

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	理念の中にある「利用者本意・本位」を常に意識できるように確認できる位置に掲示し意識づけをしている。新人スタッフにも理念の意義を入社時に説明し、ケアの根源であり実践には欠かせない重要なものと捉えられるようにしている。定期的に意識付けを行っている。(会議等にて)	「利用者本意・本位」という理念については各ユニットの来訪者の目にもふれやすい所に掲示して共有と実践に繋がっている。月1回開かれるユニット会議の席上で振り返りの機会を持ち、利用者を中心とした支援に取り組んでいる。そうした中、職員の中に気になることがあった場合には管理者が個人的に指導をして理解を深めるようにしている。また、新入職員に対しては具体的な例を上げ、理念に沿った支援について説明をしている。	
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人として日常的に交流している	地域、ホームで行われるイベントの内容を運営推進会議などで発信している。地域の方のマジックショーや地域の幼稚園のサークル(コーラス隊)等の趣味の発表の場をこちらのイベントに合わせ披露してもらい利用者とのコミュニケーションも図っている。	開設以来自治会費を納め地域の一人として活動している。新型コロナが長引き地域の行事も中止の状況が続いていたが、コロナ5類移行を受け徐々に再開されるようになり、公民館で行われる行事等についても案内をいただいているので感染状況を見ながら参加したいという意向を持っている。そうした中、公民館で行われる正月の「しめ縄作り」には参加を予定している。合わせて地域の神社で行われる「どんど焼き」にも参加したいと思っている。また、9月に行われた1階の有料老人ホームと合同の敬老会には家族の方も参加し、ボランティアのマジックショーや保育園児のコーラス等を共に楽しんだ。	
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	電話での問い合わせや見学に立ち寄っていただいた際には、その都度相談を受けアドバイスできる範囲で行っている。運営推進会議にて質問や相談などに対し、こちらの実践の中から事例を挙げて話し合いを行っている。		
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	2か月に1回のペースで紙面にて開催出来ている。家族代表・市や地域包括の職員・区長・民生委員の参加のもと、ホームでの支援状況・問題点を報告し、意見・情報交換を行っている。この内容を家族や他職員にも紙面にて報告しており、職員間でも話し合いの場を持ちサービスの向上に繋げている。(R5年11月より施設内での開催を再開)	新型コロナが長引き書面での開催が続いていたが、昨年11月より対面での会議が再開された。利用者代表、家族代表、区長、市高齢者活躍支援課職員、地域包括支援センター職員、ホーム関係者の出席で2ヶ月に1回、奇数月に開催している。利用状況、事故・ヒヤリハット、行事、ニヤリ・ホッとできごと等を報告した後、意見交換を行い、サービスの向上に繋げている。対面での会議が再開され、直接話が伺え、有意義な会議となっている。	
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取り組んでいる	運営推進会議へ参加して頂いた時(紙面含む)や、介護保険事故等の報告時に様々な相談やホームでの取り組み、近況報告をして良好な協力関係を築けるようにしている。	市高齢者活躍支援課には事故・ヒヤリハット報告等、必要に応じて連携を取っている。地域包括支援センターとは入居相談をしたり、地域包括支援センターより依頼を受け、管理者が公民館に向いて、地域のお年寄りにグループホームについて説明をし、理解を促す活動にも取り組んでいる。介護認定更新調査は調査員がホームに来訪し、職員が対応している。市のあんしん(介護)相談員の来訪は未だ再開されていないが、再開されれば受け入れをしたいという意向を持っている。	

グループホームみわ

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	身体拘束及び各フロアの出入り口の施錠はしていない。勉強会にて身体拘束委員会を行い全スタッフが拘束に関する知識を得られるよう工夫をしている。「身体拘束ゼロへの手引き」の資料を用意し閲覧できるようにしている。	法人の方針として拘束のない支援に取り組んでいる。玄関、各階のドア等は全て開錠されている。利用者の行動を抑制せず利用者の思いを受け止め、きめ細かな所在確認を行うことで自由に動いていただくようにしている。外出傾向の強い方がいるが、職員の勤務状況に合わせて一緒に散歩をして納得していただくようにしている。そうした中、転倒危惧のある方がおり、家族と相談の上、人感センサーを使用している。また、各階のドアに人感センサーを設置して安全確保に繋げている。年2回の身体拘束の勉強会と3ヶ月に1回開かれる身体拘束適正化委員会で拘束に対する意識を高め支援に取り組んでいる。	
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	今まで行ってきた勉強会での資料や、高齢者虐待防止関連法の具体的な内容など閲覧できるようにしている。ミーティング等でもBPSDにつながることを再確認しながら、個々のケアを全体で考え互いに意見し合い、早期予防・防止を意識している。委員会の設置、話し合いの場を設けている。		
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	成年後見制度についての研修に参加したスタッフよりミーティング時に勉強会を行い制度の理解に努めている。 利用者内に制度を利用する予定の方がいる。		
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	重要事項説明書や契約書の内容を事前にお渡しし内容を読んで頂いている。更に入居時に書面を使用し説明を行いその後不安や疑問が無いかをこちらから問いかけ十分に理解していたできるように努めている。		
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	利用者からの「運営」に関する意見は聞かれていない。家族からも利用者の状況を報告する際に要望など聞いているが、現在のところ反映に至る意見は聞かれていない。普段から家族とのコミュニケーションを密にし聞き取った内容や要望は必ず記録に残し、職員間で周知徹底を図っている。意思疎通ができる利用者にはカンファレンス・ミーティングにも参加していただき自由に意見してもらっている。	家族の面会については事前に連絡を頂き、居室やベランダで短時間の対面面会を行っており、多い家族は週1～2回見えている。また、月1回開かれるカンファレンスには1～2名の利用者本人の出席があり、利用者の思いを受け止める場ともなっていることから出来るだけ多くの利用者が参加出来るようにしていきたいと思っている。そうした中、ホームでの生活の様子は3ヶ月に1回発行される便り「グループホームみわ通信」で知らせ、一人ひとりの様子についてはきめ細かく電話で話をして家族との連携を深めている。	
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	月1回のミーティングには、代表者も参加している。職員の見解や提案を聞く機会を設け、できる範囲での意見反映に努めている。	月1回第3木曜日に職員ミーティングを行っている。会社からの連絡、現状報告、各種勉強会、意見交換、カンファレンス等を行い、サービスの向上に繋げている。人事考課制度があり年2回、6月、12月に評価チェック表を用い自己評価を行い、それに沿い、各階のリーダーが困りごとなどの面談に応じ、本部にも報告している。	

グループホームみわ

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	月1回本部で行われている全体会議にてリーダー及び管理者からの報告により代表者は状況を把握している。また、ミーティングには必ず参加し職員の声に耳を傾けている。		
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践と力量を把握し、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	職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握しそれぞれにあった研修に参加できる様機会を確保している。更に半年に1回、職員のスキルアップを目的に個々の目標を定めてもらい、目標達成のために必要な研修に参加できるよう努めたり、アドバイスしている。		
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	地域密着型サービス事業所ネットワークへ参加し勉強会や同業者との情報交換や意見交換の場を設けサービスの質の向上に努めている。		
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	利用施設や自宅、入院先等に訪問し、直接本人と会い、話をするようにしている。その中で、困っている事や不安、要望に耳を傾けるよう努めている。入所前ご本人にホームにも来て頂く機会を作り、これから暮らす場所として少しでも安心して頂けるよう配慮している。		
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	申し込みの時点でおおよその話を聞き更に自宅や施設等へ訪問した際や家族が希望された時にすぐに相談できるように努めている。		
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	本人の意向や希望を尊重しながら家族の現状を把握し、こちらで判断しかねる際は、今まで利用していた事業所や担当ケアマネジャー等と相談したり、他のサービス利用も含めた対応に努め見極めを行っている。		
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	一方的に「介護する人・される人」と縦の関係に縛られるのではなく、共に過ごす一人の人として本来の個性を大切にすると共にストレングスを重んじ、日常生活の場面ではこちらが様々な家事知識等を教えていただく事を意識し、日々の関わりを大切にしている。		
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	行事参加を呼び掛けたり、本人の面会希望や帰宅要望を伝えたりと関わりの機会を持っていただききっかけを作り、絆を絶やさないように意識している。そういったやり取りの中で職員と家族との信頼関係も深まり、ケアに対しての意見も密に交わしている。		

グループホームみわ

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	本人との会話や家族からの情報を元に馴染みの場所や人を聞きだし希望があれば外出する際のサポートに努めている。ホームの行事にも積極的に参加していただけるように馴染みの人には家族から声を掛けてもらうなど関係が途切れないように努めている。	家族から連絡を頂いている親戚、友人の面会があり、利用者と歓談されている。家族との繋がりを大切にする中で家族と温泉に出掛け、食事をされて来られる方がおり、また、家族と家の様子を見ながら食事を楽しまれる方や欲しい物の買い物に家族と外出している方もいる。理美容については2~3ヶ月に1回、馴染みの訪問美容師が来訪しカットしている。また、馴染みの美容院に出掛ける方もいる。年末に向け今年も手作り年賀状を作成して家族に出す予定がある。	
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	利用者同士の関わりを観察しながら、状況に応じて職員が間に入るようにしている。他者と関わり合える様、共同で行えるものを探し、提供している。又、孤立する方がいない様配慮している。		
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	入院後、ホームへの帰所が困難で他施設(療養型等)への入所のケースがあった。移った先でも不安なく生活できるよう詳細に情報交換を行い、家族とも十分時間を取り相談に応じた。退居後も顔を出して頂けたこともあった。		
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	些細な事でもまず本人の意向や希望を確認する事を基本としている。困難な場合はさり気ない言葉や会話、そして表情や行動からヒントを探り本人の想いをくみ取れるよう職員間で情報を交換する等根気よく検討している。	殆どの利用者は自分の意思を伝えることができる。若干名の利用者が難しい状況であるが、表情や行動などの普段の生活との違いを受け止め、希望に沿えるように取り組んでいる。日々の生活の中で気づいた言動等、特に排泄が普段と変わりがないかを個別ケアノートに纏めて出勤時に確認し、申し送り時に確認し合い、利用者の意向に沿えるようにしている。	
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	入居時に家族に記入していただいたセンター方式を元に、その後に聴取した情報を随時追加している。職員は日頃から本人が自分の事をゆっくり話せるような環境作りに配慮している。		
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	勤務交代時の申し送りや連絡ノートを活用、ミーティング等、職員全員で日々の状態を把握、共有している。それにより、起床や食事時間等、個々の生活リズムに合わせている。家事参加も個々の能力に応じ参加してもらい、役割をもって生活できるように努めている。		

グループホームみわ

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	「ここでこんな暮らしをしたい、こんな事をやりたい」という素直な思いを普段の会話の中から探りだし計画書に反映させている。家族には来所時に本人の状況を報告し、本人への想い、ケアに関して率直な意見をいただいている。月1回のミーティングを利用し、定期的にモニタリングを行い、現状に合ったケアがなされているか確認している。	職員は1～2名の利用者を担当し、居室管理、個人アルバムの作成、消耗品の補充を行っている。月1回開かれるカンファレンスの席上で意見を出し合い、モニタリングも行い、家族の希望は面会時や電話で聞き、ケアマネジャーがプラン作成に取り組んでいる。なお、元気な1～2名の利用者がカンファレンスに出席しており、本人の意見をプラン作成に取り入れている。入居時は暫定で3ヶ月間のプランを作成し、様子を見て短期目標6ヶ月のプラン作成に移行し、状態が安定している場合は1年で見直しを行い、状態に変化が見られた時には随時の見直しを行い、一人ひとりに合った支援に繋げている。	
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	個別記録には日々の様子を出来るだけ詳細かつ、的確に記入するようにしている。重要な事柄は、連絡ノートに記入し職員間で情報を共有している。また、ケアについての意見を自由に記入し皆で検討し本人志向の介護計画に結びつくように心掛けている。その他、個別ケアファイルには心身の大きな変化等重要なポイントになることを記載し、時系列で個々の状況を確認できるようにしている。		
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	画一的なサービスに当てはめず、その都度本人や家族の意向を優先するようにしている。受診や買い物、外食等できる限り希望に添えるよう職員間で協力し、業務内容を変更するなどして柔軟に対応している。		
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	行事の際は、できるだけ三輪地区のボランティアに参加していただいている。区長や民生委員から運営推進会議の際に地域の情報を得たり、回覧板を見て公民館の催しにも出席している。近所の理髪店には定期的に散髪に来てもらい、利用者同士すっかり顔なじみになっている。		
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・家族の希望を聞き、馴染みの医療機関で受診できるよう支援している。受診は原則家族対応だが、急変時などは職員が付き添っている。また、必要時には本人の身体状況を文書や電話で情報提供している。	入居時に医療機関の希望を伺い、ホームとしての取り組みについて説明している。現在、入居前からのかかりつけ医への2ヶ月に1回の往診対応の方が若干名、月1回の受診対応の方が数名おり家族が付き添っている。他の多くの利用者はホーム協力医による第1、第3月曜日の月2回の往診で対応している。また、契約の訪問看護師の来訪があり、週1回プラス月3回、利用者の健康管理に当たりオンコール対応で医師とも連携が図られるようになってきている。歯科については利用者一人ひとりに合わせ往診と受診で対応している。	
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	週に一度の訪問看護師が来所しており都度情報交換を行っている。相談したい事、専門的な事を聞く時間を大切に日々のケアや通院の必要性などを判断してもらったり処置等も行ってもらっている。		

グループホームみわ

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
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。	入院時は本人の身体状況及びホームでの日常生活や習慣等詳細な情報を速やかに提供している。入院中もソーシャルワーカーを通じて早めに医療連携を行い早期退院に向けて体制を整えている。可能な時は家族も共にカンファレンスに参加している。		
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	入居時にホームの姿勢として「重度化及び看取りの基本理念」を基に利用者・家族に説明し理解を得るようにしている。利用者には日常生活の中でさり気なく終末期についてどのような形でどのように迎えたいか等、本人の意向を聞きだし家族にもその想いを伝えている。	重度化、終末期に対する指針があり、利用契約時に説明し同意を頂いている。入浴や食事を摂ることが難しい状況になり終末期を迎えた時には家族、医師、訪問看護師、ホーム職員で話し合いの機会を設け、家族の意向を確認の上、医師の指示の下、改めて看取り同意書にサインを頂き、医療行為を必要としない限りにおいて看取り支援に取り組んでいる。この1年以内に開設以来入所されていた高齢の利用者の看取りを行い、職員も特別な気持ちでお見送りをしたという。コロナ禍ではあったが家族には居室にて最期の時を共にしていただき感謝の言葉を頂いている。また、食べることが好きだったので安全を考え、ゼリーや甘い物を口に運んで味わっていただいたという。看取り後は振り返りの場を設け、次回に繋げるようにしている。	
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	ミーティング時に事故報告やヒヤリハットなどを再検討し急変や事故発生時の対応について再確認するようにしている。対応マニュアルも分かりやすい所に配置しいつでも閲覧できるようにしており、実践力を身に付けられるようにも努力している。		
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回の通報・避難・消火訓練、緊急連絡網の伝達訓練を行っている。災害時、全職員は利用者が迅速かつ安全に避難できるような体制づくりに努めている。運営推進会議で地域との協力体制を話し合い、区長を筆頭に連絡を取り合いこちらにかけつけてくれるようになってきている。	年2回、消防署へ届け出の上、併設の有料老人ホームと合同で防災訓練を実施している。7月には利用者全員が外の駐車場まで移動しての避難訓練を行った。2月には消防署が参加し、水消火器を使っての消火訓練、消火器の使い方訓練、通報訓練、水害想定での避難訓練を行う予定をしている。また、緊急時に備え、職員の緊急連絡網の確認訓練を定期的に行う予定である。備蓄として「水」「食料品」が準備されているが、備蓄内容を更に充実したいと検討中である。	
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	利用者の築いてきた人生を大切に思い、人生の大先輩であるという敬意を払い、声掛けや会話の中では敬語を用いるようにしている。こちらの一方的な思いにあてはめることなく、常に利用者本意・本位を心掛けている。また、「悪性の社会心理」の排除を念頭に置き尊厳を守れるようにケアに臨んでいる。	気持ち良く過ごしていただけるように人生の先輩に対する敬意を常に払い、接するようにしている。上から目線にならないように気を付け、親しみを込め優しく話し掛け、場面によってはマスクを外し「はっきり」「ゆっくり」と話しかけるようにしている。また、トイレ介助の際にはドアは必ず開けてバスタオルで下半身を覆い見えないように工夫している。呼び掛けは苗字を「さん」付けでお呼びし、入室の際には「ノック」と声掛けを忘れないよう徹底している。	

グループホームみわ

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
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	こちらの意見や思いを押し付けたり、勝手に思い込んだりすることを防ぐために、常に「利用者」に選択してもらえるよう働きかけている。今、行きたい所はどこなのか？何を飲みたいのか？どんなものが食べたいのか？等も選んでもらえるようにしている。		
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、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	利用者それぞれのペースに合わせ、その日どのように過ごしたいのかを聞き、希望に添って支援をしている。外出・買い物等も希望された時にすぐに対応できるように心がけ、職員間で話しあっている。		
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	起床時や入浴準備の際、または外出時には好みの洋服を出来るだけ選んでもらうようにしている。整容も本人の能力に応じ見守ったり、口紅や眉書き等も勧めている。スカーフ等、愛用されている小物をこちらでも大切に、装着を促したり介助したりしている。		
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	歩行可能な方は台所に立ち、食材を洗う・切る・炒める・揚げる等を職員と一緒にしたり、長時間立位が困難な方、車椅子の方などにもテーブルで皮むきや野菜切り、もやしのひげとりなど何かしら行ってもらっている。メニューも主菜を肉にするか？魚にするか？また汁物の具や、味噌汁にするか？清汁にするか？も相談しながら行っている。	自力で摂取できる方が三分の二強、一部介助の方が三分の一弱という状況で、食べることを大切にしたい介助に取り組んでいる。献立は冷蔵庫の中の食材を見て前日、前々日とダブらないよう意識して調理している。また、テレビのグルメ番組等を見ての利用者の希望も取り入れ、食事の時間を楽しんでいる。元気な利用者が多いことから、エプロンをかけキッチンに立ち包丁を使い、調理から洗い物まで楽しみながら参加している。そうした中、外食も積極的に取り入れ、外出も兼ねて「和食レストラン」「ラーメン店」「寿司屋」等で食事を楽しみ、秋には近くの「蕎麦屋」で「新蕎麦」も味わっている。また、10月には恒例としてバーベキューコンロを用い、炭火で「秋刀魚」を焼いて秋の味覚も楽しんでいる。	
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	一汁三菜を心掛けて、バラエティーに富んだメニュー作りを工夫している。水分は三食の食事以外にも10時・15時・希望時と常に水分確保に努めている。個々の好みを尊重したり、大きさや硬さにも注意している。摂取・飲用量を記録に残し栄養確保の有無を1日を通して観察している。		
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	毎食後に必ず声掛けを行っているが、朝・昼食後に關しては意思に応じている。利用者の能力に応じ見守りや一部介助にて行っている。自ら行えない方には声掛けし洗面台へ案内してできない部分については介助している。義歯は拒否がある人以外は、夜間は外し洗浄剤で漬け置きし清潔保持に心掛けている。		

グループホームみわ

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	個々の排泄パターンを把握して出来るだけトイレでの排泄ができるように職員が声掛けしている。失禁や失敗を防ぐことにより「生活の質」の向上にも繋げられている。行動やしぐさ・表情を観察し自ら訴えられない方には、さり気なくトイレに案内している。パット・パンツも夜と昼とで使い分けたり、常に利用者が快適に負担を少なく過ごせるように支援している。	自力でできる方が三分の一、一部介助の方が半分、全介助の方が数名という状況である。職員は利用者一人ひとりのパターンを把握しており排泄表も参考に様子をしながら早めにトイレへ誘い気持ち良く過ごしていただけるようにしている。排便については2～3日間ない場合はコントロールを行い、バナナ、ゼリー、お茶、紅茶等で1日1,000cc以上の水分摂取に取り組み、スムーズな排泄に繋げている。	
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	繊維質の野菜を多く調理に取り入れたり、水分確保のためにお出しする種類を豊富に用意したり、できるだけ薬に頼らずに排便が促せるように心掛けている。腸の蠕動運動が活発になる朝食後にトイレへ促したり階段の昇降等の運動も心掛けている。		
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	個々の入浴日は決めずに希望を伺い本人の自己決定により入浴できるように促している。目安として1人最低週2回の入浴を意識しているが長期に渡り入浴拒否が続いている方もいる。その方には足浴や清拭などを行って、気分を良くして頂いてから入浴の希望が生まれるケースもあった。	見守りを受け自立している方が三分の一弱で、他の三分の二強の利用者は何らの介助が必要となっており、そのうち職員二人で介助する方が半数ほどいる。プライバシーに配慮し、同性介助を希望する利用者が数名いる。基本的には週2回の入浴を行っているが、希望で3回入浴される方が若干名いる。入浴拒否の方もいるが、無理強いをせず、誘い方に工夫をして入浴していただいている。入浴後はスポーツドリンク等で水分補給も行っている。	
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	生活習慣や身体状況により好きな時に好きな場所で休息できるような環境づくりをしている。安心して、気持ちよく休めるように空調・寝具等休息する環境を本人の訴えに合わせて調整したり、訴えが無くても様子を伺う等気遣っている。		
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	薬情報のファイルがあり職員全員が目を通し個々の持つ疾患に対する内容等、理解に努めている。服薬ミスがないように、日付・氏名を復唱し利用者と一緒に確認している。		
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	家事参加は個々の能力に合わせ、得意な事を役割として行ってもらっている。すでに定着しており本人の自信にも繋がっている。花・植物の好きな方には水替えや鉢の水くれを依頼したり、歌や朗読が好きな方には自由に発表してもらったり、楽しみ事として支援している。		
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	日常的に希望者には、外出・買い物・散歩等希望時にに行けるようにしている。希望がなくても、こちらから積極的に誘った承時には出かけている。四季に合わせた、外出も行って自然と触れる機会も作っている。年1回は日帰り旅行を企画し家族にも参加を促している。(本年は未実施)	外出時、自力歩行の方が半数、杖・歩行器使用の方が三分の一弱、車いす使用の方が数名という状況である。天気の良い日にはホームの周りを散歩したり、3階の窓より近隣の街並みを眺め楽しんでいる。コロナ禍が長引き外出が難しい状況が続いていたが、新型コロナ5類への移行を受け、感染対策を取りながら今年度は春は花見、秋には紅葉見物を兼ねて菊花展見学に出掛けた。これからもドライブを兼ねて季節に合わせた外出を行う予定である。また、家族との外出も積極的に行っており、自宅に戻られたり、ドライブ、日帰り温泉、食事等に出掛けている。	

グループホームみわ

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	自己管理ができる方には自由に使いたい時に買い物ができるようにしている。自己管理が出来ない方には、普段こちらで預かっている。買い物の際には好きなものを買って頂く事ができるよう支援したり、財布をその場で渡し本人に支払っていただくこともある。		
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	いつでも自由に電話ができるようにしている。聞き取りが困難な方には仲介に入り伝えたい事や依頼事などを電話越しで本人に聞きながらやり取りを行っている。手紙・はがきのやり取りは現在希望がない為行っていないが、年末の年賀状に関してはこちらで用意し、家族への一言を添えてもらっている。		
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	壁には季節感を感じられるような手作り作品を飾っている。散歩の際につんだ花を飾ったり、職員が協力的に自宅から花を持って来て一緒に飾ったりと空間の演出も大切にしている。参加された行事の写真も飾っている。利用者の精神状態に合わせてテレビの音を配慮したり、光が眩しすぎる時にはカーテンを引いたりその時々で対応している。フロアーには温度計・湿度計を設置しており不快がないように調整に努めている。	建物2階、3階が当ホームとなっており、エレベーターと階段で自由に行き来できるようになっている。1日の大半を過ごすホール兼食堂は窓も大きく市内の街並みが見渡せるようになっている。3台の食事テーブルと大きなソファが設けられ、作品作りやテレビを見たりと寛ぎの場となっている。各ユニットの掲示板にはお便り「グループホームみわ通信」が掲示され活動の様子を窺うことができる。	
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	食卓・ソファ・自室等、その時に本人が居たい場所でテレビを見たりDVD鑑賞したり、読書やおしゃべりをしたりしている。こちらが誘導する前には必ず本人にどこで過ごしたいか意向を聞きながらその人がくつろげるよう配慮している。		
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	自宅で使用していた馴染みの家具を置いたり本人の好きな花や人形、自分で作った作品を飾り自分らしい居心地の良い空間にしてもらっている。	各居室は利用者一人ひとりの自由な生活の場となっている。持ち込みは自由で、家族と相談の上、使い慣れたダンス、イス、テーブル、衣装ケース、ハンガーラック等でレイアウトされている。そうした中、家族の写真や趣味の花、パッチワーク作品、好きな縫いぐるみ等に囲まれ思い思いの生活を送っていることが窺えた。	
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	トイレや浴室が分かりやすいように張り紙をしたり自分の居室が分かりやすいように表札以外にも目印を作ったりし、混乱なく自立できるように工夫している。		