

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	4090200140		
法人名	医療法人晃輝会		
事業所名	グループホームふき		
所在地	福岡県北九州市若松有毛1765番地		
自己評価作成日	令和3年1月12日	評価結果確定日	令和3年1月29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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡市南区井尻4-2-1	TEL:092-589-5680	HP:http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	令和3年1月13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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

入居者様が自分らしく日々を楽しく過ごして頂けるよう、常に入居者様やご家族様の思いを大切に笑顔で支援を行っています。主治医との連携を密に行い、小さな変化にも対応し不安なく過ごして頂けるように心掛けています。
主治医との連携が図れているため、看取りケアにも力を入れています。
現在はコロナウイルス感染防止の為外出の機会が少なくなっていますが、少しでも気分転換が行えるよう、月に1回以上行事を開催しています。

【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)】

母体のクリニックとともに開設された「グループホームふき」は開設から5年をこえる2ユニット型事業所である。平屋建てで気の温かみを活かしたゆとりのある造りで住宅街の一角にある。医療連携に特に強みがあり、系列クリニックの医師が毎週来ること、健康管理に目が配られており、看取りケアにも当初から取り組んでいる。夜間も含め異常時の対応も早く、家族にも安心してもらっている。日頃は本人の能力を活かし、日常生活で出来ることに取り組んでもらい、午前午後のレクも行っている。コロナ過で面会をしばらく控えていたが、最近では玄関ホールのガラス越しに対応してもらうなど工夫して対応している。これから益々地域とのかかわりを深め、医療と福祉における存在感の発揮が期待される。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
58 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:25,26,27)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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広がったり深まり、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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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、安心して暮らさせている (参考項目:30)	○ 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					
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	『お一人お一人の心に寄り添い、お一人お一人の心に耳を傾け、その人らしさを大切にし心からの笑顔が見られるケアを提供致します』を基本理念に掲げ、玄関・事務所内に掲示しその浸透を図っています。	開設当初から作られた法人共有の理念があり、パンフレットにも掲載されている。入社時にオリエンテーションとして簡単な説明を管理者より行っている。日頃から目に付くところにあるため馴染みはあるが共有できるまでには至っていない。	申し送りや会議時の唱和や、振り返りを定期的に行っていくことで、理念の共有や実践が進められていくことにも期待したい。
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	餅つきや盆踊りなど季節に応じた行事に声を掛けて頂いている。昨年はコロナウイルスの為、交流行事はおこなえていない。	自治会加入しており、地域行事の際にはお声掛けいただき、地域清掃などにも可能な入居者と一緒に参加している。コロナ前は敬老会の際などに自治会長や民生委員の方もお招きしていた。小学校や幼稚園生に来てもらって慰問などもあった。散歩の際に近隣の方と挨拶を交わしたり、隣家の畑から差し入れなどを頂くこともある。	地域との交流が少なくなってきたこともあるので、改めて自治会や町内会との関りを深め、交流の機会が増やされていくことが望まれる。
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	なかなか出来ていない。施設内の見学に関しては積極的にいき、随時受け入れを行っている。		
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践、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	前管理者が行っていなかった。令和2年1月開催を最後に令和2年3月に開催延期の書面を提出後より実施出来ていない。令和3年1月実施予定。	一昨年末までは2か月ごとにホールで開催し、民生委員、地域包括のほか、家族は全員に声掛けし4、5名ほど参加されていた。往診やレクと同日にしているため、日ごろの様子も見てもらっている。昨年はコロナのため書面開催であったが実施がなかった。通常は入居者状況のほか、行事、ヒヤリハット報告をしており、参加者からの意見もいただいている。	議事録が不十分だったので、参加者の発言内容や、会議内容について記録を残し、家族等とも共有されたい。また、地域との関係を深めるために、民生委員のほか、自治会長などの参加も得られるよう声掛けがなされることに期待したい。
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	令和3年1月開催予定の運営推進会議に参加頂く予定。今後、関係を築いて行きたい。	運営推進会議には毎回地域包括の職員に参加してもらい、その際に状況報告もしている。空き情報については毎月市役所にFAXで報告している。人員についての相談などあった際には電話で尋ねて回答を頂いた。	
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	身体拘束に関する指針の見直しを行い、職場内研修を行った。またユニット内に掲示しその浸透を図っている。	コロナ禍では控えているが、通常は玄関施錠もしておらず出入りは自由に行っている。入居者が出たがる際も見守りや付き添いで対応し、事故のないようモニターなどでもチェックしている。12月より身体拘束廃止委員も立ち上げ、1月の運営推進会議から報告予定である。内部研修によって3か月に1回程度学習機会を持っている。	

R3.1自己・外部評価表(グループホームふき)

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
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	朝礼・会議等で日々のケアの気付きなど話し合いを行い、注意喚起を行っている。		
8	(6)	○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	現在、1名の利用者様利用。 新規契約時には必要があればパンフレットを用いて説明を行っている。	入居後に成年後見制度の利用に至った方が1名おり、外部の後見人とのやり取りを行っている。説明用のパンフレットは準備されているが、ここ1、2年で研修の実施はなかった。対応が必要な際は各ユニットの管理者が対応する。	事業所全体で理解を深めていくため、外部研修の参加や、定期的な内部研修の実施がなされることが望まれる。
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	契約・解約時の説明を行う際には十分な理解が得られるように話をしている。 その都度、不安や疑問が無いかなど伺い、納得して頂けるような対応を心がけている。		
10	(7)	○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	玄関にご意見箱を設置し気兼ねなく意見や要望が伝えられるようにしている。	8割の家族は月1回以上の面会に来ており、その際に意見を頂いている。意見箱が使われることはあまりなかった。以前は写真付きのお便りを作成していたが今は行っていない。敬老会の際に家族にも参加してもらっていたがこちらについても控えている。	コロナ禍で面会が出来ないこともあり、定期的な入居者の状況報告やお便りなどで情報の共有がなされていくことに期待したい。担当の職員を定めて、利用者ごとに別個に行ってはどうか。
11	(8)	○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	各ユニットに管理者を設置し、意見を出しやすい雰囲気作りに努めている。 意見は管理者より統括・理事長へ報告し必要時は面談の機会を設けている。	一昨年までは毎月事業所全体でその日の出勤者によって会議を行っていたが、昨年は人員の不足もあり不定期での開催となった。会議では入居者の状況や状態、ケアの方法について話し合い、パート職員も含めて意見は言いやすく反映にもつながっている。管理者も現場に入っており、日ごろから気軽に相談しやすい。	
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	個人の能力ややりがいなどを把握し、働きやすい環境の設備に努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の応募に関して性別や年齢等にとらわれない。 生活スタイルや働き方への考慮も行っている。	男性職員が1名、年齢層は20～60歳代までと幅広いが、比較的30代前後の若い層が多い。研修案内され、勤務として参加することもある。レクなどで職員の提案があれば管理者に伝えて実行にもつなげている。休憩時間もしっかりとられており、休憩室も備え付けられている。勤務時間や時間帯も職員の事情に合わせて柔軟に調整している。	

R3.1自己・外部評価表(グループホームふき)

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
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	会議等にて勉強会の機会を設けたり、個々の利用者に合ったサービスを行うことも1人1人の人権尊重に繋がる事を周知しサービスを提供している。	入居者の人権尊重のために、日ごろの対応や言動が不適切でないかどうか、職員同士で気を付けるよう注意喚起している。	年間研修計画の中に人権教育についても入れ込み、インターネットでの情報収集や地域の人権啓発推進センターの資料提供なども活用しながら取り組まれることに期待したい。
15		○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	各職員の得意・苦手分野を把握し、個々の特性が生かせるよう役割分担を行っている。		
16		○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	各係等を通して他職種に相談したり、助言・アドバイスを頂きサービスの質の向上に日々努めている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	お問い合わせ・見学・アセスメントを通して何度か顔合わせを行い、何度も話し合いを行い少しでも安心してサービスが利用できるよう支援をしている。		
18		○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	入所前・入所後もこまめに連絡を取り、状態の報告を行っている。 また、なんでも相談しやすい雰囲気作り心掛けている。		
19		○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・家族の意見や要望を伺い、サービスの調整に努めている。		
20		○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	レクリエーションや生活リハビリを一緒に行い、コミュニケーションを多く図るようにしている。		
21		○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	電話連絡や面会時に毎日の暮らしぶりや心身の状態の報告を適宜行う。 また、介護記録等の開示を行っている。		

R3.1自己・外部評価表(グループホームふき)

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
22	(11)	○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	入所時や会話を通して外出レクリエーション等で付近をドライブに出掛けたり、誰でも来所していただけるよう家族や本人にお伝えしている。	入居者本人の話から、馴染みのある地域を聞き取り、その周辺にドライブに行ったり、家族以外の知人や友人の来訪についても家族と共有の上で自由に受け入れている。家族の協力のもと、冠婚葬祭の出席や一時帰宅、外泊する方もいる。	
23		○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	利用者同士でコミュニケーションが図れるよう橋渡しをしたり、またレクリエーションを通して関わり合いが持てるよう支援を行う。		
24		○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	サービスが終了しても、転院先やケアマネージャーさんとの連絡を取り合い、何ああれば相談のできる環境作りをしている。		
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					
25	(12)	○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	本人からの意向を聞き、困難な場合でも家族との話し合いを行いその方に合ったケアが提供できるよう努めている。	入居時はケアマネ資格を持った管理者が伺って本人と家族から必要な情報を聞き取っている。家族からは情報提供として紙面で記入してもらっている。意思疎通の難しい方には簡単な質問で尋ねたり、表情や反応を見て把握に努めている。アセスメントも基本的には年に1回定期的な見直しもやっている。	
26		○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	入居前の暮らしをお伺いしアセスメントに活かしている。 情報をもとに職員間で統一したケアが行えるよう常に情を行っている。		
27		○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	日常生活の中での本人の言動についても記録し、情報の共有を図り、1人1人の職員が現状を把握できるよう努めている。		
28	(13)	○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	本人・家族・担当医・訪問看護より意見や心身の情報を把握し、課題とケア内容の話し合いを行っている。 話し合いを重ね、本人の思いに沿った計画の立案を目指している。	プラン作成はケアマネが事前に医師や看護師家族などの意見を聞いた上で作成しており、モニタリングまで行っている。プラン見直しは定期的には6ヶ月ごとに行い、その際に担当者会議も開催する。プラン変更時は内容を申し送りノートで共有し閲覧させているが、職員のプラン実施への意識づけには至っていない。	プラン共有を進めていくために、日々の介護記録を付ける際に、プラン表を張り付けて目に見えるようにしてはどうだろうか。また、職員を担当制にして意識を高めるために、プラン目標の実施、モニタリングを行い、月の総括を担当させるなども良いのではないだろうか。

R3.1自己・外部評価表(グループホームふき)

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
29		○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	日々の記録等にて気づきや実践、結果に対して意見交換を行い、その都度職員間で共有し介護計画へ活かせるようしている。		
30		○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	他科受診への意向などその方の状況に応じて柔軟に対応を行っている。		
31		○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	家族や本人の情報を頂きながら、本人のしたい希望することを一緒に楽しむ環境を作る。		
32	(14)	○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	医療法人が運営する事業所であり、かかりつけ医を務めている。 週に1回以上は事業所に顔をだし利用者様や家族とのコミュニケーションが図れている。 必要に応じて専門医への橋渡しをしている。	母体がクリニックであり、通常は提携医として医療連携しているが、希望があれば外部のかかりつけ医も継続してもらえる。他科受診の場合は基本的に家族対応をお願いするが、難しい場合などは事業所から支援もしている。訪問看護との連携もあり、毎週健康管理に来られている。	健康状況の報告についても毎月などで、定期的な報告がなされると家族も安心されるのではないだろうか。やり方や様式について検討されることが望まれる。
33		○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1回の看護師の訪問やそれ以外でも連絡を取り合い情報の共有を行っている。		
34		○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。	入院時にはご家族との連絡や医療機関との連携を図り状態把握に努めている。 カンファレンスや面会にも顔を出すよう努めている。		
35	(15)	○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	重度化や看取りについて入居時より説明を行っている。 その都度意向を確認し可能な限り支援が行えるよう主治医との連携も密に行っている。	開設当初より、看取り指針を定めており、事業所で出来る範囲の処置で看取りまで支援している。昨年は4名の方をお見送りし、お一人は自宅での看取りとなった。入居時に意向を伺うが、重度化の際に改めて意思を確認し、希望に沿うような対応を行っている。クリニックが母体であることで24時間きめ細かい対応が出来ており安心されている。	

R3.1自己・外部評価表(グループホームふき)

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		○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	急変時や事故に備え、マニュアルをユニットに設置している。 今後も緊急時に備えシュミレーション等を行い緊急時に備える。		
37	(16)	○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	入居者様・職員を含めた避難訓練を計画。 避難経路や避難手順など再確認を行う。	昨年は訓練実施はなかった。令和3年度は2回を予定しており、消防署への報告も行うようにしている。開設当初に作成した防災マニュアルはあるが、共有できていない。備蓄物も管理されていなかった。	改めて防災マニュアルを確認し、全職員で徹底されることが望まれる。避難手順についても、入職時のオリエンテーションや、定期的な防災訓練によって身に付けられることが期待される。また備蓄物についても検討されたい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	入居者様の意思を尊重し、声掛けや関わりを行っている。 個人情報の取り扱いにも注意し収納場所の徹底を行っている。	職員の呼びかけには日ごろから注意を払っており、排泄の際などにもプライバシーに配慮した対応を行っている。馴れ馴れしさと礼儀をはき違えないよう気になる際にはすぐに職員同士でも注意するようにしている。入居時に、写真の利用等に関しても説明し同意を頂いた上で使用するようにしている。	改めて入居者の尊重やプライバシーへの配慮への意識づけも図るため、モラルやマナーなど振り返りの機会や研修がなされることにも期待したい。
39		○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	日常生活の場において入居者様1人1人が自己決定して頂けるような声掛けや関わりを行っている。		
40		○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	本人のペースを尊重し、可能な限り対応を行っている。		
41		○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	毎朝、本人と関わりを行いながら服の選定や整容を行っている。 2ヶ月に1回、理美容を行っている。		
42	(18)	○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	利用者様にリクエストをお伺いしながら食事のメニューを考え、利用者様の状態に合わせた食事形態で食事作りをしている。 季節や行事に応じたメニューを取り入れている。	業者による調理済み食材の配達があり、月の半分程度は利用している。それ以外は事業所内で職員がメニュー作成、買物、調理を行っている。節分など行事の際に調理レクを行ったり、日ごろも盛り付けや配下膳など出来ることはしてもらっている。職員も希望すれば同じものを食べられるが自由に判断している。誕生日にはその方の食べたいものを提供し、日ごろも希望を聞き取りながら適宜対応している。	

R3.1自己・外部評価表(グループホームふき)

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		○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・水分量を記録し、摂取量の把握に努めている。 食事形態もその都度検討し十分な栄養がとれる様支援をしている。		
44		○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	毎食後に入居者に合わせて口腔ケアを行っている。口腔内に異常があればご家族の同意の元、訪問歯科に依頼している。		
45	(19)	○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	ケアチェック表にて排泄パターンの把握に努め、時間おきに声掛けを行い、可能な限りトイレでの排泄を行っている。 夜間は睡眠状況等を検討し必要に応じた支援を行っている。	1日1枚でユニット全員分の排泄状況が管理できるチェック表があり、水分摂取や便秘の期間もわかるようになっている。ミーティングでパットの使用量や大きさについて話し合い、改善の提案を行うこともある。トイレも3か所あり、使いたいタイミングで使用されている。	
46		○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	水分量や運動にて自然排便できるように努めている。必要に応じて下剤や腹部マッサージ等を行っている。		
47	(20)	○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	利用者様の希望や体調に考慮しながら週2回入浴を実施している。 1対1で入浴し身体観察だけでなくコミュニケーションの場となっている。	各ユニットで造りは共通のユニットバスで壁面に手すりもつけられ、浴室内暖房もある。基本的には午前中に入浴しており、夜間に入りたいという要望には足浴で対応している。シャンプーなども希望があれば対応し、浴槽の湯もため流して一人ずつ入れ替え清潔を保っている。	
48		○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	室内を清潔に保ち、室温、照明の調整、清潔な寝具で睡眠がとれる様に環境を整えている。		
49		○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	誤認防止の為、服薬介助時は声出し等を行っている。また、服薬変更時等は連絡ノートに記載し申し送りをきちんと行い、全職員が薬の内容を把握するようにしている。		
50		○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	趣味や得意なことを把握し、そのことを活かした役割をもって頂いている。		

R3.1 自己・外部評価表(グループホームふき)

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	(21)	○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	1人1人の希望に沿って、散歩などに出掛けられるように対応している。 家族との外出の機会も設けて頂き、その際は安心して外出できるよう日常の様子的情報共有を行っている。	全員で動くような行事ではなく、個別外出として誕生日の希望外出、花見、買物等にお連れしている。近隣に神社があり、初詣には連れだつて参拝している。家族の協力を得て外出する方もいるが、それ以外の方でも少人数や個別で計画外での外出をすることもある。	
52		○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	本人の希望で小遣いを管理している入居者様に関しては、保管状況を確認しトラブルに繋がらないように対応している。		
53		○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	希望時の電話の取次ぎ等行っている。		
54	(22)	○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	季節を感じるができるよう、折り紙等での作品を作成し展示したり、写真等の展示も行っている。 天気の良い日はベランダでお茶の時間を取ったりとくつろげる空間を心掛けている。	1番地2番地とつけられたユニットは中庭を中心にほぼ左右対称に分けられている。以前は中庭は屋外に面していたが、今は改修して全天候型のホールになっている。木の温かみを感じられるよう、壁が腰までの板張りで、居室もフローリングにされている。周囲も開けており、採光も風通しも良く、隣家の畑は季節折々の収穫物が望め壮観である。ホールはL字型で広く、食堂とリビングスペースに分けられ、時間のメリハリをつけてゆったりと休むことが出来る。	
55		○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	入居者様同士の関係性を考慮し、席の配置等に工夫している。リビングにはソファをおき他入居者様と一緒にテレビを見たり会話を楽しんだり楽しい時間が過ごせるようにしている。		
56	(23)	○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	居室にはなじみの物があれば持ち込んで頂くよう説明を行っている。 できる限り居室内は以前に近い空間を作り出せるように支援をしている。	概ね広さは共通であり、クローゼットと、介護ベッドが備え付けられている。ホールと同じく板張りの壁が木の温かみを感じさせ、入居者も思い思いに寛がれている。テレビやデスクなどの持ち込みも自由で使い慣れた家具とともに居心地よく過ごせる環境を作っている。	
57		○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	トイレや各居室など分かりやすく表示している。バリアフリーになっており、自由な行動が促せるように広くスペースを取っています。		