

### 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	2170400671		
法人名	有限会社ジョイケアサービス		
事業所名	グループホームジョイ		
所在地	岐阜県羽島市堀津町横手1-36		
自己評価作成日	令和4年9月26日	評価結果市町村受理日	令和4年11月28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="https://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;g_yosvoOd=2170400671-00&amp;SerVi.ceOd=320&amp;Type=search">https://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;g_yosvoOd=2170400671-00&amp;SerVi.ceOd=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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市橋町1丁目3番地		
訪問調査日	令和4年11月8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)】

『生き活き』『認め合い、支えあい』を理念に掲げ、日常生活で生き生き活動できるよう支援しています。調理・掃除・洗濯等の家事をスタッフと利用者同士が一緒に行い、お互いを認め合い支えあっています。体調面でも事業所内の看護職員と業務委託先の訪問看護師が協力し、きめ細かく対応できる体制を整えています。重度化した場合には、事業所のできることをその都度家族に伝え、協力医の指示の下で家族と一緒に看取りをした経験があります。感染予防に注意し感染状況を確認しながら面会を行っています。日頃から電話・メール・メッセージアプリを利用し、気軽に情報共有できるように努めています。

#### 【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)】

利用者と職員が365日24時間共に支え合い、認め合って生き活きと生活できるケアを実践している。モップ拭きや掃除機かけ、洗濯物干しや取り込み、金魚の餌やり、アクリルたわし作り、お茶点て、食事の下拵え等、利用者の意向に合わせた役割を職員と一緒に担って生活している。コロナ禍で外部との交流に苦慮しているが、レクリエーションの工夫、散歩等で住民との語り、家族との関わりを積極的に行っている。生活時間も無理強いせず、寝られない人には寄り添い話を聞く、日中活動の工夫をする等で、睡眠薬を服用せず眠れる支援に努めている。職員は定期的に抗原検査を実施し、感染症予防に努めている。管理者と職員は日頃から一緒に仕事をし何でも話やすく、温かで家庭的な雰囲気のある事業所である。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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)	○	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)	○	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
<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	「生き活き」「認め合い、支えあい。」を理念として玄関先にも大きく掲げている。職員や利用者様、そのご家族にも理念の共有ができるように努めている。	管理者やケアマネージャーが日々の業務と一緒に携わりながら、職員に理念についての説明や実践方法を直接伝えている。理念を玄関やリビングに掲示し、利用者にも浸透するよう日々のケアで実践している。	
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	町内会に入っており、回覧板やごみ当番等の役員を引き受けている。お散歩で出会えば挨拶や会話を交わす関係性を作れている。	住民との交流行事やボランティアの訪問はないが、近隣のスポーツ教室のイベントに参加している。散歩途中で住民と話をしたり、野菜をもらったりしている。管理者は地域の係を引き受け、参加できる行事に誘ってもらうように声かけしている。	
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	運営推進会議録を配布し意見を求めたり、地域の交番担当者の訪問時、認知症の支援や支援困難例について話しあっている。		
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	2か月に1回、運営会議議事録を配布している。事業所の状況報告にとどまらず、サービス向上に活かせる意見を求めるよう努めている。	書面会議としているが、いつでも意見をもらうように依頼している。メンバーを訪問し書面を手渡す際に、事業所の現状やヒヤリハット等を伝え、直接意見を伺っている。警察署員や消防署員からも、専門的意見や助言をもらっている。	
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	高齢福祉課と連絡を密に行い、感染症予防等についての指導や日常での困りごとなどの相談を受けている。研修にも参加している。	電話やメールで連絡する事は多いが、オムツ補助券の受給や困り事の相談等は、担当者に実情を伝え助言や情報を得ている。感染症対策の備品や消耗品をもらっている。市主催の会議や研修はオンラインで参加している。	
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	玄関の施錠は早朝と夜間のみに行っている。身体拘束の研修は定期的に事業所内で行い、書面を配布している。支援の際職員間で身体拘束をしないケアについて理解を深め実践している。	身体拘束等の適正化のための指針を定め、チェックリストを活用しながら言葉遣い等についても研修を実施している。不適切ケアが身体拘束につながる事を、折に触れ管理者が職員に説明している。委員会を設置し定期的に開催しているが、記録が確認できなかった。	指針に定めてある身体拘束等適正化委員会を開催時は、審議内容を記録し、職員へ適切に周知し、身体拘束について更に理解を深められる事が望まれる。
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・職員共に虐待防止について知識を深める機会を日ごろから作っている。何が虐待につながるのか考えて支援し、研修も行っている。		

グループホームジョイ

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		○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	現在の入居者が成年後見人制度の使用をしている。市からのパンフレットを使用しながら説明を行っている。		
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	家族、代理人等と契約前に事業所にて質疑応答を行い、確認しながら重要事項の説明、契約を行っている。		
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	職員は利用者や家族と相談しやすい・話しやすい関係を築けるように努力している。遠距離介護・面会制限の場合でも、少なくとも月に1度は電話連絡を行い要望をうかがっている。SNSも活用し、意見や要望をうかがっている。	玄関でビニール越しや窓越しの面会時、及び電話で意見や要望を聞いている。家族に週1回はメールやメッセージアプリにて、写真や動画で利用者の様子を報告しながら、意見や要望を聞いている。事業所から積極的に関わり、意見を言いやすくしている。	
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	代表者、管理者、計画作成担当者共に同じシフトに入っており、職員から出る要望や不満、意見を聞きやすい環境を作っている。また要望や不満を運営に反映できるようコミュニケーション取るよう努めている。	月1回の書面会議であるが、日誌や個人記録で情報を共有し、毎日の申し送りや日常業務内で随時話し合っている。職員の意見から腰痛予防対策器具やミキサー等を購入している。勤務体制を話し合った経緯がある。シフトや研修受講等は、希望に合わせている。	
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	職員の努力や、日ごろの仕事に対する姿勢を把握するように努めている。ダブルワークや子育て中、家庭の事情にあった柔軟な勤務体制を整えている。		
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	事業所内研修での資質向上だけでなく、市・県社協や関係団体などが主催する外部研修に参加し、働きながら支援方法を学ぶ機会を作れている。職員には経験・能力に合わせた受講を提案している。		
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	感染症の為他事業所との交流が難しくなっているが、交流が再開するならば、積極的に参加したい。		

グループホームジョイ

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>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	入居前にご本人との面談を行い、生活歴や生活状況、入居後に希望する生活を伺うことで安心できる環境や支援が提供できるように努めている。		
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	入居前にご家族との面談を行い、ご家族が安心できる態勢を作れるように努めている。不安があれば何度でも相談できるように連絡先の交換を行っている。		
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	入居の相談を受け、ご本人とご家族の状況やご意向を確認し、市・地域包括支援センターや居宅介護支援事業所と相談し他のサービスにつなげたことがある。		
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	理念にあるように「認め合い、支えあう。」存在であることを実践できるように努めている。		
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	ご本人の支援について相談し連携を取っている。施設内での行事はもちろん、普段の何気ない一場面の写真や動画を送ることで気持ちの共有ができるよう努めている。		
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	SNSや電話、手紙、写真などの手段を使い、絆や関係性が保てるように努めている。面会も適切に行っている。利用者のご主人が書かれた絵を自室に飾り鑑賞を楽しむことができている。	友人や親族の電話を取り次いだり、面会の方法を配慮したり、年賀状や葉書は宛名を書く支援をしている。系列施設の利用者に会いに行く、他施設に入居している姉妹に会いに行く、馴染みの美容院に行く等で、関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士の席を考慮し、職員が仲介支援をすることで良好な関係性が作れるように努めている。利用者同士が協力しながら役割や活動ができる場の提供を行っている。		

グループホームジョイ

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		○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	サービス利用が終了し、他の施設に移られた方が当事業所に戻られた。退去後の生活についての相談を受け支援を行っていた。		
<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>					
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	初回インテークだけでなく入居後も日々本人と向き合い寄り添い、アセスメント・モニタリング・評価をチームで繰り返し行うことで、本人の思いや意向を反映した生活ができるように支援している。	利用者の話をしたようなタイミングを見計らい尋ねたり、居室や夜間帯に個別に思いを聞いている。時間がかかる人には、ゆっくりと話を聞いている。飲み物やおやつを選択時は、自己決定しやすく聞いている。利用者の生活習慣から推測する場合もある。	
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	本人からのアセスメントはもちろん、同居や別居ご家族やご友人からのお話を伺うことで把握できるように努めている。		
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	日誌や介護記録、会議によって職員間で情報を共有することで、状況の把握ができています。		
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	担当者会議に本人と家族・担当者で行うことにより、必要な課題やニーズを確認しプランに表現することができる。話し合い確認し、納得しあうことにより課題やニーズに前向きに取り組むことができている。	本人と家族に意向を確認し、医師や看護師の意見も参考に担当者とケアマネージャーが話し合って介護計画を作成している。毎月、担当者が主でモニタリングを行い、必要時は話し合いで見直している。担当者会議は、家族にもTV電話で一緒に参加してもらっている。	
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	日誌・介護記録・夜勤日誌を通して利用者1日の状況を把握し、日々変化に敏感に対応できている。重要な引継ぎは口頭と記録の両方で報告している。		
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	専門医にかかるための情報提供書の手続きや主治医との連絡、介護タクシーの手配を行い、受診時には記録を文書で用意している。SNSにて写真や動画での情報を共有することもある。		

グループホームジョイ

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		○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	地域包括支援センター・羽島市高齢福祉課・地域の方々・消防職員・交番職員との相談できる関係性が築けており、必要に応じて協力できる体制が整っている。		
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	入居時に内科・歯科ともに主治医を選択して頂き、本人・家族の意向や希望に沿った医療を提供している。状況に応じ通院から訪問診療に切り替えたり、慢性疾患から突発的な体調不良時でも対応できるよう支援を行っている。	入居時に協力医に変更する人もいる。かかりつけ医や他科受診時は、日頃の状況を口頭又は書面を家族に渡し受診後に報告を受けている。ライン、写真や動画を送り、受診後に書面をもらう等で医師とも連携している。歯科の訪問診療を利用する人もいる。	
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	数値であらわれる発熱などの体調不良はもちろんのこと、普段と違う変化を見逃さず報告・連絡・相談ができる体制を、業務委託により24時間365日とることができている。		
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、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。	入院直後に情報提供を実施している。入院中は定期的に担当看護師に入院状況の聞き取りを行い、必要時は家族・病院関係者と退院カンファレンスを行うことで安心して退院できる環境を整えている。		
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	入居契約時に重度化や終末期について事業所の方針や対応について説明し、本人と家族の意向を確認している。また状況に応じその都度、家族・主治医・看護師・と面談を行い、家族の揺れ動く気持ちに寄り添いながら方向性を決め、スタッフと家族が一丸となり看取りや終末期支援を行っている。	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」にて事業所の方針を説明している。普段から本人の状態や会話を家族に伝え、状態に合わせてケアマネージャーが変化を伝え意向を確認している。医師と看護師が同席し家族に説明し、希望で看取りの支援をしている。看取り時は、家族の居室での面会や宿泊も可とする体制にしている。医師や訪問看護師とも連携し、情報を共有しながら支援している。	
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	毎年事業所内研修で緊急時や事故発生時の対応について学ぶ機会を設けている。		
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	年に2回火災・地震を想定した避難訓練を実施している。実際に利用者と共に消火活動訓練を行っている。自衛消防組織編成表を作ったり避難物資の確認を適切に行うことができている。	夜間想定時の避難訓練は、夜勤執務者を招集し実施している。一時避難所の確認や反省点を出して話し合い、防災の社内研修を行っている。水、米、缶詰や毛布等を備蓄している。地域に協力を呼びかけているが、訓練時に住民の参加は得られていない。	管理者の自宅が事業所に隣接しており、地域との関係は良好であり、コロナ禍が終息時は住民の協力が得られる働きかけが望まれる。

グループホームジョイ

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>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	本人を尊重する声かけや対応を行いプライバシーが確保できるよう努めている。不適切な支援があった際は職員全体の問題として話し合い改善できるように努めている。	居室やトイレの扉の開閉は、本人の思いに沿って行うようにしている。入浴、排泄や着替え等で同性介助を希望する人には対応している。言葉遣いや所作で気になる場合は、職員同士で注意し合っている。本人のペースを尊重し無理強いないようにしている。	
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	日常生活の中で希望や思いをくみ取り実現できるように信頼関係を構築している。本音や思いが表現できる環境を作り、自己決定できる機会を作っている。		
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	入浴・食事・就寝など本人のペースで生活できるように支援している。リビングやキッチン、自室を自由に行き来し本人の過ごしたい場所でも過ごせる環境を整えている。		
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	化粧をしたりお気に入りの着たい洋服を選択できるように支援している。毎日の整容は鏡を見ながら行う。男性はひげをそり身だしなみを整えている。移動美容室やなじみの美容院の利用も行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と一緒にメニューを考えたり、ジャガイモの皮をむくなど下ごしらえと一緒にしている。出来た食事を「いい匂いがするね。」と盛り付けをしながら「今日の食事」を楽しみにすることができている。食後も食器拭きを利用者とスタッフで行っている。	季節の食材使用や希望のメニューを聞き、調理している。肉か魚、パン・粥・ご飯と選択できる、テイクアウトの鰻や弁当にする等に行っている。梅干しや干し柿作り、お好み焼きパーティ、テラスで食べる等楽しみとなるようにしている。下拵え、食器・食卓拭き等の利用者のできる事を一緒にしている。	
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	水分制限があるが口喝の強い利用者には少量でも回数を増やし満足できるように提供している。水分量が少ない利用者には起床時や休息後ののどが渇く時間を見つけ提供している。嚥下の状態によりきざみ食やとろみ食の提供を行っている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。必要に応じ歯間ブラシを使用し口腔衛生が良好に保てるように支援している。歯科医や歯科衛生士から1人1人に必要な歯科物品やケアの仕方の指導を受けている。		

グループホームジョイ

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	(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	すべての利用者がトイレでの排泄を行っている。朝食後ゆっくりトイレで座る習慣を持つことで排泄できる機会を持ち自然排泄を促している。また排泄パターンを情報共有することで尿意を感じなかった方が少しずつ尿意が戻りトイレで排泄することに繋がっている。	本人の希望に応じ何度でも介助、二人介助、移動に時間かかる人に歩行器や車イス使用してもトイレでの排泄を基本としている。夜間ポータブルトイレ使用したり、トイレ誘導する人もいる。排泄パターンを把握し、根気よくトイレ排泄する事で紙パンツから布パンツになった人もいる。	
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	食物繊維が多い根菜類・葉物野菜・海藻類や乳製品を毎日取り入れることで便秘が解消できるように努めている。食事前に腰をねじる体操を取り入れたり腹部マッサージの支援を行っている。		
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	一番風呂に入りたい方や入浴後の嗜好品を楽しみにしている方がいる。また温泉のように湯船をざぶんと楽しみたい・お昼寝したあとシャワーだけでいいといった個々の希望を聞き本人に合わせて入浴支援を行っている。早朝・午前中の支援も行っている。	希望のシャンプー、ボディソープ、洗身タオルや入浴剤を使用し、入浴順や時間にも配慮している。状態に合わせてシャワー浴、足浴、清拭をしている。入浴後の楽しみでアイスやノンアルコールビールを提供する人もいる。一人ずつ湯を変えたり、オーバーフローとしたり菖蒲や柚湯にする等、個別に対応している。	
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	ある利用者は休息や入眠の前に自室でアルバムを見たりすることで安心できる。また暗がりに恐怖感を抱く方には間接照明を使用したり、テレビの音が安眠につながる方など生活習慣に基づいた支援をしている。		
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	お薬カレンダーを使用し誤薬を防いでいる。月に1度薬剤師からの指導をうけ、お薬手帳を全スタッフが見られる場所に置き、いつでも確認できる状態にできている。外国人スタッフでもわかりやすいよう名前をひらがな明記している。		
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	おやつ時間に元お茶の先生であった方がお茶をたてることを楽しみにしている。自室に仏壇がある方は読経をしている。趣味や楽しみを生活の中で見つけることができている。		
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支援している	新型コロナ感染予防のため、どこでも自由に外出はできないことが多くなっているが、他施設で入居しているご姉妹と面会を実現できた。近所の散歩支援は積極的にを行い、地域の方とあいさつができる関係性継続できるよう努めている。	買い物、外食や自宅への帰省等はできないが、近くの公園への散歩や花見等のドライブに出掛けている。プランターの花に水やり、洗濯物干しや取り込み、テラスで飲食する等で外気に触れる機会を多くしている。	



グループホームジョイ

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		○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	小口現金を預かり、嗜好品や消耗品を購入し出納帳をつけている。何を希望しそれはいくらなのか話し合うこともある。外出の機会を増やすことができるようになれば、本人が実際に支払うことも行っていきたい。		
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	年賀状を出したり、遠方で逢えないご家族には電話をしている。お孫さんの動画を見た後は、テレビ電話をしたり、SNSを活用しながら関係を保てるよう支援している。		
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	季節に応じた行事の飾りつけをしている。また適切に換気を行い、温度計・湿度計を参考に快適な空間で生活できるようにエアコンを使用している。温度の感じ方には個人差があるため、個々が気持ちよく生活できるよう声をかけている。	天窗を開閉したり、ヨシズやブラインドで明るさや室温の調整をしている。二酸化炭素測定器やサーキュレーターを設置し、常時換気と随時の消毒で感染症予防に配慮している。玄関のプランターに季節の花を植え、リビングに行事の写真や季節の作品を飾っている。新聞や雑誌を読んだりTVを見たり自由に過ごせるようにしている。	
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	席の配置を工夫し仲介を行い、活動・談話を楽しめるように支援している。ある方は外の景色を眺め季節を楽しみ、ある方は他者と協力しながら役割を行う。リビングでも本人の意向を尊重し思い思いに生活できる場所づくりをしている。		
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	居室には自宅で使用していた家具・洋服・カーペットなどを置き、家具の配置も自宅での生活を参考にすることで、なじみある空間にできるよう工夫している。またアルバムや鞆・家族の写真を置き、身近に感じることで安心できるよう支援している。	自宅で使い慣れたTV、冷蔵庫、家具や寝具等を持ち込み、自分の作品や書、家族写真や家族が書いた絵画等を飾り、その人らしい居室にしている。動きやすい家具の配置やベッド柵にカバーをかける等で、安全にも配慮している。一行日誌や生活記録を書く、TVドラマを見る、演歌を聞く、読経する等思い思いに過ごせるようにしている。	
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	日めくりカレンダーや新聞を利用し日付がわかるようにしている。施設内のどこでも・誰でも安全で自由に移動できるよう動線を作っている。自室やトイレ前には視線に合わせた目印や名前表示を行っている。		