している。介護士は利用者の状態を看護師に報告し相談している。利用者は看護師から直接看護を受け、身体上の相談をして適切な医療を受け、病気の早期の発見、治療につなげている。		
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。	緊急時、ご家族と相談し搬送、入院した際には必ず立ち合い、看護介護サマリを提出し連携している。利用者には異常が見られる場合には提携医と相談し、地域連携をもとに病院への照会をいただいている、退院時は家族と共に病院医師から療養上の説明をいただいている。		
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	入居時面接で、利用者・家族と重度化や終末期についての意向を伺っている。実際に重度化された折には随時状態を家族に報告し、医師、看護師を交えての担当者会議を開催し、終末期に向け、利用者・家族の意向に沿った支援を実施に努めている。	重度化や終末期に向けた方針については、利用契約の際に意向調査を行い、ホームの指針については「看取り介護に関する説明書」、「看取り介護についての同意書」において丁寧に説明しています。ホームでは家族や主治医、職員が連携し、看取りのケアを行う体制としています。	
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	急変時、事故発生時の緊急時対応について職場内研修を実施している。特にコロナ禍で感染対応については実際の場面を設定して対処の仕方を学んだ。事故発生時の対応は毎月のスタッフ会議で常に検討している。		
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回消防署を招いて避難訓練を実施していたがコロナ禍で実施出来ず施設内で訓練を行っている。	突発的な災害に備え、年2回避難訓練を計画しており、今年度は4月に地震を想定した避難訓練を実施しています。さらに食料や水、ヘルメットを備蓄しています。備蓄品の状況は各施設責任者間の企画会議の中で共有しています。	今後、事業継続計画(BCP)の必須化に向け、作成のための情報を収集し、ホーム独自の事業継続計画の作成に向け取り組まれることを期待します。

グループホームあらかきのお家

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
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	スタッフ会議で接遇やコミュニケーションについて研修を重ねている。特に認知症の人への対応としてユマニチュードをもとに利用者一人一人に丁寧に対応することを目標として、接遇に努め日々対応している。	利用者に対して不適切な対応が無いように、毎月のスタッフ会議の中で日頃の言動や行動を振り返るほか、内部研修を通して職員の意識を高めています。排泄時に陰部を覆うタオルも個別に用意するなど羞恥心の配慮も徹底しています。	
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	自分の好みを伝えられる利用者には希望に沿って、衣類の選択、飲み物、時間の過ごし方を自由に選んでもらっている。いつでも苦情や意向を表出してもらえよう働きかけて聞き取っている。		
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	利用者一人一人の心身状況に合わせ、利用者毎の楽しみを実現できるよう支援している。歩行や車いすでの散歩、室内歩行、カルタ、オセロゲーム、音読、ドリル等様々を楽しまれている。		
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	自分で衣類を選択できる利用者には毎日選んでもらっている。好みの色やコーディネートを楽しまれている。スタッフは選ばれた衣類を褒めることで肯定的に評価し、利用者の自信につなげている。		
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	食事の支度や片付けができるのは少数であるが、テーブル拭き、配膳、下膳を利用者それぞれの方法(歩行車を使うなど)で参加している。食後、「ごちそうさまでした」と調理者に伝える事も大切にしている。	調理担当職員が中心となり日々おいしいバランスの良い食事を提供しており、利用者からも好評を得ています。利用者の嚥下の状態に合わせて刻み食などにも対応しています。コロナ禍で外食は難しいですが、行事食なども取り入れ食事の楽しみにつなげています。	
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	特に水分量、食事量が必要な利用者は毎日記録している。水分量が気になる場合は好きな飲み物や形態(ゼリーなど)を考慮しているがほとんどすべての利用者が毎食、完食で過ごされている。		
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	希望者には月2回訪問歯科の受診を行っている。義歯の調整に加え、専門歯科による口腔ケアの実施と毎日4回のスタッフの口腔ケアで口腔内の課題を早期に解決している。		

グループホームあらかきのお家

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
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	各利用者毎の詳細な排泄表により、利用者の排泄課題をスタッフ全員で検討し、入居時、常に便失禁があった利用者を誘導することで改善に導いている。夜間時の尿失禁について適切なパット使用で解決している。	利用者一人ひとりの排泄状況については「排泄表」に記録し職員間で排泄パターンを共有しています。排泄はトイレを基本とし、定時の声掛けや誘導によりトイレで排泄ができるように日々取り組んでいます。	
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	腸内環境を改善することに注目し、毎日、長芋やバナナを食す事を継続している。さらに便秘がちな利用者には医師と相談して処方薬を服薬し、状況に合わせて座薬を挿入して解決している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には週3回入浴できている。入浴拒否する利用者はほとんど見られないが、「後で入る」という意向があれば希望の時間に合わせて支援している。利用者毎の状況により、シャワー浴、リフト浴、浴槽浴を実施している。	入浴については、利用者の体調を考慮し、週に3日入浴できるように支援しています。入浴中は職員も介助につき安全面に配慮しています。リフトも設置していることで利用者の状態に合わせて活用することで入浴中の事故を防ぐことができます。	
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	当事業所では介護ロボット「眠りスキャン」を使用しており、利用者毎に眠りの深さを常に確認している。十分眠れなかったことが確認できれば翌日休息してもらい気持ちよく過ごせ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	医師の処方薬を調剤薬局が配薬し、看護師が確認してスタッフが与薬している。処方薬についての説明は医師・薬剤師・看護師が行っており服用後の経過を医師にフィードバックして副作用を未然にチェックしている。		
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	利用者ができることを好きな時に好きなだけ行うことを実施している。特に洗濯物干し、洗濯物たたみ、モップで床拭き、自室掃除等の家事やレクリエーションとしてのゲーム等、楽しまれている。		
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	当事業所の特色は安全な環境の下、コロナ禍においても毎日戸外に出かけて活動していることであり、利用者にとって体を動かし、気分転換になっている。天気の良い日は一日1回は戸外の空気を吸うことを目標に戸外やウッドデッキで過ごしている。	コロナ禍の影響もあり、遠方への外出は自粛していますが、天候の良い日には毎日ホーム周辺の散歩にお連れし下肢筋力低下防止につなげています。ホーム敷地内のウッドデッキも効果的に活用し外気に触れる機会を作っています。	

グループホームあらかきのお家

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
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	当事業所では金銭の所持はお断りしているが、本人のこだわりが強い利用者には少額の入った財布を預けている。その他はほとんど金銭にこだわりがないような様子である。		
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	定期的に毎月、各利用者毎のグループホームだよりをお送りして家族から喜ばれている。話ができる利用者は随時電話で家族と話をしている。親戚や知人から手紙やはがきのやり取りがあり、大切にしている。		
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	当事業所は建物は老朽化しているが、ホーム内は広く、室内歩行も十分とることができる空間となっている。前面ガラスの為夏は室内温度が高くなるよう空調で調整しているが、冬は日中、暖房がいらぬ程温かくなっている。	利用者が集うリビングは、日当たりも良く、畳のスペースには季節に応じた花を飾るなど季節感あふれた空間となっています。特に夏場は室温の上昇を防ぐため空調で調整をし、今後はさらに快適に過ごせるような工夫を施すことも予定しています。	
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	三つのテーブルに気の合った利用者が話し合えるよう配慮している。一人になりたい場合には居室や好きな空間で過ごされている様子が見受けられる。		
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	居室は利用者・家族がそれぞれ持ち込まれた家具や調度品の中で生活されている。部屋の表札は習字の得意な利用者がかかれたものである。ホーム内は利用者・スタッフが常に清掃を心がけている。	居室内においても居心地良く過ごせるように、本人の使い慣れた家具や愛用品の持ち込みを可能とし、利用前の生活が持続できるように配慮しています。日中居室で過ごす時間は少ないですが、愛用品の持ち込みを可能とすることで落ち着ける空間としています。	
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	トイレ3か所はそれぞれ利用者の身体能力に合わせて、車いす用、歩行者用となっている。最近車いす利用者が多くなっているが、手すりや広い廊下を利用してできる限り歩行できる機会を作って重度化防止を図っている。		