

# 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	4077500132		
法人名	有限会社ひがし		
事業所名	グループホーム三春		
所在地	うきは市浮羽町三春1982-1		
自己評価作成日	令和5年10月1日	評価結果確定日	令和5年12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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a>
----------	---

【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: <a href="https://www.r2s.co.jp">https://www.r2s.co.jp</a>
訪問調査日	令和5年10月23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)

<p>家庭的な環境を作りながら、入居者の希望等も取り入れつつ、安心して楽しく生活できるように努めている。本人の動ける力を使っていたり、家事や活動などに取り組みながら、生活意欲の向上に努めている。</p>
---

【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)】

<p>グループホーム「三春」は平成14年12月設立。周囲は自然にあふれ四季の移ろいを感じられる環境に立地している。周辺地域には小学校・公民館などがある。小学校の運動会を見に行ったり、コミュニティセンターに小学生が泊り、事業所のお風呂を使用してもらった。「三春祭り」・「餅つき」・「オレンジカフェ」など地域との交流も盛んに行っていた。外出には制限があるが、ドライブで「向日葵・秋桜」も見に行ったり、自然豊かな近隣を散歩するなど、季節の移ろいを感じてもらおうとしている。車いす使用時も立ち上がり、手すりを少し歩いても歩いても、本人の動ける力を使っていたり、家事や活動などに取り組みながら、生活意欲の向上に努めている。今後も家庭的な環境と地域住民との交流のもと活躍が期待される事業所である。</p>
--

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
<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	理念は各ユニットの事務所やフロアに掲示し、毎朝申し送りの時や定例会の時に唱和して確認し、職員の意識向上に努めている。	理念は各ユニットの事務所やフロアに掲示し、毎朝申し送り時や定例会の時に唱和し、職員の意識向上に努めている。個人面談は年2回、社長・施設長と行っている。個人目標を立て振り返りを行い、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	コロナ禍の為にこれまで行ってきた認知症カフェは開催できてない。運営推進会議に地域の方に参加してもらっている。	近隣散歩時には、住人の方と挨拶を交わす。コロナ以前は「オレンジカフェ」の開催があり地域の方々が見えていた。今後地域のほうへ移行する予定になっており、話し合いを手伝う。資源ごみの回収は、職員が同系列のグループホーム「たかみ」に持参している。地域の方が申し込みや相談に見えた時は、管理者が窓口になり資料を渡し、施設長が相談に乗っている。運営推進会議には地域の方に参加してもらっている。	
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	コロナ禍以前は、社会福祉祭りなどの寸劇で、徘徊者への対応などをレクチャーしたりする機会があったが、今年はまだそこまで、するように状況ではなく出来ていない。ただ、申込みや相談にこられた方々に理解を深めるようにしている。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を行っている。民生委員会・うきは市保健課・地域包括支援センター・利用者の家族の意見を取り入れ運営に反映している。	2か月に1回ミーティングルームで運営推進会議を行っている。利用者の家族3~4人・民生委員・うきは市保健課・地域包括支援センター・施設長・管理者などの参加があり、入居者情報、現状・活動報告・今後の予定などを報告する。意見・要望などを取り入れ運営に反映させている。	運営推進会議の案内は全家族に郵送されているとの事。アンケート内に、一人一人に向き合っただけで対応してもらい、安心しているとの言葉があり、事業所の姿勢がよく伺われる。今後は利用者家族全員に、運営推進会議の議事録を送付されてみたらどうだろうか。より深く取り組み状況などが、わかる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に取り組んでいる	市役所の保健課には弊社のパンフレットをおいてもらっていて、認知症での相談があったときは、紹介をもらっている。	市役所の保険課には事業所のパンフレットを置いてもらっている。役所の保険課からは認知症での相談があり、紹介もある。介護保険の申請は施設長又はケアマネジャーが持参している。予防注射の件を保険課と相談した。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、相談に対応してもらえる関係を築いている。	
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	玄関は防犯上施錠している。身体拘束委員会を運営推進会議後に年四回開催している。内部研修にてもおこなっている。	玄関は防犯上施錠している。身体拘束委員会を運営推進会議後に年4回開催している。内部研修も行っている。言葉かけには気が付いた時に職員間でお互いに注意をしている。職員全員で身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	

R5.10「自己・外部評価票(グループホーム三春)」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がないように注意を払い、防止に努めている	定期的に内部研修をおこなっている。事例を元にケア会議で話し合いを行っている。		
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に支援している	内部研修で成年後見人制度について行っている。又制度に関するパンフレットを玄関に常備している。	現在制度を利用されている方はいない。7月には成年後見制度の内部研修を行った。制度の関するパンフレットは玄関に常備しており、必要に応じて説明をできるようにしており、行政とのつながりを行うようにしている。職員は制度の理解はある。	
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	契約時に苦情申し立てができる窓口があることを説明している。各ユニットの管理者は福祉サービス苦情解決従事者研修会に参加している。		
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	福祉サービス苦情解決従事者研修Web研修に各ユニットの管理者が参加している。又事業所の入り口には意見箱を設置している。2ヶ月に1度運営推進会議のご案内は全員のご家族におくっている。	2か月に1回運営推進会議を行っており、会議の案内は全員の家族に送っている。「三春だより」を月1回郵送している。事業所の入り口には意見箱を設置している。福祉サービス苦情解決従事者研修Web研修に各ユニットの管理者が参加している。家族の訪問時、電話などで利用者・家族の意見・要望を吸い上げ、それらを運営に反映させている。	アンケートの回収率も大変よく、利用者・家族の意見・要望を折に触れ聞き取り、それらを職員全員で共有し対応している。事業所の入り口に設置してある意見箱には投書がないとの事。意見箱の設置場所・記入用紙・匿名性の確保などを検討し、上がりにくい意見も吸い上げるようにしてみたらどうだろうか。
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	年2回の個人面談の際や、毎月の定例会の時に提案してもらい議論した上で運営方針に反映している。	月1回のケア会議時に利用者の身体機能の変化に伴う福祉用具の変更の提案などを行った。意見も出しやすく、必要時にはすぐに対応してくれる。年2回、自己評価を提出し社長・施設長と面談し、話し合いをする機会が持てている。	
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	年に二回取締役と社員とで個人面談をおこなっている。半年の成果とこんごの半年の目標や資格取得などを話し合いキャリアアップにつなげ、また本人が得意とする分野への取り組みをうながしている。		
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	定年を65歳から70歳までに引き上げた。70までの間に希望があれば定年退職という形にもできるようにしている。男女関係なく採用もしている。	年齢は20歳代から70歳代と幅が広く、職員間のコミュニケーションもよく取れている。休み時間・場所もある。研修の案内もあり、計画作成の勉強会をするなど自己研鑽の機会もある。歌が得意・壁飾りなどの作製が好き・コミュニケーションが得意などそれぞれの能力を活かし、生き生きと勤務している。	

R5.10「自己・外部評価票(グループホーム三春)」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	内部研修で年二回人権学習を行っている。今年は市役所よりDVDを借りてそれをみてアンケートを採る方法で行った。	内部研修で年2回人権学習を行っている。今年は市役所よりDVDを借りた。アンケートを取り前年度と比べてみる。結果は職員に報告する。利用者本人の思いを尊重し、家族に電話をかける支援を行ったり、年賀状を本人から家族に送ったり、敬老会では家族からの手紙を朗読する時間を設けた。	
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	資格がないものにwebでの基礎研修の受講を年内には完了し、順番に実践者研修をうけてもらうようにしてる。シフトは会社からの研修で日勤扱いにていってもらっている。		
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	ここ3年は市内のグループホーム部会の活動休止だったためにおこなえてないが、今年から再開されることになった。計画では今年度に虐待防止と人権の共通の研修を合同で行うよていにして、情報交換を行うようにしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	初期のケアプラン作成の段階では本人の要望とご家族の要望を取り入れて、作成するようにしている。安心して入居後の生活が送れるように努めている。		
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	具体的にどのようなこと困っているのかを把握して、その情報をスタッフで共有して、対策を検討している。		
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	入居前の本人との面談に加え、家族や関係機関からの情報を元にニーズの把握を行いケアプランに反映している。		
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	本人の残存機能を活かした支援の徹底や、ホームでの役割を持って頂くことで、自己肯定感の向上に繋げている。		
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	本人が望む暮らしを家族と共有し、必要な物品の準備等、家族が関われる機会を設けている。		

R5.10「自己・外部評価票(グループホーム三春)」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	コロナ禍も落ち着いてきたため、制限つきではあるが、面会ができるようになってきた。直接話ができるということもあり、笑顔が多く見られてなった。	コロナ禍も落ち着いてきたので2名様づつ10分間程度訪問してもらっている。直接話ができることで安心した様子で笑顔が多くみられる。訪問理美容も利用できる。個別対応としてお墓参り・仏様のお参りに職員と一緒にいった。	
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	利用者同士のコミュニケーションが良好に取れるように橋渡しやきっかけ作りを行い利用者が孤立しないように心がけている。		
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	契約が終了した後も気軽に立ち寄っていただけるように環境作りや相談当の対応を行った。		
<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>					
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	日頃の生活の中で本人の意向や思いを把握できるように努めている。意見を伝えきれない利用者や意思の疎通が困難な利用者に関しては、ご家族や職員間で話をしている。	施設長・ケアマネジャーが本人・家族などからこれまでの生活歴・馴染みの暮らし方・要望などを聞き取る。思いを表出することが難しい方には、表情・仕草・何気ない言葉などから思いをくみ取るようにして本人本位に検討している。情報は職員全員で共有する。	
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	日常生活の中で本人に話を振ってみたりご家族の聞き取りWP尾してみたりして、生活の習慣や様子を把握できるように努めている。		
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	1日二回のバイタル測定や日頃からの全身観察を行っている。看護師や医師とも定期的に情報共有を行っており、相談しやすい環境を作っている。		
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	計画を作る際は、利用者やご家族の意向をはもちろんのこと、定例会での職員の意見も大事にしながら取り組んでいる。また、1つの視点にとらわれないように他職種へも意見の相談を行っている。	プランに沿ったサービス内容の実施状況が明瞭にわかりケアプランと実施記録は紐づけられている。カンファレンスにて課題・問題点を職員全員で話し合い、変化を見逃さないようにモニタリングを行う。モニタリングの様式は、評価・見直しがわかりやすく書かれている。担当者会議では本人・家族の意向・医師・看護師などの意見も取り入れ、現状に即した介護計画を作成している。	

R5.10「自己・外部評価票(グループホーム三春)」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	毎月の申し送りや日誌の記入し情報を共有している。又月1度の定例会にてカンファレンス行っている。		
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	入居者1人一人に生まれるニーズに対して必要な支援が行なえるようご家族や地域の協力をお願いして活用している。		
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	まだコロナ禍が落ち着いてないため、外出などが以前ほど、やれてないが、ドライブや散歩を行っている。又訪問カットを活用して生活意欲の向上を図っている。		
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	本人や家族の希望を大切にし入居前のかかりつけ医に訪問診療をお願いしている。他科受診が必要な際は看護師が同行したり、ご家族の協力もお願いして対応している。	本人・家族の希望を大切にし入居前のかかりつけ医に訪問診療をお願いしている方もいる。提携医は月2回往診している。24時間対応が可能。他科受診が必要な時は看護師が同行したり、家族の協力もお願いしている。他科受診時の情報の共有は職員全員で行なっている。事業所内に看護師が勤務しており、応急手当の研修を行った。	
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	法人所属の看護師と常に入居者の状況を共有している。状況の変化があった場合は、すぐに相談し必要に応じて受診出来るように医療機関との調整をお願いしている。		
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。	入院を要した場合は入院先のソーシャルワーカーと連携して、情報交換を行い、又退院後安心した生活ができるように務めている。		
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	入所時に重度化や終末期についての指針の説明をしている。又そのような時は医師看護師介護支援専門員。ご家族にて、今後の方針を話し合う機会を設け、安心して療養生活を送れるようにチームケアを行っている。又こまめに意向の変化がないか確認をしている。	今年度は2名様の見取りを行った。重度化・終末期について指針の説明をしている。必要になった際には家族・医師・看護師・施設長・管理者・介護支援専門員・職員などと今後の方針を話し合う又こまめに意向の変化を確認する。職員はターミナル・医療に関する研修を行っている。緊急連絡は社長又は施設長に連絡をする。エンゼルケアを行っており、ご家族の心のケアにも重要な役割を果たしている。	

R5.10「自己・外部評価票(グループホーム三春)」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	定例会の時に内部研修として応急手当等を看護師より指導研修を行っている。		
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	年に二回の消防訓練の中で行って、職員もその時の意識を持って取り組んでいる。	年2回火災訓練を行っている。夜間想定訓練を行い、昼の訓練では職員が近隣住人の役を行った。以前は運営推進会議の時に火災訓練を行ったこともある。同系列のグループホームの前の川が溢れ「三春」に避難されてきた。備蓄は水・米・おむつなどがあり、半年に1回賞味期限をチェックしている。以前は地域住民も一緒に避難訓練に参加されていた。今後、地域に呼びかけを行おうと思う。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者の人格を尊重し、尊厳のある生活を営むことができるよう理念に掲げ日々取り組んでいる。又、親しみの中でも敬意をもった言葉かけを行っている。	接遇・マナー・コミュニケーションの研修などを行った。写真利用は、別途利用説明し、同意を得ている。言葉づかいに注意し、親しみの中でも敬意を持った言葉かけを行っている。日々の関わりを通し、本人が思い・希望を表したり、自己決定ができるような声かけに努めている。	
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	日々の関わりを通して些細な言動や表情から気持ちを探し、こまめに声かけを行っている。自己決定ができるような声かけに努めている。外出の希望も柔軟に対応している。		
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	日常の大まかな流れはあるが、可能な限り利用者のペースや習慣に合せた対応を行っている。本人の時間を大切にしている。		
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	起床時には温タオルやブラシを用意し、整容や身だしなみの支援を行っている。又、隔月毎に訪問理美容を依頼し本人の希望に沿って整えてもらっている。		
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	旬の食材を使用したメニューを提供している。行事の際や誕生日会では箱膳にしたりと雰囲気を変えて楽しんでいる。又、利用者より希望をとり焼き肉やホットケーキ、お好み焼き作りを一緒にやっている。食前食後のテーブル拭きや下膳等、利用者の能力に応じてお願いしている。	調理済みの食事を業者から配達してもらおう。ごはん・みそ汁は事業所で作る。個人の状態にあわせ、きざみ・とろみ食などを用意する。誕生日には焼肉・すき焼き・唐揚げ・いなりずし・いきなり団子などのリクエストがある。フルーツケーキなどの飾りつけを行う。利用者の能力に応じテーブル拭き・トレイ拭きなどを行ってもらおう。同系列のグループホームに利用者と一緒に行き、ビワ・サクランボの収穫、芋ほりなどを行い、新鮮な味覚を楽しんでいる。	

R5.10「自己・外部評価票(グループホーム三春)」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	日々の摂取量を記録に残している。嚥下機能をお考慮し、利用者に応じた食事形態で提供している状況に応じて補助食品嗜好品も提供している。		
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	食後の口腔ケアを行い、口腔内の清潔又、就寝時には義歯を預かり消毒をしている。必要な時には訪問歯科診療を依頼している。		
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	排泄時間や失禁状況を詳細に記録に残すことで、排泄パターンを把握でき、失禁率の低下へつなげることができるように。又本人に必要な紙パンツやパッドなどをスタッフ一同で話し合いを行いスムーズに排泄を行なえるように支援している。	利用者全員の排泄チェック表があり、排泄パターンを把握し、声かけをすることで失禁の回数が減った。職員間でパッドの見直しなどについて話し合いを行う。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。	
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	毎朝体操を行っており、参加をうながしている。1日の水分摂取量を記録に残し、摂取の少ない方には、本人の好む飲み物を提供する。主治医の指示で内服や座薬も使用して、コントロールしている。		
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	基本的には1日おきの入浴をお願いしている。利用者の体調や本人の拒否がある場合は、シャワー浴や清拭などで対応している。入浴時には皮膚状況の観察を行い早期発見につなげている。	週3回程度の入浴を行っている。利用者の体調や本人の拒否がある時はシャワー浴や清拭などで対応している。ゆず湯など季節の湯を楽しむこともある。入浴時には皮膚の観察を行い、異常が見られた時は看護師に見てもらおう。入浴時は大切なコミュニケーションの場として大事にしている。	
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	利用者が使用していた布団や家具等を持ってきていただき自分だけの空間が維持出来るように心がけている。		
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	お薬情報を個別で管理しており、いつでも確認できるようにしている。利用者にあわせて薬の形状について、主治医や薬剤師に相談している。		
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	本人が以前好んでいた活動をご家族にお聞きし、個別活動として取り組んでいる。又季節になった食べ物を提供している。定期的に各ユニットことに催し物を行っている。		



R5.10「自己・外部評価票(グループホーム三春)」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に支援している	現在制限はあるものの、外出をしていただけるようにはしている。	近隣散歩でコミュニティセンター近辺を歩いたりする。ドライブで、向日葵・秋桜・フジイのはちみつ・昇龍観音などに行き、人ごみのない時は車から降りて見学した。制限はあるが、できる範囲で外出ができるように支援をしている。	
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	基本的には金銭管理はスタッフがおこなっている。必要に応じて本人が欲しいものの購入の支援はしている。		
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	希望に応じて、ご家族に電話をかける支援をしている。また、WEBでの面会も行っている。年賀状をを本人からご家族へおくるようにしている。敬老会にはご家族からの手紙を朗読する時間を設けた。		
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	季節の花を飾ったり、壁の飾りを変えたりして、季節感が感じられるようにしている。また空調管理や電気の使い方も季節によって変化させている。	ホールには居間と食堂があり、奥にはゆったりとくつろげる畳スペースが完備している。中庭を挟みスタッフルームがある。ホールには季節の花を飾り季節感を感じられるようにしている。オルゴールの音楽が流れ、明るい陽が降り注ぎゆっくりとした時が流れている。敷地内にミーティングルームと多目的ホールがあり、多目的ホールでは敬老会を行い、職員が髭ダンス・サザエさん踊りなどをして利用と一緒に楽しい時を過ごした。	
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	フロアのテレビの位置を変更してみんながソファでテレビをくつろぎながらみれるようにしたり、天気の良い日はテラスで過ごしてもらうなど工夫をしている。		
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	入居の際に家で使っていた物やなじみのある者を持参していただいている。アルバムやよく読んでいた絵本なども持ってきてもらっている。	ベッド・エアコンは備え付けてある。居室は畳の部屋もある。家族写真や、好きな絵を飾ったり、馴染みのテーブルなどを置いている。欄の鉢を育てたり、好きなカーテンをかけ自分の部屋を居心地よく安心して過ごせるように工夫をしている。	
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	安全に移動できるよう段差をなくし、手すりを多く設置している。居室やトイレ浴室などの場所がすぐわかるように目印を配置し、工夫している。		