

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4年1月8日	評価結果確定日	令和4年2月7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4年1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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

9名定員2ユニットの小規模でアットホームなグループホームです。入居者様の身体機能の維持や向上を目指し、可能な限り、家事活動や趣味活動に参加して頂いています。季節ごとのイベントや毎日の楽しみである食事のリクエストをとるなど入居者様が日々を楽しく過ごして頂けるように心掛けています。コロナ禍で頻繁な面会が出来なくなり、日々の生活状況をお伝えるために、ふき新聞を作成し配布するようにしたところ御家族様からお喜びの声を頂いております。職員とのコミュニケーションの時間を作り、職員のやりたいことを実践するなどやりがいを持って仕事に取り組んで頂けるようにしています。母体であるクリニックと今後も連携を図り、医療面においても安心して過ごして頂けるよう心掛けています。

【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)】

若松区内にある医療法人を母体を持つ「グループホームふき」は自然が身近にある閑静な環境に建つ2ユニット型事業所である。母体がクリニックであることで、日々の健康管理や相談などの協力体制が作られている。最近では職員の定着も進んで地域交流にも力を入れられるようになり、ボランティアの受け入れや行事参加などにも積極的に取り組むようになった。コロナ禍で家族の面会などを控えてもらうようにしていたが、本人の写真を撮って毎月のお便りに載せることで、日ごろの様子が分かるように報告しており家族にも喜ばれている。運動不足にもならないように家庭菜園の世話をしてもらったり、歩行訓練をしたりと生活リハビリにも取り組んでいる。地域交流も進んできたところで、今後のアフターコロナに向けて更なる地域との関りの取り組みなどに大いに期待したい。

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
64	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: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
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
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
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
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
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

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心からの笑顔が見られるケアを提供致しません』を基本理念に掲げ、玄関・事務所に掲示している。唱和等はしていないが職員が理念を把握し実践出来ている。新入社員等へはオリエンテーション時に説明している。	開設当初からある、グループホーム独自の理念を掲示やパンフレットの掲載などで周知している。入社時には管理者より、理念の背景なども説明する。理念に書かれるように利用者に寄り添い、笑顔がみられるケアを目指して、サービスでの意識づけを行っている。	毎月の会議時の資料内にも理念を明記し、唱和してから話し合いに入るなどによって、より職員たちとも理念共有が進むような取り組みをされてもよいのではないだろうか。
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	町内会での餅つきに参加させて頂くなど、少しずつ地域との交流が図れている。クリスマス会では近隣のダンス教室の子供達に来て頂いた。今後も感染予防対策を考えながら、地域とのつながりを行って行きたい。	21年頃から運営推進会議の案内やこまめな連絡相談によって町内会長や民生委員など地域との交流が進み、12月には餅つきの招待を頂いて利用者と共に参加した。町内会にも加入しており、地域の情報はおたよりでもらったり、口頭で伺うこともある。近隣の住民とも清掃などで挨拶を交わすこともある。	コロナ禍が落ち着いたところに、以前企画していた地域の方をお招きするような、デザートバイキングやクリスマス会など行事が実現できるように検討されていくことに期待したい。
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	町内会での集まりや地域清掃などの活動を通して理解を深めているとは思いますが、自発的な発信は行っていない。今後、取り組みを考えて行きたい。		
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	運営推進会議の開催にあたり、理事長・地域包括支援センター・民生委員との話し合いにて令和3年度は3回会議を実施し、他は書面開催とした。現在はコロナウイルス感染防止の為、家族様1名での開催ではあるがご要望頂いた内容は職員間で共有し、改善を行っている。	2か月ごとに開催し、町内会長、民生委員など地域の方にもお声掛けしている。開催できない際にも、議事録を報告する。会議では主に、写真付きの行事報告やヒヤリハット、情報共有を行っている。議事録は登録されているメンバーに郵送で報告する。家族に対しては現在1名に絞って声掛けしている。	議事録の様式を定め、開催日時、出席者などが漏れないように記録されると良いのではないかと。家族に対しても取り組みを共有するために、議事録の郵送報告も検討されてよいのではないだろうか。
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	運営推進会議へご参加頂いており、情報共有に努めている。適宜、空室情報の連絡や保護課との連携を図っている。	運営推進会議は地域包括支援センターの方が担当され参加もしている。市や区の職員とは何かあった時の連絡相談、毎月の空室情報の提供などを行っている。	
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	身体拘束委員会を設置し、内部研修を実施している。適宜、身体拘束マニュアルの見直しを行っている。また、運営推進会議時に各業種の方からもご意見を頂いている。	以前はしてなかったが、入室管理のためコロナ禍では玄関施錠している。内部の移動は自由で、利用者が外に出たい時には見守りで付き添っている。原則、拘束は行わない方針で事例もなかった。拘束廃止委員会を2か月ごとに開催し、内部研修も年に1回以上は行っている。	研修も定期的に行われているが、抜けの内容に年間計画を定めて実施してはどうだろうか。

R4.1自己・外部評価表(グループホームふき)確定

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のないよう注意を払い、防止に努めている	朝礼の際や内部研修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。 内部研修では事例検討を行い、新たな気付きの場になっている。		
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名の利用者様成年後見人制度利用。 内部研修にて成年後見人制度や日常生活自立支援事業についての理解を深めている。	入居時に成年後見制度を使うようになった利用者がある。年に1回は内部研修によって職員の周知も図っている。説明用の資料やパンフレットも準備しており必要時には管理者が対応する。	
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	ご家族様の面会頻度が多く、その都度口頭でご意見を頂けている。 玄関にご意見箱を設置し新規入居の際や面会時にお伝えしているが、ほとんどが口頭でお伝え頂いている。	コロナ禍では月1回の面会制限をしているが、ほぼ9割の家族が面会に来られている。意見や要望もその際に聞くことが多い。アンケートでも好意的な意見が多く、要望もあったが、日常的に把握されていた。日ごろの様子は事業所からのお便りにて写真付きで毎月報告している。	意見箱の活用がされていないようだったが、事前に意見用紙を配布し、来訪時には投函するだけにする、など取り組みを工夫されても良いのではないだろうか。
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・サブリーダーを設置し、意見を出しやすい雰囲気作りに努めている。 管理者も現場に入り、その都度他職員と一緒に話し合いが出来ている。 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。	コロナ前は毎月ミーティングも行っていたが、現状は行っておらず、お昼前などの空いた時間を使ったミニカンファレンスなどにより情報を共有している。申し送りなどによって話し合いもあり、対応や要望についても日ごろの伝達によって迅速に反映されている。	
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	個々の職員が負担なく、やりがいを持って働いて頂けるように給料水準や労働時間など適宜、検討を行っている。状況変化を確認しながら業務改善を行い、良好な職場環境を目指している。		
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、その能力を發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	職員の採用に当たっては性別や年齢等の理由で採用対象から除外することはしていない。 お子様が小さい方への配慮や体調不良時に休みやすい雰囲気や心掛け、働きやすい職場環境作りに努めている。	男女比で2:8程度、年齢層は20~60歳代までと幅広いが平均すると40歳代が多い。研修案内もあり希望があれば勤務として参加もされている。職員もやりたいことや特技を活かしてレクリエーションなどのサービスにつなげている。休憩場所もあり、休憩時間もメリハリをつけてとられている。お互い言いたいことも言える風通しの良い雰囲気が作られている。	

R4.1自己・外部評価表(グループホームふき)確定

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	内部研修を行い人権に対する意識を高めている。 また、日々の業務の中でも入居者様の人権に配慮したケアを行うように努めている。	毎年定期的に、内部研修を実施している。今年度は権利擁護、虐待防止、高齢者の人権等について、パンフレットなどを用いたテーマで行った。	研修記録として、開催日時、参加者、参加レポートなども記録されるようにしてはどうか。
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、個々の特性を活かせるよう役割分担を考え、実施している。 働きながら資格の取得やスキルアップが図れる様、日々業務の中で相互に意見を学べるような職場環境に努めている。		
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	訪問看護や訪問歯科の際に専門職から専門的なケアの方法等を学ぶことが出来ている。 勉強会等の実施はなく、今後、他事業所等との交流の機会を作って行きたい。		
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	ご入居までに何度か顔を合わせるようにしている。本人の生活状況の把握に努め、不安や要望を聞き取っている。入居前に生活環境を整え、環境に早く慣れて頂けるように支援を行っている。		
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	入居前より何度もご家族様と顔を合わせ、ご家族様の不安な事やご要望等を詳しくお聞きしている。入居後はご家族様のご要望に応じて細目に連絡をとりあい、また問題があれば一緒に検討するようにしている。		
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	ご本人・ご家族様の思いや状況等を確認し、話し合いの中で支援方法を検討している。 その中で他のサービスの必要性がある場合は情報提供を行うなどの対応に努めている。		
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	日々の暮らしの中で入居者様同士や職員がともに支え合い何気ない会話を大切にし、さりげない支援を行い、お互い感謝の気持ちを持って気持ちよく過ごせるような関係が作れるよう努めている。		
21		○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	ご家族様に日々の生活を知ってもらえるように、ふきだよりを作成しご意見を頂いている。 面会の機会を作って頂き、毎日の暮らしや心身の状態などを共有している。		

R4.1自己・外部評価表(グループホームふき)確定

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	ご家族様にも協力して頂き、定期的に自宅に帰ったり、お墓参りをしたりなじみのスーパーに買物に行くなどの支援を行っている。 友人との手紙や電話のやり取りなどの支援も行っている。	家族の面会機会は多い。入居時に知人や友人の交流関係も聞き取り、事業所が間に立ってお手紙のやり取りや電話の取次ぎなども行い、面会に来られることもある。地域に馴染みのある方の入居が多く、自宅近郊をドライブでまわったり、通い難い場所へも行きやすい。遠方など支援が難しい場合は家族に依頼して外出支援を受けている。	
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	入居者様同士の関係や性格・心身状況などを見て会話が楽しめたり、落ち着いて過ごせるような席の配置を考慮している。 職員が間に入り入居者様が安心して生活できるような環境作りを支援している。		
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、転院先やケアマネジャーさんとの連絡を取るなど、今までの暮らしが継続できるように支援を行っている。		
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	ご本人の要望や希望など日々の会話やモニタリング等で聞き取りを行っている。 居室担当者を中心にご家族や本人から暮らしの要望をお聞きしたり、表情やしぐさ等を観察し思いを察知するよう務めている。	入居時に管理者が計画作成担当者によってアセスメントしている。以前はセンター方式を活用していたが今は行っていない。入居時に家族にも記入してもらって情報を取得している。認知症の重い方については仕草や表情、家族の意向などを居室担当による日頃の状況の観察によって聞き取りモニタリング等に反映させている。	以前は行っていたということもあり、より深いアセスメントにつなげるために、センター方式や24時間シートの活用なども検討されても良いのではないだろうか。
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	アセスメント時や会話の中から聞き取った情報を追加しながら、生活歴や生活環境の把握に努めている。 ご家族様からも生活歴など積極的にお聞きしケアに役立てている。		
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	日々の生活の中で一人ひとりが自分らしく過ごしていけるように心身の状況を理解し、生活リズムや残存能力を把握し、現状に合わせた支援が出来るように職員間で共有を行っている。		
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	本人とご家族様のご意向やご要望を元に、計画作成担当者・居室担当者がモニタリング、アセスメントを行い、その方の現状に即した介護計画を作成している。 また職員がモニタリング内容の確認が出来て、統一したケアが行えるよう申し送りノートを活用している。	計画作成は各ユニットの計画作成担当が行い、モニタリングは居室担当とケアマネによってなされている。モニタリングは毎月、プランは半年ごとに見直しその際に担当者会議も開催する。家族や薬剤師、医師の参加もあり意見も反映されている。プラン変更時は申し送りによって職員に周知している。	ケアプランに基づいたケアの実施がなされ、職員間で共有されるように、支援経過の記録とプランを一元出来るようにファイリングしたり、プラン目標の実施に即したモニタリングにするなど検討されてはどうか。

R4.1自己・外部評価表(グループホームふき)確定

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	介護記録は個別に記載し、日々の様子や心身の状態のケアなどを記載している。また、気付きは送り時に話し合い、変更事項や決定事項など送りノートに記載し職員間で共有し、介護計画の見直しにも活用している。		
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	認知症の重度化・身体機能の低下に伴い、日々の状態変化やそれに対応できる体制作りを医師・看護師と連携し行っている。		
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	2か月に1回の運営推進会議やボランティアさんのイベントでの交流。公民館での行事の参加や地域清掃への参加。		
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。発熱時や緊急時もスムーズに対応することができる。必要に応じて専門医への橋渡しをしている。	外部のかかりつけ医の継続を希望される際にも希望を受けており、通院介助も可能な範囲で事業所が行っている。母体のクリニックの理事長でもある医師が毎週来ており、コミュニケーションをとっている。家族へは異変時や、質問があった時などに連絡を取り、必要があれば医師とも直接話せるようにしている。訪問看護との連携もあり、毎週健康管理している。	
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	週に1回、看護師の訪問があり、日々のケアでの相談や対応の仕方などの指導をして頂いている。24時間対応になっており、適切な指示を仰ぐことが出来る。		
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。ご家族とも密に連絡を取り合い、円滑に施設に戻ってきて頂けるようにしている。		
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、事業所の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	重度化や看取りについてはご契約時より説明を行っている。その都度対応も変化していくため柔軟に対応できるように、主治医・看護師・家族と早い段階から話し合いを行い、方針を共有している	入居時に意向を聞くが、重度化の際には改めて医師と共に説明し確認を行う。要望があれば最期まで支援する方針であり、一昨年は3名の方の支援を行った。母体が医療法人であることで、急変時や夜間でも迅速に対応できる体制がある。看取り支援に入る際にはターミナルについての勉強会も行う。	

R4.1自己・外部評価表(グループホームふき)確定

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	急変時や事故時の対応に慣れておらず適切な対応ができない可能性がある。 急変時に慌てない為にも定期的なシミュレーションや勉強会等を行い実践力を身につける。		
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	年2回消防署協力のもと避難訓練を実施している。避難経路や避難方法を身につけることができるよう努めている。 入居者様の身体機能の低下に伴い、課題は多くある。	年2回の内1回は消防署の立会いの下実施し、残りは単独で行う。夜間想定で行うこともあり、担当も変更している。平屋建てのため避難経路は多く、避難もしやすい。近隣にある介護施設と連携体制をとっており、非常時には相互協力をするよう提携している。	備蓄物の確保がされていないので、早急に水や食料品などの確保を検討されたい。また、協力体制にある介護施設との合同訓練や地域との協力体制の見直しについても図られることが期待される。
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りを行っている。常に尊敬の気持ちを持ちプライバシーにも配慮した言葉かけや笑顔で優しく対応するように心がけている。個人情報取り扱いに注意し保管場所の徹底や秘密保持に努めている。	マンツーマンでの対応を日ごろから心掛け、家族からの意向で呼びかけ方を変えることもある。親しみを持ってもらいながらも失礼のないように、職員同士で注意も払っている。写真等の利用についても本人、家族より書面にて同意を頂いている。	プライバシーや接遇に関しても年間計画に定めて研修や勉強会を行っても良いのではないだろうか。
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	毎日の生活の中で発せられる言葉や表情に本人の思いが発信されている。 一つ一つの思いを汲み取り、自己決定のできる促しや支援を心掛けている。		
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	基本的な1日の流れはあるが可能な限り本人のペースを尊重し、日々穏やかに楽しく過ごして頂けるよう支援している。		
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。	調理済み食材の配達と、所内での職員調理が月で4:6くらいの割合で提供されている。コロナ前は職員も一緒に食事し、その際に感想とか食べたい物の希望なども聞き取っていた。誕生日には行事食として希望のものを提供している。以前は外食していたが今は持ち帰りを活用している。買い物や下ごしらえや片付けなどで出来る方には手伝ってもらう。	

R4.1自己・外部評価表(グループホームふき)確定

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。	ユニットごとに全員分の一日の排泄状況が分かるチェック表があり、尿と便のそれぞれについてパットなどの汚染状況もわかるように記録されている。状況については随時管理者にも伝え、申し送りなどでも共有している。	排泄状態の改善が出来るような方に対して、情報の共有や対応の見直しによって、負担軽減が出来るかどうか話し合いや提案などがなされることにも期待したい。
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。	各ユニットに一般のユニットバスがあり、手すりなども設置されている。お一人概ね週2回、午前中に入浴してもらっている。希望があれば足浴や清拭対応をする。浴槽のお湯はため流して適宜清潔を保っている。皮膚観察も行い、異変があれば看護師や医師につないで対応もしている。	入浴回数の希望に対応が難しい状況でもあるが、可能な対応について検討が続けられることに期待したい。
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。 また、夜間安眠できるように日中の活動量を増やし昼夜逆転しないように心掛けている。		
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。		

R4.1自己・外部評価表(グループホームふき)確定

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支援している	1人1人の希望に沿って、散歩やドライブ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の情報共有を行っている。	年に3、4回は、初詣や花見などに少人数で外出レクを行っている。自宅近郊や海岸周辺のドライブ、買い物などを個別ケアでも対応している。散歩によって敷地内を歩いたり、近くの神社にお参りすることもありコロナ過でも外気に触れる機会を作っている。	
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。また、プライバシーを考慮し居室にてゆっくり電話が出来るように支援している。		
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	食堂とリビングのスペースを分け、メリハリをつけている。リビングには季節を感じる事ができるよう、入居者様と一緒に折り紙等での作品を作成し展示したり、イベントの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。	エントランスホール、中庭を中心に左右対称に各ユニットが配置されている。周囲も開けており、中庭もあるため日当たりもよい。気候の良い時期には中庭にあるテーブルを使って憩いの場所ともなっている。空間に余裕があるため、リビングのソファスペース、ダイニングの食事スペースとそれぞれで目的をもって過ごされている。季節の飾りを職員と一緒に作成し、掲示などは控えめに飾り付けている。	
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。	居室の造りはほぼ共通で、介護ベッド、簡易クローゼットが備え付けられている。持ち込みも自由でテレビ、仏壇など使い慣れたものをおかれている。フローリングと、天然木材のパネル飾りなど、全体的に木の温かみのある居住空間となっている。	
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。各箇所に手すりを設置し、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る。		