

### 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	3671400194		
法人名	社会福祉法人 東紅会		
事業所名	グループホームおとひめ		
所在地	徳島県海部郡美波町西河内字丹前99番地		
自己評価作成日	令和 3年 1月 7日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	令和3年2月19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)】

温暖な気候で、海、山、川と自然環境に恵まれたところにあり、地域や近隣と交流しやすい環境にあります。地元近隣の職員が多く勤めており、馴染みの言葉や生活習慣を大切にし、家庭的な雰囲気の中、利用者本位のサービスを提供しております。法人本体に特別養護老人ホームやグループホームなどの併設の事業所があるため、緊急時の対応や状況に応じた協力体制が整っている。地域の行事(夏祭り・秋祭り・運動会やイベント等)には積極的な名に参加していましたが、令和2年より新型コロナウイルス感染予防のため、面会や外出に制限がもたれるようになり、利用者の安全を第一に考えながら行動していますが、グループホーム内でも再び交流が行えるようマスク、ビニール衝立を作るなど用意を行っています。また、地域や家族との交流が途切れないように、電話やZoomを活用し近況を報告しあったりしています。

【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)】

事業所は、海や山が近く、自然環境に恵まれた場所に位置している。広い敷地内には、同一法人が運営する他サービス事業所が複数併設し、季節ごとの行事や防災訓練等の際は、協力して取り組んでいる。理念として、“老人の特性を理解して残存機能の保持に努め、明るく健康的な生活が営めるよう援助していく”ことを掲げ、定期的な職員会議や申し送りなどの機会に、職員間で共有化を図っている。理念にもとづき、利用者一人ひとりのできることに着目した“生きがいプラン”を作成し、目標の達成に向けて支援に取り組んでいる。医療体制についても、常勤看護師による体調管理やかかりつけ医への受診支援など、本人の心身状況にあわせて適切に医療を受けることができるよう支援している。また、利用者や家族等の希望に応じた看取り支援も実施するなど、本人本位の支援に取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 ↓該当する項目に○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)	<input type="radio"/> 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る (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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 グループホームおとひめ 1ユニット	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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職員全体が理解し、事業所の基本理念と法人の理念に合致しているため、事業所の理念としていません。職員間で共有しながら、意識統一を図り、日々の支援の中で活かしています。	事業所では、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げている。毎日、朝礼の際に理念を復唱したり、職員会議の際に確認したりして、職員間で共有化を図っている。利用者一人ひとりの力を活かした支援に向けて、理念を実践につなげている。	
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	コロナ禍で地域との付き合いにも支障をきたしているが、利用者の安全を中心に考え、グループホーム内でも再び交流が行えるようマスク、ビニール衝立をつくるなど用意を行っています。また、地域との交流が途切れぬように電話で近況を報告しあったりしています。	事業所では、利用者と一緒に地域の祭りに参加したり、地域のボランティアを受け入れたりして、地域との交流を図っている。感染症(コロナ等)の流行下においては、電話で連絡を取るなど、関係が途切れることのないよう取り組んでいる。	
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	地域の様々な行事や催しに参加するのは難しいですが、近所の散歩の際には外のゴミを拾うなど心がけています。認知症ケアの相談に応じたり、理解が得られるように努めています。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催する事を目標とし、現サービス状況を書面にて報告し、電話や職員が訪問時には、意見や要望を伺い、サービスの向上に活かしています。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。事業所の仕組みや状況について、写真を交えて各委員に報告し、意見等を得ている。感染症の流行下においては、書面で各委員に報告し、意見を得ている。出された意見は、サービスの質の向上に活かしている。	
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	町より地域包括支援センター主任が運営推進会議に参加され、事業所の実情やケアサービスへの取り組みを伝え、情報交換を行っています。また、管理者が町担当者に事業所の実情等を伝えたり、相談しています。	管理者は、毎月、町の担当窓口を訪問し、事業の報告や相談を行い、助言を得ている。また、地域包括支援センターとも、積極的に交流を図り、協力関係を築くよう努めている。	
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	マニュアルや職員研修を通じて職員の正しい理解を深め、利用者1人1人の行動パターンを知り、身体拘束しないケアに取り組んでいます。また、職員間の日々の関わり方をお互いで点検しあったり、家族にも身体拘束リスクを説明しています。	事業所では、年2回、身体拘束に関する研修会を開催し、拘束の内容や弊害について、職員間の周知・徹底を図っている。日ごろの職員会議でも話しあったり、新規職員にも共有したりして、身体拘束をしない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	職員研修や日々の話し合いを通じて職員の理解を深め、意識付けを図りながら、虐待が見過ごされることがないように取り組んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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
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	職員研修を通して、日々の話し合いを通して理解を深められるようにしています。また、職員や利用者、家族の目の届くところに掲示し、内容を確認出来るようにしています。		
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	契約時は時間をとって丁寧に説明し、内容を理解した上で同意が得られるようにしています。		
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	意見箱の設置。家族には手紙や電話を通して利用者近況を伝える等して交流を図り、現状にあった面会の中で等に気軽に話せるような雰囲気作りに留意しています。意見や要望に関しては職員間で話し合い、運営面に反映しています。	事業所では、日ごろの支援のなかで、利用者からの意見や要望等を聞き取っている。家族には、面会時や電話連絡時に意見等を聞き取っている。2か月ごとに、利用者の様子を知らせる手紙も郵送し、意見をj得ている。出された意見等について、職員間で話しあい、運営面に反映している。	
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	管理者やユニットリーダーが職員の要望を聞き、ミーティングやケア会議の場を設けて提案し、意思統一を図ってケアに反映できるよう対応しています。出された意見は、代表者や管理者で話し合い、運営面に反映しています。	管理者は、日ごろから、職員が意見や提案を出しやすい雰囲気づくりに努めている。職員からの提案にもとづいて協議し、運営面に反映することで、職員の意欲向上や働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。	
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	職員は個々に実践目標を立て、それを実践し、達成できるようそれぞれが努力しています。事業所では、各外部研修等を積極的に取り入れる等、資格取得を応援しています。		
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	事業所内外に研修には多くの職員が参加できるように努力しています。また、研修後は職員会議やミーティングで発表したり、研修報告書にて全員が閲覧できるようにしています。		
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	外部研修を通して他事業所や外部の同業者との交流を図り、意見や経験をケアに活かして取り込もう心掛けています。		



自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前の面談では、本人の話をゆっくりよく聴き利用者の不安や困っている事を理解し、生活状態を把握するよう努め、安心してよりよい信頼関係が築けるよう努力しています。		
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	利用を前提とした話をするだけではなく、家族の心情を思いやってゆっくり話を聴き、安心して次の段階の相談へつなげるようにしています。		
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	相談時、事業所だけでは抱え込まず、他の事業所及び社会資源を出来るだけ活用し、本人にとって何が一番必要なサービスであるかを見極めて調整を行っています。		
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	年長者に対する敬いの心を持ち、昔ながらの伝統文化暮らしの知恵について教わり、一緒に支え合いながら生活しています。また、利用者の特技を活かし、個々の得意分野で力を発揮していただいています。		
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	電話やZoomを通して家族が何でも話やすい雰囲気を作り、職員と家族間で情報の共有を図りながら、協力して一緒に支える関係が築けるよう努力しています。		
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	以前は行きつけの理、美容室を利用したり、地域の行事に参加して、馴染みの知人や友人に会う機会を作っていたが、現在は馴染みの関係が途切れないように電話や手紙で連絡をとったり、安全面を配慮しながら併設の施設間での交流しています。	事業所では、地域行事への参加や馴染みの理・美容院への同行など、利用者の馴染みの関係継続を支援している。感染症の流行下においては、併設の他サービス事業所と協力して、安全面に配慮しつつ、利用者間の交流を継続している。また、オンライン通話の環境も整備している。	
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	利用者同士の関係性を把握し、作業等を一緒に行ってもらえるように働きかけ、孤立することなく互いが協力して物事を達成する喜びを味わってもらえるよう支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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		○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	気軽に事業所に遊びにきていただけるような雰囲気作りを普段から心がけ、安全面に配慮しながら対応しています。また退所された家族の方の相談にも応じ、異動した事業所にもサービス円滑に行えるよう希望に応じて情報提供を行っている。		
<b>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</b>					
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	職員は、本人や家族から利用者の生活歴やニーズを聞き、思いや意向の把握に努めています。意思疎通な方には筆談や些細な表情で、しぐさ、言葉から察知し、本人本位のケアについて見当しています。	職員は、日ごろの支援のなかで、利用者一人ひとりの思いや意向に寄りそった支援に努めている。意思の表出が困難な場合は、ホワイトボード等を活用しつつ、本人本位に検討している。	
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	事前調査時、面会時、訪問時等、プライバシーに配慮しながらじ情報を得てケアに活かしています。		
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	職員が気付きの目を養いながら、利用者一人一人の生活リズムを把握し、常に情報を共有して利用者の全体像の把握に努めています。		
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	利用者や家族の意見をもとに、計画作成担当者が中心となり、介護計画書を作成しています。また、職員間で話し合い利用者一人ひとりの生きがいプランを作成しています。計画は、利用者の心身状態の変化に応じ見直しています。	事業所では、利用者や家族、かかりつけ医等の意見を踏まえた介護計画書を作成している。計画は、3か月に1回の見直しのほか、本人の心身状況の変化に応じて、随時の見直しも行っている。また、一人ひとりの嗜好等を把握し、生きがいにつながる“生きがいプラン”も作成している。	
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	個別の支援経過記録や介護日誌、生活のチェック表、日々の申し送りを通して情報を共有しながら介護計画の見直しに活かしています。		
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	事業所の多機能性を活かし、本人や家族の状況やニーズの変化に対応できる限り臨機応変なサービス支援ができるよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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		○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	コロナ禍では現在は支障をきたしていますが、利用者の希望に応じ、公共施設等を利用したり、行事(避難訓練、民謡クラブ等)を通して地域の消防団や民生委員等に事業所に来所して頂いたり交流する機会を設けています。		
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	利用者や家族の希望する、かかりつけ医や専門医、協力医療機関等の受診を支援しています。また、定期的に看護師による体調チェックを行い、利用者や家族の医療面の安心に繋げています。	事業所では、利用者や家族等の希望するかかりつけ医の受診を支援している。月2回、協力医療機関の往診時には、看護師と連携し、服薬・健康管理を実施している。また、月1回、協力歯科の往診時に、口腔ケア講座を受けるなど、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	看護職員は、日々のケアや訪問介護等、介護職員と連携を密に取りながら健康管理や医療面での相談・助言対応し、かかりつけ医との連携を図っています。		
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。	入院先の病院や協力医療機関や家族と連携を取り、できるだけ本人に負担がかからないような支援を行っています。また、入院時も職員が見舞ったり電話連絡を入れながら回復状況を把握し、退院時も速やかな退院に結びつくよう支援しています。		
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、事業所の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	入居時に利用者家族等に重度化した場合や終末期の方針を説明しています。24時間の医療連携体制を構築し、看取り対応も行っていきます。両者が最期まで安心して暮らすことができるよう、関係機関がチームで支援に取り組んでいます。	事業所では、重度化や終末期の指針を作成し、利用者や家族等に説明している。本人の心身状況の変化に応じて、家族等の意向を踏まえつつ、協力医療機関とともに支援している。年2回、看取り等に関する研修を実施して、サービスの質の向上に努めている。	
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	事業所全体で殆どの職員が普通救命講習を受けており、ケガ、転倒、意識不明等の対応を熟知しています。またマニュアル等使用し、研修を通して以前から居る職員が中心になって指導し熟知しています。		
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回以上、日中と夜間を想定した火災、地震、水害の避難訓練を、併設事業所や地域と合同で行っています。消防署の協力を得て消火訓練等を行い。近隣の職員に対して緊急の連絡網を作成し、地域の方や家族の方には運営推進会を通して協力を呼びかけています。	年2回、同一法人が運営する併設の他サービス事業所と合同で、避難訓練を実施している。消防署等の協力を得て、日中・夜間の地震・水害等を想定し、避難経路の確認や消火訓練などを実施している。地域や家族等にも協力を呼びかけるなど、体制整備に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	研修会やケア会議を行い、利用者一人ひとりの尊厳と権利が守られるよう話し合ったり、日々のかかわり方をリーダーや職員間で確認を行い、利用者本位の支援に取り組んでいます。	事業所では、年2回、権利擁護等に関する研修会を開催し、職員間での意識の共有化を図っている。職員は、日ごろの支援のなかで、声かけやノックなど、利用者一人ひとりのプライバシーに配慮した支援に努めている。	
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	日常生活の中で職員が気付く視点を持ち、自然に自利用者が自己決定できるように心掛けたり、言葉で十分に意思表示ができない人に関しては、表情や全身の反応みながら、個々の希望が引き出せるよう努力しています。		
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	個々の生活リズム、ペースがあるため、出来るだけ何事にも時間をゆったり持つよう心掛け、希望に添った個別ケアができるよう心がけています。		
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	自分で決定できる人には衣類を選んでもらえるように、衣類出して確認し選んでもらっています。家に居られた時の写真や情報を家族様に提供してもらって、その人らしい身だしなみやおしゃれに沿わせられるように支援しています。		
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	家庭的な雰囲気の中で、職員と一緒に食事の準備や食事、後片付けをしています。個人の好みにもできるだけ柔軟に対応しています。併設の売店を利用し本人好みのお寿司、惣菜、お菓子を購入して食べられるようにしています。	食事は、併設の他サービス事業所で作られたものを提供している。朝食時にパン食とご飯食を選択してもらったり、利用者とともに季節にあわせたおやつを作ったりして、食事を楽しむことができるよう工夫している。	
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	管理栄養士によりバランスに考慮した献立があり、食事量や水分量が1日を通じて確保できるよう毎日のチェックを行い、不足時には捕食等個別に応じた支援をしています。また本人食べれる物を提供しカロリー摂取できるよう対応しています。		
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	食後に声掛けを行い口腔ケアが習慣化するように支援しています。口腔ケアの重要性を説明し、ケア手順を声掛けをしながら誘導し、できるだけ自身で行って頂き、口腔内の清潔保持を意識付けに努めています。		



自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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	排泄チェックシートを記録し、一人一人の排泄リズム、特徴を職員が把握して、自立に向けた排泄援助を行っています。排泄リズムやパターンを把握する事でオムツ外し支援や、パッドの種類に交換時間にも変化をもたし、自立支援をしています	事業所では、チェックシートを活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。把握したパターンにもとづいて、トイレ誘導を行っている。夜間もポータブルトイレを活用するなど、できる限りトイレで排泄することができるよう支援している。	
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	管理栄養士が立てたバランスの良い食事を提供しています。特に便秘で困っていることはないかチェックし、薬に頼る前に適度な運動、水分補給、腹部マッサージなど個々にあった便秘予防を心がけています。		
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ず、個々にそった支援をしている	いつでも入浴できるようにしており、1人1人の希望やタイミングに応じた入浴支援を週2回以上しています。併設の浴室を活用して、臥床式浴槽での入浴も行っています。個々に肌にあった石鹸等も利用しています。	事業所では、週2回は入浴することができるよう支援している。シャワー浴・機械浴の活用や時間帯の変更など、利用者一人ひとりの心身状況にあわせて入浴支援に取り組んでいる。個別のシャンプーや石けんを使うことで、入浴を楽しむことができるよう工夫している。	
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	利用者で希望者にはいつでも横になり、休憩できるスペースを確保しています。就寝時間も普段家で生活しているスタイルで過ごしていただいています。		
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	各職員が利用者別に主な既往歴、処方内容、副作用等周知できています。またいつでも閲覧確認できるように医療のファイルも作っています。研修等により介護職員へ服薬の注意事項等、確実に服薬できるよう徹底しています。		
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	利用者一人ひとりの生活歴を把握し、興味ある事、出来る事、得意な事、(洗濯たたみ、調理のしたごしらえ)等を行ってもらい、その人の出番を用意し意欲向上、喜び、気晴らしに繋げています。		
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	コロナ禍で現在は支障をきたしていますが、天気の良い日は軒先でひなたぼっこをしたり、天候に合わせて季節感を味わえるよう近隣の散歩や外出支援している。個々に外出希望があれば、職員同行し、本人が望む買い物やドライブ等も支援しています。	事業所では、感染症の流行下においても、敷地内を散歩したり、畑の見学に行ったりして、利用者が外気を感じることができる機会を設けている。季節に応じて、戸外でのお茶会や柿取りを行うなど、敷地内でも楽しめるよう工夫しつつ、支援に取り組んでいる。	



自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 1ユニット	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	自己管理できる利用者様には財布を持って頂いて、買い物等の際には自分で清算してもらっています。預かり金に関しては小額で預かり、記帳に関してはいつでも確認できるようにして3ヶ月に一度、写しを家族に送付するようにしています。		
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	携帯を持たれている人もおり、自由に電話ができる状況にある。家族の協力を得て、希望があれば事業所の電話使用の介助をその都度行っています。手紙に関してはプライバシーに考慮しながら、日常利用ができるように支援しています。		
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	全ての場所に窓があり、換気、採光に配慮した作りになっています。ホールは特に居心地が良い空間ととって殆ど日中ホールで過ごされ、職員と一緒に季節感ももっているよう、四季折々の花や展示物を飾る等工夫しています。	共用空間は、天井が高く、採光がよい空間となっている。リビングや廊下にソファを設置し、利用者一人ひとりが居心地よく過ごせるようにしている。壁面には、季節の飾り付けや花を飾り、四季を感じることができるよう工夫している。また、定期的に換気を行うなど、安全面にも配慮している。	
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	蛍光灯などは暖色のものを使用し、ホールのいろんな箇所にソファ、椅子を置き、少人数でも談話できるよう工夫しています。また廊下には1人でもゆっくり休めるようにマッサージ付きのソファを用意したり、小冊子なども展示しています。		
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	居室には昔から使用している馴染みのある物等を持ち込んでもらい、出来るだけ家庭に近い形をとれるようにしています。又畳の部屋を希望される方には優先的に畳部屋を提供しています。	居室には、利用者の使い慣れた家具や馴染みのある写真などを持ち込んでもらっている。利用者の希望にあわせて、畳の部屋を提供するなど、一人ひとりが居心地よく過ごすことができる環境づくりに取り組んでいる。	
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	出来るだけ自立した生活が出来るように、キッチン台、洗面台等を低くしたり、手すりも幅広く取り付けています。又利用者に応じてその都度椅子、ソファ、机の位置も配置換えする等工夫しています。		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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職員全体が理解し、事業所の基本理念と法人の理念に合致しているため、事業所の理念としていません。職員間で共有しながら、意識統一を図り、日々の支援の中で活かしています。		
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	コロナ禍で地域との付き合いにも支障をきたしているが、利用者の安全を中心に考え、グループホーム内でも再び交流が行えるようマスク、ビニール衝立をつくるなど用意を行っています。また、地域との交流が途切れないように電話で近況を報告しあったりしています。		
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、地域の人々に向けて活かしている	地域の様々な行事や催しに参加するのは難しいですが、近所の散歩の際には外のゴミを拾うなど心がけています。認知症ケアの相談に応じたり、理解が得られるように努めています。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催する事を目標とし、現サービス状況を書面にて報告し、電話や職員が訪問時には、意見や要望を伺い、サービスの向上に活かしています。		
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	町より地域包括支援センター主任が運営推進会に参加され、事業所の実情やケアサービスへの取り組みを伝え、情報交換を行っています。また、管理者が町担当者に事業所の実情等を伝えたり、相談しています。		
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「介指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	マニュアルや職員研修を通じて職員の正しい理解を深め、利用者1人1人の行動パターンを知り、身体拘束しないケアに取り組んでいます。また、職員間の日々の関わり方をお互いで点検しあったり、家族にも身体拘束リスクを説明しています。		
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	職員研修や日々の話し合いを通じて職員の理解を深め、意識付けを図りながら、虐待が見過ごされることがないように取り組んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	職員研修を通して、日々の話し合いを通して理解を深められるようにしています。また、職員や利用者、家族の目の届くところに掲示し、内容を確認出来るようにしています。		
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	契約時は時間をとって丁寧に説明し、内容を理解した上で同意が得られるようにしています。		
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	意見箱の設置。家族には手紙や電話を通して利用者近況を伝える等して交流を図り、現状にあった面会の中で等に気軽に話せるような雰囲気作りにも留意しています。意見や要望に関しては職員間で話し合い、運営面に反映しています。		
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	管理者やユニットリーダーが職員の要望を聞き、ミーティングやケア会議の場を設けて提案し、意思統一を図ってケアに反映できるよう対応しています。出された意見は、代表者や管理者で話し合い、運営面に反映しています。		
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	職員は個々に実践目標を立て、それを実践し、達成できるようそれぞれが努力しています。事業所では、各外部研修等を積極的に取り入れる等、資格取得を応援しています。		
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	事業所内外に研修には多くの職員が参加できるように努力しています。また、研修後は職員会議やミーティングで発表したり、研修報告書にて全員が閲覧できるようにしています。		
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	外部研修を通して他事業所や外部の同業者との交流を図り、意見や経験をケアに活かして取り込もう心掛けています。		



自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前の面談では、本人の話をゆっくりよく聴き利用者の不安や困っている事を理解し、生活状態を把握するよう努め、安心してよりよい信頼関係が築けるよう努力しています。		
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	利用を前提とした話をするだけでなく、家族の心情を思いやってゆっくり話を聴き、安心して次の段階の相談へつなげるようにしています。		
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	相談時、事業所だけでは抱え込まず、他の事業所及び社会資源を出来るだけ活用し、本人にとって何が一番必要なサービスであるかを見極めて調整を行っています。		
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	年長者に対する敬いの心を持ち、昔ながらの伝統文化暮らしの知恵について教わり、一緒に支え合いながら生活しています。また、利用者の特技を活かし、個々の得意分野で力を発揮していただいています。		
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	電話やZoomを通して家族が何でも話やすい雰囲気を作り、職員と家族間で情報の共有を図りながら、協力して一緒に支える関係が築けるよう努力しています。		
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	以前は行きつけの理、美容室を利用したり、地域の行事に参加して、馴染みの知人や友人に会う機会を作っていたが、現在は馴染みの関係が途切れないように電話や手紙で連絡をとったり、安全面を配慮しながら併設の施設間での交流しています。		
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	利用者同士の関係性を把握し、作業等を一緒に行ってもらえるように働きかけ、孤立することなく互いが協力して物事を達成する喜びを味わってもらえるよう支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	気軽に事業所に遊びにきていただけるような雰囲気作りを普段から心がけ、安全面に配慮しながら対応しています。また退所された家族の方の相談にも応じ、異動した事業所にもサービス円滑に行えるよう希望に応じて情報提供を行っている。		
<b>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</b>					
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	職員は、本人や家族から利用者の生活歴やニーズを聞き、思いや意向の把握に努めています。意思疎通な方には筆談や些細な表情で、しぐさ、言葉から察知し、本人本位のケアについて見当している。		
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	事前調査時、面会時、訪問時等、プライバシーに配慮しながらじ情報を得てケアに活かしています。		
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	職員が気付きの目を養いながら、利用者一人一人の生活リズムを把握し、常に情報を共有して利用者の全体像の把握に努めています。		
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	利用者や家族の意見をもとに、計画作成担当者が中心となり、介護計画書を作成しています。また、職員間で話し合い利用者一人ひとりの生きがいプランを作成しています。計画は、利用者の心身状態の変化に応じ見直しています。		
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	個別の支援経過記録や介護日誌、生活のチェック表、日々の申し送りを通して情報を共有しながら介護計画の見直しに活かしています。		
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	事業所の多機能性を活かし、本人や家族の状況やニーズの変化に対応できる限り臨機応変なサービス支援ができるよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	コロナ禍では現在は支障をきたしていますが、利用者の希望に応じ、公共施設等を利用したり、行事(避難訓練、民謡クラブ等)を通して地域の消防団や民生委員等に事業所に来所して頂いたり交流する機会を設けています。		
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	利用者や家族の希望する、かかりつけ医や専門医、協力医療機関等の受診を支援しています。また、定期的に看護師による体調チェックを行い、利用者や家族の医療面の安心に繋がっています。		
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	看護職員は、日々のケアや訪問介護等、介護職員と連携を密に取りながら健康管理や医療面での相談・助言対応し、かかりつけ医との連携を図っています。		
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。	入院先の病院や協力医療機関や家族と連携を取り、できるだけ本人に負担がかからないような支援を行っています。また、入院時も職員が見舞ったり電話連絡を入れながら回復状況を把握し、退院時も速やかな退院に結びつくよう支援しています。		
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	入居時に利用者家族等に重度化した場合や終末期の方針を説明しています。24時間の医療連携体制を構築し、看取り対応も行っていきます。両者が最期まで安心して暮らすことができるよう、関係機関がチームで支援に取り組んでいます。		
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	事業所全体で殆どの職員が普通救命講習を受けており、ケガ、転倒、意識不明等の対応を熟知しています。またマニュアル等使用し、研修を通して以前から居る職員が中心になって指導し熟知しています。		
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回以上、日中と夜間を想定した火災、地震、水害の避難訓練を、併設事業所や地域と合同で行っています。消防署の協力を得て消火訓練等を行い、近隣の職員に対して緊急の連絡網を作成し、地域の方や家族の方には運営推進会を通して協力を呼びかけています。		



自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	研修会やケア会議を行い、利用者一人ひとりのの尊厳と権利が守られるよう話し合ったり、日々のかかわり方をリーダーや職員間で確認を行い、利用者本位の支援に取り組んでいます。		
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	日常生活の中で職員が気付く視点を持ち、自然に自利用者が自己決定できるように心掛けたり、言葉で十分に意思表示ができない人に関しては、表情や全身の反応みながら、個々の希望が引き出せるよう努力しています。		
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	個々の生活リズム、ペースがあるため、出来るだけ何事にも時間をゆったり持つよう心掛け、希望に添った個別ケアができるよう心がけています。		
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	自分で決定できる人には衣類を選んでもらえるように、衣類出して確認し選んでもらっています。家に居られた時の写真や情報を家族様に提供してもらって、その人らしい身だしなみやおしゃれに沿わせられるように支援しています。		
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	家庭的な雰囲気の中で、職員と一緒に食事の準備や食事、後片付けをしています。個人の好みにもできるだけ柔軟に対応しています。併設の売店を利用し本人好みのお寿司、惣菜、お菓子を購入して食べられるようにしています。		
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	管理栄養士によりバランスに考慮した献立があり、食事量や水分量が1日を通じて確保できるよう毎日のチェックを行い、不足時には捕食等個別に応じた支援をしています。また本人食べれる物を提供しカロリー摂取できるよう対応しています。		
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	食後に声掛けを行い口腔ケアが習慣化するように支援しています。口腔ケアの重要性を説明し、ケア手順を声掛けをしながら誘導し、できるだけ自身で行って頂き、口腔内の清潔保持を意識付けに努めています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	排泄チェックシートを記録し、一人一人の排泄リズム、特徴を職員が把握して、自立に向けた排泄援助行っています。排泄リズムやパターンを把握する事でオムツ外し支援や、パッドの種類に交換時間にも変化をもたし、自立支援をしています		
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	管理栄養士が立てたバランスの良い食事を提供しています。特に便秘で困っていることはないかチェックし、薬に頼る前に適度な運動、水分補給、腹部マッサージなど個々にあった便秘予防を心がけています。		
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ず、個々にそった支援をしている	いつでも入浴できるようにしており、1人1人の希望やタイミングに応じた入浴支援を週2回以上しています。併設の浴室を活用して、臥床式浴槽での入浴も行っています。個々に肌にあった石鹸等も利用しています		
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	利用者で希望者にはいつでも横になり、休憩できるスペースを確保しています。就寝時間も普段家で生活しているスタイルで過ごしていただいています。		
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	各職員が利用者別に主な既往歴、処方内容、副作用等周知できています。またいつでも閲覧確認出来るように医療のファイルも作っています。研修等により介護職員へ服薬の注意事項等、確実に服薬できるよう徹底しています。		
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	利用者一人ひとりの生活歴を把握し、興味ある事、出来る事、得意な事、(洗濯たたみ、調理のしたごしらえ)等を行ってもらい、その人の出番を用意し意欲向上、喜び、気晴らしに繋げています。		
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	コロナ禍で現在は支障をきたしていますが、天気の良い日は軒先でひなたぼっこをしたり、天候に合わせて季節感を味わえるよう近隣の散歩や外出支援している。個々に外出希望があれば、職員同行し、本人が望む買い物やドライブ等も支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価 グループホームおとひめ 2ユニット	自己評価	自己評価
			実践状況	実践状況	実践状況
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	自己管理できる利用者様には財布を持って頂いて、買い物等の際には自分で清算してもらっています。預かり金に関しては小額で預かり、記帳に関してはいつでも確認できるようにして3ヶ月に一度、写しを家族に送付するようにしています。		
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	携帯を持たれている人もおり、自由に電話ができる状況にある。家族の協力を得て、希望があれば事業所の電話使用の介助をその都度行っています。手紙に関してはプライバシーに考慮しながら、日常利用ができるように支援しています。		
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	全ての場所に窓があり、換気、採光に配慮した作りになっています。ホールは特に居心地が良い空間ととなって殆ど日中ホールで過ごされ、職員と一緒に季節感も持っているよう、四季折々の花や展示物を飾る等工夫しています。		
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	蛍光灯などは暖色のものを使用し、ホールのいろんな箇所にソファ、椅子を置き、少人数でも談話できるよう工夫しています。また廊下には1人でもゆっくり休めるようにマッサージ付きのソファを用意したり、小冊子なども展示しています。		
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	居室には昔から使用している馴染みのある物等を持ち込んでもらい、出来るだけ家庭に近い形をとれるようにしています。又畳の部屋を希望される方には優先的に畳部屋を提供しています。		
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	出来るだけ自立した生活が出来るように、キッチン台、洗面台等を低くしたり、手すりも幅広く取り付けています。又利用者に応じてその都度椅子、ソファ、机の位置も配置換えする等工夫しています。		