

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	4091400103		
法人名	社会医療法人 福西会		
事業所名	グループホームふれあい		
所在地	福岡市早良区早良1-5-51		
自己評価作成日	令和4年10月13日	評価結果確定日	令和4年11月22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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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: https://www.r2s.co.jp
訪問調査日	令和4年10月25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>法人全体で教育体制を整えており、研修や人材育成については充実している。また、法人では多様な専門職も配置している。グループホームにおいては、人員をしっかり確保するようにし手厚い介護が出来るようにしている。行事にも力を入れており、コロナウィルスの影響で外出や地域行事の参加は出来ないが、季節にちなんだイベントを施設内で行っている。また、コロナウィルスの影響で面会を制限している事もある為、お便りにイベントの写真を載せて施設内での様子を知ってもらうようにしている。</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>「グループホームふれあい」は医療法人福西会病院を母体とし、平成23年に開設された2ユニット事業所である。市内から三瀬方面に向かう国道沿いにあり、山々や畑が望める四季の感じられるロケーションに位置し、病院と同じ敷地内にあり老健や通所なども隣接している。かかりつけ医も同法人の在宅診療科であるため、日ごろから医療連携もよくとられており健康管理されている。コロナ過では特に感染予防に厳格に取り組んでいるが、外部との接触を控えながらドライブなどでの外出も今年から徐々に再開している。施設外でのイベントは難しいがその分内部での行事などを行い、利用者に楽しんでもらっている。</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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	68	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
64	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、安心して暮らしている (参考項目:30)		

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
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	グループホームの理念を各フロアのステーションに掲示しており、毎月の業務改善会議時に唱和し共有している。また、年度の目標を年度初めに皆で決めて業務改善会議時に共有、実践していくようにしている。	開設当初からグループホーム独自のサービス理念が定められており、各フロア、玄関などに掲示しているほか、唱和などにより共有を図っている。毎年管理者が立案した中から、スタッフで話し合って年間目標を定め実践に取り組む。3年ほど前から唱和を進めたことで、理念の理解、意識なども徐々に深まってきた。	
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	町内会に入会しており、校区の夏祭りや運動会などには積極的に参加するようにしているが、前年度に続き今年度もコロナウイルス感染症の影響で各イベントが中止・延期となっている。	地域行事はコロナ過で実施されていないが、昨年9月に自治会が主催された、地域の方向けの事業所説明会に参加して情報発信を行った。町内会長とは運営推進会議での協力も頂いており、情報提供を受けている。地域の事業所連絡会もあり、他事業所とサービスの連携を行っている。	コロナの状況次第ではあるが、食事会や見学会などサービスの発信、見える化を進めていきたいと考えている。可能な範囲で徐々に実現に取り組まれることに期待したい。
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	運営推進会議などで自治会長や民生委員から情報を収集し、必要なことは積極的に協力するようにしている。また、さわら南よかとこネットを通して公民館などで地域の方に施設の説明なども行っている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。家族・自治会・民生委員・地域包括センター・提携の薬局・福岡市に案内を送付し、利用状況や活動について報告したり地域との関わりについて相談をしたりしている。参加出来なかった方にも情報を共有していただけるように議事録を送付している。コロナウイルス感染症の影響で開催日程が変則となっており今年度は5月に実施、10月にも実施予定としている。	コロナ過では集合開催を控えているが、今年は5月に開催し、自治会長、民生委員、包括、薬局などのほか、家族には全員に案内し、1、2名の方が参加される。状況、活動、事故報告などを行い、地域の情報提供なども頂いている。議事録は参加者と、来られなかった家族全員に郵送報告している。	コロナ過で中止となることもあるが、その際も会議資料の郵送報告を行うことで、継続的な情報の共有に努められてはどうか。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市や区の担当者とは、電話で報告や相談をしている。2ヶ月に1回は運営推進会議の議事録を送付し、実情や取り組みを知ってもらうようにしている。	生保の担当課とは受診や日ごろの状況変化についてつぶさに連絡報告をしている。2か月ごとに近隣事業者との事業者連絡会が開催されており、参加者として行政職員が来られることもある。何かあった際の連絡体制が取られている。	
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	身体拘束禁止に関しては、法人内の研修や3ヶ月に1回業務改善会議の時に勉強会を行い理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止宣言を掲げており、これまでも拘束事例はなかった。外玄関は職員が自動ドアを管理しており、これまでも離脱事故などもない。法人内の研修にローテーションで参加したり、内部での資料共有や伝達を行うことで職員全体での理解を進めている。	

R4.10自己・外部評価票(グループホームふれあい)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	虐待の防止に関しては、法人内の研修や業務改善会議での勉強会で理解を深め、早期発見・防止に努めている。		
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支援している	権利擁護に関しては、現在3名の方が成年後見制度を利用されており、グループホームでも業務改善会議で勉強会を行っている。	入居後に制度利用を始められた方もおり、必要な場合に情報提供や支援を行っている。年間研修計画の中で権利擁護についても定めており、定期的な開催をしている。説明に必要な資料やパンフレットは玄関先に準備している。	
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	契約及び解約についての基準を設け、入居時に利用者・ご家族へ十分に説明を行い理解をいただいている。		
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	面会時やケアプラン作成時に意見を聞いたり、運営推進会議でも意見を聞く場を設けている。また、電話でも近況報告をしたり意見を聞くなどしている。月に1回写真付きのお便りを送付し、本人の様子が分かるようにしている。	コロナ前では半分弱の方が月1回程度の面会に来ていたが、今は控えてもらっており主に電話でのやりとりとなっている。2年前からユニットごとに写真付きのお便りを発送しており日ごろの様子を伝える。アンケートの回収率が低かったが好意的な意見が多い。	毎月のお便りの中で、写真だけでなく情報発信をしても良いのではないだろうか。職員の入職情報などについて入れられるのも良いのではないかと。
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	毎月の業務改善会議で意見を聞いて、業務の改善などに反映させてたり、業務中でも気付いたことがあれば、その都度意見や提案を聞くようにしている。また、年2回キャリアアップに対する意向確認をしたり、場合によっては管理者との個人面談も実施している。	毎月の会議には当日の出勤社員によって行い、パート社員も参加する。会議以外でも利用者の状況は日々確認しており、改善提案などは随時気づいた職員によって提案できる。個別面談は事業所の上長のほか、本部の社員と行うこともあり要望も上げやすい。	
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2回人事考課、賞与考課を実施している。また必要に応じて個人面談を行うなどして働きやすい環境作りを努めている。		
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	男女・年齢を問わず、個々の能力や特技を活かし役割分担をすることで生き生きと仕事をする事が出来ている。	男性は管理者2名のみで他職員は全て女性である。年齢層は20~60歳代まで幅広いが主に40~50歳代が多い。スキルアップの機会として内部研修や本部研修が開催されており希望によって外部研修にも参加している。休憩時間も勤務と分けてメリハリよく取られており、休憩スペースも確保されている。	

R4.10自己・外部評価票(グループホームふれあい)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	人権や職業倫理については、法人内の研修や施設で勉強会を行い利用者の人権尊重に勤めている。	母体法人が開催する本部研修に、職歴により該当するスタッフが参加している。その中で人権に関する内容のものもある。行政が主催する研修もあるが直近では参加できていない。	行政主催のリモートによる人権学習の機会などもあるが、参加できていなかった。計画的に学習の場を作っていくことにも期待したい。
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	新人職員への指導は経験豊富な職員が行い、キャリアアップ出来るように努めている。また、職員のキャリアに応じて法人内外の研修に参加する機会を設けるようにしている。		
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	地域の「さわら南よかとこネット」「いとの会」に入会しており、他事業所との交流やサービス向上に向けた情報交換を行っている。		
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	入居される前に、本人や家族との会話の中から不安や要望に耳を傾け、介護計画に反映させながら安心した生活を送っていただけ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	申し込みや契約をする時には十分に面談を行い、家族等が困っていることや不安なこと、要望等に耳を傾け、小さな事でも相談していただけるような関係作りに努めている。		
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	入居時にしっかりとアセスメントをとり、課題や本人の心身に関するニーズを見極め支援出来るようにしている。		
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	本人の出来る事・出来ない事を見極め、洗濯物干しや洗濯物たたみなど出来る事は見守り・寄り添いながら実行し、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	介護計画作成時には家族等からの意見を聞きプランに反映させ、共に本人を支えていけるような関係づくりに努めている。また、面会時や電話をする機会がある時は日々の状況を報告するようにしている。		

R4.10自己・外部評価票(グループホームふれあい)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	個々人の誕生日の月には希望を聞いてプレゼントを用意している。希望があれば行きたい所に行けるよう支援している。友人や知人から電話やお手紙を頂く方もおられるので、関係が途切れないように支援している。	以前は家族以外にも知人や友人の来訪を受けることもあったがコロナ過では控えており、手紙や電話での交流に留めている。家族の協力が得られる方には連れ出してもらうこともある。誕生日の要望で行きたいところがあった場合は個別ケアでの支援をしている。	
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	個人の性格や生活スタイルを把握し、個人の状態に合わせた支援を行っている。また、職員が間に入るなどして、利用者同士の関係作りが出来るような支援も行っている。		
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	契約が終了し退居されるときには、その後の事について話し合いを行い、相談などあれば随時対応するようにしている。		
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	入居される前には管理者が自宅や施設を訪問し、生活歴や既往歴、本人の思いや暮らし方の希望を把握するようにしている。本人からの聴取が困難な場合は、家族からの情報などを参考に、その人らしさを大切に本人本意に検討している。	入居時に聞き取るケアアセスメントは、介護更新時に見直すほか、状態の変化があった際には随時追記などにより情報を更新している。ADLについてもケアチェック表を用いて概ね半年程度で把握している。身寄りがある方は家族や身元保証人からの聞き取りを行い、情報を収集し、スタッフ間でも共有して情報を補完している。	
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	家族や病院、施設などから聞き取りを行い、アセスメントにて、これまでの生活歴などの把握に努めている。		
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	これまでの生活歴などを参考に、現在の心身状態や生活スタイルを把握し、ケアプランに反映させている。		
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	毎日モニタリングを行っており、半年に1回ケアプランの見直しもしている。ケアプランの見直し時は、担当職員とケアマネが中心となり、カンファレンスを行い課題やケアのあり方を見つけ出しケアプランに反映している。家族からは意見や要望を聞いたり、医師や看護師からもコメントをもらったりしている。	利用者1, 2名ごとに1名の正社員が担当としてつき、ニーズ把握、誕生日企画などのほか、プランの素案作成をケアマネと共同で行う。プラン目標ごとの実施モニタリング表があり、毎日チェックを行い、スタッフ間でもケアプラン内容の共有に努めている。	プラン見直しの際などに、本人家族の要望は把握されている。今後はスタッフ間での話し合いの記録や担当者会議議事録などに残すことで、より現状に即した実践的な介護計画が立てられることにも期待したい。

R4.10自己・外部評価票(グループホームふれあい)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	日々の様子はケア記録に記入するとともに、管理日誌に申し送りの欄を作り職員間で情報を共有出来るようにしている。また、介護計画の見直し時には、ケア記録や担当職員の意見を参考にしている。		
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	本人の意向やニーズに応えられるように、法人内の他職種に相談するなどしている。		
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	利用者にとっての地域資源を把握するように努めている。地域行事などに参加しながら、利用者が活躍出来る場を見付けれるように支援している。		
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	基本的には同法人の福西会病院の在宅診療科と契約していただき、月2回の往診がある。その他体調不良などあった場合も24時間365日対応出来るようになっている。また、本人や家族の希望があったり、他科受診が必要な時は送迎や付き添いなど対応している。	ほぼ全利用者が母体のかかりつけ医を使ってもらっている。他科受診は原則家族にお願いしていたが、いまは事業所がすべて通院介助している。系列の訪問看護から看護師に来てもらい医療連携をとっている。	
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	週1回訪問看護に来ていただき情報交換をし、個別に適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入院時には情報の提供、入院中には電話にて地域連携室や病棟看護師と情報交換を行うようにしている。		
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	入居時に重度化した場合における対応指針・同意書を得ており、状態変化に応じて家族・医師・看護師・介護士で治療方針を話し合い、チームで支援に取り組めるようにしている。看取りについての勉強会も業務改善会議時に行っている。	希望があれば最期まで支援する方針であり、昨年も複数の方の看取りを支援した。かかりつけ医、看護師も系列事業所から来てもらっており、24時間対応で駆けつけてくれる。最後まで家族が立ち会って安心して看取りが出来るということで希望される方も多い。ターミナルケアの研修も年間計画の中で定期的に行っている。	看取りが増えてきたこともあり、職員のアフターフォローやメンタルヘルスケアの取り組みについても検討されると良いのではないだろうか。

R4.10自己・外部評価票(グループホームふれあい)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	業務改善会議などで、急変時の対応や事故発生時の対応について勉強会を行っている。		
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2回火災の避難訓練を行っている。1回は夜間想定で行っている。避難場所は敷地内の病院・老健施設、もしくは近隣の小学校であることは職員全員に周知している。水・食料・避難用具も備えており、賞味期限も定期的にチェックしている。	グループホーム単独での訓練を実施しており、消防署には別途計画、実施報告を行う。設備点検も年に2回受ける。水害、土砂災害、感染についてのBCPを現在作成中である。備蓄物も所内で管理し、3日分を確保している。	同一敷地内にある系列の施設同士での協力体制があれば、非常時にも安心ではないだろうか。マニュアルやBCP内での協力体制の構築が検討されることにも期待したい。
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	業務改善会議時にプライバシー保護についての勉強会を行っている。特に入浴時や排泄時のプライバシーについては配慮するようにしている。また、日頃より利用者の尊厳を損なわないような声掛けや対応が出来るように、管理者が中心となり指導を行っている。	毎年の研修計画の中で接遇についても取り上げており、定期的な学習機会を持っている。認知症に対する対応を理解し、一人一人に向き合った対応を心掛けている。希望があれば入浴なども同性介助で行え、羞恥心にも配慮する。所内での利用を踏まえ、写真の活用についての同意も入居時に書面で頂いている。	
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	本人や家族から希望や意向を聞き、日々の関わりの中で声掛けなどにより可能な限り自己決定が出来る場面を作っている。		
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	本人の希望や意向に応じてサービスを提供出来るように心掛けている。		
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	更衣の時には出来るだけ本人に服を選んでいただけるように支援している。男性利用者の髭剃り、好みの身だしなみの支援、希望に応じて訪問理美容の利用支援も行っている。		
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	基本的には外部の配食業者からの配食としており、好みやアレルギーにも対応出来るようにしている。ご飯や味噌汁は施設で作り、朝食にパンとスープを提供することもある。季節に合わせた特別食やおやつを提供したり誕生日にはケーキを提供したりもしている。また、食後のお盆拭きやテーブル拭きなど出来ることは一緒に行っている。	1日3食とも、調理済み食材の配食を受けており、炊飯と汁物のみ事業所で調理している。以前は系列法人からの配食だったが、2年前から業者の配食に切り替えた。特に利用者からも抵抗なく受け入れてもらい残滓もない。調理レクとしておやつ作りもしている。職員は別個でそれぞれで準備したものを食事している。	

R4.10自己・外部評価票(グループホームふれあい)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	栄養士による献立により、食嗜好や栄養バランスを考慮した食事を提供している。また、本人の状態に応じて食事摂取量や水分量確保、キザミ食やトロミ等の対応も行っている。		
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に、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、口腔ケア実施の声掛けや介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を活用し、個別の排泄パターンを把握、また個人に合ったタイミングで誘導や声掛けを行ったり、その方に合ったパッドやオムツを提案・使用したりする事で失敗や使用を減らす事が出来ている。出来るだけトイレでの排泄をすすめており自立に向けた支援に努めている。	利用者ごとに半月分の介護チェック表があり、排泄状態のほか、健康状態の管理なども一元化されている。便の状態を数字で管理し、便秘の期間も記録に残しており必要であれば医師や看護師とも相談し処置につなげている。	
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	栄養バランスの良い食事提供や水分補給、適度な運動を行うことで便秘予防に努めている。便秘の方については、事前に主治医から指示を受けており下剤や坐薬にて対応出来るようにしている。		
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、職員の手合わせ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	週2回の入浴を基本とし、一人ひとりの希望や状態に合わせて順番を変えたり日にちをずらすなど対応している。お湯は溜め流しで清潔を保ち、全員が気持ちよく入っていただけるように配慮しており、皮膚観察も行うようにしている。	浴槽の三方にスペースがある広めのユニットバスで1、2Fの造りは共通である。時間帯は午前、午後で希望を聞いて対応する。ゆず湯などの季節の行事浴も提供しており喜ばれている。シャンプーなどは希望がなければ事業所で準備できるが、個別で用意したものを使うこともできる。	
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	不眠の際は話を聞くなどして対応し支援している。不眠が続く方には主治医と相談し、安定剤の処方などでの服薬支援を行っている。		
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	一人ひとりが使用している薬の情報については、薬局からの薬説明書やお薬手帳から情報を収集し理解している。主治医、看護師、薬局と連携をとり状態変化がある時は速やかに連絡・相談をして指示を仰いでいる。		
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	本人の意向や希望、出来ることを把握し役割作りを行っている。また、季節に応じたイベントを開催するなどして、生活の中にも楽しみが持てるように支援している。		

R4.10自己・外部評価票(グループホームふれあい)確定

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	季節によってイベントでドライブに行ったり、施設周辺を散歩したりして外出支援をしている。また、誕生日に希望があれば外出・外食など個別に行けるような支援をしたり、地域の運動会や夏祭りにも出掛けるようにしたりしている。コロナウィルスの影響で、個別の外出・外食や地域の行事参加は出来ていない。	コロナ過で外出も控えていたが、徐々に再開しており季節の花見などに年2回程度は行っている。行事ではユニット単位で動くが、個別のドライブや日ごろの散歩などは週に3、4回程度お連れしている。車いすの方も専用車で連れ出しており、外出意欲のない方は庭などで外気浴をしている。	
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	原則的に金銭の管理はグループホームでは行っていない。買い物の際は職員が一緒に行き、グループホームのお金で立て替えて支払いをしている。今年度はコロナウィルスの影響で、買い物はすべて職員が行っている。		
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	家族から電話がかかってきた時や本人が電話を希望された時は、直接電話で話しをして頂くなど支援している。知人の方から手紙が来る方もおられる。		
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雑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	共有スペースは安全・清潔であるように心がけ、整理整頓している。トイレは車椅子の方でも使用できる広さ、リビングや食堂にはテーブル・椅子・ソファを置き居心地よく過ごせる空間を作っている。また、飾りや置き物で季節感を採り入れるようにしている。	2階建ての各フロアに2ユニットがそれぞれ位置しており、レイアウトはほぼ共通である。全員が座れるダイニングテーブルとは別にテレビ周りのソファスペースがあり、全員が座っても十分に広さに余裕がある。空気清浄機やオゾン発生器により感染予防にも努めている。	
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	テーブル席やソファなどの席を用意し、広い空間の中で自由に好きな場所に座ることが出来、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	居室には馴染みのある使い慣れた家具や日用品を置いていただいている。家族の写真や絵を飾ったりして居心地よく過ごしてもらえるようにしている。	電動介護ベッド、吊戸棚、洗面台は全室共通で備え付けられている。広さもほぼ共通で、周囲に遮蔽物もないため日当たりも良い。冷蔵庫やテレビ、仏壇などの持ち込みも自由であるが、日中はホールで過ごしてもらうことが多い。	
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	手すりやバリアフリーを整備し、一人ひとりの「できること」「わかること」に応じて工夫しながら活用出来るようにしている。		