

### 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	2772300972		
法人名	桂ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームさくら北畠(2F)		
所在地	大阪府大阪市阿倍野区播磨町1-19-9		
自己評価作成日	令和2年7月8日	評価結果市町村受理日	令和2年11月4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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・月に1回は各ユニットで行事を行なっている。また年に数回、3ユニット合同の行事を行い交流を図っている。家族様をお招きする行事もある。屋上スペースがあり、日常の気分転換や行事(イベント)に活用している。</li> <li>・地域密着型施設として地域の行事に参加させていただき、当事業所の行事にも参加していただいている。また、近隣の保育園児の訪問が定期的であり、入居者様と交流している。</li> <li>・食事、排泄、入浴など、その方に合わせた声かけの仕方や介助方法を行い、ゆっくりと穏やかに過ごしていただけるよう心がけている。</li> <li>・毎月全体会議にて、テーマに沿った勉強会を実施しユニットごとの問題点を話し合ったりしている。法人全体の勉強会も月に1回あり、スタッフのスキルアップをおこなっている。</li> <li>・今回の新型コロナウイルスの感染防止のため、行事についても状況に応じておこなっている。</li> </ul>
--

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;ligyooyoCd=2772300972-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;ligyooyoCd=2772300972-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	令和2年8月19日

【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>当該ホームは法人理念の下独自の理念を掲げ、家庭的な雰囲気の中で笑顔を大切にその人らしく過ごしてもらえるよう日々の支援にあたり、利用者一人ひとりの思いに寄り添い傾聴しながら不安の軽減に努めると共に安心や楽しみに繋がるよう支援に取り組んでいます。現在はコロナ禍で外出が難しい状況ですが、ホームの中で出来るレクリエーションとして工夫して魚釣りゲームを楽しんだり、ちぎり絵等の工作に取り組むと共に屋上やベランダに出て外気浴をしてもらう等日常の中で楽しめるよう支援しています。地域との関わりでは夏祭りへ利用者と参加したり、ホームとして参画し、保育園児との触れ合いや防災訓練に参加しホームからは住民向けに車椅子の使い方の講義を行う等、グループホームとしての役割を担うと共に交流を図っています。</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 3. 利用者の1/3くらい 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

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	法人としての理念をわかりやすい文章で昨年作りなおし、各階の玄関に掲げている。また「入居者様もスタッフも、感情豊かにその人らしく」をホームの理念に掲げている。	一昨年前に法人全体の理念をわかりやすい言葉に見直し、またホーム独自の理念も掲げ各階に掲示しています。管理者やフロア責任者により日々の中で理念にそった支援が出来るかや会議等で理念に触れ話し合っています。また入職時には理念に込められた思いを説明し、利用者がその人らしく暮らせるような支援に努めています。	
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人として日常的に交流している	社協や包括、地域福祉コーディネーターより、地域内の様々な情報を提供して頂いている。また、地域の保育園児との交流を定期的に行っている。また、地域の防災訓練にも参加している。	現在はコロナ禍で難しい事もありますが、例年では地域の行事である夏祭りには職員が手伝いに行ったり利用者と一緒に参加したり、防災訓練へ職員が参加しています。保育園児の来訪があり歌の披露や触れ合いを楽しんだり、中学校の福祉教室の依頼があれば参画しています。またフルートやコーラス、寸劇手遊び等のボランティアの来訪もあり交流に努めています。	
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	地域の方からの介護の相談及び認知症の介護方法・施設選択の助言を希望者に行う。また、地域の中学校の福祉教育への参加依頼を受ける事もあり、協力している。		
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回の運営推進会議の際、現サービスの実施について話し合い、第三者からの助言により更なるサービスの向上に努めている。	現在は書面会議となっていますが、2か月に1回地域福祉コーディネーターや地域包括支援センター職員の参加を得て開催しています。会議では利用者状況や行事、空室状況、事故等を含めた困り事等の報告や相談をし、参加者からアドバイスももらっています。薬の管理や居室での食品管理について助言をもらい運営に活かしたり、中学校の福祉教育への声掛けや地域の情報をもらう等有意義な会議になっています。	家族が集まる際に案内したり、広報に載せたりしていますが会議への家族の参加が難しい状況です。あらためて会議の意義の説明をしたり、日程の案内や議事録の配布等家族の参加が得られる取り組みが今後期待されます。
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取り組んでいる	市町村の担当者との連携や協力体制を望んではいませんがまだ整備されていない。	制度上不明な点があれば法人に確認したり、市に直接問い合わせる事もあります。区の窓口には報告や書類提出の際に出向き、内容によっては継続して相談しながらやり取りしています。研修の案内があればホーム内で周知し、注意喚起があれば掲示をしています。	
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	身体拘束について定期的な勉強会の機会を設けている。また、申し送り時やケアカンファレンスの際にケアについて職員内で話し合い等を行なっている。	身体拘束についての研修は法人全体とエリア別で年に2回あり可能な職員が参加し、参加出来ない職員は資料を基に学び、また身体拘束適正化委員会を毎月行い内容を職員に周知しています。家族の了解を得て安全確保のため布団に鈴を付けたりセンサーを使用している方もおり、拘束に繋がらないよう声の掛け方に留意しています。ユニット入口は開いていますがエレベーターはロックしており、外に出たい場合はすぐに対応出来ない場合もありますが外に出たり、屋上等で気分転換を図ってもらっています。	

グループホームさくら北島(2F)

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	虐待防止について定期的な勉強会の機会を設けている。身体状態(入浴時等)の観察を行い早期に皮下出血等の発見をし、事故報告書を記入し定例会議にて報告している。		
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	虐待や身体拘束を含み、外部より資料を収集し学ぶ機会を持ち、資料が閲覧できるようにしている。		
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	十分な話し合いを実施し、契約後も不安、疑問点には迅速に対応するよう心掛けている。		
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	玄関に意見等を記入して頂ける意見箱を設置している。意見等があれば速やかに検討する。運営者への報告も随時行っている。また年1回家族様にアンケートを行っている。	利用者の要望は日々の会話中で聞いており、これまでの習慣の継続や食べたい物があれば家族に繋げたり、行事の際にホームで提供しています。家族には毎月写真入りの通信や手書きの手紙を送付し、家族から意見は面会時や年に2回行う家族会、年に1回の満足度アンケート等で聞いています。もっと動いて欲しいやリハビリ等の意見があれば主治医に相談し訪問マッサージに繋げたり、職員とホーム内の歩行をする等得られた意見をサービスに反映させています。	
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	職員用意見箱をタイムレコーダー付近に設置し定期的に意見用紙を回収している。定例会議の際、意見交換を実施している。	月1回法人の南部エリアでの全体会議があり管理者と職員4~5名の職員が参加し、フロア毎の会議は定期や不定期で行い事前に意見を聞き議題にしたり、日々の中で意見を聞きながら話し合い、一日の流れの中での業務の役割分担を用者の状況に合わせて職員間で話し合い随時変更しています。また年に2回管理者による個人面談があります。	
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	個々の能力に合わせた、業務内容の変更を実施。職員からの提案があれば検討し、できる限り取り入れるようにしている。		
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	毎月の勉強会に職員が積極的に参加できるよう、学習内容も検討し決めることにより向上意欲や研究心も高まり進んで学習する機会を提供している。		

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
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	阿倍野区社協の施設連絡会に加入している。連絡会の中の高齢者部会にも参加して情報交換を、している。また不定期に開催される勉強会や交流会への参加も促している。		
<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	入居前の面接や入居日などに生活歴、要望等お聞きし安心して入居できるようにしている。入居されてからも不安そうにされていないか出来るだけ話ができるような時間を作るようにしている。		
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	利用にいたるまでに、家族様と面接や電話にて連絡をとり日々変化する要望等を聞き信頼関係が図れるよう努めている。		
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	相談を受けた際まず、現在の状態や支援内容を把握し必要に応じて様々な介護サービスの説明を行っている。		
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	職員は入居者様を人生の先輩として尊敬し、様々なことを学びながら日々の暮らし・食事・レクリエーションを共に楽しむように心掛けている。また、人生の先輩として、職員が相談したりする事もある。		
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	日頃からご家族様との連絡を密にとり、定期的な家族会でも意見交換をし利用者様を支えていける関係を築いている。		
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	家族様だけではなく、友人や馴染みの方に面会にきて頂いている。また、家族様の同意のもと友人と外出支援も行っている。親族や友人から手紙やはがきが届く方もおられる。	友人や知人、親戚の来訪があれば居室でお茶やテーブルを出してゆっくり過ごしてもらうよう配慮し、また一緒に外食に出掛ける方もいます。家族の協力を得て自宅に帰ったり、通院や墓参り、教会への礼拝、葬儀への参列等を支援し、年賀状の返事を書いたり、携帯電話での通話等の支援も行い馴染みの人や場との関係継続の支援をしています。	

グループホームさくら北島(2F)

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
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	職員が利用者様同士コミュニケーションを図れるよう、常に間に入り関わり合えるよう努めている。利用者様同士で会話が盛り上がっている時は、あえて入らずに見守りをする事もある。		
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	介護サービス等についての相談・助言を必要に応じて、提供できるよう努めている。		
<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	各職員が日々の関わりの中から希望や意向の汲み取りができるよう工夫し、本人本位に近づけるよう検討している。	入居前に自宅や施設、病院等その方が居る場所に出向き、入居前のアセスメントシートにそって身体状況や生活歴、ホームで生活する上での意向を本人や家族から聞き取り、また以前のケアマネジャー、看護師等の関係者からも情報を聞いています。入居後は日々の会話から知り得た情報や家族に聞いた事は介護記録に記入し、把握が困難な場合は行動や表情から判断し本人本位に検討しています。	
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	入居前のアセスメントから様々な情報を把握し、入居後も本人あるいは家族様より情報収集に努めている。		
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	申し送りや入居者様の気づきシート、日々のケース記録を活用し総合的な把握ができるよう努めている。スタッフ同士でも気付いた事を常に話し合える環境である。		
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	介護計画を作成する際、家族様と面談を行ったり普段から意向の確認をし、本人様の状態だけではなく、主治医や関係機関の意見を参考に作成するようにしている。	本人や家族の意向やアセスメントを基に介護計画を作成し、初回は2カ月程で見直し、その後は状況に合わせて3~6カ月で見直しをしています。見直し時は再アセスメントをし、毎日計画のサービス内容にそって実施状況をチェックし月毎に評価を行い、サービス担当者会議を開催し不参加の職員の意見は気づきシートを用いて聞いています。また家族の意向を再確認し、必要な場合は往診時に医師の意見を聞いて反映しています。	
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	日々のご様子をケース記録に詳細に記録するよう心がけ、気づいたこと等を記入し情報を共有できるよう努めている。		

グループホームさくら北畠(2F)

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
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	様々な制度のご案内、本人や家族の状況を把握し柔軟に対応支援している。		
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	入居者の残された能力や希望や思いの把握をしっかり確認した上で見守りながら支援するよう努めている。		
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	家族様と相談のうえ、入居者様の状態や家族様の意向を尊重して適切な医療が受けられるよう支援している。	入居時に希望のかかりつけ医を聞いていますが現在は全員が月2回訪問診療の医師による往診を受けています。同クリニックの看護師による健康管理を週1回受け、また体調不良等があれば24時間オンコールで看護師に指示を仰ぎ様子を観に来てもらう事もあり必要時医師に繋いでいます。専門医への受診は医師の判断により紹介状をもらい受診や往診を受け、必要があれば歯科の往診を受けています。	
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	週1回、看護師による訪問があり、状態を伝え相談することにより医療面での対応も図れるよう支援している。		
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。	入院先の医療機関と連携を密に図り、情報交換や相談するよう努めている。		
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	事業所の「できること・できないこと」を検討し医療関係者と共にチームで支援を行えるよう取り組んでいる。看取りについてもご家族様や医療関係者との密な話し合いのもと取り組んでいる。	入居時に重度化した場合における看取り指針を基に説明し、実際に食事や水分が摂れなくなってきた場合等に往診時に医師から家族に説明し意向を確認し方針を決定しています。意向にそってホームでの看取りや療養型施設等への転居の支援をしています。看取り支援の際は話し合いを重ねながら家族に面会を増やしてもらったり宿泊等協力を得ています。また法人勉強会でも看取りについて学んでいます。	
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	勉強会において、応急手当等学習する機会を作っている。また、参加できないスタッフには書面での閲覧を周知している。		

グループホームさくら北畠(2F)

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
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回消防避難訓練を実施している。内1回は地域の消防署立ち会いのもと消火器の使用体験も行っている。また、地域の防災訓練にも毎年参加している。	今年度はコロナ禍で実施が難しいですが、通常年に2回昼夜想定で消防訓練を行い1回は消防署立ち会いの下、通報や利用者も参加し避難誘導を行い、消火器の使い方を学んでいます。地域の防災訓練に参加し、住民向けに車椅子の使い方の講義を行っています。また備蓄は水やランタン、カセットコンロ等の準備をしています。	
<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	職員は、入居者様の人格を尊重し、プライバシーの面にも配慮し、入居者様に対しての言葉使いや対応等が適切であるか、職員間でお互いを指摘し、確認を行っている。	法人全体やエリア別での接遇マナーやプライバシー、認知症に関する勉強会をおこなっています。基本的に呼称は苗字と言葉遣いは丁寧語での対応ですが馴染みの関係性の中でフランクになる事もあり、崩れ過ぎないように留意しています。不適切な場面があれば管理者やフロア責任者から注意したり、面談の機会に話しています。入浴等希望があれば同性介助に配慮しています。	
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	各場面で、出来る限り本人様に自己決定できるように日々コミュニケーションを図っている。		
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	入居者様の状態やペースに合わせて、ゆっくりとした支援を心掛けている。		
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	身だしなみについては、洋服は本人様が選択できるよう援助したり、ご家族様と相談のもと化粧品等を居室にて使用されています。また、定期的に、理容・美容の訪問を提供しています。		
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	食事メニューを毎日朝に、発表し事前に伝えることにより楽しみにされる方が増えている。また、食事準備、食後の洗い物等は、各入居者様ができる事を考え職員と一緒にして頂けるよう声かけをしている。	季節の行事食等が考慮された業者による献立にそって食材が届きホームで調理をし、携われる利用者には野菜の下拵えや米洗い、盛り付け、味見、盆拭き等をしてもらっています。職員も食事介助や見守りをしながら同じ物を一緒に食べています。業者の食事を止めて焼肉やたこ焼き、お寿司を取る事もあり、また2階フロアではプランターできゅうりやトマトを育て収穫する等食事が楽しみなものになるよう努めています。	
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	食事量を毎食チェックし、水分補給を促し医師へ状態を定期的に報告している。その方の状態に合わせて食事形態を変更したり、食事や水分が進みにくい方には好みの物を提供したり、食事時間にこだわらずご本人が摂取しやすい状況の時に提供している。		

グループホームさくら北畠(2F)

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
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	毎食後口腔ケアを実施し、必要な方には定期的に歯科医の口腔ケアや往診により口腔内を清潔に保つようしている。		
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	各個人の排泄パターンを知り、状態に合わせて排泄用具の検討をし対応している。必要に応じ定時のトイレ誘導を行っている。	24時間シート等で全利用者の排泄記録を取りパターン把握をし、日中は座位が保持できれば車椅子使用の方もトイレでの排泄を支援しています。日々の中で一人ひとりの排泄状況をみながら布の下着や紙パンツ、パッド等その方に合った排泄用品の選択、誘導の回数や時間等を話し合いながら支援に努めています。また夜間は利用者の状況に合わせて支援し、入居時に紙パンツを使用していた方が支援の継続により失敗が減り布の下着になる等改善したケースもあります。	
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	排便の有無を毎日確認し、水分量や服薬あるいは排便を誘発できるような食物をおやつ等で工夫している。		
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	入浴はお一人ずつ行い、希望によって入浴日以外の日にも入って頂いたり、時間帯を変更したりしている。身体機能に合わせて配慮し、個々の能力にそった支援を行っている。	入浴は週2~3回午前中に支援し、回数の希望や午後の時間帯の入浴は希望があれば可能です。強い拒否の方はいませんが拒否する方がいれば声掛けする職員や日を変える等無理無く入ってもらえるよう努めています。湯は一人ずつ入れ替え、季節の柚子湯をする時もあり、音楽をかけたリ、職員と会話をする等入浴が楽しみなものになるよう努めています。	
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	状態に合わせて、日中でも休息できる時間をもうけ夜間も安心して眠ることができるよう努めている。		
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	各個人のファイルに薬情をファイルにして保管し用法等を確認出来るように努めている。服薬事故防止の為、職員同士で服薬介助時に間違いがないか確認している。また、服薬内容やご本人の状況に応じて服薬前にバイタルチェックをしている。		
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	家事活動などその方にできることを見極め、できることはしていただくようになっている。職員は見守りしながら入居者様と一緒に、暮らしの中で役割作りなどを支援している。		



グループホームさくら北島(2F)

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
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	気候により散歩や買物の付き添いは出来る限りして頂くようにしている。家族様の協力のもと定期的に家族様との外出も行えるよう支援している。	コロナ禍以前は気候が良ければ近隣への散歩やスーパー等への買物に出掛ける事もあり、また屋上に出て外気浴をしたり、ベランダで水やりや洗濯物を干し等の際に一緒に出ています。公園で桜の花見や造幣局への通り抜け等季節毎の外出や遠足として年1回は通天閣やカステラ工房等家族も誘って出掛けています。また家族の協力を得て外食や外出する方もいます。	
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	入居者様の状態によっては財布や小銭をご本人に持って頂いている。定期的に家族様よりお小遣いを預かり、近隣のスーパーへ買い物等へ行けるよう支援しお小遣い帳にて管理を行っている。		
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	家族様や知人の方からの電話や手紙がある方もおられる。手紙やはがきを書かれる方もいる。ご自分の携帯電話を持っておられ家族様とお話しされる方もおられる。		
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	行事を行った写真や季節に合った壁面を利用した作品を掲示している。また、室温等が適切であるか、過ごしやすいか、入居者様それぞれに合わせてお声掛けをし、確認している。	ホーム内は大変広くリビングのテーブル配置は利用者の相性を考慮しています。和室では少人数でお茶を飲んでもらう事もあり、また廊下に収納を兼ねたベンチがあり少し離れた場所で過ごしてもらう事が可能です。利用者と一緒に作成した作品や雑壇等季節の飾り、写真の掲示で季節を感じてもらっています。換気や空調の風向き、利用者の体感に配慮しながら温度調整し、共用スペースの掃除は食後に簡単な掃き掃除や夜勤帯に行く等快適に過ごしてもらえるよう努めています。	
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	各居室前やコーナーには、くつろぐことのできる空間(ベンチ)を設置している。また、食事以外には、食堂の座席位置を固定せず、気の合った入居者様同士でお話して頂きやすい、お好きな場所で過ごせるよう支援している。		
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	入居者様が使い慣れた家具や思い出の写真を置き、落ち着いて過ごせる空間を家族様と入居時や入居後に検討し工夫している。	各居室にトイレと洗面所が備え付けられており、入居時には使い慣れた物を持ってきてもらうよう伝えていきます。タンスや人形、自宅にあった柱時計、大切にしている仏壇や家族の写真を持参し、居室で本を読んだり日記を付けている方もいます。居室は和室になっており、これまでの習慣を活かして布団で休んだり、利用者の状況を考慮し家族に相談しながら配置の変更をする等居心地良い居室になるよう努めています。	
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	各居室の玄関には、表札があり居室がわかるよう工夫している。表札が小さくて見えにくい方については、別の紙に大きく書いて貼ったり工夫している。		