

### 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	0171400617		
法人名	医療法人 大庚会		
事業所名	グループホーム街		
所在地	函館市時任町35-3		
自己評価作成日	令和 5年3月1日	評価結果市町村受理日	令和 5年5月10日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyvoyoCd=0171400617-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyvoyoCd=0171400617-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

#### 【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		
所在地	札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103		
訪問調査日	令和5年3月29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)】

・函館市の中心部に位置し、時任町会・ご近所の商店・地域の保育園や高校があり地域の人たちに支えられているグループホームです。コロナ感染症の流行により交流は減っていますが、出来る限り関係性が途切れないように努めています。認知症になっても地域の中でその人らしく過ごせるように地域に開かれた施設となるよう努めています。

・勤務年数の長い職員が多く、職員一同で「楽しく 笑顔で 心もあたたかく ～思いやり 磨き合い 連携したケアを～」モットーに、利用者の皆様が安心して過ごすことができ、ご家族が安心して思いを託せるホームを目指しています。一人ひとりの思いを大切に寄り添い、できる限り自由に過ごせるように積極的に関わりを持ち、アセスメント、モニタリングを繰り返しいきいきと暮らしていけるように支援しています。ご家族もチームの一員として積極的に関わりを持ち、信頼関係を築けるよう努めます。職員は、連携したケアが継続して提供できるように、日々のスキルアップに励んでいます。

・主治医、訪問看護師と連携を図り、最期まで馴染みの人達の中で安心して暮らせるように体制を整え、日々の関わりを大切にしています。

#### 【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)】

当事業所は、函館市内唯一の総合デパートが所在する五稜郭公園や本町地域内の、飲食店やデパート、地下スーパーなどの商業施設が立地する繁華街から、少し離れた閑静な住宅街にある。高齢者介護事業所を「街中介護で高齢者を支え合う」を基本に運営にあたっている。地域には医療法人と系列の社会福祉法人が経営する医療機関及び高齢者介護事業所があり、協力支援体制のもと運営している。コロナ禍以前には、外食や買い物に出掛けたり、共用スペースでは飲食、休息、軽いレクリエーションが主だったが、コロナ禍では、ボーリング大会やクリスマスカードづくりなど利用者と職員が工夫して出来る楽しいゲームや手づくりによる達成感を味わっている。居室前には、職員による手彫りの表札が一人ひとりに掲げられている。事業所の介護には「利用者一人ひとりを“人”として尊重し、利用者の視点や立場に立って介護支援にあたる」パーソンセンタードケアの考えに学びながら、日々支援に取り組んでいる事業所である。

#### 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	1年ごとに理念について話し合いを行い、法人の「地域の中でその人らしくあつた暮らしの生活を送って頂く」ことを基本に、街として「楽しく笑顔で心もあたたかく～思いやり磨きあい連携したケア～」をモットーに日々のケアにあたっています。	事業所では、職員の交代や利用者の入退去で変化があることから、毎年理念について話し合い、現状に即した理念の見直しを検討している。勤続年数の長い職員が多く、職員間での共有と理解度の促進が図られ、介護の実践に繋がっている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	以前は、町会や近隣の学生との繋がりは強かった。コロナ感染症の流行により交流は減っているが、町会とは何かあるたびに連絡は取り合い、交流が途切れないよう努めています。	3年間のコロナ禍で、町会や近隣高校などとの交流ができていない。このため「わが街新聞」発行のほか、コロナ禍でも高校生による花壇整備が行われ、寄贈のあった花苗を町会へ譲るなど関係の継続に取り組んでいる。	
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	広報誌の発行などは行っている。コロナ禍でどのように関わっていくべきか模索中である。管理者は、社会福祉総合相談センターの医療福祉相談員として定期的に相談業務を行っています。ホームページなどを活用しグループホームの様子や出来事を発信している。		
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	コロナ流行により運営推進会議は、お休みしていたが書面開催にて実施している。報告を行い、意見を言って頂けるように努めたい。	コロナ禍での運営推進会議開催の持ち方を検討していたところ、グループホーム協会が実施したりリモート会議による、書面会議開催の情報を得た。現在は、運営推進会議内容を書面で送付し、会議を2カ月毎に開催している。	コロナ禍においても、事業所の運営状況等を書面にまとめ、委員に送付して開催し、電話で必要な説明を加えるとともに意見等を聴取するなど工夫して、サービス向上に繋げることを期待したい。
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	疑問、質問があれば直接訪問したり電話でアドバイスを聞くなど関わりを持つようにしています。	2月に行政の実施指導があり、栄養加算などへの適切な指導と助言を受けている。福祉課職員との面接時に情報を得るほか、介護上の悩みや感染症対策などを相談できる関係を継続している。	
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「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	身体拘束委員会を定期的に行い勉強会や話し合いを持ち理解を深めています。できる限りご本人の思いに添って自由に過ごして頂けるよう行動の見守り、言葉かけに注意しています。	身体拘束を「しない・させない」を基本として、玄関には施錠をせず、外への気配を感じると、散歩で寄り添う等、思いを叶えている。現在、コロナ感染防止の観点から、法人の指示により鍵をかけ、業者等には玄関前で対応している。身体拘束委員会や勉強会、研修を通して身体と精神に与える影響を学び支援に生かしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	WEBセミナーなどの研修会などに参加し理解を深めると共に、日々のケアについて気軽に話し合う機会を作り職員がストレスをためないように配慮しています。些細な事で虐待に発展しないよう注意しています。		

グループホーム街

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見制度を利用している利用者が増えてきているため制度については、勉強し理解を深めています。今後、必要とされる制度については、都度勉強会を開くと共に、関係者との連携を図り活用できるよう支援していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際は、理解して頂けるよう解りやすく説明する事を心がけ、説明後確認を行っています。不安や疑問、ホームに対しての希望が聞けるよう相手が話しやすい雰囲気作りに努めています。		
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並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	思いを伝えられない利用者の方も多く、日々の関わりの中からご本人の思いをくみ取り記録に残し反映できるように努めています。ご家族は、来訪時に気軽に意見や要望を伝えてくださっています。定期的に電話などでお話を聞くように努めています。	コロナ禍において「わが街新聞」や便りを継続発行し、家族の来訪時には窓越での面会に対応している。感染対策の上、看取りを自室で行うなど、利用者と家族の思いに応える支援に取り組んでいる。	
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	月1回のカンファレンスや業務の中で話し合う場を作り、話し合った事を日々のケアに反映できるよう努め、定期的また必要に応じて個人面談を実施し意見を聞くよう努めています。気軽に意見を言い合える職場作りに努めています。	管理者は職員の申し送り時や支援の中で意見や提案を聞く機会を設けている。対面に対話する時ははっきりと意思を伝えることが出来るよう職員の発言を抑制しないことに配慮している。	
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	法人として管理者の意見を聞き、努力、実績に対し正職員になる機会を与えてくれています。外部研修の参加などスキルアップできる支援体制があり、職員のニーズを聞きながらやりがいのある職場作りに努めています。		
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	職員の実績や勤務年数に応じ外部研修や認知症実践者研修などに参加できるよう計画的に取り組んでいます。職場内ではOJTによる実践的なスキルアップを行うと共に月1回の勉強会を実施。法人内の勉強会にも感染予防対策を行い参加しています。		
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	コロナ流行によりグループホーム協会での集まりは減っていますが、リモート会議などで情報交換などを行っています。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用前に可能な限り面会の機会を作りホームに見学に来て頂くなど馴染みの関係作りに努め、ご家族、ご本人から生活歴などの情報収集を行っています。その中で不安や要望を聞き安心して暮らしていけるための関係作りに努めています。		



グループホーム街

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用前に可能な限り面会の機会を作り、情報収集を行い、ご家族からの要望を聞き安心して託せるような関係作りにも努めています。入居の準備もご家族と相談しながら行っています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人、ご家族の状況を把握し、収集した情報をもとに主治医、担当ケアマネ、包括支援センターなどと連携し他のサービスの利用も考えながら対応するようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中でご本人の訴えや思いを大切に、今までの経歴や生活歴などの情報をもとにアセスメント、プラン作成を行い、職員と共に行える事や力を発揮できる場面を多く作りお互いに信頼し協力できる関係作りにも努めています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	利用者のご家族の絆を大切に考え、入居時にチームの一員である事を伝えていきます。手紙やメールのやり取りを積極的に行い、職員だけでは支えていけない事を理解して頂き、共に支えていく関係作りにも努めています。介護計画書に盛り込んでいる方もいます。		
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	コロナ流行によりなかなか直接会うことは難しいが電話や手紙などで交流が途切れないよう努めています。	面会を控えている中、家族の了解を得ている知人・友人からの電話や手紙には、職員がサポートにあたり、馴染みの関係が継続できるように努めている。家族には知人友人からの電話の状況や、手紙を見せるなど支援している。	
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	利用者同士の自然な関わりを大切にしているが、お互いの状況(認知症の程度・性格など)をよく理解した上で見守り、状況に合わせてフォローしております。お互いに助け合う場面では、遠くから見守るように意識しています。		
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	ほぼ死亡退去となっておりますが、ご家族の中には退去後も近況報告や相談に来られたケースもあり相談や支援に努めています。		
<b>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</b>					
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	認知症ケアの専門職としてパーソン・センタード・ケアの意味を理解し、積極的に関わり、言葉や行動から訴えや意向をくみ取るように努め、アセスメント・モニタリングを繰り返しその時のご本人の思いや希望に添ったケアが提供できるように努めています。	職員はマスク着用による声掛けのため、はっきりと少し大きめに話そう心掛けている。言葉をくみ取れる利用者が多く、希望や意向の把握に努め、支援に繋げている。	

グループホーム街

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用前から担当ケアマネと連携を図り、ご本人、ご家族からも情報収集しています。生活歴やサービス利用の経過を把握し、得た情報を職員間で共有し日々のケアに反映できるよう努めています。		
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	日々の様子、訴えや行動、関わりの様子、健康状態を細かく記録に残し現状の把握に努めています。アセスメント、モニタリングを繰り返し実施し職員間で情報を共有し、現状の把握に努めています。		
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	暮らしの状況を記録に残し、ご本人の状況や意向の把握努め、課題やケアについてはカンファレンスや必要時に話し合っています。ご家族には都度不安に思っている事や意向を確認、主治医や訪問看護師の意見やアドバイスを参考にその人らしく暮らせるよう介護計画を作成、実践しています。	管理者は利用者の日々の生活記録や本人及び家族の意向を確認し、本人の立場に立った介護計画を作成している。変化時には都度、職員・医師・看護師の意見を聞くなどし、利用者や家族に説明して、現状に即した見直しを行っている。	
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	介護計画に沿って日々の様子、発した言葉などを細かく記録に残すよう努めています。介護計画に対し毎月モニタリングを実施。独自の情報ツールを活用し情報共有に努め、介護計画を見直し日々のケアに反映できるようにしています。		
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	ご本人・ご家族を取り巻く環境を理解しその時の状況、ニーズに合わせ柔軟に対応できるよう取り組み、他サービスとも連携を図り状況に合わせた支援ができるよう努めています。		
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	利用前から暮らしを支えていた地域資源、現在利用できる地域資源の把握に努めています。コロナ感染症流行によ難しいことも多いがなじみの人や地域との関わりが途切れないよう努めています。		
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	入居時に希望を聞き、従来のかかりつけ医の受診を支援しています。情報提供を行い適切な医療が受けられるよう努めています。法人内の医師の往診、週1回の訪問看護の健康チェックがあり、急変時に対応してくれ状態に応じて対応しています。	かかりつけ医受診を基本とし、法人内協力医の対応状況を説明し、利用者と家族の意向確認を行っている。協力医と訪問看護ステーションが隣接しており、体調の変化時には即応でき、家族とも連携の上、適切な医療受診を支援している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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1回の健康チェックなどの医療連携があり、利用者個々の状態、ホームの状況を把握した上で対応してくれており、訪問看護師との連携は図られています。訪問看護師の協力があり終末期ケアにも取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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。又は、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。	入院時の情報提供を行い、ご本人の状態把握、情報交換に努めています。退院後の生活について病院側と相談しながら対応しています。		
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、事業所の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	重度化について事業所としてできる事、できない事を契約時、必要時に説明し同意して頂いています。状態の変化に伴い、ご家族への説明、意思確認も行い心のケアを行うよう配慮しています。ご家族、医師、訪問看護師、職員がご本人が望んでいることを支援できるようチームとして取り組んでいます。	入居時に「重度化・終末期の対応」を書面で説明し、同意を得ている。利用者と家族の全員が、事業所での看取りを希望している。コロナ禍の看取りに際し、協力医や訪問看護師、職員がチームになって対応し、感染予防のため、家族への同意をえて非常口から入室し、看取りを行っている。	
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	急変時のマニュアルがあり、状況に応じ対応。都度、勉強会や研修に参加。今後も定期的な勉強会、訓練を実施していく必要があります。都度、医師や訪問看護師に指導して頂いています。		
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	研修会を含めた年2回の訓練を実施。隣接の施設と合同で訓練を実施し、連携強化に努めています。町会、近隣の住民の方々も協力して頂ける体制があります。備蓄関係の確認、補充も定期的に行っています。	防災訓練は、隣接する法人事業所と合同で実施している。研修と避難訓練を行い、スプリンクラー等の設備検査も実施している。今年度は、落雷による防災訓練を計画し、自然災害にも対応できるよう行っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格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	その方の生きてきた人生を知り、尊敬の気持ちを忘れず接するように努め、その中で馴染みの関係を作り、誇りやプライバシーを損なわないような個々に合わせた声かけ、対応を行っています。	リビングや自室で過ごす時には、利用者を尊重し、過度な接触を避けて遠くより見守ることを心掛けている。トイレ介助についても「いいところ」「いくところ」など利用者のわかる言葉で誘導し、おむつなどは目に付くところを避けて保管するなど利用者の視点に立った対応をしている。	
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	気軽に訴えを伝える事ができるような関係作りにも努め、思いに添ったケアが提供できるようにしています。選択肢を用意し自己決定が行えるような機会を作っています。自己表現が難しい方は日々の関わりの中から思いを組み取れるよう努めています。		
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	施設の中でできる限り自由に過ごせるよう一人ひとり思いに大切にしています。ご自身のペースで過ごせるよう見守り、サポートを行っています。		
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、ご家族と相談しながら自宅で過ごしていた時のように好みや希望に添っておしゃれができよう支援しています。		

グループホーム街

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	旬な食材を使った行事食、出前をとるなど食事を楽しくして頂けるような工夫をしています。出来る方には、食事作り、後片付けを行って頂いています。ご自身の役割だと思っている方もいらっしゃいます。	節分やひな祭り、クリスマスなどの行事食のほか、ピザや釜飯、中華など利用者の嗜好を聞いて提供している。利用者と職員は一緒に後片付けをし、感染に注意しながら、洗いでは熱湯で消毒し、布巾についても使いまわしを避けるなど配慮している。	
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	個々の食事・水分量・食べ方を記録に残し把握した上でその方に合わせた量、形態に配慮し提供。水分確保のための手作りゼリーや塩分を控えた食事も提供しています。その方に合わせ食器も変えて、少しでもご自身で食べて頂けるよう配慮し、状況に応じ介助しています。		
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	食後の口腔ケアは、その方の能力に合わせ声かけ、介助を行い誤嚥性肺炎の予防に努めています。拒否の強い方にも声かけの工夫をし実施するようにしています。		
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	排泄の状況を記録し個々に合わせたトイレ誘導、パット交換を実施。日中はできるだけトイレにお誘いするようにしています。尿量、皮膚の状態をみてパット選択。羞恥心に配慮しADLの状態に合わせた対応を行い、自立に向けた支援に努めています。	日中は、布パンツにパットを併用し、トイレでの自立排泄に繋げ、パットも排泄時に交換し、清潔を保つよう取り組んでいる。便秘には、繊維質飲料をコーヒーやみそ汁に混ぜるなど、腸内環境に配慮している。	
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	積極的に水分や乳製品を提供、ご家族に説明し食物繊維含有食品を摂取して頂くことで便秘が改善された方もいます。主治医と相談し指示のもと下剤の調整を行っています。活動量を増やし自然排便を促すようにしています。		
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	同性介助と週2回程度の入浴を基本とし、体調や気分に合わせてその方のタイミングで入浴できるよう対応しています。時間帯もその方に合わせ臨機応変に対応。状態に合わせてシャワー浴や全身清拭に対応しています。	浴室に電動入浴機械を配置して、シャワー浴の利用者も入浴ができるように改善している。同性介助を基本とし、会話を交わしながら、ゆったりとした入浴を支援している。水虫の予防等に足浴や足の洗浄にも取り組んでいる。	
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	就寝時間はその方の生活パターンや体調に合わせて対応。光、音にも配慮し、傍に寄り添い良眠して頂けるよう工夫しています。日中は、その方の習慣、体調に合わせて昼寝の時間も作っています。		
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	薬はホームで管理、疾患と薬の関係、副作用について理解するよう努め、個々に合わせ見守り、確認、介助し安全服薬して頂いています。服薬後の変化も観察しています。わからない事は、主治医や薬剤師に相談しています。		



グループホーム街

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	アセスメントを行い生活歴や好みなど把握した上でその方に合った役割、楽しみ、気分転換等の支援を行っています。個々の介護計画にも組み入れ継続して支援を行っています。		
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。また、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	コロナ感染症の流行により日常的な外出は難しくなっています。個別に感染予防を行い、ドライブや散歩を楽しんで頂いています。	コロナ禍の中、ドライブでの桜や紅葉の季節感を味わい、途中、店に立ち寄り、ソフトクリームやコーヒーなどを楽しんでいる。高校生が苗を寄付し整備した花壇や菜園で、利用者が草むしりや野菜の収穫をして楽しみ、車いすで散歩するなど外気に触れ、気分転換になる支援をしている。	
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	ご家族と相談し金銭を所持されている方もいます。以前は、近所のお店にお買い物に行ったりしていましたが、現在は難しい状況です。		
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	場所は指定されるが、かかってきた電話で話すことや、希望があれば電話をかけることもできます。年賀状や手紙のやり取りをされている方もいます。		
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	カーテンで光を調節したり、光、音、温度、湿度にも配慮しています。なじみの物や季節感を感じられる植物や置物を置くようにしています。職員の動きが慌しくならないように注意し、ゆったりと自由に過ごしていただけるように努めています。	コロナ禍で外食や買い物の自粛時期に、リビングでの利用者と職員による手作りのクリスマスカードを家族に送ったり、サンタの手作り帽子で楽しんだり、ポーリング大会、和菓子での茶会など職員の工夫や発案等、今までには経験のなかった共用スペースの活用で楽しんでいる。	
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	利用者同士の関係性や身体、体調に配慮しながらご自身のペースで自由に過ごせるように努めています。共有スペースでは、トラブルに注意しながら自由に交流できるようサポートしています。		
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	入居時にご本人、ご家族と相談して自宅より使い慣れた家具やなじみの物、写真など持参して頂くようにしています。生活歴や好み、身体的状況も考え、温度、湿度、光にも配慮した居室作りに努めています。	居室前には管理者手彫りの表札が掲げられている。馴染みの仏壇や家具のほか、家族写真などが持ち込まれ、利用者や家族、職員が協力して居心地よく過ごせるよう配置している。	
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」や「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	アセスメントを行いその時の心身の状態に合わせ安全に過ごせるよう環境整備を行っています。居室のレイアウトも柔軟に変更でき手すりを設置することも行っています。認知症の方のために場所がわかるようどこかを表示したりご自分でもできるように配慮しています。		