

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	1292700141		
法人名	株式会社めいと我孫子布佐		
事業所名	めいとグループホームふさ		
所在地	千葉県我孫子市布佐2198番地		
自己評価作成日	令和3年6月8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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アミュレット		
所在地	東京都中央区銀座6-13-9 GIRAC GINZA8階bizcube		
訪問調査日	令和5年3月28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)】

<p>入居者が、持てる力を発揮し、個人の尊厳が守られ、安全・安心の中で、自律した生活を送れるよう支援している。 1ユニットならではのご利用者個々へのコミュニケーションを密に行っている。 ご利用者それぞれの残存能力に合わせた自律支援を行っている。 ご利用者の笑顔を引き出すアクティビティの提供を心掛けている。</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>コロナ禍で全体での外出行事や地域行事への参加などは難しい一年となりましたが、感染対策を取ったうえで、ホーム内でのアクティビティ強化に力を入れてきました。ホーム内での体操についても利用者同士距離を取って実施をしたり、パーテーション越しで将棋を楽しんで頂いたり、人手が少ない場所や時間帯を選んでの外出などを通して利用者の活動性を高めてきました。また、コロナ禍で面会を控える家族が多いこともあり、ホーム側からの情報提供についても強化して、通常送付している写真以外にも文書の送付や電話での報告を増やし、利用者の生活の様子や状態などを丁寧にお伝えてして家族の安心感を高めています。</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.1～55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
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している (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、安心して暮らしている (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
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	全体会議や日々の申し送りを通して、職員間での意識、サービスの統一を図っている。	事業所の理念として「心得」(五訓)を掲示しており、朝礼時の唱和により全体で共有化を図っています。特に五訓に謳われている自立支援については利用者の支援方針としてホーム全体で大切にしており、日ごろから利用者優先のケアをしていくことを呼び掛けています。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、回覧板を回している。地域のイベントへ参加・協力をし交流を深めている。地元の美容室に訪問して頂いている。	コロナ禍のため地域の方やボランティアの方と直接交流する機会はありませんでしたが、地域の理髪店を継続して利用して頂いたり、これまでかわっていたボランティアの方から作品を頂くなど、できる限り交流が継続できるように努めています。	
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	介護福祉士を持つ職員が講師となり、初任者研修、実務者研修のカレッジを開校している。「介護相談センター」で相談を受け、掲示板等も活用。また、管理者が地域の社会福祉協議会の委員として参加し、啓蒙等を行っている。		
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	高齢者支援課の職員、地域包括、民生委員、地域住民の代表等に参加いただき、貴重な意見・提案をいただき、サービスの向上につなげている。現在はコロナ禍で、書面での開催となっているが、アンケート等を実施している。	運営推進会議はコロナ禍の影響もあり、令和4年度は書面開催としています。事前にホームで書面を作成して市の高齢者支援課、地域包括支援センター、民生委員、地域住民の代表者に送付して意見や要望等を確認してホーム運営に生かしています。	
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	高齢者支援課や地域包括と、随時、連絡・調整を行っている。特にコロナ関連の物資や抗原検査に実施など支援して頂いている。	運営上相談事が生じた際には市の担当課へ連絡を入れて必要な指示を仰いでいます。特に新型コロナウイルス感染者が出た際などには情報を共有して必要な指示を仰ぎ、感染拡大防止へとつなげています。	
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	身体拘束委員会を中心として、3カ月に1回のペースで、会議を実施。年に2回の社内研修を行っている。また、日々の申し送り、会議の中で、拘束を予防しながらケアを実践し、運営推進会議でも報告している。	身体拘束をしないケアの実践に向けて3ヶ月に一度ホーム内で身体拘束・虐待防止委員会を開きホーム内での現状を確認しています。また、身体拘束廃止をテーマとした社内研修を開き、身体拘束廃止に関して職員一人一人の意識を高めています。	
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	全職員での研修を行っている。日頃から入浴の際に身体チェックを行っており、ご利用者の言動に注意を払い、報告・連絡を行っている。		

めいとグループホームふさ

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	全職員での研修を行っている。高齢者支援課、主治医、司法書士等と連携し、支援している。必要時にご家族の相談にも応じている。		
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	契約書や重要事項説明書などの書類を使用し、十分な説明を心がけている。また、改正の度にご利用者(ご家族)に説明し理解をいただいている。		
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	日常的にご家族とメールや電話で関わりを持っている。1年に一度、全社で家族アンケートを実施。2年に一度、外部評価での家族アンケートを実施し、現場に反映している。コロナ禍であり、ズームでの面会など取り入れている。	家族からの意見や要望については面会時や電話連絡時に確認するほか年に一度家族アンケートを実施して家族の満足度などを確認しています。利用者からの要望等は日常会話を通して確認して意見や要望等が表出された際には速やかに対応しています。	
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	毎月の施設長会議へ参加し、内容を全職員へ周知している。会議や申送り、毎月の全体会議や個人面談、自己評価を通し、施設運営に関する意見を聞く機会を設けている。	職員からの意見や要望等については管理者から日常会話を通して確認するほか、法人のエリア担当の職員が年に一度職員と面談を実施しています。職員向けのアンケート調査も定期的実施し職員の満足度を確認する仕組みも設けています。	
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	実績評価にて、個々の実績を把握し、給料等に反映している。資格や労働時間に応じた手当を支給している。介護福祉士にはカレッジの講師の道も開いている。		
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	社外の研修に参加している。社内研修は職員主導で行っている。会社で初任者研修、実務者研修のカレッジを開校し、社内外の人材育成に努め、社員には、受講料の補助を行っている。		
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	市の介護支援専門員協議会や事業所連絡協議会、地域包括の主催する研修会などに参加し、自施設のケアサービス向上に努めている。ボランティア会議へ参加している。		

めいとグループホームふさ

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	利用開始前の見学の際に、ご本人に他の入居者と同席して頂き、施設の雰囲気をご本人に合っているか等、確認して頂き、安心を確保する環境作りに努めている。		
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	利用開始前に、資料の提供、見学などに応じ、ご本人、ご家族それぞれの思いの傾聴に努めている。職員間ではフェイスシートにて情報を共有し積極的にコミュニケーションを取るよう努めている。		
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	関連各所と連携を図り、ご本人やご家族の状況や希望に即した的確なサービスに繋げることができるよう努めている。		
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	日常生活で個々の能力に応じ、一緒にできる作業を行っている。利用者が選択肢を持てるよう工夫している。コミュニケーションに力を入れ、その情報を共有している。		
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	職員は、ご本人とご家族との関係の理解に努めている。また、随時、ご家族の協力を得ている。		
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	ご家族・友人、縁者の面会や電話連絡、ズーム面会を促している。	これまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係継続に向けた支援では、コロナ禍のため馴染みの場所への外出は難しいですが、これまで通い続けている地域の理髪店を継続して利用できるように支援したり友人と窓越しで面会して頂くなどこれまでの関係性が途切れないように努めています。	
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	ご利用者同士の会話が弾むよう職員がさりげなく声を掛けたり、関係性の見守り、傾聴により、孤立することのないように支援している。		

めいとグループホームふさ

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	入院等で退去後も、お見舞いや相談に応じている。相談に見えた方のその後についても、近況の把握や必要な情報の提供等にも努めている。また、ご家族からも後々、近況のご報告を頂けることが多い。		
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					
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	日々の会話の中から、出来る限り希望、意向を聞き取り、次のケアに活かせるように努力している。「その人らしさ」を大切にしたいケアを常に心がけている。	利用者の思いや意向については日常会話からの収集のほか、ケアプランの作成および更新時に実施するアセスメントにおいて確認しています。抽出した意見や要望、課題等はケアプランに反映し日々の支援に反映できるように努めています。	
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	ご本人・ご家族・関係者からの聞き取りを行い、資料等を通して職員に周知し、ケアに活かしている。日常の会話の中でも情報を収集している。		
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	毎日、バイタルチェックを行っている。日々の申送り、カンファレンスにて把握、検討している。		
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	必要に応じてご本人、ご家族と話し、カンファレンス担当者を中心に見直しをしている。	アセスメントで抽出した情報、利用者本人、家族、職員の意見を担当者会議で話し合い、総合的な意見を踏まえてケアプランを作成しています。ケアプランの進捗定期のモニタリングで確認し、6ヶ月毎で短期目標を更新する仕組みとしています。	
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	ケース記録と連絡ノートを活用し、ご利用者の変化に対応している。		
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	個別ケアの視点に立ち、検討・実施している。		

めいとグループホームふさ

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	広報紙、タウン情報紙などで、地域の活用できる施設や行事等を把握し、ご利用者の興味・関心のあるものへ参加できるよう努力している。		
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	月に2回、訪問診療医を入れ、オンコール24時間体制をとっている。症状により専門医へ繋いでいる。受診時にはデータを用意したり、時には同行している。また、以前からのかかりつけ医を主治医とされている方もいる。	医療機関との連携においては訪問診療先の主治医と連携して、月2回の訪問診療のほか緊急時にも連絡を入れて迅速な対応を可能としています。また利用者が希望する場合にはこれまでのかかりつけ医を継続することも可能としています。	
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	職員は、日常の関わりの中で捉えた情報や気づきを、看護師に伝え相談出来ている。また、訪問診療時にも看護師に相談している。個々のご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。		
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。	ご利用者が入院した際は、情報シートや連携シートを活用し、迅速な情報提供を行っている。病院関係者(主治医、担当看護師や相談員、リハビリ担当者等)との情報交換に努め、経過などの把握に努めている。		
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	入居時、その後は随時、ご利用者の「今後」について、ご家族と話し合い、方針を共有できるように努力している。また、生活の中で本人の意向をくみ取れるよう努力している。	重度化や終末期に向けたホームの方針については入居契約時に家族の方に説明し、方針を共有しています。生活していく中で利用者の重度化が顕著に進む際には、家族、看護師、主治医を交え今後の方針を検討していくこととしています。	
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	定期的に社内研修を開催するなど、実践力を身に付ける努力をしている。マニュアルを作成している。社内に講師がおり、普通救急救命講習を定期的に受講している。		
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	より実践に則したマニュアルを作成し、年間2回の防災訓練を実施している。	災害時に備えて年間2回避難訓練を計画しています。令和4年度は6月に法人本部の担当の方も来所して災害時の対策についての訓練や救命救急講習も実施しています。2回目は3月に予定しています。水害については隣接の本館と連携して対応していくことにしています。	今後に向けては、作成義務となった事業継続計画(BCP)についても段階的に準備を進め作成し、災害発生後における運営方針の明確化を期待します。

めいとグループホームふさ

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	一人ひとりの個性を大切にし、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけやケアをするように努力している。日々の申し送りの際も、注意喚起をしている。社内研修も実施している。	法人の「心得」(五訓)を日々唱和し、内容を徹底していくことで、利用者に対して適切な対応が図れるように取り組んでいます。職員には利用者の時代の常識に合わせた対応を呼びかけ適切な対応が図れるように努めています。	
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	日々、コミュニケーションを心掛け、出来る限り希望や思いを傾聴し、支援できるように努力している。日常の中で、選択肢を持つよう工夫している。		
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	一日のスケジュールの中で、一人ひとりの生活習慣や個性を大切にし、余裕を持って過ごして頂ける対応を心掛けている。		
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	毎朝、身だしなみの時間を設けたり、好みの化粧品を補充したり、限られた中にも気持ち良く過ごして頂けるように支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日々の食事準備や片づけをご利用者のADLに合わせ、共に行っている。 お楽しみ会では誕生月の方の好みのおやつを作ったりしている。	本館で調理された食事がホームに運ばれ、食事の盛り付けやテーブル拭き、後片付けなど利用者のかかわりを大切にして取り組んでいます。食事の楽しみに向けては、季節の旬の食材を取り入れたり、利用者の誕生月にはご当地メニューや好きなものなどをメニューに加えています。	
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	食事メニューは栄養士が管理している。一人ひとりの既往、嗜好等に合わせた食事形態や量などを工夫している。		
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、一人ひとりに合った声かけ、介助を行い口腔内の清潔を保っている。義歯は夜間、洗浄剤を使用している。必要に応じて訪問歯科でのクリーニングを勧めている。		

めいとグループホームふさ

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	排泄表を確認しながら誘導している。また、一人ひとりの排泄のパターンを把握し、随時、排泄ケアの検討を行っている。	利用者一人ひとりの排泄状況を「排泄表」の記録し、排泄パターンを職員間で共有しています。排泄はトイレを基本とし、定時の声掛けや誘導によりトイレで排泄できるように日々支援しています。	
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	嗜好飲料や毎日の運動・歩行・腹部マッサージ等で便秘予防に取り組んでいる。医師・看護に相談し、下剤の調整を行っている。		
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	一人ひとりのタイミングに合わせて入浴を楽しめるよう声掛けや時間帯等の工夫をしている。季節のしょうぶ湯、ゆず湯などを楽しんでいる。	利用者の体調やペースを配慮したうえで週に2回入浴できるように支援しています。入浴中は職員が介助につき安全に入浴できるように取り組むほか、ゆず湯や菖蒲湯など季節風呂も楽しめるように取り組んでいます。	
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	必要な方には体交を行っている。夜間は、本人のペースに合わせた巡視、空調、照度管理を行っている。時々、敷き布団の硬さ、枕の高さなど寝具の見直しを行っている。天気の良い日は布団を干している。		
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	職員が薬の用法等を常に把握できるよう管理している。服薬と症状の変化を観察し、記録と申し送りを行っている。		
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	一人ひとりの生活習慣、好みを活かした役割や楽しみを持ってもらうことで生活の活性化を図っている。好きな音楽、読書、体操、手工芸等を行っている。		
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に支援している	コロナ禍であるが、近所の散歩とスーパーへの買い物、ドライブ、個人の希望の買い物などに、ご家族の協力も得て対応している。訪問リハビリにも協力を頂き、定期的な散歩を実現している。	コロナ禍のため、全体での外出行事は控えていますが、天候や気候の良い日にはホーム周辺の散歩にお連れしたり、近隣の自治会館で開催された展覧会を見学したり、近隣の公園まで車で出かけるなど、少しずつ外出できる機会を増やして生活の幅を広げています。	コロナ禍の状況を見て、外出も今後増やしていくことも検討しているため、利用者が戸外に出かけられる機会が少しずつ増えていけるように取り組まれることを期待します。

めいとグループホームふさ

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	ご家族と相談の上、一人ひとりの希望や能力に応じて対応している。		
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	ご本人やご家族の希望に沿って対応している。手紙の作成、ご家族との電話の取り次ぎ、ズーム面会等の支援をしている。		
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	季節を感じる事の出来る装飾品をご利用者と一緒に制作し展示している。 コロナ禍であり、換気、消毒を徹底し、空気清浄機、加湿機など利用している。	季節に合わせた装飾品を掲示するなどホーム内においても季節感が感じられるように工夫を凝らしています。掃除も日々徹底するほか、手すりや床、リビングのテーブルなどもこまめに消毒しています。感染対策として換気もこまめに行っています。	
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	食事席等を工夫し、他利用者と心地よく、安心して暮らせるように工夫している。		
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	自宅の居間や寝室にあった小物を持参頂く等、工夫をし、ご利用者と共に部屋作りを行っている。ご位牌などを持参される方も多い。	居室内にはこれまでの愛用品の持ち込みを可能とするほか、家具類の配置なども本人や家族の意向を確認しています。居室内も定期的に掃除を行い衛生面に配慮し、居心地よく過ごせるように配慮しています。	
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	一人ひとりの自律を大切にし、理解力に合わせた表示方法等を工夫している。		