

自己評価及び外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。〔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。	玄関、事務所に掲げている基本理念の中に「地域の人々と積極的に関わり地域と繋がりがながらの暮らしの支援」を盛り込んでおり、地域との交流を実践している。基本理念について折に触れ会議等において全職員で確認し合っている。	基本理念、指針、重点目標は事務所に掲示して共有に努めている。今年度の指針として「やさしい介護」を掲げて、朝礼時の唱和及び手鏡を見ながら表情の確認をし、笑顔を絶やさない支援に繋げている。また、毎月開かれる施設長会議での理事長の訓示を持ち帰り、安全生産向上委員会の中で徹底を図っている。家族には利用契約時に理念、指針に沿った取り組みについて説明している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	地域活動の積極的な関わり繋がりのある暮らしを掲げて計画実践している。コープの移動販売車が隣のデイサービスにくるのでディサービスの御利用者様や職員、コープ職員との交流がある。又近隣散歩では近所の方と会話を楽しんでいる。	開設以来自治会費を納め、地域の一員として活動している。コロナ禍が長引き、再開されていない地域行事も多いが、秋祭りの子供神輿が来訪し、利用者が子供にお菓子を差し上げていた。地域包括支援センター主催の「地域ネットワーク会議」に参加し、地域内の他事業所と交流を深めている。また、運営推進会議の構成メンバーの区長さん、民生委員より様々な情報を頂いている。日々のお散歩の際には、近隣住民の皆さんと親しく挨拶を交わっている。	
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。	地域包括センター主催の地域交流会に参加し地域の課題に対しての会議に参加した。地域、ホームでの行事・公民館活動や交流会はコロナ以降感染症対策で中止しているが法人の機関紙やホーム便りを区長、民生委員さんに発送する事でホームの活動を紹介している。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は2か月に1度実施し利用状況・活動報告・感染対策・インシデント、ヒヤリハット等報告協議しサービス向上に繋げている。	運営推進会議は区長、民生委員、市高齢者活躍支援課職員、地域包括支援センター職員、介護あんしん相談員、利用者家族、ホーム関係者が出席して偶数月に開催している。利用者状況、活動報告、行事予定、研修や事故・ヒヤリハットの報告、意見交換等を行って、サービスの向上に繋げている。なお、毎回全利用者家族に運営推進会議開催の案内をお届けし、出席可能なご家族には出席して頂いており、ホームの活動にご理解を頂いている。	
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、協力を築くように取り組んでいる。	月一回あんしん相談員の訪問はコロナ禍により来所を中止しており現在は市に要請中である。運営推進会議のメンバーに高齢者活躍課、介護担当職員・地域包括支援センター職員・安心相談員がおり会議に不参加の場合、書面や電話連絡にて現状を伝え協力関係を築いている。	市高齢者活躍支援課には事故・ヒヤリハット等の報告を速やかに行うと共に、様々な事柄について連携を取っている。地域包括支援センターとは地域ネットワーク会議や入居相談等で連携を取っている。介護認定更新調査は調査員が来訪し、施設長が対応している。市の介護あんしん相談員の来訪は、1月より再開している。	

グループホームフランセーズ悠よしだ

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
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。	現在身体拘束に該当する方は居ない。身体拘束の研修を年2回実施。やむを得ず拘束を行う場合は必ず3要件が満たしているか確認した上で家族の同意を頂き実践することとしているが、その場合も早期に身体拘束をせずに安心して生活が出来るケア方法について職員間で毎月ミーティングにて話し合い身体拘束廃止に努めている。	法人の方針として拘束のない支援に取り組んでいる。玄関は日中は開錠されている。帰宅願望が強い利用者が若干名いるが、職員が寄り添って話をして気を紛らわせている。また、フロアーの職員が所在確認をきめ細かく行うと共に、夜間は2時間に1回巡視を行って安全確保に繋げている。転倒落下危険のある三分の一強の方には、家族と相談の上で人感センサーを使用している。身体拘束に対する研修会を年2回実施すると共に、3ヶ月に1回身体拘束適正化委員会を開催し、拘束に対する意識を高めて日々の支援に取り組んでいる。	
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。	年に2回以上は研修会に参加する機会を設けており、参加した職員がミーティング時に報告し、全職員が常に声の掛け方(強制しない、敬意を払う、意思の尊重など)に注意したり、入浴時などにアザなどの外傷チェックを行っている。内出血等確認された場合は原因と対応について話し合っている。		
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。	研修会に参加している。制度を直接薦めてはいないが成年後見制度利用者は2名あり。制度について職員で研修会を行い学んだ。		
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。	入居時に費用やサービス内容及び退所となる場合の実例を納得行くまで説明し理解頂けたか都度確認している。又入所後においても疑問や質問事項には常に説明に応じ理解して頂いている。		
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。	玄関に第三者苦情相談窓口の掲示をしたり、家族様用の意見箱を設置している。ケアプラン説明時にご家族の意見や要望を伺い内容に反映させている。ご利用者は毎月介護あんしん相談員さん、ご家族様は年一回の家族会や外部評価の際のアンケートなどで意見を頂き外部者へ表せる機会がある。	家族の面会は、事前に連絡を頂いて、居室で5名以内で30分位を目安に行っている。ホームでの生活の様子は、3ヶ月に1回発行している写真入りの「もくれん新聞」でお知らせすると共に、利用者個々の様子を担当職員が毎月手紙に書き、請求書に同封してお届けしている。併せて、日々の様子や誕生日会等行事の様子をSNSを通じて、ご家族にお届けしている。コロナ禍前に行っていた家族会は感染状況を見ながら、今年の「敬老会」に合わせて実施したいという意向がある。	
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。	個別面談、定期ミーティング、毎日の早朝申し送り、午後の10分間ミーティングなどで自由に意見が言い合える環境にしており、そこで出た意見を定期ミーティング時などに全職員に提案し実践するなどして反映させている	運営会議を月に1回開催している。理事長訓示の徹底、各係等からの連絡事項、行事予定、各種勉強会、意見交換等を行っている。法人として人事考課制度があり、年間評価は、リーダーが1次評価、施設長が2次評価を行っている。また、賞与については半年に1回リーダーと施設長が評価を行うと共に、施設長による個人面談が行われ、話し合いの機会となっている。	

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
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。	管理者が定期的に全職員の個別面談をしており、意見や思いなどを聞いて可能な範囲で環境整備したり、仕事の実績について評価している。評価をもとに目標を設定し向上心をもって仕事に取り組めるようにしている。		
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。	年間研修計画があり、一人ひとりの職員の実力や将来に応じた研修に参加出来る様設定している。外部研修は都度事務所に掲示し、希望者も参加出来る様にしている。内部研修は職員が持ち回りで講師になったりご利用者の思いを体験する研修を行っている。双方研修後報告書を作成し全職員に報告し、他職員のスキルアップに繋げている。		
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。	法人内にグループホームがあり疑問点があれば電話などで情報交換し、サービスの向上に取り組んでいる。法人内で他施設見学する体制もある。認知症介護実践者等養成研修などの機会に他法人との交流から学びの機会を得ている。		
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。	入居前に面談を行い、ご利用者の様子や性格を把握したり、事前にご家族から発生しうる心配事等について情報収集し全職員に伝えている。入居後1ヶ月は特に注意深く様子を見守り関わりを多く持ちご本人の気持ちを引き出せるよう職員間で情報を共有している。		
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。	ご家族のデリケートな心情に配慮し、これまでの経過など伺いながら、相談援助技術を駆使して対外的には言いにくい不安なども引き出せるよう努めている。不安や要望などに納得するまで傾聴し、安心してホームを利用して頂ける様努めている。		
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。	初回面談時に現在の状況について充分話を聞き、当ホームでの入居のみを前提とせず必要と判断した場合は他機関の紹介などを行っている。		
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。	ご本人の意思を尊重し、必ず伺いをたててから活動している。職員が一方的に行うことはせず、ご利用者様主体で職員はさりげなく支援している。生活の中で互いに支え合いながら活動するようにしている。		

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	
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。	面会時や電話で近況報告をしたり、毎月の活動内容を写真や動画を添付し送っている。不穏状態が続いたり、容態悪化した際は頻回な連絡をしており、ご利用者の安定した生活の実現には家族の協力は不可欠だと伝えている。			
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。	自宅周辺の散歩や手紙のやりとりなど行い馴染みの関係を維持できるようにしている。	家族の許可を得た友人、親戚等の面会がある。携帯電話をお持ちの利用者が若干名おり、家族と連絡を取り合っている。また、定期的に移動販売車が来訪し、利用者は「お菓子」や「好みのおかず」等を買っている。訪問美容師が3～4ヶ月に1回来訪して、カットを行っている。		
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。	ご利用者同士波長が合う方を隣席にしたり和やかな交流が自然に出来る様に配慮している。孤立しがちな方には集団で楽しめるレクや作業を工夫して行っている。職員が傍で見守ることで安心して集団参加できる方もいる。			
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。	他施設や病院へ入院された場合、面会に行ったり相談員やMSW(医療的ソーシャルワーカー)と情報交換している。			
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						
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。	毎月居室担当者がご本人に今の生活の満足度や希望を伺っている。意思表示が困難な方には日々の仕草や表情、アセスメントシートを活用し、ご本人の思いを少しでも汲み取れるよう職員間で検討し、本人本位のプランをたてている。	職員の問い掛けに対して意思表示が難しい利用者が若干名いるが、表情や仕草を見て、ゆっくり話しかけて思いを受け止めている。他の方は飲み物、洋服選び等二者択一の提案も含めて希望に沿える支援に繋げている。また、食事や入浴介助等の際に気付いた事柄はケース記録に纏めて、職員間で情報を共有している。		
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。	入居段階でご家族に協力頂き、生活歴や家族歴・嗜好など情報収集している。友人や親族様面会時には昔話から馴染みの暮らし方やご本人の希望などのヒントを得ている。			
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。	朝・昼・夕の申し送り時に一人ひとりの様子について職員間で確認しあっている。毎日の10分間ミーティングで出来る事、出来ない事を検討しながら現状の把握に努めている。			

グループホームフランセーズ悠よしだ

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
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。	居室担当者が6か月毎アセスメントシートを作成し、ご家族の要望もお聞きしてカンファレンスを行いケアプラン更新している。ケアの実践状況について毎月モニタリングシートを作成している。ケアプラン原案作成後は家族に説明し、同意頂いている。	職員は1～3名の利用者を担当し、居室管理、個人別お便りの作成、日々の状況把握(モニタリング)等を行っている。更新時に合わせてカンファレンスを開いて、職員間で意見を出し合い、電話や面会時に伺った家族の希望を加味して施設長がプラン作成している。入所時はご家族からお聞きした情報も参考にして、暫定プランを作成している。短期目標は6か月で見直しを行い、状態に変化が見られる時には適宜見直しを行っている。	
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。	ケア日誌にケアプラン記入項目をもうけ実践状況について細かく記入している。生活に反映されているか、成功例や困難例は前後の様子や対応内容、結果を記録し情報共有している。モニタリングカンファレンス時に記録を元にケアの見直しを行っている。		
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。	既存の業務よりもご利用者の思いを優先している。ご利用者の意向を優先する事で業務に支障がある場合は業務を変えるようにしている。職員間で連携をとり、勤務形態や業務内容を調整し臨機応変に対応出来るよう努めている。		
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。	例年ボランティアの受け入れ、地域行事の参加、散歩時の近所の方のおしゃべりなど一人ひとりが楽しめる様社会資源を活用している。介護あんしん相談員さんやボランティアの定期的な訪問も楽しみにされているが現時点ではコロナ禍であり中止している代替えとして回想法で去年の写真を活用している。		
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。	入居時、今までのかかりつけ医を継続するか、ホーム協力医の往診制とするか選択して頂いており、入居後の変更も可能である。協力医は月2回往診して頂いているが、変化があれば逐一相談し家族に報告している。外部医でも異常や変化があれば管理者が家族に同行し受診している。	入所時に医療機関についての状況を伺い、ホームとしての取り組みを説明している。現在は全利用者がホーム協力医の月2回の往診で対応している。また、月2回協力医の訪問看護師が来訪し、利用者の健康管理を行うと共に、医師との連携を図っている。歯科は必要に応じ協力歯科の往診で対応している。	
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。	月2回訪問看護サービスを利用している。訪問前にご利用者の変化などを用紙に記載し全職員から情報収集した上で相談し指示を仰いでいる。訪問日以外でも異常や変化がある場合は逐一相談し指示を仰いでいる。		
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。	入院後はMSW(医療的ソーシャルワーカー)やご家族と連絡をとって容態の把握や退院のめどについて病院と確認し合い早期退院に努めている。		

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
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、事業所ですることが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。	看取り介護に移行しそうな場合は早めに主治医の所見を伺い、ご家族、主治医、管理者で面談を行っている。ホームの看取り介護指針の説明をし、同意を頂いたら居室担当者中心にターミナルケアプランを作成し、チームでケアにあっている。	重度化、終末期を迎えた際の指針があり、利用契約時に説明して同意を頂いている。終末期を迎えた時には家族、医師、訪問看護師、ホームとで話し合いの場を設けている。家族の意向を確認の上で、医師の指示の下、改めて看取り同意書にサインを頂いて、医療行為を必要としない看取り支援に取り組んでいる。この1年以内には看取りした方はいないが、現在終末期に入っている利用者が数名いる。	
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。	年間研修計画に緊急時の対応や応急手当・処置についての勉強会を盛り込み実践している。救急時の対応手順、事故発生時の対応については折に触れ定例会議などで全職員と確認しあったり、手順をひと目でみやすいよう事務所に掲示しすぐ対応出来る様にしている。		
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。	年2回昼夜想定避難訓練を行っており、全職員が災害時すぐに避難を行えるよう訓練している。うち1回は隣施設及び地域住民共同での避難訓練を行っており、地域住民の協力体制を呼びかけている。(今年度は内部のみ)毎月2回防火チェックを行い、防災対策をしている。	消防署へ届け出の上で、年2回防災訓練を実施している。6月は、火災を想定して、消火訓練、消防署への通報訓練、利用者を玄関先まで移動しての避難訓練を行った。11月は、夜間を想定して、水害、火災時の避難誘導訓練を行った。また、緊急連絡網の確認訓練を年2回行っている。「水」「お米」「レトルト食品」「缶詰」「栄養補助食品」等を3日分備蓄している。	
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。	尊厳を保つ事を基本理念に盛り込んであり、出来る事出来ない事を見極めプライドを傷つけない作業方法の工夫をしたり、礼節ある言葉使いを基本とし、排泄時他者へ悟られないような声掛け、訪室時のノック等を怠らない等プライバシーに配慮している。また、言葉掛けの研修や敬語に付いても唱和し、学んでいる。	人生の先輩である利用者に対し尊敬の気持ちを持ち、笑顔でやさしい介護を心掛けている。呼び掛けは基本的には苗字を「さん」付けでお呼びしている。また、入室の際には「ノック」と「失礼します」の声掛けを必ず行い、プライバシーに配慮した支援に取り組んでいる。更に、年1回「接遇」研修を行い、プライバシー保護に対する意識を高めて、日々の支援に取り組んでいる。	
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。	声掛けする際は「～してもいいですか?」という声掛けすることを都度職員間で確認しあっている。自己決定の尊重として、自分で決めたり納得しながら暮らせる生活を基本理念にしている。選択の機会を提供し、自己決定が行えるよう支援している。		
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、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。	「行動を起こす際は”どのように過ごしたいか”ご利用者の意向を聞いてから活動する」「したい事がしたい時に自由に出来る生活」を基本理念にしている。起床、就寝、食事時間を決めずご利用者のペースに職員が合わせることを一番の業務としている。突発的な外出も職員の都合で制止せず行きたいタイミングで外出出来る様支援している。希望が聞きだせるような支援関係を勤めている。		

グループホームフランセーズ悠よしだ

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
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。	ご利用者様にご自分で着替える衣類を選んでいたり、化粧の習慣がある方は継続出来る様支援している。理髪の際はご本人から美容師に希望を伝えて理髪して頂いている。衣類の購入に際しては、選択できる方には買い物にお誘いし自分で衣類を選んでいただいている。		
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。	食事準備から片付けまでご利用者様と職員と一緒に作業することを基本としている。キッチンで立って作業するのが難しい方には自席で座って食材カットが出来る様環境設定している。また、ドレッシングなどは種類を選択していただく。	自力で食事が摂れる方が四分の三弱、一部介助の方及び全介助の方が数名の状況である。法人内の特別養護老人ホームの管理栄養士が立てた1カ月分の献立を職員が調理して提供している。利用者は力量に合わせて「食材のカット」「盛り付け」「食器拭き」等を手伝っている。当ホームでは誕生日会、毎月の行事等に利用者の希望もお聞きして「鰻」や「すき焼き」等、季節を感じられる料理を提供している。また、月に数回、「ちらし寿司」等の出前を取って楽しんでいる。	
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。	摂取量が気になる際は個別にチェック表を用いて摂取量の確保に努めたり、好みの食品を全職員で情報収集して代替品を個別に工夫したり、一人一人の摂取能力に応じて食事形態や食器、食べる時間を工夫している。季節によっても摂取量を考慮している。		
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。	一人ひとりの個々の能力、口腔状態に応じて介助の範囲(声掛けのみ、一部介助・全介助)や介助方法について個別にケア方法を決め職員間で徹底し対応している。		
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。	一人ひとりに応じた排泄場所やオムツの種類、誘導時間、介助方法を職員間で話し合い個別にケアしている。チェック表や申し送りを活用し、排泄パターンを把握し職員間で誘導時間を徹底しオムツ使用を減らせるよう努めている。又少しでもトイレでの排泄ができる可能性がある方は日中のみ2人介助などでトイレ排泄を促している。	職員は利用者個々のパターンを把握して、排泄表に記録すると共に情報を共有している。様子を見て利用者トイレへ誘導し、スムーズな排泄に繋げている。番茶、コーヒー、牛乳等好みに合わせて1日1500cc以上の水分の摂取に取り組んでおり、排便促進に繋げている。	
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。	便秘の症状の裏に隠れている重大な病気のリスクや不快感からおきるBPSD(認知症の周辺症状)回避出来るよう、便秘になる前の普段から乳製品、海草類、食物繊維の摂取、運動や腹部マッサージを取り入れ自然排便を促している。便秘が続いている場合は適宜看護師が身体状況を確認し、医師の処置の指示を頂対応しています。		
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。	基本的に週3回の入浴日を設定しているが、ご利用者様の希望を優先し、突発的な入浴希望にも対応している。拒否のある方には足浴や清拭を行い、入浴出来ない日が続かないよう申し送っている。柚子湯、菖蒲湯、バラ湯など季節の楽しみも取り入れている。	浴室は機械浴槽と一般浴槽の2ヶ所があり、利用者の状況に応じて対応している。全利用者が何らかの介助が必要としており、基本的に週3回の入浴を行っている。入浴拒否をされる方が数名いるが、誘い方に工夫をして入浴して頂いている。入浴剤を使用すると共に、「ゆず湯」「菖蒲湯」等季節のお風呂も楽しんでいる。また、入浴後に「スポーツドリンク」等で水分補給に努めている。	

グループホームフランセーズ悠よしだ

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
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。	起床、就寝時間は自由である。寝つきの遅いご利用者様にはホールで軽食を出し職員と過ごしている。一人の居室で寝ることによる不安を訴えるご利用者様にはホールに布団を敷いて休んで頂いている。不眠が見られる場合、原因を話し合い、午睡の時間や日中の活動量を増やし改善に努め、良眠できる環境づくりに努めている。		
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。	新たな処方や薬の変更があった際は薬係が申し送り記録にて内容や用量、服用方法や副作用について全職員に伝えている。変化の確認は日々記録し、職員間で話し合っている。誤薬を防ぐ為3重のセッティング確認、服薬時は声に出し名前、日付けを確認し飲み込むまで見守っている。		
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。	ご利用者様の以前からの趣味を聞き取り、工作クラブとして壁絵を継続的に行えるよう支援している。ホームの畑を耕し野菜を収穫したり、縫物・塗り絵や読書など個別で楽しむ時間も大切にしている。		
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。	希望にそって散歩や買い物の支援を行っている。御家族の希望があれば感染症に注意しながらの外出や帰宅も実施した。花見や紅葉の時期は戸外にテーブルを持ち出し楽しんでもらっている。	外出時は見守り自力歩行の方が五分の二強、杖、歩行器使用の方が数名、車いす使用の方が三分の一の状況である。天気が良い時にはホームの周りを散歩したり、ベランダのベンチに腰掛けて外気浴を楽しんでいる。また、春から秋には花壇で季節の花を育て楽しんでる。更に、定期的に移動販売車の来訪があり、買い物を楽しんでいる。家族とドライブを兼ねて自宅の様子を見に出掛けている方もいる。コロナ禍で外出の自粛状態が続いていたが、今年は様子を見ながら外出レクリエーションを増やして行く意向を持っている。	
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。	金銭所持は特別な制約がないが、買い物同行時、金銭感覚のある方には支払いの機会を作っている。物取られ妄想がある方も一方的に職員が管理するのではなく、隠しがちな場所を把握しておくなどなるべく所持出来る様に支援している。		
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。	電話希望がある場合は制止せず、電話できるように支援している。御家族様からの手紙やメッセージカードをいただいた方で、返信できる方の支援をしている。以前よりスマホをお持ちの方には継続して使用できるように支援している。		

グループホームフランセーズ悠よしだ

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
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。	季節感を取り入れ、毎月ご利用者様が季節の貼り絵や壁絵を作成したり、塗り絵、行事の写真を飾っている。トイレの開閉の音、廊下が暗くならない様早めの点灯、温度計をみて適宜温度調整、陽のまぶしさを避けた席のセッティングなどBPSD発生の原因となる刺激を抑える工夫をしている。	利用者が殆どの時間を過ごす共用フロアは、天井も高く十分な広さが確保されている。正面の壁には利用者が製作した季節に合わせた大きな貼り絵作品が飾られている。陽当たりの良い大きな窓から外に出ると、広いベランダにベンチとテーブルが設けられている。テレビ体操で体を動かしたり、職員と話をしながら新聞でゴミ箱作りをしている利用者を拝見し、アットホームな雰囲気の中で生活している様子が窺える。	
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。	ベランダ、隣のユニットの出入りも自由である。座卓スペースやソファも設けてあり、1人になったり気の合ったご利用者様同志思い思いに過ごして頂ける様な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。	入居時、使いなれた馴染みの物を持ち込んで頂く様に御家族に伝わりロケーションダメージを防ぐ様努めている。自由に居室内配置され、壁面も各々にカレンダーや思い出深い写真を貼るなど自由に活用して頂いている。各居室の窓際に1本ずつ広葉樹が植えてあり、季節の変化も楽しめる。	整理整頓が行き届いた居室は、クローゼットと洗面台が設けられている。持ち込み物は自由で家族と相談の上で、使い慣れた筆筒、衣装ケース、テレビ、仏壇等を自由に持ち込んでいる。家族の写真やご自分の作品等に囲まれて思い思いの日々を送っている。	
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。	自室がわからなくなる方には居室入り口に飾りや絵、氏名を大きく書いたりのれん等で特徴をつくり、自室を確認できる工夫や、トイレの扉には「お便所」と大きく表記している。手すりやテーブルの高さも個別に合わせて調整し、出来る事を行なえるよう支援し、安全で自立した生活を支援している。		