

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	4070501541
法人名	医療法人社団天翠会
事業所名	グループホーム みどり (ユニット名 1階 せせらぎ)
所在地	福岡県北九州市小倉南区上吉田三丁目16番1号
自己評価作成日	令和6年12月20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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jigyosyoCd=4070501541-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅東1-1-16第2高田ビル2階
訪問調査日	令和7年2月22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)】

グループホームみどりは小倉南区の郊外にあり、四季折々の草花に囲まれ季節感あふれる自然豊かな環境に恵まれたところに立地しています。グループホームの理念として「家庭的な環境のもとで安心・安全・安楽に過ごせるようにお手伝いします。」を掲げ、職員は毎朝朝礼時において全員で唱和し、理念を基本としたサービスの提供に心がけ、入居者様お一人お一人に寄り添うケアをモットーに取り組んでいます。日本庭園風のエントランスをはじめ、吹き抜けの中庭には園芸コーナーを設け、季節ごとの花や植物を入居者様が手作りしながら楽しむことが出来ます。また、ご家族様との関係も密に取り入れるように、面会は予約制ですが、いつでも自由に面会出来るようにし、本人の好きなものの差し入れなどもお受けして、ご本人がご家族様との楽しい時間が作れるように支援しています。

【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)】

事業所は小高い丘の上の閑静な住宅地にある。隣のため池で泳ぐ亀や水浴びする鳥が見られたり、桜並木がある自然が豊かな環境である。大型通所介護施設を併設しており、渡り廊下でつながっているため利用者同士の交流ができたり、広い敷地でゆっくり散歩や日光浴をしたりして楽しむ事ができている。医療法人が母体で「科学に裏付けされた介護」に取り組んでおり、理学療法士と連携して利用者一人ひとりの日常生活向上目標を立て、個別運動の指導を受けた介護職が実践し、身体機能の維持、改善に努めている。常勤の看護師が利用者の健康チェックを行い、医師と連携を図りながら心身状況に変化がある時の早期対応につなげている。日々の生活の中で職員は家庭的な環境を心がけ、利用者与会話を楽しみながら共に洗濯ものを干したり、園芸スペースで花や野菜作ったりしながら、利用者のペースで過ごしてもらええるケアの実践に努めている。地域からの入居も多く、福祉情報の発信拠点として、今後益々期待される事業所である。

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 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	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:20,38)	○	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	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. 全くいない
61	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: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
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

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

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	入居者様が家庭的な雰囲気でご自分らしく生活ができるように、毎日の朝礼時の一番最初にホームの理念を全員で唱和し、一日のスタートをしています。	朝礼で事業所の理念と基本方針を唱和することで職員は基本に立ち戻り、1日のスタートを切ることが出来ている。月1回の定例会では理念に沿ったケアの実践が出来ているか業務の振り返りをする機会がある。		
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	市民センター等で行われる各種イベントや地域のお祭りなどに積極的にに関わり、入居者様の作品展示やイベントへの参加に努めています。	自治会に加入あり、利用者とと一緒に回覧版を届けに行き、地域の清掃活動等には職員が参加し、地域からの依頼で職員が認知症について講演をしている。利用者はデイサービスのイベントに参加し、デイサービス利用の地域住民と交流する機会がある。		
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	9月に「人権週間」の企画として行われた市民センターでの市民講座で「認知症をともに生きる」というテーマで発表し、近隣の高齢者の方々からも「とても役に立った」と大変喜ばれました。			
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回の頻度で地域の民生委員さんや市民センターの館長さん、地域包括支援センター等々の方々とのグループホームの現況、取り組み状況、研修会など報告し様々な貴重なご意見等を頂きながらサービスの向上に努めています。	参加者の地域代表からは地域の活動情報を受け、市職員からは感染症予防対策や面会方法等、他事業所の取組工夫点等の情報を聞き職員間で共有し業務の参考にしている。直近では健康と口腔ケアの重要な関係性の情報を得て、職員間で共有しオーラルフレイルの大切さを再認識しケアに活かしている。		
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に取り組んでいる	定期的に行う地域運営推進会議には必ず地域包括支援センターの職員さんに出席して頂き、ホームの現状や取組を報告するとともに、様々な認知症高齢者に対する施策やサービス向上に繋がる情報提供をいただき、運営に生かしています。	毎月市の担当課へ入居情報を伝え、市が提供する市民への空き情報として協力している。事業所からは報酬改定に伴い分からない点を担当窓口へ相談したり、生活保護受給者の受け入れについて保護課職員と連携するなど日頃から協力関係を作っている。		
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	10月には外部講師による身体拘束の研修会を実施、また毎月の定例会や3か月に一度開催する身体拘束廃止委員会等で身体拘束をしないケアに努めています。また、フロア入口は夜間を除き、日中は開錠して自由に入出入りできる環境にしています。	外部講師による研修へ参加し、職員は身体拘束の弊害を理解し、身体拘束には当たらないグレーゾーンについても学び、自らのケアを振り返る機会にもなっている。転倒防止のセンサーマット使用については、定例会で毎月必要性の検討を図っている。		
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	10月に外部講師による虐待防止についての研修会を実施、また毎月の定例会や6か月に一度開催する(身体拘束)虐待防止委員会で現状の確認、検討を行い、虐待防止に努めています。			

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
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	毎月の定例研修会の中で管理者中心に権利擁護についての研修等や、ユニット会議において話し合いを行っています。	職員は外部講師による研修を受け、又昨年まで成年後見制度を利用されていた方がおられ、制度の内容について概ね理解できている。利用者、家族からの相談があれば、管理者が説明対応する体制がある。	
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	契約締結時には重要事項を必ず確認しながら家族様の不安や疑問点を尋ね、納得のいく説明に努めています。		
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	毎月、ホームからご家族様に対して「みどり便り」や預り金の出入金のお知らせ等を行うと共に、ご家族様の面会時には必ず職員も面談し、ご家族様のご意見、ご要望や質問等にも対応しています。	管理者、職員は家族の面会時に事業所への意見、要望を聞くように努めている。面会については、予約制、1回の人数、時間制限を設けているが、玄関前の通路に椅子とテーブルを用意し、ゆっくり対話できるよう配慮している。意見の発信先として外部相談窓口のポスターも訪問者が見える箇所に掲示している。	
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	毎月の定例研修会の時には職員や担当部門のからの意見や提案を検討したり、ユニット会議でも自由に意見を発表できる体制にしています。またリーダー会議で、管理者、事務長同席で業務の問題点の検討などを行っています。	職員はユニット会議で使用物品の規格変更やレクリエーション企画を提案し、法人のリーダー会議の中で検討され、採用してもらっている。職員は日頃から管理者へ意見が言いやすく、管理者の権限で許可できる内容は「やってみてはどうか」と後押ししてもらえ、働き甲斐を感じている。	
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	法人より、9月から勤怠・人事・給与システムの導入となっており、業務実績や勤務状況、労働時間などを職員が簡単に操作、確認できるようになり、無駄がなく、スマートな運営が可能となりました。職場環境の整備に繋がっています。		
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障されるよう配慮している	職員の募集、採用にあたっては、性別、年齢、経験の有無などの理由で採用対象から排除等はありません。また、現任職員にはそれぞれの個性、長所などを活かし、個人の能力の活用や、自己研鑽、研修参加などによるスキルアップの機会を奨励、保障しています。	職員は20歳代から60歳代と幅広い年齢層が勤務され、男女とも従事している。職員の体調に合わせた働き方もできおり、職員の希望休暇が取りやすく趣味や旅行、個人の学びへの参加もできる体制がある。	
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	毎月の定例研修会等の機会を活用して、認知症高齢者の人権についての研修を行っています。	外部講師を招いて研修を受ける機会があり、日頃から職員は利用者を尊重して苗字に「さん」付けで呼び、目線を合わせる等丁寧な声掛けを心がけている。定例会では管理者が実際に報告されている他事業所の事例を通して研修を行い、人権の尊重について職員間で話し合う機会がある。	

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
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	職員の資質の向上を図る為に、法人内外の 研修会の開催や資格取得の為に研修を受 ける機会を設け、人材育成に努めていま す。		
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	法人内部では各事業所合同による研修会を 開催するとともに、積極的に外部の研修会 にも参加させ、他の同業者職員との交流も 図られるようにして、サービスの向上に努め ています。		
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	ご本人やご家族様からそれまでの生活環境 や生活歴等をしっかりと情報収集して、今何 に困っているのか、不安なところは何かなど をお聴きして安心した生活ができるように努 めています。		
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	ご家族様が困っていること、不安なこと、ま たご意見、要望等をしっかりと傾聴してご納得 がいくまで焦らず時間をかけての対応に努 めています。		
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	ご家族様が「その時」一番何に困っているの かをしっかりと傾聴して、将来的なことも視野 に入れながら他のサービス利用も含めた対 応に心掛けています。		
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	入所施設ではあるが、ご自分で出来ること や、やりたいこと、役割などを大切に同居 者様と職員が共に生活をしているような家 庭的な環境作りに努めています。		
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	ご本人とご家族が疎遠な状態にならないよう に、事ある毎にこまめに報告、連絡を取りなが ら、気軽に面会ができるように受け入れ態勢も整 えるように努めています。携帯電話をお持ちの 入居者様もあり、自由にやり取りも出来るよう にしています。		

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	グループホームみどりはデイサービスが隣接しているため、入居前からのデイサービス利用者の友人、知人とも交流が図られるように支援したり、ドライブレクなどで馴染みの場所に行ったりなど関係が継続するように努めています。	感染予防対策をお願いした上で、家族と自宅やお墓参り食事等で外出され、馴染みのある人との交流や場所へ行くことが再開出来ている。自宅を見たいと希望される利用者を職員が車で連れて行き、喜ばれることもある。遠方の方とは職員が電話を繋ぎ会話を楽しんでもらったり、手紙のやり取りをされる方へは投函を手伝う等の支援を行い、関係継続の支援に努めている。	
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	利用者様の性格や利用者同士の関係性をしっかり把握して、一人孤立せず、毎日が楽しく生活が出来るように世話好きな入居者様を促したり、職員から積極的に声かけしたり、コミュニケーションが取れるように努めています。		
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	体調不良等により、医療機関への入院によるサービス利用の終了後も、必要に応じて本人・家族の経過をお聴きしながら今後の相談やアドバイスなど支援に心掛けています。		
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	ご利用者様の思い、気持ちを無視せず、職員からけっして無理強いせず、できるだけ利用者様本位の生活支援に努めています。ご本人の希望や意向がつかめない場合はご家族様の協力をいただきながら支援しています。	職員は日々の会話から思いや意向の把握に努めている。思いを伝えることが困難な場合は家族から利用者の生活歴、趣味や特技などを聞き、本人本位のケアに努めている。	
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	入居者様のこれまでの生活環境やお仕事、経験、生活歴、馴染みの暮らし等を職員が日頃から会話の中で情報を聞き取ることで、普段のホームでの暮らしに役立たせています。		
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	入居者様の特技や趣味などをお聴きしながら、これまでの普段の生活の中での生活状況を把握する事で、本人の有する能力、残存機能を活用していけるように努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議やご家族様の面会の折りにお聴きした意見や希望、そしてご本人の希望や意向を参考にしながら現状に即した介護計画を作成しています。	担当職員を中心に毎月モニタリングを行い、本人・家族の意向を確認し、医師、看護師や生活向上のための訓練目標を提案する理学療法士を含むチームで検討し、計画作成担当者が介護計画を作成している。心身状態に変化があった場合は計画の見直しを行い、現状に即した介護計画となるよう努めている。	

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	毎日の本人の様子やケアについては介護記録、看護記録に記入し、特記事項については口頭による伝達や送りノートで共有し、日々のケア実践や介護計画に活かしています。		
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	本人の日々の状況や家族の状況、その時々ニーズにはその日の決められたサービス、業務に捉われず、臨機応変に対応するように心がけています。		
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	3年前からの新型コロナウィルスの感染拡大の影響から、それまで地域の各種ボランティアの受入れも未だに再開までには至っておりませんが、地域の祭りや市民センターで行うイベントやふれあい祭り等には利用者様の作品を展示して頂いたりして地域とのつながりを大切にしています。		
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	本人のかかりつけ医は本人や家族のそれまでの関係性やつながりを考慮して、嘱託医や協力医に限らず、希望に沿うように納得のいく支援をしています。	入居時に協力医の紹介と入居前のかかりつけ医を選択できる旨の説明を行い、本人、家族が決めている。他科受診などは家族の通院介助を基本としており、困難な場合は事業所の職員が同行している。日頃の状態を受診前に看護職員が病院へ電話で報告し、受診結果は家族へ電話と毎月のお便りで報告し、職員間でも共有している。	
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	介護職員は日常の生活の状況をしっかりと把握する事に努め、日頃と違うことや、体調の変化(検温・血圧等)で気がついたこと等があれば必ず看護師に報告し、指示を貰うなり、医師への連絡、受診の手配など適切な対応が行えるよう努めています。		
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。	利用者の入退院に関しては本人やご家族様の希望、要望を第一に考え、医療機関を選定して安心して治療が受けられる体勢作りに努めるとともに、その病院の地域連携室等の職員と密な連携を保ちながら情報交換や相談、退院へ向けての支援を行っています。		
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、事業所です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	入居される時に必ず重度化した場合や終末期の対応についてしっかり本人、家族に説明し、本人やご家族の希望も確認したうえで、ホームとして出来る事、出来ない事を十分に説明して地域の関係諸機関の情報提供や共有に努めています。	入居時に重度化した場合や終末期の事業所の方針について説明を行い、利用者、家族の意向を確認している。状態の変化に伴いその都度意向を確認し、医師と連携を取り支援をしている。事業所での看取りの経験はなく、今後は看取りの体制も検討していく意向がある。	

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	毎月実施している定例研修会の中で、「緊急時の対応」についても必ず研修を行い、職員の応急手当、初期対応、救急搬送のスムーズな対応方法等を事例発表や対応マニュアルを使いいつでもだれでも対応が出来る様に訓練を行っています。		
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	定期的に消防署の立ち合いの下、火災や地震、水害等の災害時を想定して避難誘導訓練を行っています。また、BCP(事業継続計画)に基づき地域運営推進会議等で説明、協力体制等についてご協力をお願いしています。	年2回昼夜を想定した避難訓練を行っている。各部屋にも避難経路が掲示しており、職員も避難場所や備蓄品の場所を周知している。運営推進会議で近隣住民にも訓練参加の呼びかけを行っているが参加に至っていない。	有事の際は人的支援が必要となるため、訓練時から近隣住民にも協力をしてもらえるような取り組みについて、検討することを期待したい。
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	意思疎通が難しいご利用者様にもその方の人格を尊重した言葉かけやプライバシーを損ねないような声掛けを行っています。例えば若い職場でトイレに行くことを「10番に行く。」と言っていた方にはグループホームでも「10番に行きませんか」といった具合に声かけをしています。	職員はプライバシーに関する研修を受け、利用者は人生の先輩として尊厳をもって接することを学んでいる。言葉遣いや羞恥心に対する配慮など定例会や朝礼等で確認し、相応しくない場面を見つけた時は職員間で互いに注意し合ったり、管理者やリーダーから確認している。	
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	日常生活の中ではできるだけ利用者様の思いや希望を大切にしよう心がけています。例えば茶話会の時は、声かけをしてその日の飲みたい飲み物(コーヒー・紅茶・ココア・昆布茶など)をお尋ねし、ご本人の希望の飲み物を提供しています。		
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し、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	ご利用者様一人ひとりのペースを大切にしたいことは職員も理解していますが、その日の状況によっては職員側の都合を優先してしまう時もあり、その人らしい生活を支援する工夫が必要です。		
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	月に1度の理容サービス(ビューティーヘルパー)をはじめ、入浴した際は爪切り、顔そり、耳そうじなど身だしなみ支援を行っています。また、ご自分で出来る方はその時の気分で好きな洋服を選んでいただいたりしています。		
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	デイサービスと隣接しているため、調理業務委託の管理栄養士による毎日のメニューに沿って食事を提供しています。食事の準備としての盛り付けやテーブル拭き、食後の茶碗洗い、お盆拭きなどは一緒に手伝って頂いています。毎食のメニュー書きや紹介もお願いしています。	炊飯は事業所の台所で行い、副食は委託業者が調理し届けられ、職員が利用者の食べやすい形態にして配膳している。菜園で職員と利用者が育てた野菜が食卓に上ることもある。月1回のおやつレクでは利用者の好みを聞き、職員と一緒に手作りを楽しんでいる。日頃おやつには利用者の好みの飲み物を提供している。	

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	管理栄養士が毎日のメニューを作り、バランスの良い食事の提供を確保しています。食事形態は一人ひとりの体調や嚥下状態などに合わせて刻んだり、トロミ剤を使用したりしてしっかり食事摂取できるように支援しています。毎日の食事、水分摂取量の把握に努めています。		
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	毎食後には必ず口腔ケアを実施しています。自分では完全に行えない利用者に対しては一部介助で口腔内の清潔保持に努めています。また、月に1度の歯科医往診、歯科衛生士等からの指導やアドバイスを参考にし、口腔内の清潔保持に努めています。		
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	ひとり一人の排泄パターン、習慣を把握して排泄チェックを行いながら、間隔が長く空いた時は排泄の声かけ、トイレ誘導を行い、排泄の失敗を減らしたり、排泄の自立に向けた支援をしています。	職員は排泄確認表をもとに排泄パターンを把握して声掛けを行い、トイレでの排泄を基本としている。歩行での移動が継続できるように理学療法士と連携し、目標を立て歩行訓練を実施している。トイレでの排泄が継続でき、汚染の回数が減るなど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	便秘傾向の方には牛乳やヨーグルト、ヤクルトなど、飲み物等で工夫したり、水分補給を促したり、体操や歩行、運動をしています。また、毎日の排泄チェック表から排便の状態を把握しながら、看護師、掛かりつけ医の指示のもと、適宜緩下剤の使用で対応しています。		
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	日曜日を除き、毎日入浴出来るようにしています。基本的には個々人の入浴日を決め少なくとも週3回は入浴できるようにしていますが、その時の気分や体調等により臨機応変に対応し、入浴出来ない時には足浴や清拭等で個々人に沿った支援をしています。	入浴は個浴で、職員は湯船でゆったりくつろがれている利用者との会話で思いを聞くことができ、その声が日々の支援に活かされている。体調などにより入浴日の変更や、同性職員の入浴介助を希望する方にも柔軟に対応している。一人ひとりの好みの湯温に調整し、ゆず湯にするなど、入浴を楽しめるよう支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて居室ベッドやリビングのソファ等で休息して頂いたり、臨機応変に対応しています。毎日の朝礼時での睡眠状態なども参考にしながらの対応に心がけています。		
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	服薬管理に関しては職員側で行い、食前薬、食後薬、眠前薬等々、また、点眼薬、貼付薬など、その目的や用法に沿って誤薬などの間違いのないように服薬支援を行い、症状の変化等にも注意を払うように努めています。		

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
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	入居の際に本人やご家族からそれまでの生活歴や特技、趣味、嗜好品等をしっかりと聞き取り、上で一日も早くホームの生活に慣れていただき、住み慣れた自宅のように明るく楽しく生活が送れるように支援しています。		
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	天気の良い時など、戸外散歩や花作り、そしてドライブなどで普段行けない所へ出かけた、状況に応じた支援を行っています。	気候の良い時期には敷地内の散歩や日光浴など外気に触れる機会がある。ドライブで初詣や桜等花見に公園に出かけることもあり季節を楽しむ支援を行っている。重度化された利用者も中庭へ出て外気浴が出来ている。家族との外出もできるようになり、今後は買い物レクリエーションも検討している。	
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	現金自体は集団生活であることから、本人、ご家族の了解をいただきグループホームにて管理していますが、パンや果物等の訪問販売の時には希望があれば職員付き添いの下、買い物も出来るように支援しています。		
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	入居時に携帯電話を持参されている入居者もあり、また、遠方のご家族からの手紙のやり取りができるように支援しています。		
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	共用の空間には季節折々のお花を飾ったり、その季節にマッチした音楽を流したり、その折々の生活感や、季節が感じられるような工夫をしています。	玄関には季節の飾りがあり、リビングの窓からは中庭にある鉢植えの植物を眺めることができる。回廊になっており、壁面には利用者と職員と一緒に作成した季節の飾りや外出時の写真を飾っている。程よい日差しが入り家庭的で明るく居心地の良い共用空間となっている。	
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	食堂兼リビングのテーブルは個々人の性格やADLの状況によって椅子席の位置を決めていますが、その時の状況で座る場所が移動したり、ソファで休んで頂いたり、本人の希望や体調を優先して随時の対応をしています。		
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	居室はベッドとテレビ台以外は普段ご自宅でお使いになられていた馴染みある物品を自由に持ち込み、使いやすいように設置して居心地よく過ごせるように工夫しています。	居室には使い慣れた家具や、家族との写真、本人が作った作品なども飾っている。畳の部屋も用意している。居室の掃除は、できる方は職員と一緒にっており、清潔感を保ちながら居心地よく過ごせる空間となるよう配慮をしている。	
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	建物内部は中庭があり、その周りを自由に移動できるような回廊式で、かつバリアフリーで車椅子、シルバーカー等でもスムーズに行き来でき、安全に生活できる環境となっています。		