

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	1990100016		
法人名	社会福祉法人 恵優会		
事業所名	グループホーム青葉町日和		
所在地	山梨県甲府市青葉町14-15		
自己評価作成日	令和 7年 10月 6日	評価結果市町村受理日	令和 年 月 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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/19/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会
所在地	甲府市北新1-2-12
訪問調査日	令和 7年 11月 26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)】

認知症であっても安心して活気ある生活が送れるよう支援しています。新型コロナは5類になりましたが、コロナ前のような生活はままならない状況がありますが、居室内でご家族の面会が出来ることや短時間とはなりますが、ご家族と外出することも出来ます。施設内行事としては全国ご当地グルメツアーを開催したり、季節毎の行事をご利用者様と一緒に楽しむ時間を大切にしています。節分には大神さんより鬼がやってきて「豆まき」を行います。リアルな鬼の登場に皆さま喜ばれています。また、月1回パンの訪問販売にて好みのパンを自ら選んで購入しおやつに召し上がって頂いています。施設前にある青葉町グラウンドでは自治会の行事が開催されますので、地域の方との交流も楽しむことが出来ます。また、気候の良い時は散歩や小さな菜園で育てた野菜の水やりや収穫など外に出る機会も設けています。

【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)】

グループホームは、青葉町の地域拠点である甲府市青葉町グラウンドに隣接して、遠くには富士山が眺望できる静かな環境の中に設置されています。グループホームの理念は「笑顔が集まり、穏やかに自分らしく過ごせる我が家」であり、事業所名の日和は「穏やかに年を拾い合う」という意味合いでネーミングされています。利用者が自分らしく安心して暮らせるよう、スタッフがそっと寄り添い、日々の生活を支えています。日々の生活において、笑顔あふれる時間を大切にしながら、地域とのつながりも感じられる、心地よい我が家のような環境を提供しています。コロナ禍以前のような、地域との交流、行事、外出、外泊は、まだ十分ではありませんが、節分の豆まき、法人建物内にある温泉利用、畑での野菜栽培、訪問パン屋さんでの購入、地域主催の行事等への参加が少しずつ行えるようになってきています。

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 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 利用者や職員が、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) (※窓越しの面会など距離をとった交流を含む)	○ 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活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) (※感染対策を行い、可能な場所に出かけているか) (※戸外とは事業所の庭に出る等も含む)	○ 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 職員から見ると、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 職員から見ると、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

事業所名: **グループホーム青葉町日和**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念は入職時のオリエンテーションで伝えている。また、事務所に掲示して常に確認出来るようにしている	法人の理念は、ホームページやパンフレットに「いつまでもその人らしく」「そっと寄り添い」「気軽に地域へ」が掲げられています。理念の共有は、職員会議で周知されるほか、事務所にも掲示され、いつでも確認できるようになっています。また、新人職員の研修オリエンテーションで説明し、理解に繋がっています。		
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	施設前にある青葉町グラウンドで地域の行事が行われるので、運動会や納涼会等参加している。また、青葉町民生委員は運営推進会議に出席しており、日々の活動報告を行い意見等も頂いている	法人として地域自治会に参加し、地域の情報を得たり、地域行事や地域の共同作業に参加しています。地元自治会の民生委員さん2名が運営推進会議のメンバーになっていて、地域との交流や地域参加の橋渡的存在として、役割を担っていただいています。町の運動会に参加したり、節分には大神宮から鬼が来てくれ、にぎやかに豆まきが行われています。		
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、地域の人々に活用している	他法人の運営推進会議に出席しているその場で同じ認知症対応型サービス事業所として意見交換や経験を共有している			
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ヶ月に1回開催地域包括支援センター、民生委員、他事業所の方、利用者様、ご家族様に出席して頂き、活動報告を行い意見を頂いている。事業所内で開催する事で利用者様の生活の様子を見た上で貴重な意見を頂き、ケアに活かすようにしている	令和7年度より、2か月に1回、運営推進会議が開催されています。委員メンバーは、民生委員、地域包括支援センター職員、家族、利用者の他、他のグループホーム職員にも参加していただき、意見等をお聞きしています。グループホームの活動報告を行うと共に、出されたご意見を大切に運営に反映しています。	開催された運営推進会議の議事録については、出席されなかったご家族へ送付して、家族に周知を図ると共に、会議内容の意見・要望を聞き、グループホームの運営に活かしていくことを期待致します。	
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	運営推進会議議事録を作成し、甲府市に報告している。集団指導の参加や運営していく上での疑問や質問は直接出向いたり、電話で確認する等連携を図っている	担当市との連携は、日常的な介護サービスの疑問や制度の変更点等について、市の担当課と電話やメールで確認し、情報交換を行っています。内容により直接出向いて話し、解決に繋がっています。また、毎回の運営推進会議議事録を送り、理解を深めるようにしています。また、定期的に介護相談員が来訪しています。		
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「介護指針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	身体拘束解消委員会を3か月に1回開催し、委員会の内容は議事録の閲覧や口頭での報告をしている。また、全国の身体拘束の事例を閲覧し、部門ミーティング内で意見交換をしている。また、マニュアルはいつでも閲覧出来るように整備し、入職時のオリエンテーションでもマニュアルの確認をしている。月1回のミーティングでも身体拘束の話し合いの時間を設け、身体拘束を行わないケアを意識している	日々の支援において、身体拘束を行わないケアの実現に取り組んでいます。3か月に1回身体拘束解消委員会を開催し、会議内容を職員間で共有しています。法定研修は年1回実施し、身体拘束の指定基準等の理解を深めています。また、新聞ニュース等で報じられる全国の事例を職員に閲覧して、ミーティングにおいて意見交換し、職員間でケアの統一を図っています。		
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	虐待防止委員会(法人)開催し、全国の虐待事例を閲覧し、部門ミーティング内で意見交換をしている。また、法定研修など定期的に研修会を実施している。入職時のオリエンテーションでも確認している			
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	管理者は権利擁護研修を受講しているが、職員に愛しては学ぶ機会を設けることは出来ていない。必要時研修資料を見返すことはしている			
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	見学時には丁寧に説明するように心掛けている。また、契約時はより丁寧に説明するようにしている。利用者様やご家族様にも意見や要望を伺い、希望に沿った支援が出来るようにしている			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホーム青葉町日和**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況		次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族様には、プラン更新時計画作成担当者より意見や要望を聞くようにしている。その内容はプランに反映したり、ミーティングで職員間で共有している	県外の家族が多いこともあり、毎月の家族便りに、生活や活動の様子を写真等を活用して送付しています。内容等での意見・要望がある場合には、連絡していただく体制ができています。また、利用者の担当者会議から、家族の意見を聞くようにしています。利用者や家族からの意見・要望は、介護計画見直し時に取り入れ、計画作成を行い、ニーズに基づくプラン作りを行っています。		
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	毎月常勤ミーティングや部門ミーティングで連絡、報告、相談を行っている。また、ぶもんは日勤帯職員は全員出席出来るよう体制を整え、意見交換や情報共有を行っている。夜勤専属職員には、直接申し送りしたり、議事録で確認している	職員からの意見の集約は、常勤職員との毎月のミーティングにより聞き取っています。その他、部門別のミーティングでの意見・相談や、各種会議から意見を集約しています。また、法人の副施設長の面接を年2回実施し、法人全般の意見を聞く機会が設けられています。夜勤専門職員には、直接申し送りをしたり、会議議事録で伝達を行っています。		
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	年2回副施設長との面談を行い、勤務する上での要望等聞き取りを実施し、個々の職員に向けた雇用整備を行っている。			
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	外部研修を受講し、受講後のレポート提出や研修内容を他の職員に共有するよう努めている。また、年間研修計画を元に月1回の法定研修と部門研修を実施している			
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	甲府市介護事業者研修会や他の外部研修を通じて交流の機会を確保している			
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	入居前、初回面談や見学時または契約の際にご自宅に向き、ご本人の意向や生活歴、困りごとを聞き取り、意向に沿ったプランを立案している。また、パンフレットを用いてホームでの生活上状況を説明している			
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	入居前の面談や契約時にご家族の困りごとや要望を聞き、過去の事例に添った説明を加えて関係が築けるよう努力している			
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	ご本人の状態の観察、把握、聞き取りをし、ご家族とも協議しながらご本人に合うサービスを検討している			
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	本人のストリングスにも着目して、共に支え合う関係を築くように支援している			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホーム青葉町日和**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	面会の機会の確保や遠方のご家族に電話したり、ご本人の様子をお伝えするようにしている。毎月日和便りも自室で面会できることも明記し、気軽に来ていただけるようにしている			
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	姉弟、親戚、近所の友人の面会も実施している。また、手紙や年賀状を出すことや、電話の取次ぎもやっている	家族以外の馴染みの方との交流は、利用者の滞在の長期化に伴い、減少傾向にあります。少数ではありますが、利用者の近所の方が、年1回訪問して下さる利用者がいます。また、親戚、姉弟、お孫さんが面会に来てくれる方もおり、利用者には大変うれしい時間となっています。遠方の知り合いに、年賀状をお送りする利用者もいます。		
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	年間行事やイベントを通じて利用者様同士の交流の機会を作っている。また、生活の中でも洗濯物干しや洗濯物畳みなど皆で協力して行ったり、個別の得意なことを活かすよう支援している			
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	定期的に移行先に連絡し、ご本人の様子を聞いている。必要に応じてご本人の事や今後のことについて相談を受けることもある			
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	利用者様にどのような生活がしたいかなどの希望を聞き取りしている。聞き取りが困難な場合は、ご本人の思いをくみ取り意向を把握している。趣味活動の継続が出来るように支援している	利用者の毎日の生活や、会話、仕草、態度等から、利用者の思いを把握するようにしています。認知症により会話や聞き取りの難しい利用者の方は、家族から、今までの生活の様子や、趣味、興味のある事、昔の話等をお聞きし、利用者の意向を確認しています。利用者には、昔、洋裁学校の先生で、編み物等に興味がある方がいて、支援に繋がっています。		
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	入居前に基本情報を収集し、これまでの暮らしの把握に努めている。前任ケアマネからも情報収集している			
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	実行表を作成し、個々の心身状態やご本人の持っている機能について把握出来るアセスメント表を作成している。個々の状態に合わせた個別対応を実施しており、ミーティングや申し送り時に職員間で把握している			
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	管理者は権利擁護研修を受講しているが、職員に愛しては学ぶ機会を設けることは出来ていない。必要時研修資料を見返すことはしている	介護計画作成にあたっては、計画作成担当者(管理者)が、利用者・家族の意向を確認し、医師や関係する職員等の意見を聞き計画の策定を行っています。作成された計画は、担当者会議等で周知・共有を図っています。モニタリングでは、心身状況や環境で変化があればアセスメントを行い、関係者の意見を聞いて、必要に応じ修正を行っています。		
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	日々の様子やケアの実践や気づき等タブレットにて記録している。ケース記録は職員間で共有し実践。介護計画の見直しに活かしている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホーム青葉町日和**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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、ご家族の状況により、定期的な受診介助や受診のための送迎を行っている。ホーム内では毎月行事を計画し取り組んでいる。ご家族やご本人の希望で外出も出来る			
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	地域の民生委員と交流したり、地域の行事にも参加している。コロナ以前はボランティアの来訪もあったが5類以降単独での受け入れは出来ていない。			
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	主治医の往診や必要に応じて受診を行い情報共有して、内服調整等も行っている。馴染みの病院への通院希望があれば継続出来るように支援している。主治医の変更はご本人やご家族の意思に任せている	かかりつけ医の受診は、利用者の希望がある場合は希望に沿って実施しています。利用者の多くが主治医による月2回の往診に対応しています。歯科・皮膚科・眼科等の受診の希望や、急な対応が必要となる時には、事業所の職員が付き添いをして、切れ目のない医療支援が行われる体制となっています。		
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	訪問看護師と情報共有し、体調管理に努めている。必要に応じて訪問看護師より情報提供もして下さることによりスムーズに医療機関と連携することが出来ている。			
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	利用者の情報や基本情報を持参し、主治医への相談やご家族と協力や連携しながら、利用者様の早い回復に努めるようにしている			
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化対応に係る指針を契約時に書面を用いて説明し、理解を得るようにしている。状態変化した場合には早い段階でご家族と話し合い支援出来るようにしている	利用者の入居時に、重度化対応に係る指針により、グループホームとしての看取りは行わないことを説明して同意を得ています。重度化等により、グループホームでの生活が難しくなってくる段階で、家族・医師・看護師、職員等で話し合いを行い、必要がある場合は特別養護老人ホームなどへの移行に繋げています。		
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	事故発生時の対応マニュアルを整備しており、対応や手順について職員間で共有している。また、ヒヤリハットが続く場合は早めに対応することで事故を未然に防ぐようにしている。YouTubeを利用して緊急時の対応の研修をしている			
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4回防災訓練を法人内で実施している。緊急連絡網の作成、非常食の備蓄、防災グッズの定期点検、非常食の試食など実施。また、地震発生時と水害発生時甲府市の避難場所が異なるため、避難路の確認を新入職員には適宜行っている。	法人の施設と共に年4回の災害訓練を実施しています。消防計画に基づき、火災・風水害・地震等に備え、昼間の訓練の他に、夜間想定訓練も行っています。避難訓練は自治会の協力により、地域消防団、地域住民の連携体制を構築しています。緊急時に備えて、非常食や必要物品の備蓄、防犯グッズの定期点検を実施しています。BCP(業務継続計画)が策定されています。防災訓練時に簡易トイレの作り方の講習が行われています。		
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	尊厳を守り、尊敬、敬う心うを忘れず意識的に日々の言葉かけやケアを実践している	利用者の尊厳の尊重は、事業所の方針に上げられていて、利用者一人ひとりを尊重した対応を行っています。プライバシーの確保では、特に排泄介助、入浴介助等には、利用者の気持ちを考えた対応を図っています。日常の会話の中で、スピーチロックにあたらぬ話し方を心掛けています。		

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホーム青葉町日和**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	お誕生日の昼食メニュー、テイクアウトメニューの選択、訪問販売の好みのパンの購入。衣類の選択や趣味活動が自由に行えるよう支援している			
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	1人1人の体力やペースに合わせ、午睡や必要に応じて自室で食事したり、自室で寛ぐ時間も大切にしている。趣味活動に没頭している時は、ご本人の意思に任せている			
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	ご本人の選択で洋服選びや化粧なども行って頂き、おしゃれが楽しめるよう支援している			
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	イベント食ではほうとうの麺作りや野菜切りを一緒に行いながら手作り食の提供も行っている。下膳や箸配りなど簡単な作業は職員と一緒にやっている	食事は外注の物が届き、グループホームで温めて提供しています。イベント食は利用者の要望により、リクエストメニューを利用者の方と一緒に作り、楽しい食事になるように取り組んでいます。食事作りや下膳等、できることはできるだけ行っていただくようにしています。ご当地グルメや、月1回テイクアウト(カップラーメン等)の食事提供も行われていました。		
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	体重やBMIを把握し、糖尿病の方へのサポートとして提供量の調整をしている。必要に応じてトロミや小刻み、栄養補助食品の提供も行っている。食事を拒否される場合は、食べられる物を提供したり、時間を置いて提供している			
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	口腔ケアは全身の健康や病気の予防にも繋がるので毎食後実施している。月1回歯科医師の往診を受けブラッシング指導。必要に応じて受診し、義歯の調整やクリーニングも受けている。また、毎食前口腔体操を実施している。			
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	個人の排泄チェックや排泄パターンを把握し、適宜トイレ誘導を行っている。ご本人が行えない排泄動作は声掛けや介助を行っている。出来る限り布パンツを使用するよう支援している	排泄介助は、できるだけトイレで自分で行えるような支援を行っています。トイレへの声掛けも、サインや分かりやすい言葉での声掛けを行い、自立へ向けた対応がとられています。タブレットを使用して排泄パターンの記録やチェックを行い、利用者個々の状態による支援が行われています。		
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	便秘の利用者様には主治医と相談して下剤を用いる場合もあるが、日頃から体操や水分提供をこまめに行い、個人に合わせた予防に努めている			
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	個人の希望を尊重し、入浴時間の調整や温度の調整を行っている。個浴でプライベートを確保している。失禁があった場合は、状況に応じて入浴に切り替えた対応をしている。コロナ前は法人内温泉も利用していた。	入浴は週2回を基本としていますが、利用者の要望や状態に応じた対応を取っています。入浴時間や好みの温度の希望に応え、ゆっくり楽しんでいただける入浴支援をしています。季節により、柚子湯やバラの花びらを入れたお風呂等の提供をしています。		
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	就寝時間は利用者様の生活習慣に合わせて安心して眠れるよう支援している。ご家族にも使い慣れた寝具を持参して頂くなど依頼している。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホーム青葉町日和**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	服薬は主治医や専門医に相談して調整している。往診時には薬剤師も同行し、副作用についても情報を共有し、職員全体に申し送りしている。また、個人の薬説明書もファイリングし、閲覧出来るようにしている。必要に応じて薬剤師に相談している。配薬時や服薬時はダブルチェックを実施し、利用者様とも名前確認を行い、誤薬がないよう努めている			
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	趣味活動を積極的に取り入れている。コロナ以降外出事は殆ど出来ていないが、近所への散歩や庭へ出るなど外に出る支援は行っている。また、外食の代替えとしてテイクアウトを利用して選択メニューを取り入れている。自宅から継続して行って来たことは日和でも行えるよう支援している			
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	気候に合わせて近所への散歩や外気浴を行い、健康維持に努めている。コロナ5類になってご家族とお墓参りに出掛けた方もいる。パンフレットやお便りにも外出が出来ることを記載している	グループホームの近くにあるグラウンドや施設周辺での散歩等を行い、外気に触れる時間を取って健康維持に努めています。秋には近くの畑で栽培した野菜の収穫を行ったりしました。また、コロナ感染拡大以前のような外出や外食、外泊は行われていませんが、家族と一緒にお墓参りに出かける等、少しずつ外出が行われるようになっていきます。		
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	お金を自身で管理している方もいる。また、月1回訪問販売のパンを購入している。パンはご自身で選ぶ楽しみもある。個人の買い物に関しては、職員が代行したり、面会時ご家族様が持参して下さい。			
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	ご家族や親せき等電話の取次ぎを行っている。また、利用者様も希望でご家族に電話することもある。遠方のご家族様はなかなか面会も出来ないで、電話で話す機会を設けたり、職員が代行している			
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	夜間は廊下や室内の照明を調整している。共有スペースのテレビの音量も調整している。室内装飾は季節感を大切に壁画を制作したり、飾りつけを行っている。また、動線に物を置かないよう工夫している	共有スペースには、机・椅子が配置され、利用しやすい場所づくりがされています。玄関、廊下、共有スペースの壁には、利用者と職員が作成した作品(七夕飾り、クリスマス、お正月、節分等)や行事の写真が掲示され、季節を感じられるような空間づくりがされています。照明や、音楽の音量を調整し、心地よい共有空間づくりが行われています。		
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	テーブルや椅子の位置の工夫や仲の良い方と交流できるよう支援している。			
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	馴染の家具や大切にしている物をご持参して頂き、その人らしい生活が維持出来るようにしている	居室への品物の持ち込みは自由となっています。テレビ、机、いす、家具等、今まで自宅で使っていた物品を持ち込んで、一人ひとりの好みの居室空間づくりが行われています。壁にはご家族の写真や、掲示物が飾られ、思い思いの居室となっています。その人らしい生活の継続ができるよう工夫されています。		
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	利用者様の居心地の良い空間作りを心掛けている。一人一人が自立した生活が送れるよう必要に応じて支援している。利用者様の動線確保を意識している。			