

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	2795000948		
法人名	社会福祉法人玉美福祉会		
事業所名	グループホーム向日葵 ゆにっと1		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府東大阪市玉串元町2丁目12-20		
自己評価作成日	令和3年1月1日	評価結果市町村受理日	令和3年3月4日

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JievsvoCd=2795000948-00&ServiceCd=320

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪
所在地	大阪府大阪市東成区中道3-2-34(JAM森の宮事務所2F)
訪問調査日	令和3年2月15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)】

ご利用者様一人ひとりに合わせたケアを行い自立した生活を継続していただくとともに利用者様・家族様の要望を取り入れたリハビリの提供に努めています。

【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)】

最寄りの駅から桜通りを抜けて、昔ながらの工場がみられる立地に、地域密着型の施設サテライト向日葵として開設されたグループホームは、今年で4年目を迎えます。小規模な特別養護老人ホーム、ショートステイ、そしてグループホームと多面的な施設運営で、家族のような信頼関係、ほっとできる生活空間を提供しています。利用者だけにとどまらず、地域の高齢者の方々が抱える様々な困りごとに対して、気軽に相談できる体制が築かれています。住み慣れたまちでの安心な暮らしを継続できることを大切に考えるグループホームです。※コロナ感染予防対策の為、管理者・計画作成担当者の2名と会議室を開放し、書類確認と聴き取りを行いました。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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させている (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない				

令和2年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	2795000948		
法人名	社会福祉法人玉美福祉会		
事業所名	グループホーム向日葵　ゆにっと2		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府東大阪市玉串元町2丁目12-20		
自己評価作成日	令和3年1月1日	評価結果市町村受理日	令和3年3月4日

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JievsvoCd=2795000948-00&ServiceCd=320

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪
所在地	大阪府大阪市東成区中道3-2-34(JAM森の宮事務所2F)
訪問調査日	令和3年2月15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)】

コロナ禍により外出や家族様との交流が減り不安な気持ちで過ごされている利用者様に少しでも季節の変化を楽しめるような行事の企画や、日々に意欲が持てる様な個別リハビリ・少人数でのレクの充実を図っています。

【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)】

最寄りの駅から桜通りを抜けて、昔ながらの工場がみられる立地に、地域密着型の施設サテライト向日葵として開設されたグループホームは、今年で4年目を迎えます。小規模な特別養護老人ホーム、ショートステイ、そしてグループホームと多面的な施設運営で、家族のような信頼関係、ほっとできる生活空間を提供しています。利用者だけにとどまらず、地域の高齢者の方々が抱える様々な困りごとに対して、気軽に相談できる体制が築かれています。住み慣れたまちでの安心な暮らしを継続できることを大切に考えるグループホームです。※コロナ感染予防対策の為、管理者・計画作成担当者の2名と会議室を開放し、書類確認と聴き取りを行いました。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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させている (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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。〕

己 自部 外	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	昼礼で「五常心」「職員心得」「毎月の標語を唱和している。また毎月のユニット会議にてグループホーム理念に基づいたケアを実践できるよう話し合いを行っている。	グループホームの理念は、各フロアーのわかりやすい易い場所に掲示する予定です。いつまでも、住み慣れた地域で「安心して暮らせる場所」「自分の(家族)を安心して託せる場所」など理念を意識した関わりを実践しています。	
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	コロナ禍につき外出交流は控えている。	地域の方とは顔見知りで、道路で出会った時にも挨拶を交わす間柄ですが、コロナ感染予防のために行事など交流は、控えています。	
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	運営推進会議で認知症への関わり方や当施設でのケアの実施状況を発表している。		
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か月に1回開催している。利用者の生活状況や個別ケアについて発表し家族・地域からの意見をサービスに繋げている。	開催についてお知らせや報告は郵送やファックスで行っています。ストレスチェックの学習会を行い、日々のケアに役立てています。学習会のファックスに意見の返送もあり、サービスの向上に生かしています。議事録は受付に開示しています。	
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	日々様ような問題に直面した時は市役所に出向いたり電話で連絡をとり指示を受けている。	必要に応じて、電話やメールで指示を受けています。事業所の便りを2カ月毎に送付するなど状況報告は欠かさず行っています。	
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	毎月特養向日葵と共に虐待・身体拘束委員会を開催し、幅広く他の専門職からの意見も取り入れ問題の解決に向け、具体案を話し合う機会を設けている。	毎年身体拘束ゼロの研修を施設全体で行うことで、日ごろ関わっている職員以外からも意見を聞き、話し合える環境を整えています。	

自己評価 実践状況	外部評価 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	虐待・身体拘束委員会への参加や内部研修への参加を行っている。また研修時には職員が意見交換が出来る時間をもうけ、各職員が持っている疑問悩みに対応できるよう努めている。
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	資料による内部研修を実施している。
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に契約書・重要事項説明書に沿って説明を行い、家族に同意を得ている。また改定時には家族会を開き家族出席のもと説明を行っている。また出席されなかった家族には書面にて説明を行っている。
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	介護支援専門員又は計画作成担当者が家族会の開催時に要望を聞き取る様にしている。また面会時には職員が対応し、家族様の個別の要望にも対応出来る様務めている。
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	ユニット会議で意見交換できるように努めています。スタッフ通用口や掲示板には「言葉かけは、丁寧に」など日々意識を高められるようなフレーズが貼り出してあります。
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	法人には課長会議がある。労働環境改善に向け人事考課制度も導入している。自己研鑽の啓発研修や給料に反映する事で職員の意欲向上やレベルアップにつなげている。

己 自 部 外	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
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	新規採用職員研修や階層別研修を法人内で実施し、受講者、講義者の知識・技量の向上に繋げている。		
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	コロナ禍の為見学、研修への参加は控えているが電話・書面等で交流する機会を作っている。		
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	介護支援専門員・計画作成担当者が家族・前事業所の担当者・利用者との会話や職員との情報収集にてケアプランを作成している。また担当者から積極的に利用者への話しかけを行い支援内容に記録している。		
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	入居前見学・入居契約時に家族様の要望や利用者の生活歴等情報の把握を行い、ケアプランを作成する。また要望についてはフロア職員への申し送りを行っている。		
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	入居時暫定ケアプランを作成しケアを実施していく。その間により具体的な支援内容の把握に努め本プランを作成している。		
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	ICFの観点から生活で「している」活動が維持出来る様職員に各利用者担当制を導入し、関係性を築く様にしている。		
19	○本人と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	面会時に生活状況・健康状態の報告や医師からのコメントを報告し今後の生活について家族と共に一緒に考える場を設けている。		

己 自部 外	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	親戚からの面会・携帯電話・手紙の取次ぎ等主介護者様の了承を得て取り次いでいる。	面会ができない為、携帯電話や手紙を利用する事にしています。キーパーソンとは、連絡を十分にとるように努め、関係が途切れないように支援しています。	
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	馴染みの利用者や話しやすい利用者同士の座席に配慮している。また認知症や難聴にてコミュニケーションが難しい場合職員が横につき添ったり動作手順を説明し孤立しないようにしている。		
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	退居後状況に応じて家族様に生活状況の確認を行ったり、介護保険利用にあたって相談を受け付けている。		
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	日頃から利用者との会話から要望・希望を聞き取る様にしている。会話困難な利用者については家族様から生活歴や以前の会話内容を聞き取り家族様と一緒に検討している。	動画(YouTube)を利用して音楽・体操・など一緒にいき、楽しみの意向の把握に努めています。外出は少なくなりましたが、ネットの情報やニュースから時事問題等に興味を持ち、話す機会が多くなりました。	
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	日課余暇活動参加の様子や面会時家族からの情報を聞き取る様にし支援経過に記録している。職員間でも共有出来る様申し送りを行っている		
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	朝の申し送り時に排便状況・夜間の睡眠状況・毎朝のバイタル測定にて健康状態の把握を行っている。また訪問看護の来館時アドバイスをもらうようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族面会時に計画作成担当者・職員とで生活状況の情報を共有し現状に合わせたケアを話し合っている。また将来起こるリスクについても検討するようにしている。	職員会議で、現在できている事、継続できる事について話し合い、家族からは電話で意見を聞き、現状に沿ったケアの方向性を確認して、介護計画の作成を行っています。	

自己評価	外部評価	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
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	毎朝各ユニットで利用者の日々の状況を報告しケアの確認変更を行っている。また24時間シートを利用し情報の共有を行っている。		
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	他科受診の付き添いや帰宅の要望があった際は調整を行っている。		
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	コロナ禍の為外部施設との交流は控えている。		
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	本人・家族等の希望にてかかりつけ医の継続を支援している。受診時はバイタル・体重・生活状況の報告を行っている。	入居後は協力医療機関より月に2回往診があり健康管理を行っています。本人の希望があれば入居前のかかりつけ医を継続して受診する事も可能です。夜間や緊急時は訪問看護と連携して24時間適切な医療が受けられるよう体制を整えています。	
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	週に1回程度訪問看護の来館がある。日々状況を報告し必要時アドバイス・処置を受けている。緊急時24時間対応の支援も受けている。		
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	入院時介護サマリの提出や面会を行っている、また退院時は地域連携室と調整を行い退院後の生活がスムーズに行えるよう調整を行っている。		

己 自部 外		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、事業所であ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	緊急時・終末期について家族面会時に確認を行っている。本人・家族の要望に沿えるよう施設内で環境を調整している。	日頃より利用者の状況については少しの変化でも連絡しています。重度化や終末期の対応については面会時に定期的に確認を行い対応を相談、ホームで出来る限りの支援を行えるよう努めています。看取りの事例はまだありませんが今後看取りを視野に入れた体制作りを考えています。	ホームも4年目になり看取りを希望される利用者がふえることが予想されます。事業所としての基本的な方針は確立していますので職員間で話し合いを持たれ看取りや終末期のマニュアルを整備されてはいかがでしょうか。
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	緊急時急変時のマニュアルに沿って対応できるよう月1回のゆにと会議や申し送りを利用し確認を行っている。また緊急時は訪問看護に連絡するようになっている。		
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3回の避難訓練を実施している。その内1回は消防署立ち合いのもとに総合訓練を行っている。運営推進会議でも実施状況を報告すると共に地域との協力体制に向け話し合いを行っている。	年3回の防災訓練を行っています。火災、地震、水害を想定したマニュアルも整備されています。災害時の飲料水や食料品、衛生用品など3日分備蓄して一覧表を作成、管理しています。運営推進会議を通して近隣には緊急時の協力を呼び掛けています。	地域の一員として緊急時に助け合えるような協力体制が築かれることを期待します。
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	定例で特養と共に「接遇委員会」「虐待・身体拘束委員会の開催を行っている。また施設内でも研修を行ったりユニット会議にて話し合う機会を作っている。	毎月特養と合同で「接遇委員会」や「虐待・身体拘束委員会」を開催しています。委員会の議事録を基にホームのユニット会議で話し合い、人権や接遇マナーの研修を行って、日々のケアに繋がっています。	
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	生活の中で意思決定が出来る様入浴時の衣類やレク参加時に機会を作っている。利用者の希望・要望があった際は申し送りでスタッフ間で共有できる様にしている。		
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か、希望にそって支援している	グループホームでは日々の活動時間帯を緩やかに設定しており利用者のペースで生活しやすい様設定している。また24時間シートを利用し個別の活動も行っている。		

自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	入浴時の着替えや更衣時利用者の希望を確認するようにしている。
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	ホームでは3食とも職員が調理しています。利用者一人一人の嗜好を把握し苦手な献立の場合は代替えのおかずを用意しています。また、行事食や特別な日のノンアルコールビールなど食事が楽しみになるような工夫をしています。コロナ禍の為、外食は出来ていませんが、先日は餃子の宅配を頼み外食気分を味わっています。利用者はテーブル拭きやトレイの準備、玉ねぎの皮むきなど出来ることを手伝っています。昼食は職員も共に味わっています。
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	1日の食事量・水分量の確認を行っている。医師の指示のもと各個人に合わせた食事形態(～ミキサー食)や制限食の提供に努めている。食器も各利用者の能力に合わせて使用してもらい自己摂取の維持に努めている。
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	月に1回以上歯科衛生士がユニットを訪問し職員へ口腔ケアの指導を行っている。毎食後の口腔ケアと夕食後義歯洗浄を行っている。
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	24時間シートを利用し定時トイレ誘導及び希望時トイレ誘導を行っている。利用者・家族の要望に合わせた排泄用品(日中布パンツで夜間はリハビリパンツ使用等)を使用している。
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	利用者の排便状況の把握に努め医師の指示のもと訪問看護師と共に排便コントロールを行っている。普段は水分補給や運動の機会を作り自然に排便がある様取り組んでいる。

己 自 部 外	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
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	入浴は基本週2回だが、利用者の気分の状態や体調・生活状況に合わせて入浴日の変更入浴時間の変更や必要時回数を増やしたりと柔軟に対応している。	入浴は週2回を基本としていますが、利用者の状況や体調にあわせ柔軟な対応をしています。一般浴槽の出入りが困難になってきてもすぐに機械浴に移行するのではなく介護方法を検討し、安全で安心してゆったりと楽しんで入浴できるように支援しています。菖蒲湯やゆず湯は季節感もあり喜ばれています。	
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	24時間シートを利用し各利用者の睡眠状況をの把握に努め、本人の状況に合わせた対応を行っている。日中は臥床の時間(30分～1時間)を設けたりしている。不眠が続く様なら医師へ報告している。		
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	各ユニットに薬情報を置いている。また薬が変更になった時は申し送りを行っている。		
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	利用者の生活歴や趣味、日々の会話の中から得意な事・好きな事を把握し提供出来る様努めている。また要望の多い個別で簡単なリハビリも提供している		
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	コロナ禍の為外出は控えているが気候のいい日は屋上での外気浴を行っている。	現在はコロナ禍の為、日常的な外出は出来ませんが、気候の良い時は屋上を活用し外気に触れ、散歩など簡単なリハビリを行っています。入居者が閉塞感を感じることのない様に室内での過ごし方や、レクリエーションを工夫して過ごしています。	
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	コロナ禍の為外出は控えている。当施設では基本利用者の金銭所持は認めていないが家族様面会時に自販機でジュースを購入したりしている。		

己 自 部 外	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
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	電話手紙については利用者・家族様の依頼があった際には取りつないでいる。個人携帯電話の充電、取次ぎも要望があれば行っている。	
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	共有スペースは落ち着いた配色・光・広さを保っている。季節に合わせた壁飾りや作品を展示し、リラックスできる空間づくりを行っている。	1階玄関は明るいエントランスになっています。3階ホームのリビング兼食堂は、明るくゆったりとしたスペースが確保されています。いつでもゆっくりと寛げるソファがあります。日頃から感染症対策として遅出と夜勤の職員がアルコール消毒を各々行い清潔を意識しています。
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	利用者は自室⇄フロアの移動は自由にできる様にしている。要望があれば職員が居室へ付き添うようにしている。馴染みの利用者同士が居室を歩き来して談笑出来る環境づくりに努めている。	
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	入居前に自宅での様子の情報収集を行い、出来るだけ大きな環境変化にならない様家族と共に居室環境を整える様にしている。入居後は利用者と共に居室の飾りつけや片付けを行いリラックスできる環境づくりに努めている。	利用者がこれまで過ごしてきた環境に少しでも近く、安心して生活が出来るように家族の協力を得ながら居室を整えています。居室にはベッドとクローゼットが備え付けてあり、使い慣れた馴染みの物を持ち込み、その人らしい居心地の良い部屋になっています。
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	自立した生活が送れるよう各利用者に合わせベッドの位置高さの確認、家具の配置、環境整備に努めている。安全で利用者が戸惑わない環境を作る為面会時家族様利用者と共に居室内環境の確認を行っている。	