

### 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	0174100909		
法人名	有限会社 ハニーSAKUMA		
事業所名	グループホーム住之江(1F)		
所在地	釧路市住之江町8番4号		
自己評価作成日	令和2年8月25日	評価結果市町村受理日	令和2年10月20日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の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URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyvosyoCd=0174100909-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyvosyoCd=0174100909-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻布町3丁目5-5 芝生のアパートSk103
訪問調査日	令和2年9月15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)】

開所当初より看護師を配置しており、利用者さんの健康管理、急変対応はもとより職員にとっても看護師が勤務していることが利用者さんの急変による対応の精神的ストレスを解消することができ、安心して日々の業務をこなすことができている。  
 入居されてから、5年以上という利用者さんが多く健康管理に十分配慮し、日々の変化に気づき対応することを職員一人ひとりのスキルの工場の一つとして考えています。  
 18名の利用者さんがそれぞれにADLの違いも多い中で、出来る限り残存能力を引き出せるよう職員が介することで利用者さん同士のコミュニケーションを1日でも長く保てるよう心がけています。

#### 【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)】

当事業所は国道沿いの交通の便利な住宅街に、開設以来15年経た木造2階建て2ユニットの施設になっている。町内会へ加入しており、積極的に町内役員も引き受けて地域に密着した交流をしている。また、近隣高校から実習生を受け入れたり小学校の運動会見物に出かけたり、事業所夏祭りには利用者家族はもとより地域住民へも呼び掛けてたが、今年はコロナ禍の影響で戸外へ出る事を自粛している。このようなコロナ禍で、令和2年10月に母体法人が経営する高齢者住宅敷地内へ新築移転する事となった。長い間地域密着型の付き合いとして近隣町内会の方々と交流していたが、11月からは新たな旅たちとなる。

#### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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、活き活きと働けている (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)	○ 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	○ 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
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)	○ 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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	開所時に職員も含め、理念を作成し、各フロア内、職員休憩室に掲げ、いつでも理念を再確認できるようにし、実践につなげるよう心掛けている。 また、新職員に対しても理念を理解していただいて、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事業所独自の理念を事務室や廊下に掲示して職員会議等で都度確認し日々のケアに実践している。	
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	町内会へ加入し、町内会の役員も担い、地域の方々に関りを持っています。	町内会へ加入している。積極的に町内役員を引き受けたりしながら地域との交流を深めている。コロナ問題もあるが職員が町内の清掃事業に積極的に参加している。	
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	運営推進会議を2カ月に1度ホームにて開催し、ホームの行事等に参加していただき、認知症の方々との接する機会を設けていましたが、ここ数か月はできていない。		
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	2カ月に1度、ご家族をはじめ、地域包括の方、町内会の方々に取り組み状況を報告して話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。今年は資料のみ送付している。	中部南包括支援センター職員、家族代表が参加して年6回開催している。会議では運営状況等を報告し、意見や助言をサービス向上に活かし、日々のケアに務めている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	日常業務を通じ、市担当者や包括支援センターと情報交換を行い、協力関係を築けるよう取り組んでいる。	市役所担当者や包括支援センター職員とは運営状況の報告や日常業務の問題点など相談や指導、助言を得て日頃から協力関係を築いている。また、コロナ問題については具体的な指導を受けている。	
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「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	「身体拘束廃止に関する指針」を作成し、定期的に内部研修を行い、身体拘束に関して職員へ周知している。 また外部研修を通して学んだ職員より、職員会議で研修報告を行っている。	身体拘束に関する委員会活動を年6回実施している。内部研修会と外部研修会参加で正しく理解し、拘束をしないで利用者の安全を配慮するケアの提供に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止についての研修等に参加し、管理者はじめ、職員間で意識し、注意しあうよう努めている。		

グループホーム住之江(1F)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	研修等に参加できる機会を設け、参加した職員が他職員へ研修報告する機会を職員会議で設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時の契約にあたり、ご家族様には契約書の内容を理解・納得していただけるように説明しています。また、契約内容改正時には、各ご家族様にはその旨を紙面にて提示し、同意をいただいている。		
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並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	面会や運営推進会議等の際に、ホームとご家族様が意見交換できる機会を設け、いただいた意見を反映させている。	運営推進会議で家族からの意見を聞いたり、家族会を開いて意見を聞いたりして、日々の運営に反映させている。毎月住之江通信を利用者毎の写真を入れて作成し、元気な様子を家族に送付し、利用者の暮らしぶりを伝えている。	
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	職員からは毎月希望する休みを聴き、それを素にシフトを作成している。また、業務改善・節約についての意見や提案を聴き、管理者会議等にて検討し、職員会議で検討結果を伝え、反映させている。	管理者は日頃から話しやすい雰囲気作りに努めるとともに、職員会議等を通じて意見や要望等を汲み上げて日々の運営に反映させている。	各種の研修を受けながら職員のスキルアップを図っているが、特に接遇や言葉遣い等による利用者に対する尊厳に関わることを学びながら職員のスキルアップできることを期待する。
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	代表者は日頃から職員と交流を持ち、契約更新時等に個別に面談を行い、話し合いの場を設け、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	外部からの研修の案内を確認し、職員のスキル等に合わせて、外部の研修を受ける機会を確保してきたが、外部での研修で学んだことを内部へ研修報告をすることが少なくなっている。		
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	研修会等を通し、他施設の職員と交流する機会を持ち、ネットワークづくりとなっていたが、相互訪問の活動も人員不足のため、なかなか実施できていない。		

グループホーム住之江(1F)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントを通し、利用者さんが何を望んでいるのか何に困っているのかを確認し、本人を知る目配り、気配りで安心して生活が出来る関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントをしていく中で、家族構成や家族内の様々な問題や課題を理解し、援助できることを話していき、信頼関係を築けるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ケアマネジャーを中心にアセスメントの情報を共有し、なにを必要としているのかどんなケアが必要なのかを検討している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	アセスメントを通し、ADLのチェックを職員間で共有し、生活の質を向上させる趣味や楽しむことを一緒に行って関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎月個別の通信で写真を4、5枚載せて、ご本人の様子を伝えていきます。ご家族側に協力いただき、様々な行事を行い、一緒に参加していただいています。今年はなかなか参加していただくことが難しい。		
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	面会や行事参加時に本人とのこれまでの関わり方や、生活歴などをお聞きし、ホームへ入居してから関係が途切れないよう、支援に努めてきたが、なかなか継続することが難しい。	今迄の友人知人の関係を継続できるように電話や手紙のお手伝いをしている。家族の協力により馴染みの場所へ行ったり、友人知人等従来の関係を大事にしながら馴染みの関係継続ができるように支援に努めている。	
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利用者同士が関わり合い、支えあえるような支援に努めている	1日の生活の中で、実施しているラジオ体操やレクリエーション等の中でも職員を介して、利用者様同士が関わる機会を設け、支えあえるような支援に努めている。		

グループホーム住之江(1F)

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約が終了しても、利用者様やご家族の要望に沿って、相談や支援に努めている。			
<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	各利用者さんたちの様子を職員がしっかりと把握し、その人らしく明るく、生き生きと生活していただけるようケアさせていただいています。	職員は、利用者の生活歴や日々のケアの中でのコミュニケーションから、利用者の思いや希望、意向を把握するように努め、得られた情報は職員全員で共有している。		
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	それぞれの利用者さんに対して、担当職員が中心となり、利用者さんのこれまでの生活歴などの情報については、特に詳しく把握に努めています。			
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	細やかな利用者さんとのコミュニケーションを通し、心身状態の変化や残存能力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	ケースカンファレンス等においても活発な意見が交わされ、利用者さんの現状の確認と課題を話し合い、今後についてのケアのあり方等についてケアマネージャーを中心にその時々状態に合わせて介護計画を作成している。	介護計画は6ヶ月毎に定期的見直しをしているが、利用者の体調変化に応じてその都度ケアマネージャーを中心に医師や看護師の助言を基にして介護計画の見直しをしている。家族にはその都度説明して確認印を載している。		
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	日々、利用者さんの声かけ、見守りの中での小さな変化を見逃さずに経過記録等に詳細の記録を残し、情報の共有を心掛け、実践や介護計画の見直しに活かしている。			
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	個々の状態については、常に職員間で情報を共有し、対応している。家族に対してもいつでも相談を受け、柔軟に対応している。			
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	運営推進会議を開催し、地域包括、町内会、利用者家族で集まり、地域の中での事業所の役割を理解していただく機会を設けています。夏まつり等で近くの住民の方々との交流も実施している。			
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	看護師を中心に各職員が利用者さんの細かい体調の変化を見逃さず、かかりつけ医へ伝えていく。通院が困難な利用者さんには訪問診療の手配を行い、利用者さんの負担を減らしている。	本人、家族の希望に添ったかかりつけ医に受診できるよう支援している。利用者の体調変化があった場合は看護師や職員より、かかりつけ医に伝え対応している。また、通院困難な利用者には訪問診療を手配し対応している。		

グループホーム住之江(1F)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日々の引継ぎや申し送りノート、定期的カンファレンス等で情報交換や情報の共有をしている。その情報をもとに個々への適切な看護へと心掛けている。		
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、また、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。又は、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。	入院する際は必要なものを揃えて安心して治療ができるようにしている。 退院後の受け入れがスムーズにできるよう医師からの話や看護師、相談員等から利用者さんの状況を確認している。		
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	利用者さんやご家族さんの意向を聞き取り、重度化や終末期に向けての考えを確認し、訪問診療や訪問看護等の手配も行い、医師や看護師と連携をとり、看取りに向けた体制も整えている。	利用者及び家族には重度化を含めた医療体制を含め事業所で出来る事を十分説明し、同意を得ている。また、看取りについては家族の下で取り組みを行っている。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルがあり、連絡体制が整えている。 急変時にも落ち着いて行動が出来るよう定期的に想定訓練を行っている。		
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	火災発生時のマニュアルがあり、定期的に繰り返し避難訓練等を行っている。 災害対策マニュアルとして、職員へ周知している。	避難訓練は年2回行い、消防署の協力を得ている。昼夜の避難訓練、役割分担、連絡体制など、支援の体制を整えている。災害対策マニュアルがあり、職員は災害に対して常に心掛けている。	
<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	○一人ひとりの人格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	利用者さん一人ひとり尊厳尊重し、傷つけないように言葉かけ、接し方を心掛けている。	利用者の尊厳やプライバシーを尊重し、同じ目線に立ちプライドを損ねないケアを心がけている。	
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	わかりやすい言葉かけや表現方法でコミュニケーションをとり、状況に応じて自己決定の支援を心掛けている。		
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	日々の暮らしを安全で楽しく、健康的に過ごしていただけるよう個々の利用者さんの体調を配慮しながら、穏やかに1日を笑顔で過ごせるように支援している。		
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	利用者さんに着る服を選んでいただいたり、職員が用意する場合も本人に選んでいただけるよう支援している。また、体温調整が自ら行うことが出来ない利用者さんにも配慮をしている。季節ごとの衣替えは職員が行うことが多い。		

グループホーム住之江(1F)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事を楽しみにしている利用者さんが多いので、嚥下能力の低下している利用者さんでも食べられる様ミキサーやとろみを使い介助している。コップの片付けやおしぼりたみ等利用者さんのADLに合わせていただいています。	職員は利用者の意向を聞いて食事を作り、見守りや会話をしながら利用者と一緒に食事を取っている。また、利用者の意欲を大切に、テーブル拭きや片付け等に参加している。	
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	メニューを事前に考え、利用者さんの状態に合わせた形態で提供している。また、各食事の食事量、水分量を1日を通して把握できるようにしている。		
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	毎食後は口腔ケアをしていただけるよう声掛けや介助、見守りを行っている。必要な方には、歯科訪問診療を申し込み受診していただいている。		
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	一日の排泄表に記録し、排泄表を基に排泄パターンを把握し、時間を見て、早めの声掛け、トイレ誘導、見守りを行っている。	利用者個別の排泄パターンを把握しながらトイレ誘導しており、出来るだけトイレでの自立排泄を促している。	
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	利用者さんの排便間隔を把握し、水分摂取を促したり、排便間隔が長くならないよう便秘の薬を服用していただいたり便秘の予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴間隔を見て、入浴していただいているので、曜日や時間帯に関しては職員都合になってしまっていることが多い。安全に入浴していただけるよう重度の方には二人介助にて入浴していただいている。	入浴は週2回できるように支援している。利用者の希望に添った支援を心がけ、利用者は会話を楽しみながらゆったりとした入浴時間を過ごせるよう支援している。	
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	利用者さんの体調も考慮し、日中も臥床誘導したり、利用者さん毎に就寝時間を設け、夜間は定期的に巡回を行い、安全に安眠できるよう支援している。		
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	利用者さん毎に薬情をファイルし、職員がいつでも確認できるようになっている。薬が変更になったときは引継ぎノートを利用し、情報を共有している。誤薬防止のために四回薬のチェックがされている。		
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	日々、レクリエーション等で楽しんでいただけることや夢中になれることを探し、各利用者さんに余暇を過ごしていただいている。		

グループホーム住之江(1F)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	外出に関しては頻繁に行くことは出来ていないが、天気がいい日に近所を散歩をしていたが、感染症予防のため必要最低限の外出はしないようにしている。	年間計画の外出支援や日常の外出等について、今回のコロナ禍によって感染予防上外出を控えている。出来るだけ外の空気を感ずる様に対応している。	
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	手元にお金がないと不安になってしまう利用者さんに関しては、家族さんと話し合いのうえで持っていてほしい。ただし、現在はお金を所持している利用者さんはいない。		
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	年賀状が届く方もおり、返事を送れるよう支援し、関係が途切れないよう支援しているが、だんだんと少なくなっている。電話に関しては取り次ぎ、話していただいている。		
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	普段いることの多いリビングには職員や利用者さんにも手伝っていただいていたので季節を感じられる壁面を毎月工夫している。	共用空間は、温度湿度に配慮し適宜空気の入替えや床の消毒など、過ごし易い衛生的な環境づくりに努めている。季節感ある飾りつけ等で、生活感ある快適な空間作りをしている。	
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	食席では気の合った利用者さん同士でお話されたり、テレビを見たり、レクをしたり、新聞や雑誌、パズル等で自由に過ごしていただいている。興味を持つものがない利用者さんには無理な参加を促すことはしない。		
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	入居される際に使い慣れた家具等を持ってきていただき、家族さんやご本人と相談し、安全で使い勝手がよく居心地がよく過ごせるよう工夫している。	利用者の使い慣れた家具等をを自由に持ち込み、思い出ある備品や写真の飾り付け、その人らしく居心地良く過ごせるよう配慮され生活感がある。	
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」や「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	利用者さんの事を把握し、会議でも検討し、情報を共有している。安全面を第一に考え、ケアが必要な分はケアし、自分で出来ることは極力していただいている。		