

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	4077900142		
法人名	社会福祉法人 豊生会		
事業所名	グループホーム幸		
所在地	福岡県三潁郡大木町大字侍島861		
自己評価作成日	令和3年8月12日	評価結果確定日	令和3年10月5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: https://www.r2s.co.jp
訪問調査日	令和3年8月17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)

当ホームは「家庭的な雰囲気の中での暮らし」をモットーに取り組んでいます。理念にもあるように、笑顔で過ごされる空間を作り、地域とのふれあいを頭に入れてケアを行っております。立地も自然に囲まれた所にあり、車の通りも少なく、暖かくなるとのんびりと散歩できる環境です。職員は利用者に笑顔で明るく接するように心掛けています。

【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)】

「グループホーム幸」は、1階建て、2ユニットの単独型事業所で、開設後15年経過する。母体法人は鹿児島にて特養や小規模多機能施設などの事業を展開、福岡県内にもう1ヶ所グループホームを運営する。当事業所は田や自然に囲まれ、のどかな雰囲気の中に位置するが、西鉄八丁牟田駅は徒歩圏内、JR羽犬塚駅や高速道路までも車で10分以内と、利便性が高い場所でもある。床のフローリングは木目調、壁や家具も落ち着いた色にしており、家庭的な雰囲気で居心地のよい空間となっている。昨年より新型コロナウイルス感染拡大の懸念から、夏祭りなどのイベントは事業所内で家族や地域住民の参加なしで行うなど、日常的にも家族の面会や外出などさまざまな場面で制約が生じている。その中で、可能な限りこれまでの日常生活が続けられるよう、職員も一丸となって支援を続けている。もと通りの生活が戻る日には、地域を支える介護事業所としての活躍が期待される。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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				

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	施設独自の理念を掲げている。理念と共に代表者の訓示を毎朝、朝礼の時に読んでいる。詰所内に掲示し、職員の意識づけをしている。	法人の定めた約束事および行動指針に加えて、当事業所で開設時に職員が作成した事業所独自の理念を玄関・ユニット内に掲示し、毎日朝礼時に唱和しており、職員は理解している。理念の共有とそれに基づくケアの実践を図り、判断に迷った時には理念に立ち戻って行動ができるよう、意味を深めている。	
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員として日常的に交流している	コロナ禍により、2020年より外出機会がほとんどない状況。緊急事態宣言の解除や、コロナ感染者数の減少を考慮して、人の混雑が無い場所と時間帯を選び、外出支援を行った事もある。しかし、主な外出機会は病院受診がほとんどの状況である。	これまで夏祭り(ふれあい会。地域の大正琴やフラダンスなどのボランティアも参加)や敬老会を、事業所にて地域ぐるみで開催、住民にも親しまれてきたが、コロナ禍により家族の参加すらなく内々での開催にとどめている。混雑を避けて短時間の外出することはあるが、地域の方との付き合いも減っている。事業所としては、社協が取り組んでいる「大木ささえ隊」(地域の潜在的ニーズや困り事を知り、ともに検討する)に加入している。	コロナ禍にあつて、コロナ感染拡大の懸念が払拭されるまでにはまだ時間を要すると思われるが、その期間であっても、対応を摸索しながら工夫をして、可能な限り地域との交流を図り、また再開を目指して構想を練り準備していただきたい。
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	運営推進会議の際、評価や改善すべき事項に関して報告し、意見を伺ってサービス向上に取り組んでいる。運営推進会議はコロナ禍のため、委員に資料と意見書を送付し、返信して頂くという代替措置にて行っている。		
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	民生委員や地域包括支援センター職員、健康福祉課の行政職員より送付された意見書を元に、サービス改善・向上に努めている。	これまでは、町役場の担当職員・民生委員・包括職員・地域住民らの参加により定期開催を続けてきており、意見や提言も上がってきたものだったが、コロナウィルス感染拡大の懸念から、令和2年以降は、参加予定者より意見や情報が記載されたものを事業所が郵便で受け取り、それをまとめて事業所での活動報告(議事録)を作成することで、開催に替えている。職員はいつでも議事録を閲覧でき、情報を共有している。	コロナが沈静化して会議がもともと開催できるようになったら、改めて参加者の顔触れ(家族の参加も固定化している、と聞く)や議事内容の充実を図って(そのために、行事との同日開催や曜日について柔軟に検討することも検討してみたいかがか)、意見をサービスに生かしていただきたい。また議事録は、参加予定者に配布してはいかがか。
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に取り組んでいる	資料送付と意見書の返信の形式であるが、2ヶ月ごとに行政職員との情報交換を行っている。また、大木町役場にて開催されるケアマネ連絡会においても行政職員と情報交換を行い、協力関係を築くようにしている。	介護認定の申請は、広域連合の窓口である隣市市役所に直接来訪し提出しているが、コロナ禍でもあって、やり取りはメールや電話で行う場合が多い。コロナの対応を含めたところで、事業所では判断できないような不明な点、困難事例などの相談、事故報告、空き情報の確認、ケアマネ連絡会の連絡などを通して、役所の健康福祉課や包括とかかわっている。協力関係は保っている。	

R3.9自己・外部評価表(グループホーム幸)

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	苑内勉強会や月ミーティング、身体拘束ゼロ委員会のカンファレンスなどで身体拘束の理解に努めている。玄関の施錠も含めて、現在、身体拘束は行っていない。	身体拘束廃止の指針を踏まえ、玄関の施錠もしていない。県の介護ロボット助成金にて、心拍数等を測定して覚醒や睡眠状態がパソコンで確認できるセンサーを2台導入、離脱傾向のある方などへの対応に役立てている。身体拘束廃止委員会ではグレーゾーンといわれる行為やスピーチロックも含め、協議を行い、職員の認識の共有に繋げている。	研修開催による密を防ぐ意味もあって、年2回の研修はウェブ開催としており、既に定着していると聞く。今後も職員の意識を高めるためにも内容の充実を図っていただきたい。
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	管理者、全職員が高齢者虐待防止法について学ぶ機会を持ち、利用者に虐待がないように努めている。また、虐待へとつながる可能性がある「不適切なケア」についても話し合い、意識付けを行なっている。		
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	実際に日常生活自立支援や後見人制度を利用しておられる利用者がおり、職員は実例を身近に学ぶ機会がある。しかし、勉強会等で継続的に学び直す事も必要。	現在成年後見制度、日常生活自立支援事業をそれぞれ2名の方が利用しており、職員は研修や実務を通して認識を深めている。求めがあった場合に備えて事業所内にパンフレット等は常備しており、必要時には管理者主導で説明をしたり、外部機関を案内したり、という体制が整っている。	
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	契約時には項目ごとに説明し、確認を取って理解・納得して頂くようにしている。また、必要に応じて家族に説明している。		
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	ユニット毎、ユニットの玄関毎に意見箱を設置し、要望を募っている。また、料金支払いの時など、家族が来苑された際に意見を聞くように努めている。	コロナウィルス感染拡大の懸念から、家族の面会も自粛(現状では禁止)せざるを得ない状況にて、「ホーム便り」に近況を添えて送ったり、電話で連絡を取り合ったりしている。3年に1回、サービス満足度調査(独自アンケート)を行っている。要望や意見などのすくい上げに努めており、それを職員が共有して日常のケアに生かしている。	年2回家族会を開催していたが、コロナ禍にて郵便でのやり取りに替えている、と聞く。コロナ収束後は、家族相互の意見交換を含めて、さらに意見をくみ取れるような機会としての充実を期待したい。
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	申し送りノートや毎月ミーティングにて意見や改善案を募り、話し合っている。ミーティング当日に参加できない職員にはあらかじめ意見提案を書いてもらうなど、幅広い意見収集に努めている。	毎朝の申し送りに加え、月1回のミーティングがあり、ユニット間での情報が共有されている。管理者との個人面談(年2回)もある。日常的に管理者に相談しやすい雰囲気があり、意見も言いやすく、改善できる点は速やかに取り組まれている。風通しが良い環境になっている。	
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	出来る限り職員の要望を取り入れ、各自が向上心を持って働けるように職場環境、条件の整備に努めている。		

R3.9自己・外部評価表(グループホーム幸)

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
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	職員の募集・採用においては性別や年齢などを理由に採用対象から排除していない。また、希望休日を月2回まで設け、社会参加や自己実現の権利が保証されるように配慮している。	職員の男女比は3:5程度で、年齢層も20～70歳代までと幅広い。事業所として、職員の資格取得や外部研修参加にも前向きであり、スキルアップにも努めている。希望の休みやシフトなども考慮され、また休憩時間・場所も確保されており、メリハリのある勤務ができる。飾り付けやレクリエーションなどに個々の能力や特技を生かして、職員は生き生きと仕事をしている。	
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	苑内学習会や毎月ミーティングなどで人権について話し合う機会を作っている。自発的に個人の人権や尊重について語る職員もあり、啓発のきっかけにもなっている。	職員は利用者の個性(その人らしさ)を大事にして接するように心がけている。ウェブ研修を受けたり、ミーティングの中で管理者から伝達されたりすることで、職員は認識を共有している。	
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	メディパスアカデミー介護動画にて学習機会を得ている。職員によって学習進度に差があるのが課題である。		
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	年5回のケアマネ連絡会が大木町役場で開催されており、ネットワーク作りや事例検討会、勉強会を通じてサービス向上に繋げている。		
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	課題分析、アセスメント、サービス担当者会議、本人とのコミュニケーション等により利用者のニーズ把握に努め、ケアプランに反映させている。		
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	初期面談において家族の不安や要望、ニーズを傾聴し、関係作りに努めている。相談があれば対応可能な事を伝え、面接時には何か困っている事は無いかなど、声掛けをしている。		
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	入居時に行政より情報開示請求を行い、病院からの看護添書なども参考にして、優先課題を見極め、適切に判断できるように努めている。		
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	残存機能は最大限に活用するようなケアプランを立てて、自分で出来る事は自力で行って頂いている。		

R3.9自己・外部評価表(グループホーム幸)

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
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	家族の要望も聞きながら、本人のニーズに合うようであれば積極的に取り入れるようにしている。また、コロナ禍のため居室面会は断っているが、玄関にて距離を保ち、短時間の会話ならできるように配慮している。		
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	コロナ禍により面会も断っており、知人の方は来苑されなくなっている。手紙やお土産を贈って頂く方もいらっしゃるので、貴重な「繋がり」の機会として大切にしている。	これまでは、家族の面会や家族との外出、近隣の方や知人などの訪問なども多く、自由に受け入れていたが、コロナ禍にて制限せざるを得なくなっている。そんな中で職員は、手紙を受け取ったり、郵送で品物が届いたり、といった貴重な関係の継続を通して支援に努めている。コロナ禍でも訪問理美容は続けている。やり取りが途切れそうな利用者に対しては、メンタル面の配慮を行う。	
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	仲の良い利用者同士を近くの座席にする。トラブルになる利用者間では職員が間に入り、トラブル回避に努めながら孤立する利用者がいないように努めている。		
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	症状悪化に伴う一時的退去に限っては、その後の状況を把握するように努めている。いつでも相談は受け付けている。		
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、家族ともにモニタリングを行い、本人の日頃の訴えなどの把握に努めている。また、意思疎通に乏しい利用者への支援は状況確認や報告の徹底から把握しており、また家族の協力も得ている。	「ほのぼのネクスト」のアセスメントシートを使用、主にケアマネジャーが行い、家族から口頭で聞き取った情報を記録に残す。見直しの際には現場の職員の意見も聞き取って反映させている。職員は様々な立場で本人からの発露を引き出そうと努めるが、難しい方には、表情や感情の変化を読み取って、快適に過ごしてもらえるような意識をもって対応している。	
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	入居時に本人や家族から聴き取り、フェースシートに記入し、情報の共有に努めている。		
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	アセスメントの作成および定期的な見直しを行い、本人の有する能力の把握に努めている。現場の職員を中心に心身状態を観察し、異変が疑われたら看護師に報告・相談している。		

R3.9自己・外部評価表(グループホーム幸)

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
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	本人の主訴や家族の意向、職員の意見を可能な限り反映してケアプランを作成している。必要に応じて関係機関と協議してケアプラン作成に取り組んでいる。	ケアプラン作成、モニタリングなども基本的には現場の職員の意見を取り入れながらケアマネジャーが作成し、また6～12ヶ月で見直しも行う。その際には家族から電話やFAXで情報を得たり、医師らに照会を依頼したりする。ケアプラン上の目標を実施記録と一緒に綴り、全職員で共有が図れるようにしている。	
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	申し送りノートやモニタリング、毎日のケース記録を活用して情報共有に努め、実践やケアプランの見直しに活かしている。		
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、その時々にも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	提携医療機関やほかの医療介護期間などで訪問リハビリテーションが利用できるような体制づくりを思案中である。		
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	必要があれば民生委員、自治会への協力要請ができる体制作りに努めている。		
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	全ての利用者は主治医が状態把握に努めている。また、受診歴などの情報提供の求めは事前に管理者が確認整理している。症状如何により、専門医の必要があれば紹介状を交付されており、家族同行にて当該管理者、看護師が対応している。	月2回提携医院(ホームドクター)の訪問診療が受けられる。もともとのかかりつけ医の継続もできる。その場合に加え他科受診の時には、原則家族に通院介助してもらう。以上のことを利用開始時に説明して同意を得て対応している。情報は事業所内と家族にて共有しており、家族の安心につながっている。	
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	異変や異常に気づいたら看護師に報告、連絡、相談するようにしている。看護師は24時間オンコール対応である。		
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。	看護師と管理者が病院の担当医師と連絡を取り、関係作りを行なっている。 本人、家族が協力医院以外の病院を希望される場合は継続して支援している。		
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	当施設にて重度化方針を定めている。利用者契約書と同様で入居当初に説明・同意を得て文書で交付している。夜間の緊急時などは看護師が24時間オンコールにて対応している。	重度化した場合の対応については職員も理解を深めているところではあるが、実際には病院へ搬送したり他施設へ移ったり、という対応を続けている。早い段階から医師・家族・職員をまじえて何度も話し合いを行い、状態に応じて方針を決定する。緊急時の対応、日常的な状態変化の観察などについては、看護師が勤務、24時間連絡がとれる体制が整っている。	

R3.9自己・外部評価表(グループホーム幸)

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	救急搬送マニュアルを貼って、職員に周知している。初期対応の訓練は未実施である。		
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	火災、水災害、地震のマニュアルを作成している。火災に関しては自主訓練を年2回行い、法定点検、署員立ち会い訓練を年1回実施している。	年2回夜間想定での訓練を行っており(うち1回は消防職員が参加)、消防署の指導のもと、避難誘導や消火器使用などの方法を理解して実践したり、避難経路や場所を確認したりする他、日常的にマニュアルや防災マップ(ハザードマップ)の整備・把握に努めている。近くに理事長が所有しているマンションがあり、水害の際の避難場所と考えている。水と食料品などの備蓄物も確保されている。	消防署での救命講習を受講するが、地域での訓練は行われていないと聞く。地域との協力体制が不可欠であり、コロナ収束後は地域住民や利用者家族の参加に向けて取り組んでいただきたい。
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	人権、倫理の勉強会や研修に取り組んでいる。言葉遣い、プライバシー、人格の尊重などは月ミーティングや朝礼などでも話題としてあげており、職員への意識付けに努めている。	声掛けを含めたコミュニケーション、接遇やマナー、モラルに関して研修を行っており、それを活かして現場では、親しみやすさの中にも礼儀をわきまえた対応に努めている。幹部職員から、または職員相互にて随時注意喚起を行っている。写真の利用に関しては家族から書面で同意を得ている。	
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	訪室し、他者に聞こえないように配慮し言いやすい環境を作ったり、日頃からコミュニケーションを密に取り、言いやすい環境作りに努めている。		
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	毎日の申し送りで状態、体調や利用者の意向を確認しながら当日の予定を立て、可能な限り希望に沿った支援が行えるようにしている。		
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	2ヶ月ほどの間隔で訪問利用にてヘアカットして頂いている。 家族に本人の好みに合わせた衣服を持参して頂いている。		
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	一人一人の上肢機能に合わせた食器、咀嚼力に合わせた食事形態にしている。	提携業者に食材を注文し届けてもらっている。調理専門の職員1名が2ユニット分を調理している。盆・正月・敬老会の時には特別食を用意する。食事形態(ミキサー、刻み、トロミ付など)や療養食(減塩等)、嗜好への対応もできる。職員も検食を行う。柄やスポンジ付きのスプーンを使用して、なるべく自力で摂取できるように支援を行いながら、食事が楽しいひとときになるように努めている。	

R3.自己・外部評価表(グループホーム幸)

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	提携業者の栄養士にメニューを考えて頂き、栄養バランスを取っている。食事もチェック表にて記録している。水分は少なくとも1日1リットルは摂るようにしている。		
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、うがいや歯磨きを施行している。自力で口腔ケアできる人も見守りしている。うがい可能な利用者にはマウスウォッシュを使っている。義歯は毎晩ボリデント洗浄している。		
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	可能な限り自力で排泄出来るように支援している。排泄表を使って排泄リズムの把握に努めている。 本人の排泄量などを考慮し、それぞれに合った形状のパットを提供している。	職員は排泄チェック表(全員分を1日1ページ)を利用、時間や状態をチェック、状態を共有して、適切な時間にトイレに誘導している。誘導時間の間隔、おむつなどの変更などを適宜話し合って改善につなげる材料として役立てている。できる限り自立に向けた支援を行っている。	
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	食事メニューに食物繊維を含む食材を取り入れている。また、かかりつけ医の指示・処方により個人にあった下剤、座薬の使用により、便秘予防に努めている。		
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	認知症の影響などもあり、本人の入浴希望がわかりにくい場合が多いが、出来る限り本人の希望を聞き、入浴している。入浴剤も使用して楽しさを増やしている。	両ユニット共通のユニットバスである。基本的に週2回、個浴にて対応している。汚染が見られる方、拒まれる方などのために随時対応も可能ではある。ボディソープやシャンプーなどは自由で、行事浴の提供、入浴剤の使用もある。脱衣室・浴室共に暖房が整っている。プライバシーにも配慮しながら、職員とのコミュニケーションの場としても入浴を楽しんでもらっているが、同時に皮膚疾患など身体観察の場としても役立てている。	
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	一人ひとりの身体状況に合わせてマットレスや体位交換枕などを提供し、安心して休息・睡眠出来るように支援している。		
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	処方箋綴りを置いており、職員は薬の目的や用法の理解に努め、新しく処方薬があったときなども確認できるようにしている。		
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	洗濯物を職員と一緒に畳んで頂いたり、新聞を提供したり、本人に役割や楽しみを持って頂くように努めている。コロナ禍で外出支援が難しい分、苑内のレクリエーションにて気分転換を図っている。		

R3.9自己・外部評価表(グループホーム幸)

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	コロナ禍で外出支援について慎重にならざるを得なくなった。感染者数が落ち着いていた時期は密になる場所と時間を避けて外出したが、令和3年6月以降は病院受診が数少ない外出機会となっている。	これまでは花見や初詣、買物、近隣の散歩など外出に力を入れてきたが、新型コロナウイルス感染拡大の懸念もあって、制約が生じている。敷地内(駐車場)での外気浴をしたり、通院の帰りに車で遠回りしたり、という程度に落ち着いている。状況が変われば外出を楽しませたいと職員は思っている。	職員は少し足を延ばして外出することを利用者に味わってもらいたいと思っており、コロナ収束後には、家族や周囲の協力も仰ぎながら、以前のような支援に戻ることを期待したい。
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	ご家族や後見人より同意を得て「預り金」という形でお金を預かっており、本人や家族が希望した日用品などを購入している。日常生活自立支援制度を利用して金銭管理している利用者もおられる。		
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	電話での連絡を行う家族も多い。毎月の請求書に「ホームだより」と「近況報告コメント」を同封して送付している。		
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	共有スペースは日当たりを良くして、壁や家具も落ち着ける色の物にしている。ホーム内に観葉植物や季節の花などを置き、庭にも花樹を植えて、寛げる空間作りに努めている。	ゆったりとした共有スペースには天窓もあり、採光が良い。小上がりの畳の間など、くつろげる空間も設けられている。掃除の行き届いたフローリングの廊下は広く、車いすの移動もしやすく、平行棒での歩行訓練もできる。窓からは木々の緑が眺められ、事業所内の展示物や飾られた花と併せて、季節を感じる事ができる。職員も、音や温度などに注意するなど、居心地良く生活できるように気を配っている。	
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	一人ひとりに個室があり、疲れた時などは一人で過ごせるように配慮している。テーブル席や1～2人用ソファがあり、利用者同士で会話ができる環境がある		
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	昔の写真などを置いたり、本人が使い慣れた物を居室に置いて、居心地良く過ごして頂く工夫をしている。	各居室にはベッド・エアコン・クローゼット・筆筒が事業所によって用意されている。テレビ・作品・写真の他、リハビリの器具など、使い慣れた愛着のある物を思い思いに持ち込んで置かれている。職員は、日頃の掃除に加え、安全に移動できるようなレイアウトにも気を配るなど、落ち着いて過ごせるような配慮がなされ、利用者は居心地良く過ごしている。	
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	ホール内、トイレ、浴室・脱衣室の壁に手すりを付け、転倒防止に努めるとともに、自力での立位・歩行を促している。居室入口、テーブル席に名前を表示して、迷いなく生活できる支援をしている。		