

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	4091100315		
法人名	社会福祉法人あすか福祉会		
事業所名	高齢者グループホーム心の丘		
所在地	福岡県福岡市南区鶴田1-10-20		
自己評価作成日	令和5年12月11日	評価結果確定日	令和6年3月13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5年12月18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>チームワークを大切に、ご利用者様やその家族の方、スタッフにも笑顔で過ごしていただけるよう日々努力しております。時間の使い方、業務分担もしっかりと管理し、気持ちの良い空間作りにも力を入れております。</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>「グループホーム心の丘」は平成29年に開設され小規模多機能と併設されている。母体法人は長崎対馬で高齢者福祉・保育福祉を営み培ってきたノウハウをもち、全国様々な地域に事業展開をしている。事業所はバス路線から少し離れた静かな住宅街にあり、近隣には小学校・公民館がある。地域行事の文化祭には利用者・家族が訪れた。町内の子ども会からハロウィン時に仮装して事業所を訪問してくれた。市が運営しており、買い物、通院などに利用できる「チョイソコタクシー」の停留所を事業所の駐車場を利便させてほしいとの要望があった。地域との交流を深めながら、法人の理念である「尊厳」を持って利用者のできることに着目し、生活に潤いを持てるように工夫している。今後も地域を支え活躍が期待される事業所である。</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)	○ 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	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)	○ 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
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)	○ 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	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)	○ 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
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)	○ 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 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)	○ 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. 全くない
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)	○ 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 職員は、活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
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)	○ 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	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	○ 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
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)	○ 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	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	○ 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
64 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:30)	○ 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		

R5.12自己・外部評価票(グループホーム心の丘) 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
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	施設開設時に当時のオープニングスタッフが地域密着型施設サービスの研修を受け全員で理念を考えた。以後スタッフの入れ替わりはあるも理念は受け継がれている。管理者より指導、教育がなされている。	理念は玄関入り口に掲げている。ミーティング時に話し合い職員全員で共有している。年2回個人面談があり、理念に対しての目標がきちんとできているかどうか管理者が評価している。	
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	地域密着型施設として目標とするところである。まだまだ不足の部分があると思われるが地域の買い物支援に職員を出して参加させていただいたり地域の行事の際、住民の方の送迎を行ったり地域の一員として交流できるように今後も努力する所存である。	今年は小学校で敬老会が行われ、人数が多かったので参加しなかった。敬老会は2ユニットと小規模多機能と一緒にいった。餅つき・夏まつりに参加した。町内会に入会しており、回覧板も回してもらっている。月1回、町内会と一緒に老人会の時に送迎支援・買い物支援などを行っている。	
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	地域の行事に参加する際に地域役員の方に認知症の症状や対応の仕方を雑談でお話することはあるが貢献しているとはいえない。		
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	運営推進会議では活動の報告を行い、地域の皆様からの意見を受け現場に持ち帰るようにしている。	運営推進会議の出席者は家族・町内会長・公民館館長・包括支援センター職員・社協の職員・こども会会長・民生委員・他の小規模多機能の職員・系列の小規模多機能の職員などの出席がある。活動報告を行い、意見・要望などをもらいそこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議に出席していない家族にも議事録を送付してみたらどうだろうか。事業所の取り組み方などがよりよくわかるのではないだろうか。
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	生活保護の方も4名入居されており、保護課のケースワーカーの方には報告し、何かあれば相談をしている。	電話又はメールで報告・相談などを行なう。介護保険の申請はケアマネジャーが直接届けている。入院中の空き部屋をショートステイに使用する場合の手続きをどうしたらよいかたずねた。事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えながら協力関係を築くようにしている。	
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	定期的に身体拘束・虐待防止に関する研修を行いレポートの提出を義務付けている。レポートの内容を確認し理解度を確かめている。	玄関は防犯上の理由から電子ロックにしている。センサーは家族の承諾のもと利用している。身体拘束・虐待防止に関する研修は毎月行っている。「ハインリッヒの法則」の勉強も行った。研修は職員が持ち回りで行い、レポートを提出を義務付けている。管理者がレポートをチェックする。離設については近隣の方が気にかけてくれている。	

R5.12自己・外部評価票(グループホーム心の丘) 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	内出血の痕などが確認できた場合は聞き取りを行い、原因をたどる作業をしている。管理者が注意を払うことで職員も虐待防止の認識を常に持っている。		
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	職員には直接的には馴染みが薄いかもしれないが高齢者介護に携わる立場として理解が必要である。年間の研修テーマとして毎年研修にとりいれている。	成年後見制度利用者が二人・保佐人利用者が二人いる。後見人が見えた時には情報を伝える。制度が必要になった時は、管理者が窓口になり、市又は包括支援センターに問い合わせする。	社協などからパンフレット入手・講師派遣などを頼まれてみたらどうだろうか。
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	契約時説明を行い、ご理解を得た上で署名をお願いしている。質問をはじめ疑問点には納得いただけるよう説明を行っている。		
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	施設としてご家族にアンケートを送付し、意見、要望を確認している。面会時に話の流れで聞き取りを行うこともある。内容に関してはすぐに対応できないものもあるがは課題として検討する。	年1回法人から利用者家族にアンケートを送付している。家族の訪問時に意見・要望を聞き取ったり、遠方の方には電話で聞き取る。月1回「心の丘だより」に写真を添え送っている。アンケート内にもお便りと写真に対する喜びの声があった。	毎月送付されている「心の丘だより」の中に記入用紙などを入れ、意見箱に入れやすくしてみたらどうだろうか。あがりにくい意見などが吸いあげられるのではないだろうか。
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	職員の代表が毎月会議に参加している。結果を現場に持ち帰り報告をし意見を求めている。	毎月のユニット会議で意見を出し合う。利用者の衣服の件・業務内容の変更・掃除時間の変更・仕事内容の時間変更などを話し合う。掃除機の購入・狭い場所の掃除を行う道具の購入など、必要なものはすぐに検討してくれる。意見も出しやすく、個人面談もあり相談に乗ってもらう。	
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	左記の件に」関しては今後の課題と言いえ		
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	性別や年齢で排除することはなく現に70代の職員も在籍している。過去の経験を活かし、利用者様と良好なコミュニケーションを築いている。認知症対応型の事業所では人生経験が業務上でも役に立っていると思われる。	休憩時間・休憩場所もある。年齢は40歳代から70歳代と幅が広くお互いに情報交換をしながら良いコミュニケーションが取れている。レクリエーションが得意・絵が得意・作製が好き・話が好きなどそれぞれに得意なことを活かし生き生きと仕事をしている。研修に参加する機会もあり、自己研鑽に励んでいる。	

R5.12自己・外部評価票(グループホーム心の丘) 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	取り組んでいる。定期的に研修を行い毎月のユニット会議では入居者に関するケースカンファを行い人権に配慮したケアができるように努めている。	リモートで研修を行いレポートを提出し管理者がチェックする。毎月のユニット会議ではケースカンファを行い、個人の心身のようす・夜間の状態・薬のようすを話し合い、個人の要望・希望などを大事にする。「接遇とマナー」「言葉遣い」「挨拶」など日々の業務の中で管理者が指導を行っている。	
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	外部研修の資料なども提供し、スキルアップできる機会を設けている。		
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	コロナ以降交流はあまりできていない。施設でも利用者や家族との面会が居室でできるように今後外部との交流の機会を設けていきたいところである。		
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	事前にアセスメントを行い、本人、家族の要望等を介護計画書にも取り入れている。入居後は1日も早くコミュニケーションが築けるように話の傾聴に努めている。		
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	事前訪問、契約の際に困りごとの確認、聞き取りを行っている。ご家族も施設職員に話すことで安心感を持っていただいている。		
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	サービスの優先順位を考慮しご本人のADLややりたい自分を面談の中から把握。家族の介護力も加味しサービスを位置づけている。		
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	グループホームはご利用者の家であり、生活の主体は利用者様である。職員はその障害となる部分のサポートを行ったり助言をしたり、ともに活動をしたりしている。		
21		○本人と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	家族介護は本人様と家族のかかわりの部分で大変重要な支援である。職員は家族にはなれないが家族のサポートも重要な支援であると考えている。		

R5.12自己・外部評価票(グループホーム心の丘) 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	電話で連絡を取っていただいたり面会に来ていただいたり、利用者様がこれまで築いて来られたつながりが途切れないように対応している。	友人の訪問がある。友人からの電話もある。電話をかけたいとの希望がある時は事業所の携帯で支援する。ほしい物を聞き職員が買い物をする。家族と一緒に年末・年始に自宅に帰る利用者もあり、夕方には事業所に戻ってもらうようにしている。職員と一緒に散歩に行ったり、ぬり絵が得意で楽しんでいる方もいる。本人がこれまで大切にしてきたこと・馴染みの人・場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	ユニット9名のご利用者様で認知症周辺症状から特定の利用者者に攻撃的になる方もおられるが席の配置を工夫したり穏やかに過ごしていただけるように配慮をしている。		
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	最近も同様のケースがあり、法人内の特養に移動されたご家族様の相談があったため管理者が特養に出向き聞き取り、ご家族に報告などの対応を行った。		
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	ケアプラン更新の際に本人、家族に希望・意向の確認をしている。認知症の進行で聞き取りをできない場合は本人の表情や行動で確認するようにしている。	入居時は自宅・病院・施設などに、管理者・ケアマネジャーが訪問する。本人・家族からこれまでの生活歴・馴染みの暮らし方・要望などを聞き取る。病院・施設職員などからも聞き取りを行う。思いを表出することが難しい方には表情・しぐさなどから思いをくみ取る。初期プランは3か月で作成し本人・本位な暮らしとなるように検討する。	
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	入居以前の居宅や施設からの情報を得るようにしている。また、生活歴は本人から聞き取りできない場合は家族に聞くようにしている。		
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	それぞれに過ごし方のパターンがあり、歩んでこられたこれまでの人生が反映されている。一人一人の歩みを尊重し能力を活かした暮らしをしていただくことを目標とする。現状まだ及ばない。		
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	家族をはじめ医療関係者とも連携しながら意見や希望を取り入れケアプランの作成をしている。	職員は利用者1~2名を担当している。ミーティング時に職員間で話し合い情報を共有する。アセスメントはケアマネジャーが使いやすい改良した物を使用。実施記録はケアプランと紐づいており、モニタリングにて評価・課題分析を行い、変化を見逃さないようにする。担当者会議では本人・家族の意向、医師・看護師などの意見を反映し現状に即した介護計画を作成している。	

R5.12自己・外部評価票(グループホーム心の丘) 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	個別に日常のケア記録を作成している。また、医療では往診ノートを作成、情報共有に努めている。ケアプランが実施できているか毎日実施記録を入力している。		
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	問題が生じればその都度対応している。困難なことは家族や主治医とも相談しご本人やご家族の希望を優先した支援を行っている。		
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	利用者様も地域の一員として地域の中で生活していただけるようつながりをもっていただくようにしている。コロナ時期は参加ができなかったが公民館行事等にも参加し、地域住民の方とも交流をもっていただくようにする。		
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	入居以前からのかかりつけ医療機関の継続を希望される方もおられ訪問診療として対応いただいている。日ごろの生活に関しても助言を受けたりしている。	入居以前からのかかりつけ医を継続される方もおり、提携医がかかりつけ医となっている方もいる。他科受診は家族が行けない時は管理者・ケアマネジャーが行き、職員に注意事項を申し送る。家族が対応した時は、家族から診療内容・情報をもらい、わからない時は病院に問い合わせを行う。提携医は24時間連絡ができる。内科クリニック・歯科・訪問看護・薬剤師(必要時)などの訪問がある。	
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	施設看護師は配置されていないが1/Wの訪問看護にて健康管理必要な場合は主治医につなぐ措置を取っていただいている。		
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。	地域連携室SWや病棟看護師と連絡を取っている。安心して入院加療を行えるようにするとともに退院後の不安のない生活を援助する。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化対応指針の説明をおこなっている。ご理解を得た上で終末期ケアの対象となった場合には再度ご家族、主治医を含め話し合いの場を設け最大限ご希望に添えるよう配慮を4している。	看取り指針があり、契約時に説明を行い同意をもらう。重度化の際には家族・医師・職員と再度話し合いを重ねる。職員は内部研修にて看取り介護に対する知識を深めている。状態が悪くなった時は家族は泊まることもでき、家族・慣れ親しんだ職員がより添い人生の最後まで「尊厳」ある生活を支援することを職員全員で取り組んでいる。	

R5.12自己・外部評価票(グループホーム心の丘) 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	不測の事態における研修(座学)を行っている。夜間帯など職員が単独勤務している場合慌てることのないよう実践に応じた研修も行っていく。		
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	半年に一度避難訓練を行っている。日ごろから地域と連携を取っているが具体的な取りきめはなされていないため情報を共有しながら協力体制を築いていく	半年に1度避難訓練を行っている。避難場所は小学校とグループホームになっている。防火管理の資格を持っている職員がいる。備蓄は米・おむつなどは用意しているが、再度点検をする。地域と連携を取っているが、具体的な取り決めはないので今後情報を共有しながら協力体制を築いていくとの事。	事業所職員がこども会の役員をしており、公民館との交流もあるとの事。公民館を情報源として事業所での情報発信・情報の取り込みを行い、地域との協力体制を築かれていくことを期待している。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	年間研修にも取り入れ個人の尊厳を尊重した声掛け、対応を指導している。	年間研修にも取り入れているが、接遇・マナー研修は外部講師を招き行った。言葉づかいについては管理者が注意をしている。しぐさや表情などから、本人の意思を読み取るように工夫している。	
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	認知症状が進行している利用者様でもしぐさや表情などからご本人の意思を読み取るように工夫している。		
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、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	本人主体の生活を築いていけるよう個別支援を明確にしている。長年の生活慣習を考慮しながら支援を行っているがご本人の意欲を引き出すことが最も重要と考える。		
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	毎朝整容を行っている。爪切りは1/W訪問看護にて対応している。着用している衣類は職員とともにご本人が選んでいる。		
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	現在調理専門の食員が入職し、ご利用者がキッチンで食事の用意をすることはないが、食前のテーブル拭きや食後の洗いもの、トレー拭き等準備や後片付けで参加いただいている。	食材は業者から取る。ご飯・みそ汁は事業所で作る。ひな祭り・クリスマス・おせち料理など行事食も業者に頼んでいるが、事業所で1~2品は作りプラスする。事業所の菜園のナス・ピーマン・スイカなどを職員と一緒に収穫し食卓を彩り、スイカはデザートにする。お誕生日のケーキは調理師さんが作る。利用者はテーブル拭き・トレー拭きなどできることを行なってもらおう。	

R5.12自己・外部評価票(グループホーム心の丘) 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	摂取の記録を毎回つけており、水分量等が少ない方には声かけを行い、極端に食事を召し上がらない方には主治医に相談し栄養補助食品を処方していただいている。		
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、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	訪問歯科医の指導を受け、本人が口腔ケアを行う際の見守り、職員が仕上げ磨きを行うようにしている。		
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	排泄チェック表を確認しながら一人一人の排泄パターンに応じたトイレの声かけを行っている。トイレで気持ちよく排泄していたくともパッドの使用枚数を減らしご家族の負担も減らしていけるようケアをおこなっている。	排泄チェック表にて排泄パターンを把握し声かけを行なう。食前・食後に声かけを行なう。落ち着かないようすが見られたら何気なく声かけを行う。一人ひとりの力・排泄パターンを活かしパッド交換の回数が減った。トイレでの排泄を目標として支援を行っている。	
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	処方された便秘薬も使用するが一番は本人の力で排泄できることであり、水分摂取をすすめたり、散歩や体操等で体を動かしていただくような個別支援も取り入れている。		
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、職員の都合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	入浴は居室順に平等に行っている。あまり頻回な入浴では「疲れる」と言われることが多い。便失禁等があった場合は個別にシャワー浴を実施したり、清潔保持の観点からも支援をおこなっている。	週2回午前中に入浴を行う。希望により曜日を変えたり時間を変えたりする。シャンプーボディソープなどは好みのものを使用する方もいる、皮膚疾患が見られた時は医師に相談する。入浴はコミュニケーションの場所として大事にしている。	
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	日中でも居室で体を伸ばし休んでいただいたり、1日座席に座って過ごすことがないようにご本人の希望も確認しながら対応している。		
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	処方薬を把握し、薬が増えた時は要観察で対応している。薬局からも副作用や生活上のアドバイスを受け、全職員に申し送っている。		
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	以前は好きだった針を持ちバッグを作ったりぬいぐるみを作成したりと趣味活動を行う方が多くいたが、年齢を重ね手が動きにくくなったり目が見えにくくなったりできることは少なくなったが、その中からできるだけ楽しみを見つけていただくよう配慮をしている		

R5.12自己・外部評価票(グループホーム心の丘) 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
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	コロナ以降施設としての外出行事はまだ行えていない。ご家族との受診や短時間でのご家族との外食は行っていただいている。今後は地域活動にも以前のように参加できるように状況を見て検討していきたい。	事業所周りを散歩したりする。法人の車をかり、中ノ島公園に彼岸花を見に行ったり、那珂川の田園風景を見に行ったりしたが、車の中から楽しんだ。年末・年始は家族と一緒に外出する方もいる。室内で敬老会・文化祭などを行ない、職員、利用者と一緒に楽しい時を過ごした。	
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	入居当時お金を所持されている方もいたが認知症の進行により「あの人に盗られた」との妄想が入るようになりご家族と相談の上持ち帰っていただいている。GHの利用者様でお金を所持できるのはよほど軽度の人でないといけない		
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	携帯電話を所持している人もいたり、施設にかかってきた場合は本人と代わって話していただいている。		
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	共有の空間は清潔であるようにこころがけている。「家」を感じさせる安らぎのある場所となるよう季節の壁飾りをはじめくつろいでいただけるよう配慮している。	台所からはリビングが見渡せ、リビングは南に位置し明るくゆったりと過ごせる。ホールには利用者で作った文化祭の手作りのもみじの飾り物、クリスマスの幸せなオーナメントが飾り付けられ、思わず微笑みが出る。	
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	テーブル席の他に少人数で座れる丸テーブルを用意したりTVが好きな方はTV視聴していただけるようTV前にソファも配置している。		
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	居室にはなじみの長年使用されたものを持ってきていただくようお願いをしている。ご本人の部屋という認識をもっていただき思い思いに過ごしていただく場所としている。	エアコン・ベッド・クローゼット・カーテンなどは部屋に取り揃えてある。自宅で使用していたタンス・テーブル・縫いぐるみなどが置かれている。家族の写真に囲まれ安心して過ごしている。	
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	キッチン通常利用者様が長年使用されてきた家庭用のキッチンで職員とともに台所作業ができるように工夫されている。ホールやトイレ各部には手すりを設置し必要な方には使用していただいている。見守りを行い安全に持てる機能を生かした生活をしていただけるように支援をおこなっている。		