

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	2773301797		
法人名	社会医療法人 山紀会		
事業所名	社会医療法人 山紀会 グループホーム華		
所在地	大阪市西成区千本南1丁目23番28号		
自己評価作成日	令和6年2月20日	評価結果市町村受理日	令和6年5月20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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和6年4月5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)】

コロナ禍も収束し、昨年5月1日より、定員及びユニットが、2ユニット16名から1ユニット8名へと変わり、小規模な認知症対応型グループホームとなった。だが、少人数・小規模の特性を活かし、利用者様へのこれまで以上に綿密な認知症ケア、利用者様や家族様への要望をより身近に捉え、その要望を叶えられるようなグループホーム作りに力を入れている。

【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)】

事業主体は1977年に設立され、大阪市南部で病院2つ・老人保健施設3つやグループホーム・デイサービスセンターなどを運営する社会医療法人である。当事業所は法人の看護師寮を改装した5階建て「やまき介護すてーしょん」の2・3階に2005年に開設され、1階に訪問介護・デイサービスがあり、4・5階は技能実習生寮である。一昨年末に多くの職員が辞めたため、2ユニット(定員16名)の運営が難しくなり、昨年5月から2階1ユニット(定員8名)となった。比較的重度の利用者が系列施設などに移り、比較的軽度な利用者が多くなって職員とのコミュニケーションも良くなり、利用者や職員に関する取り組み成果も、以前より良くなっているようである。ほとんどの利用者が生活保護受給者だが、家事参加や趣味・飲酒の継続など、これまでの生活習慣に沿った支援に努めている。
--

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、生き活きと働いている (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
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	職員間で理念が共有できる様にフロアに掲示し、このグループホームで自分らしく過ごして頂けるように、利用者様ご自身がしたい事や出来る事をして頂き、それを職員をサポートし、共に生活している。	法人理念を法人ホームページと重要事項説明書に記載している。事業所理念「利用者の笑顔、家族の笑顔、スタッフの笑顔」ほか4項目をリビングと廊下に掲示し、パンフレットと運営推進会議議事録・グループホーム会議録にも掲載し周知している。利用者の尊厳を守りながら、自立した当たり前の生活を継続して、笑顔が溢れるよう支援している。	
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	自治会に入会し、自治会が行う公園掃除等には参加している。昨年よりこの地域のお祭り「だいがく祭」にも参加してもらっている。	町会に加入し、回覧板や町会長などから地域の情報を得ている。毎月第4日曜日の町会の公園掃除に利用者と一緒に参加し、1階デイサービス利用者と共に公園内の「ふれあい花壇」の水やりをしている。7月の地域の祭り「だいがく祭」の提灯神輿の巡行や、事業所前まで来てくれる子ども神輿を見学している。	
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	コロナ禍が収束し、町会の公園掃除などに参加し交流を図っている。		
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	コロナ禍等で書面開催で行う事もあったが、以前のように開催し、会議での意見を反映させてゆきたい。	会議は、コロナ禍で令和2年5月から書面開催としていたが、昨年9月から対面で行っており、利用者(交代で1名)・振興町会会長・地域ネットワーク委員長・民生委員・地域包括支援センター職員の参加を得ている。会議では入居状況・事故報告件数・行事などを簡潔に報告して意見をもらい、議事録を参加者と家族に送っている。	今後は、家族や知見者の参加を促し、事故・ヒヤリハット報告(内容・原因・対策)や会議・研修・委員会報告なども含めてできるだけ詳しく分かり易い報告書を作成し、出された意見・要望と事業所の対策を記した議事録を作成するなど、更に有意義な会議とすることを期待する。
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	区役所のケースワーカーにご入居者様の事で相談等を行っている。西成区の権利擁護事業である「あんしんサポート」を使っておられる利用者様には、その相談員や支援員と金銭管理について処々相談している。	区の保健福祉課とは、利用者のほとんどを占める生活保護受給関連や廃棄物処理法などで、また、市とは事故報告・コロナ感染状況報告や管理者変更届などで関係している。区のケースワーカーが生活保護受給者の生活調査に年1回来所し、権利擁護事業「あんしんサポート」の相談員・支援員が毎月来所して金銭管理の相談をしている。	

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
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	身体拘束の指針をフロアに掲示し、玄関のドアはカギをかけず、身体拘束をしない環境づくりを心掛けている。また適時、研修も行っている。	「身体拘束廃止の指針」を作成し、2か月毎の身体拘束・虐待防止委員会と年2回の研修を実施し、身体拘束の無いケアに努めている。玄関・エレベーター・フロアは出入り自由で、フロアから出入りする利用者はチャイムで分かるようにしている。研修や会議でスピーチロックを無くすよう話し合っている。	
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	言葉遣いや利用者への態度など、ちょっとした対応が、虐待に繋がるようにならないよう、職員間でも報告・注意しあっている。また適時、研修も行っている。		
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	あんしんサポートの制度を活用しながら、相談員や支援員と話をすることで、職員にも権利擁護事業に対して理解を深めてもらっている。		
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	入居契約時や介護保険制度の改定があった際は、利用者様・家族様共に、都度説明をし理解頂いている。		
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	面会時や電話等でご家族と話す機会を作り、その都度、ご意見等を伺い、反映させるように努めている。	府内に住んでいる家族と常に面会できる利用者は1名のみで、空いている3階リビングで自由に会ってもらっている。家族からは面会時や電話などで意見・要望を聞いている。事業所の季刊の広報誌を家族に送って意見をもらっている。「洗濯したタオルをエレベーター横の手摺りに干すのは見栄えが良くない」との家族の声があり、外で干したり乾燥機で乾かすようにした。	

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
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	毎月行われているグループホーム会議の中での提案や、適時、職員からの提案や意見を聞き、反映させるように努めている。	月1回のグループホーム会議や、年2回の賞与時と年1回の昇給時の面談などで職員の意見を聞いている。事故、感染防止、レクレーション・食事の各委員会を設置し、職員は分担して運営に関わっている。グループホーム会議で利用者のカンファレンスを行うと共に、居室担当を設置して介護計画の策定に参加してもらっている。	
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	昇給・賞与毎に自己評価・上司評価を行い、目標なども定め、向上心を持ってケアや業務に携わってもらっている。		
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	コロナ禍で実施していなかった研修への参加なども、これからはできる限り、外部の研修に参加してゆくようにしたい。		
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	管理者に着任して間がないので、これからは同じ地域の介護事業者との交流を深める場に参加してゆきたい。		
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	入居前には、事前に面会や要望を聞く機会を作り、見学にも来て頂いている。		

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
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	ご入居前に、利用者様本人との面会で要望などを聞き、また見学にも同席頂き、話を伺いながら関係構築に努めている。		
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	グループホームでの生活で、何に重きをおいて生活して頂くかを伺った上で、その意見を基に対応に努めている。		
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	職員と利用者様という関係性を保ち、同じ生活空間を共有する者同士という意識を持って、日々ケアや業務に臨むように心掛けている。		
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	グループホームでの生活を家族様へこまめに報告し、利用者様の今後の事なども相談しながら、ご入居者様を支えていけるように努めている。		
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	コロナ禍が収束し、少しずつ以前のように、馴染みの場所に出かけ、馴染みの人達に逢えるように取り組んでゆきたい。	入居時に、家族や以前のケースワーカー・居宅介護ケアマネジャー・デイサービスセンター職員などから利用者の馴染みの関係を把握している。利用者が経営していたスナックの人が訪れたり、以前の住居近くまで散歩したり、馴染みの美容院に行く人も居る。得意な編み物や剪定を続けたり、電話・手紙・ハガキのやり取りなどを支援している。	

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
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	利用者様同士がグループホーム内で交流したり、共同で何かレクリエーションや楽しめることができるように職員が仲介し、関わるように努めている。		
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	退去された方のご家族様等には、何かあればご相談頂くようにお伝えし、相談等があった際には対応・支援させていただいている。		
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	普段でのコミュニケーションや関りの中から、利用者様の希望や意向を聞き、それに対してできる限り、対応できる様に努めている	入居時に、家族や以前のケースワーカー・居宅介護ケアマネジャー・デイサービスセンター職員などから利用者の意向を把握し、入居後に把握したことはカルテファイルや申し送りノートで共有している。意向を表出しにくい人は、表情・反応や元気な時の様子を思い出して推察している。希望の食べ物を提供し、ストールを自ら作るのを支援している。	
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	ご入居前の面会や、ご入居されてからもコミュニケーションを図り、把握・反映に努めている。		
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	個人の状態を申し送りや職員同士で情報交換・共有し、会議等でも話し合う様に努めている		

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
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	職員間での情報共有に加え、家族様・主治医等からも意見を頂き、計画作成に反映させている。	介護支援経過・観察記録・評価表(モニタリング)・申し送りノートなどを基に、利用者・家族・居室担当者の意見を聞き、毎月のグループホーム会議でカンファレンスして介護計画を作成している。計画は長期目標半年・短期目標3か月とし、3か月毎にモニタリングし見直している。	
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	支援経過や評価等を考慮し、計画作成の見直しを行っている。		
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	例えば、リハビリ受診の希望があれば、近隣の病院にリハビリに通って頂いたり、毛染めを希望されたら美容院へ通ったりと、利用者様のニーズに対応している。		
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	併設のデイサービスが行っている公園の花壇の手入れ、稲刈りなどに参加して頂いている。		
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し、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	ご入居されるまでのかかりつけ医の往診や受診が継続出来るように支援している。	入居時に4名の利用者が同意のうえ、事業所母体の病院をかかりつけ医とし、毎月2回病院々長の訪問診療を、残り4名は従来のかかりつけ医の訪問診療をそれぞれ受診している。歯科は、8名全員が協力医の訪問診療を月1回受診している。他科については職員が通院介助を行っている。訪問看護師は週1回来所し、健康管理に当たっている。	

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
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、外部の訪問看護ステーションの訪問を受け、状態確認や異常の早期発見、情報共有に努めている。		
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	適宜、病院の相談員や看護師に連絡し、現状や早期退院に繋がるように情報共有に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化の指針などの説明や方針についての書面にサインを頂き、また状態に変化があった場合はその都度相談させて頂いている。	事業所では、利用者の重度化や終末期における対応については、看取り介護は行わず、事業所母体の療養病棟120床を持つかかりつけ病院に任せ、介護と看護の役割分担を行うことを基本方針としている。この事業所の基本方針を、入居時に本人・家族などに十分説明を行い、納得と同意を得ている。	
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	マニュアルや研修にて、適時、確認している。		
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	定期的な避難訓練や非常時のマニュアルなどを策定し、対応している。	事業所が最も懸念する災害は火災と水害である。鉄筋コンクリート5階建の4・5階が技能実習生寮で、管理が及ばず火災などのリスクがある。水害時には3階への垂直避難を想定している。総合避難訓練は、1階のデイサービスと合同で実施している。防災対策に加え、BCP(事業継続計画)も整備済みで、今後職員への周知と訓練が必要となる。	消防法による避難訓練の確実な実施を望む。なお、次回訓練時には消防署立合いの下、利用者避難について適切な指導を得ておくことを望む。同区内には、法人本部・2病院・2老健・有料老人ホームなどがあり、法人傘下の職員参集体制が確立しているが、町会の協力要請も同様に期待する。

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
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	利用者様がグループホームで生活される中で、利用者様の権利を擁護するという掲示を行い周知してもらうようにし、適時、会議等でも議題として挙げ、利用者様の権利について確認している。	事業所理念の一つに「ご入居者様の尊厳を守り…」とあり、利用者一人ひとりの人格を尊重する事業所と職員の姿勢が窺われる。トイレは各居室にあり、車いす用福祉共用トイレも配置され、浴室と共にプライバシー確保が図られている。職員は人権や接遇の研修を定期的に受け、利用者が笑顔で明るく家庭的な生活が送れるよう支援に努めている。	
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	出来る限り、利用者様の意思や希望を尊重出来る様に努めている。		
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	ケアをルーティン化し、職員が時間の使い方を決めるのではなく、できる限り、その時々状況や利用者様の希望に沿って対応するように努めている。		
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	スキンケア用品を希望される方には使って頂いたり、髭剃りなども電気カミソリを購入して頂き、ご自分で好きな時に使って頂いたり、衣服も利用者様が希望すれば購入して頂いたりしている。		
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	週3回の職員が献立を作成する調理日の時は、どのようなものが召し上がりたいのか、利用者様に希望を聞いたり、調理の時も利用者様に調理を手伝って頂きつつ、手作り感を味わってもらったり、おやつ作りレクを行ったりしている。お酒を嗜まれる方には、月に数回、おやつのにビールや日本酒を飲んで頂いている。	給食会社から調理済み食材が届き、台所で一部加工し盛付けて提供している。朝食は夜勤職員が用意し、週4回(火・金曜の夕食と日曜の昼・夕食)は利用者の好みに応え、食材購入から調理まで職員と一部利用者が役割分担したり、敬老会などイベント時は豪華仕出し弁当を取寄せたりして喜ばれている。おやつレクレーションには酒類が提供される楽しみもある。	

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
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	食事量や水分量は、毎食事毎にチェックし、利用者様のADLに応じて、キザミ食対応にしたりしている。		
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	毎食後の口腔ケアに加え、歯科医からの口腔ケアについて、指導や指示を頂いて対応している。		
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	電子カルテのデータ集計の活用や、グループホーム会議で排泄についての見直しや支援について共有している。	介護度が低い利用者が大半（要介護1が4名）で、全員がリハビリパンツにパッドを併用している。排泄もほぼ自立しトイレで行い、夜間は1時間置きに巡回するほか、居室トイレセンサーの反応で職員が支援に駆けつける体制となっている。退院した水分過多症の利用者のやかんを小さい物に取り替える工夫で失禁が無くなった事例がある。	
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	主治医の指示のもと、下剤の調整を行い、水分摂取の少ない方には水分を取って頂けるよう工夫を凝らしたり、排便の際の腹部マッサージなどもその都度行っている。		
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	利用者様の希望に応じて入浴して頂いたり、入浴の意思表示がない方には、長期間の入浴間隔にならないように調整を行い、入浴剤の使用やゆず湯、菖蒲湯など季節に応じた入浴も行っている。	各利用者の希望に合わせ、2～3日に1回程度はそれぞれが入浴できるよう支援している。一般浴槽で全員が浴槽を跨ぎ、湯に浸かって入浴を楽しむことができている。更に、入浴剤を使ったり、菖蒲やゆずを浮かべ季節湯を演出することで、入浴の楽しみを一層感じてもらえるよう支援している。	

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
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	例えば、寝る前にミルクティーを飲みたいと希望される利用者様にはミルクティーをお出ししたり、就寝時間をルーティン化せず、利用者様の眠りたい時間に眠って頂くようにしている。		
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	内服薬情報のファイル、お薬手帳を職員が常に閲覧できるようにし、緩下剤や頓服の内服時は、必ずカルテにも記載し、情報共有している。		
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	利用者様が、より充実したホームでの生活が過ごせるように、散歩や買い物同行などの外出支援、家事業務を手伝って頂くなど、利用者様が何か役割のようなものを感じて生活をして頂けるように支援している。昔から編み物が好きな利用者様には、家族様やグループホームで毛糸を準備し、編み物をして頂いている。		
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	コロナ禍も収束し、コロナ禍以前の頻度にはまだ戻っていないが、地域内の散歩や買い物同行など、徐々に外出機会を増やしている。	事業所前の公園は、調査訪問時に桜が満開（翌日は町会の花見で利用者も参加予定）で、事業所周りや公園内が格好の散歩コースとなっており、園芸好きの利用者はデイサービスセンターと協働し公園花壇の水やりも行っている。食材購入で近隣スーパーに職員と同行すること多い。以前のような車での遠出は、法人の許可待ちの状態である。	
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	金銭管理については、あんしんサポートを使われている利用者様にはあんしんサポートに協力して頂き、小口現金については、全員ではないが、ご本人でも管理して頂き、日々、必要なものや希望するもの等は適時購入したり、して頂いたりしている。		

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
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	友人や家族様に電話をかけて頂いたり、かかってきた電話を繋いだり、家族様、友人からのお手紙をお渡ししたりしている。		
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	余暇時間に職員と一緒に作った製作物を飾ったり、CDを流したり、録画したDVDを見て頂いたりして、居心地の良い空間づくりに努めている。	建物は法人の看護師寮を改装したもので、廊下両側の8居室のほか、キッチン・ダイニング、リビング、浴室、トイレなどが共用空間に配置され、壁には理念などの掲示物や利用者・職員共同制作の飾り物が配置され、利用者にとって居心地の良い空間となっている。清掃や換気などを定期的に行っており、利用者の健康に配慮しているのが感じられた。	
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	フロアにあるソファで一緒に座って頂いたり、食事の時以外は座る場所を決めず、状況に合わせて座ってもらったりし、ご入居者様同士で過ごしやすくして頂いている。		
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	居室は出来る限り、自宅から持ってきていただいた物を置くようにしている。	花の名前が付けられた各居室には、トイレ(カーテンで間仕切り)・洗面台・ベッド・木製クローゼットなどが予め備付けられており、利用者は馴染みの物を持ち込み、自分にとって居心地の良い空間を演出している。シーツは1週間毎に取替え、職員はトイレなど室内清掃のほか、必要性や利用者の希望に応じて衣類の整理などの支援を行っている。	
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	居室やフロアでの動線の確保や出来る限り、自身で出来る事は自身で行って頂けるような環境作りを行っている。		