

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	2170200485		
法人名	社会福祉法人 平成会		
事業所名	グループホームハートフル		
所在地	岐阜県関市下有知5367番地4		
自己評価作成日	令和3年8月2日	評価結果市町村受理日	令和3年11月18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.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&g_yosyoOd=2170200485-00&SerVi.ceOd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市橋町1丁目3番地		
訪問調査日	令和3年9月24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)】

グループホームハートフルでは法人の基本理念である「福祉の原点はサービスである。サービスに徹する。」とグループホーム独自の基本理念「職員も家族の一員となり優しい眼差しと温かい手で我が家にいるような安心感を感じられる暮らしの支援をします。」に沿ってグループホームで過ごしておられるご利用者の皆様が安心して自分らしく生活していただけるように支援をしています。ホームの周りには自然に囲まれ、窓から見える風景は常に四季を感じて頂く事ができます。さらには敷地内にある花壇や畑を活用して野菜作りのだけでなく季節の花を植える事で五感を使って季節を感じていただく事ができます。日々の活動ではご利用者の皆様に寄り添いながら「やりたい事」「食べたいもの」等を聞いたり思いを汲み取りながらレクリエーション等に活かしています。

【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)】

利用者や職員は、一つの家族であると考え、互いに声を掛け合い信頼し合い利用者が安心して暮らせるように支援している。職員は、一人ひとりに合わせた声掛けをして、会話は目線の高さやペースが利用者と同じになるように心掛けている。管理者は、契約時に重度化や終末期に向けた方針を書面で示し、状態に応じて早い段階から利用者や家族の意向を確認して、医療機関との連携や職員の教育を含め終末期ケアが行えるようにしている。コロナ禍にあっても、葬式への参列や盆と正月の帰宅、電話や年賀状作りの手伝い等をして馴染みの人と場との関係が途切れないようにしている。敷地内の散歩、畑や花壇の苗植え・手入れ、桜を見にドライブをしたりと外出の機会を設けている。利用者の希望や意向を汲み取り、安心して日々その人らしい生活を送れるように支援している。

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と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

[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	グループホーム独自の基本理念「職員も家族の一員となり優しい眼差しと温かい手で家にいるような安心感を感じられる暮らしを支援します。」を持ち、日々ご利用者様のその人らしい生活を支援しています。	事業所の目につき易い箇所に理念を掲示し職員が共有し理解をしている。利用者と職員は一つの家族であると考え、互いに声を掛け合って信頼し合い、利用者が安心して暮らせるような支援を実践している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議にて民生委員の方にご参加頂き、グループホームについてをお伝えしたり、又、地域からのご意見を伺っています。	地域交流会やお楽しみ会、地域ボランティアの来訪、地域の文化祭に作品を出品するなど交流をしていた。コロナの感染拡大によりそれらの多くが実施できなくなり、併設される施設との交流が主体となっている。	コロナ禍や立地条件に困難な状況があるが、地域の一員としての日常的な交流に工夫を期待すると共に、コロナ感染の収束時には新たな地域とのつきあいを模索していただきたい。
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	近隣地域の福祉大学や看護学生の実習先として公開し実習生の受け入れ・指導を行う事で次世代を担う学生の育成強力も行っていきます。		
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	運営推進会議の中で実施できた行事や日々の活動について報告を行うと共に、ご意見を頂き、現場でのケアに落とし込むようにしています。	コロナ感染の状況をみながら実会議や書面会議を実施して、事業所の取り組みを報告している。出席者からは意見が出され、それをサービス向上に活かしている。駐車場出口に安全確認のためのラインを引いた。	
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	運営推進会議の場にて高齢福祉課職員・地域包括支援センター職員の方々と直接お会いしご意見を頂くように実施しています。又、必要な時には包括職員や高齢福祉課職員へ電話やメール、直接会い等しながら連携を図ります。	提出書類について分からない事がある時など、市役所に電話をしたりメールで連絡を取ったりしている。直接に市役所を訪問し相談や報告をすることもある。運営推進会議でも顔を合わせ、意見を交換している。	
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	ハートフルの各部署から選出された人権擁護委員会を中心に身体拘束をしないケアの実践と全ワーカーの知識向上を図っています。玄関や各居室の窓の施錠は必要時以外実施しない事を徹底しています。	人権擁護委員会を中心に資料に基づき年2回の勉強会を行なうと共に、事業所の部門会議でも身体拘束を取り上げ、身体拘束とはどのようなものか、身体拘束をしない方策を学び、職員の知識向上を図っている。玄関と居室の窓は夜間以外開放している。	
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	玄関先に虐待に関するパンフレットを設置すると共に、疑わしいと判断される内容の相談等があれば包括支援センター職員と連携を図る体制を整えています。又、職員は人権擁護委員会を中心として虐待に対しても正しい知識を養えるよう知識の向上を図っています。		

グループホーム ハートフル

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	職場内等での研修を通して学びを深めていくと共に、そこで知り得た知識を報告書等で情報共有する事で全ワーカーが知識を得られる機会を増やしています。		
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	法改正等で変更がある時には、変更がある事の説明文書・同意書を作成しご家族様へ発送すると共に質問がある場合にはご理解頂けるように丁寧な説明を心がけています。		
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	日常の関わりの中で話して下さる思いをケース記録に残します。ご家族様は電話や来所時での会話の中でご要望を知りえた時はご利用者のケース記録内に家族の要望を記入する欄があり、そちらへと記載し情報共有を行っています。	コロナ禍でリモートでの面会となったが、通院や支払いで訪問された時や電話などで意見や要望を聞いている。家族からは安心して穏やかに暮らすことの要望が多い。情報は記録して全職員でケア等に反映させている。	
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	職員間のコミュニケーションを多くとり常に意見・要望がある時には自然に話ができる環境づくりを行っています。それ以外には年に2回上司との個人面談を行い個別で話ができる場を提供しています。	年2回の上司による個別面談以外にも、日頃より言いやすい雰囲気を作り、職員の意見や要望を聞いている。夜勤を含めた勤務時間帯の見直しをした。居間の家具や棚の配置と改装の意見があり検討をしている。	
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	基本理念に沿った内容で各自が目標を自分で設定する事で向上心を持ってケアに当たれるようにしています。上司はワーカーを適切に評価できるように評価者としての勉強会を年4回受けています。		
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	毎月開催している職員研修にて知識の向上を図っています。又、OJTによる業務指導や分からない事があればいつでも質問・指導を受けることができる体制を整えています。		
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	近隣の福祉大学が開催する実習生連絡会議に参加し研修を受けると共に他施設との情報共有を図っています。		

グループホーム ハートフル

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	事前面接の時からより深くご利用者様の事やご家族様の思いを汲み取れるよう落ち着いた場所にて傾聴をし事前面接記録へと記載します。担当職員を中心にご利用者様が安心感を感じていただける支援を検討しケアマネジャーを通してケアプランへと活かしています。		
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	事前面接や契約の段階で傾聴を行い、ご家族様が不安に思っている事や気持ちの聞き取りを行っています。ご家族様への日々の連絡についてはケアマネジャーや管理者が初めは行いが担当職員に窓口を一本化する事で信頼関係を築きやすくなるよう努めています。		
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	ご利用者様・ご家族様の思いを傾聴していく中でどんな事に困っているのか等ニーズを引き出していき、併設施設相談員とも連携を図る事でご本人様やご家族様がより良いサービスを受けられるように支援しています。		
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	ホーム内の掃除をご利用者様を交えて一緒に行ったり、洗濯物をたたむ事や食材の盛り付け等、日常を送る上で一緒に出来ることをご利用者様と共に行っています。又、家庭菜園では知恵を頂きながら作業を一緒に行う等一緒に生活する時間を共有しています。		
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	10:30~11:30一組15分での面会室を使用した通常面会の他にLINEを活用したオンライン面会が出来ることを伝えており、ご本人様とご家族様が顔を見て会える場面を幅広く提供しています。		
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	コロナ感染症対策中の中でもお葬式への参加等ご要望があればご家族様、施設看護師と相談をしながら感染対策の留意について理解を頂き可能な範囲で参加頂いている。	日々の会話の中と、事前面接記録とで馴染みの人や場を把握している。コロナ禍で馴染みの喫茶店に行くことはないが、葬式への参列や盆と正月の帰宅、電話や年賀状、絵手紙の手伝いなどの支援をしている。	
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	日常を送る中でご利用者様同士の関わりを見ながら必要な時には間に入りコミュニケーションの橋渡しをする事で関係性を良好に保てるように支援しています。必要な時にはお席の移動もしています。		

グループホーム ハートフル

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	コロナ感染症対策期間が終わり、様々な活動が再開できるようになった時には地域交流会等への参加のお誘いや、もし相談等の連絡があった時には対応する準備を整えています。		
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	事前面接記録にあるご要望を確認する事や日々の会話の中から出てくる気持ち・要望を汲み取りご利用者様の意向を把握・対応しています。	日々の色々な場面や会話の中から利用者の思いや意向を把握している。家族や以前に通っていたデイサービスの方々からも情報を得ている。それらで得た思いや意向を記録して個々の利用者に対応している。	
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	事前面接での聞き取りで生活環境意や馴染みの暮らしを把握し、面接を担当した職員によって作られる面接記録によって他ワーカーも情報を共有しています。又、日々の関わりの中で知ることが出来た新たな情報は個人ケースへと記録しています。		
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	ご利用者様の日々の変化を個人ケースへと記載しています。又、月に一度ケアプランのモニタリングをケアマネジャーと相談しながら実践しています。		
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	ご利用者様の気持ちを引き出し、担当職員・ケアマネジャー・ご家族様・医師・看護師が連携を図りながらご本人のニーズが反映されるよう検討しケアプランをケアマネジャーが作成しています。毎月のモニタリングや半年に1回のカンファレンスを通してプランとニーズのずれがないかを確認しています。	家族の来訪時や電話で計画に対する要望を聞いている。担当職員の気付きや医師と看護師の意見を取り入れモニタリングとカンファレンスで話し合い介護計画を作成している。半年毎又は必要に応じて見直している。	
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	日々の生活の中にある気づきを個人ケースへと残し職員間で情報を共有すると共にケアマネジャーへと伝達をし、必要時にはプランの見直しをしながらケアを実施しています。		
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	ご家族様による受診対応が基本の形ではあるが通常車では受診が難しい場合等は受診の送迎を行い、ご家族様とは病院で落ち合う形をとっています。車椅子やシルバーカーに関してはご本人に合っているものがあれば併設施設から貸し出しもしている。		

グループホーム ハートフル

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	包括支援センターと協力をし体操のビデオを借りる等し、ご利用者様の活動に活かしています。		
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	事前面接の段階でご本人・ご家族の要望を確認し協力医療機関以外でも自由に受診が出来る事を説明しています。協力医療機関との連携により体調管理や体調不良時の24時間体制を確保しています。	利用者と家族の希望でかかりつけ医を決めている。受診は家族が付き添うが、場合により職員が病院まで送迎することもある。受診前には口頭か書面で状態を伝え、受診後は事業所で結果を確認している。	
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	毎週木曜日に併設施設から看護師がバイタル測定を実施しに来所。体調の把握や管理を行って。又、日々の生活の中で体調の変化が起きたときには都度看護師へと報告しています。夜間に関しても必要時には連携と取れる体制を整えています。		
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	入院された時には週1回の間隔で職員が面会させて頂き看護師やご家族様、医師との情報共有を行っています。面会が難しい場合は電話連絡等にて情報共有を図ります。		
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	協力医療機関と24時間・365日の連絡体制を確立していると共に併設施設の看護師にも24時間連絡できる体制を確保しています。ご家族様へは夜間付き添いをお願いし、協力医療機関・看護師・家族・職員が連携を図り終末期のケアを行っていけるよう整えています。	契約時に「症状が重度化した場合における対応にかかわる指針」と「見取り介護に関する指針」を示し説明している。状態の変化に伴い利用者と家族の意向を確認する。事業所での看取り実績はないが医療との連携や職員の教育を含め終末期ケアに備えている。	
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	急変時の応急手当が迅速に行えるよう、職場内の研修にて年2回心肺蘇生や応急手当の訓練を実施しています。		
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	併設施設と共同で行う避難訓練を年に2回、グループホーム独自で実施している避難訓練を年2回、計年4回避難訓練を実施し、ご利用者の皆様にも参加して頂く事で災害時にも迅速な対応が取れるように努めています。	夜間の避難も想定して、併設施設との共同訓練と事業所独自の訓練を年に計4回行なっている。水や食糧などを事業所独自に備蓄している。併設施設内の連絡と協力は取れているが、近隣地域との協力体制が薄い。	火災や地震、水害等の災害時には近隣地域との協力関係がぜひ必要である。災害時に地域と事業所が連携することのできる体制を十分に築かれることを期待したい。

グループホーム ハートフル

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	ご利用者様との会話は必ず同じ目線になるよう高さを合わせ、会話のペースもご利用者様と同じになるよう合わせていきます。目上の方である事を念頭に置き丁寧な声かけを行うと共に同じ場所で生活する「家族」のように親しんで頂けるような言葉かけを行っています。	利用者の話は各居室で聞く。トイレのドアは必ず閉める。パットの交換は外から見えないようにする等に注意を払っている。職員は、穏やかな声掛けなど利用者の心に寄り添えるような対応を心掛けている。	
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	自分から思いを伝える事が難しい方にも自己決定ができるよう声かけや質問の工夫を行っています。日常のレクについてもご本人の選択によって参加されなくても大丈夫である事を事前に説明します。		
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	1日の生活の中でリビングで起きている時間や居室で静養する時間等ご本人の思いに沿って自由に生活して頂きます。ある程度決まった時間にアクティビティの提供を行いますが参加も自由で休まれている方や見学している方々様々です。		
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	お好きな髪形やお好きな服を着て頂けるようご希望時にはその都度対応しています。		
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	食事の盛り付け等一緒にできる事はご利用者様にも参加して頂き、食に関心を持っていただけるように関わります。食事が進まない方へはそばへ行き声かけや一部介助の支援を行います。	献立と調理は外部委託であり、好みや希望を伝えている。らっきょうや朴葉寿司、お好み焼を利用者と一緒につったり、庭でコーヒーを楽しんだりしている。利用者は台拭きや盛り付け等できる事を行なっている。	
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	委託業者からの食材・おやつを提供する事で一日を通して栄養バランスの摂れた食事となっています。水分補給にも注意を払い毎食のお茶に10時、15時とおやつと一緒に飲み物を提供しています。又、希望された時にも水分の提供ができるように準備しています。		
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	起床時と夕食後は歯ブラシを使いより丁寧に口腔ケアを行います。朝食後と昼食後にはうがい薬を用いて口を濯いで頂く事で一日を通して口腔内の清潔が保たれるように努めています。又、必要な方へは毎食後の歯磨きや歯間ブラシの活用も実施します。		

グループホーム ハートフル

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	ご自分でトイレ利用される方はその都度トイレ利用のチェックを行い、ご自分から訴えられない方には決まった時間にトイレのお誘いをしています。チェックを行う事でご利用者様の排泄パターンの把握に努め早めのトイレ利用ができるように声かけを行っています。	自立の方の場合はトイレ利用の都度チェックをしている。声掛けの必要な方の場合には排泄パターンを把握して昼夜ともトイレに誘導している。利用者の意向を汲みながら改善や維持ができるように支援している。	
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	一日に必要な水分摂取量を基準に出来る限り大目に水分摂取が出来るように声かけを行っています。日常の運動にも力を入れており、体操や廊下の歩行運動等出来る限り全員に参加していただける様促しています。		
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	入浴は週に2回入れるよう設定しており、ご利用者様は基本決まった曜日に入浴の声かけをしています。しかしお誘いし嫌がられる様子が見られる時には翌日の方と交代する等気持ちに沿った対応を心がけています。入浴中にはコミュニケーションを多く取ったり一緒に歌う等楽しめる工夫をしています。	入浴日は一応決めているが、それを無理強いくことなく柔軟に対応している。入浴順や湯温など一人ひとりの希望に合わせている。会話をしたり歌を歌ったりゆず湯にしたりして楽しむことができるように支援している。	
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	一日の中でメリハリを持って生活して頂けるようにリビングで過ごす時間やアクティビティへの参加の声かけを行います。食後などご本人様が希望される時には居室やソファでくつろぐ等自由に静養して頂きます。		
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	薬の処方箋と薬は職員が預かり日にちや朝・昼・夕を確認して準備を行います。一日で服用して頂く薬の準備や服薬支援を職員が行う事で適切に服用して頂いています。新たな薬が処方された時には申し送りへと記載し職員全員で把握をします。		
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	日々の生活の中で多くのご利用者様に役割を感じて生活して頂けるように洗濯やリビングの掃除、食材の盛り付けにお盆拭きなど様々な活動をご利用者様と一緒にしています。		
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	コロナウィルス感染症対策中の為、基本的に外出の支援は中止しています。しかし受診以外でも、お葬式への参加等、特別な事情がある場合には看護師などと相談しながら十分な感染対策をとり外出して頂いています。	コロナ禍で外出をすることは容易なことではない。しかし、広い敷地内を散歩をしたり、畑や花壇の苗植えと草引きをしたり、外へ洗濯物を干したりして外気に当たるようにしている。桜を見にドライブをしたこともある。	

グループホーム ハートフル

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	個人で使用された金額に関してはグループホームでお預かりしている預かり金から支払いを行います。ご本人様から希望される方にはご自身のお財布にお金を持って頂き買い物等で使用されています。		
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	電話をしたいとご利用者様から要望があった時にはグループホームの電話を使用したり時には公衆電話の利用付き添いも行っています。		
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	グループホームの周囲は多くの自然に囲まれている事を活かして季節の花を見たり新緑を感じていただく等リビングの中からも四季を感じて頂ける様になっています。リビング内の温度・湿度計を小まめに確認してご利用者様にとって過ごしやすい環境になるよう空調による調節や外気を取り入れる等を行っています。	玄関や居間に、花や利用者と一緒に作った作品を飾っている。廊下や居間にソファを置いていてゆったりすることができる。椅子の位置が対面にならないよう配慮し、空調やこまめな消毒をしてコロナ禍に対応している。利用者と一緒に掃除をして清潔にしている。	
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	リビングの空間にはソファや畳スペースがあり、お好きな場所で過ごして頂ける様になっています。日常生活の中でのご利用者様同士の会話等にも注意を払いテーブルの配置や必要時には席の移動等も行っていきます。		
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	事前面接の際にご本人とご家族様へ馴染みの家具や食器などをお持ち頂ける様に説明をしています。居室のレイアウトに関してもご希望の配置になるように相談しながら決定をしています。	使い慣れたテレビや整理ダンスを持ち込んでいる。レクリエーションで作った作品や、造花、仏壇の写真、趣味のポスターなどを飾っている。ベット際の壁にはピンを使った飾りをしていないよう安全に気を使っている。	
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	ご利用者様の状態に合い、自立した生活を送って頂ける様、トイレの場所をわかりやすく大きく表示をしご自分で行けるよう工夫しています。居室の入り口上には居室名とご利用医者様の名前を表示し自分の部屋が分かりやすくなるように対応しています。		