

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	2371501251		
法人名	医療法人香徳会		
事業所名	医療法人香徳会グループホームよつば I 棟		
所在地	愛知県名古屋市中東区上社3-2002		
自己評価作成日	2022年11月30日	評価結果市町村受理日	令和5月3月29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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy_osvoCd=2371501251-00&ServiceCd=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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中東区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和4年12月16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"> ・8割の職員が5年以上勤務し離職率が低い為、入居者との馴染みの関係が築きやすい。 ・介護度が高くなっても環境を変えず、よつばで生活できる様支援している。 ・当施設の看護師と訪問看護の看護師と連携し、緊急な対応を適切に行える。 ・本人、家族の意向を確認しながらターミナルケアを行っている ・地域の託児所に中庭を開放して地域交流を行っている。 ・コロナ過ではあるが感染対策を行いできる限り面会を可能としている。
--

【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>当ホームの運営母体が入院の対応も可能な医療機関であることで、医療面での支援が充実していることが当ホームの利点でもある。利用者の健康状態に合わせた対応が行われており、利用者や家族の安心感にもつながっている。母体の医療機関については、リハビリの提供が行われていることで、当ホームでもリハビリの専門職と連携したりリハビリの支援が行われていることで、利用者の身体機能の維持につなげる支援が行われている。感染症問題が続いていることで、地域の方との交流が困難になっているが、近隣の託児所との交流を継続しており、ホームの畑の芋掘りに来てもらう機会が作り、利用者との交流につなげている。また、ホームでは、浴室に設置している機械浴を交換する取り組みが行われており、身体状態が重い方についても安心して入浴してもらう支援体制がつけられている。</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.1~55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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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。	基本理念や基本方針を毎日唱和し職員間で共有して実践に繋げている。	すべての方が安心できる「ヘルスケア」を提供することができるように、基本的な方針を理念として掲げており、毎日の申し送りの時間に職員間で唱和する取り組みを継続している。また、職員が目標をつくり、理念の実践にもつなげている。	
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。	コロナ過で以前のように近隣の方との交流はあまりできていないが毎年恒例であった近所の託児所へ芋掘りをしてもらったり、地域交流のイベントに参加することができた。	感染症問題が続いていることで地域の方との交流が困難な状況が続いているが、近隣にある託児所との交流を継続する取り組みが行われている。地域の行事(お月見どろぼう等)に協力する取り組みも行われている。	ホームでも可能な範囲で地域の方との交流を継続する取り組みが行われており、今後に向けたホームの継続的な取り組みに期待したい。
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。	認知症キャラバンメイトを取得したスタッフがいきいき支援センターの依頼を受け認知症サポーター養成講座を手伝い日頃の支援の方法を地域の方々に向けて発信している。		
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。	コロナ禍の為文書にて開催している。今後も可能な限り開催に向けて準備をしていく。	会議については書面による実施が続いており、会議の関係者に書面の配布を行いながら、ホームの運営状況等の報告が行われている。例年は、複数の地域の方の参加が得られており、地域に関する情報交換の機会にもつながっている。	会議について、書面による実施が続いていることもあるため、今後の感染症の状況もみながら、会議の再開につながる検討や取り組みにも期待したい。
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。	名古屋市社会福祉協議会研修センターからの依頼で名古屋市職員等キャリアアップ研修事業中堅職員研修にてシンポジウム登壇者、演習ファシリテーターとして参加。	区内の介護事業所が集まる連絡会等にホームかも参加したり、関連事業所を通じての情報交換等も行われている。また、地域包括支援センターとも認知症カフェに関する情報交換等の機会もつくりられている。	
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「介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。	身体拘束廃止委員会を3か月に1回実施、身体拘束をしない取り組みを行っている。身体拘束が必要な場合は必要最低限にとめ、家族と十分に話し合い同意を得ている。定期的に勉強会を行っている。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、両ユニットが平面でつながっている利点も活かしながら、ホーム内は開放的な雰囲気をつくりられている。身体拘束に関する定期的な検討や職員研修の取り組みも行われており、振り返りの機会につなげている。	
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。	毎年、研修へ参加し、研修内容を職員で共有、防止に努めている。上司と職員、職員同士が気軽に相談、注意し合う事で不安を取り除き虐待に繋がらないように努めている。		

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
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。	名古屋市社会福祉協議会研修センター主催の権利擁護研修に参加。会議にて電鉄講習、勉強会を行い、学習の機会を作っている。		
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。	契約締結、解約時は十分な時間を設け、不安や疑問点に答え、理解・納得を図っている。解約後もできる限りの支援ができる様、努めている。		
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。	年に2回の家族会、家族へのアンケートなどを行いから意見、要望などを吸い上げ、具体的に改善している。運営推進会議の議事録も毎回送付するとともに、参加も呼び掛けている。家族と職員の交流の機会を大切に、意見、要望がある場合は、都度検討し周知を図っている。	家族との交流が困難な状況が続いており、面会等、可能な範囲での交流となっている。独自のアンケートを実施し、家族からの要望等の把握につなげている。また、毎月の便りの他にも、LINEやインスタグラムを始めており、家族との情報交換等につなげている。	
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。	「接遇」「業務」「食事」「レク」のグループに分かれ自主的にQC活動を行っている。月1回の会議、又は必要に応じ随時、報告、見直し、統一を行っている。	職員会議の他にも、日常的に施設長でもある管理者と主任で職員からの意見等を把握し、業務改善等につなげる取り組みが行われている。また、施設長による職員面談やQC活動を通じた職員一人ひとりに関する把握につなげる取り組みも行われている。	
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。	年2回の目標面接を行い、各自が向上心を持てる様、働きかけている。又、人事制度・キャリアパスを導入し、明確化、やりがいに繋げる取り組みも始めている。 託児所の整備、他事業所の給与水準、年間休日等、周りの介護施設と比べ働きやすい職場づくりに努めている。		
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。	よつば内、法人内での研修・勉強会をはじめ、外部研修を積極的に行っている。新人担当職員、中堅担当職員を置き、細かなチェック、フォロー体制を整えている。介護プロフェッショナルキャリア段位制度、評価者アセッサー研修に参加、OJTの推進に努めている。		
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。	法人内の様々な職種間での勉強会、委員会で問題の解決に取り組んでいる。介護職員のスーパービジョンを考える定期的な集まりをはじめ、法人外の施設へも見学や交流を行い、サービスの向上に取り組んでいる。		

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
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。	入所2週間以内にアセスメントシートに基づいて、介護計画を立ててカルテに提示、周知を図っている。		
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。	ご家族の生活環境、入居に至った経緯、不安な事、意向など様々な方向から話しを伺い、相談しやすい雰囲気を作り、信頼して頂き今後良好な人間関係が築いていけるよう努めている。		
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。	入居するにあたり、少しでも不安が取り除ける様じっくり時間をかけて話を伺っている。入院中や他施設で生活されている方には外泊扱いで行えるお試し入居、自宅で生活されている方にはショートステイを利用できるよう柔軟に対応している。		
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。	本人に合わせて支援ができるように「させていただく」気持ちを大切にしている。ユマニチュードなどを取り入れ個々に合わせた傾聴に努めている。		
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。	入居者に担当職員がついており、依頼や日々の様子を家族へ連絡して絆を大切にしている。頻りに来られる家族もみえ、良い関係を築けている。遠方のご家族様からは手紙やビデオレターなども送られてきます。		
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。	家族の了解も得て、なじみの人の面談を受け入れている。	外部の方との交流が困難な状況が続いているが、利用者の中には、携帯電話等も活用しながら交流を継続する等、現状で可能な対応が行われている。家族との外出についても可能な範囲で行われており、行きつけの美容院に出かける等の支援が行われている。	
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。	日中は部屋に閉じこもることなく食堂ですごせる様に支援している。又、食事の片づけ、洗濯、掃除等、出来る事を皆で分担し、職員と一緒にいる。テレビやカラオケ等、趣味を通じて入居者同士の交流もある。		

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
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。	退所後の訪問も歓迎し、快く接している。退所後もご家族からの紹介で見学に来られる方もみえ、繋がりを大切にしている。		
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					
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。	日々の様子や本人、家族との会話から、利用者個々の思いや意向の把握に努めている。意思疎通の困難な利用者に対しては、本人の表情やしぐさ、家族などから情報を得て、日常生活に寄り添うようにしている。	職員間で利用者を担当する取り組みも行いながら、利用者に関する意向等の把握につなげている。毎週土曜日を基本にカンファレンスを実施しており、利用者や家族の意向等を検討しながら、アセスメントや日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	アセスメントシート・情報収集をもとにカンファレンスを行い、職員間で共有・把握に努めている。 これまで楽しみにされていた事を継続できる様、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。	できる事は見守りで、本人の持っている残存能力を使いできる事はやっていただいている。日々の生活の中で些細なことでも共有し合い、家族の意向も伺いながら介護計画を作成。日々の様子の変化の把握に努めている。		
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。	介護計画は本人、家族の意見を取り入れ、職員間で情報を共有、検討したうえで、作成している。日々の様子、意見からカンファレンスの課題とし、利用者がその人らしく生活できるよう努めている。	介護計画については、利用者の状態変化等にも合わせて、3～6か月での見直しが行われている。日常の記録については電子記録に移行しているが、具体的な内容で記録に残しながら、定期的なモニタリングにつなげる取り組みも行われている。	
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。	介護記録、申し送りノート、カンファレンスなどを利用し日々の気づきを職員間で共有しながら実践している。記録の書き方、共有方法を見直し、把握しやすい工夫も行っている。		
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。	喀痰吸引修了者・看護職員の増員、訪問看護ステーションとの連携強化でより医療的なニーズに対応していけるよう取り組んでいる。ショートステイの事業整備も行きサービスの多様化に取り組んでいる。栄養や口腔、リハビリに関する加算も取り入れ個々を支える支援にも積極的に取り組んでいる。		

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
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。	コロナ過でボランティア受け入れや託児所の慰問は自粛しているが、地域の方からの励ましのお手紙などをいただき、掲示している。地域の子供たち向けに行ったお月見どろぼうではおやつプレゼントを配った。その際におやつ袋詰めは入居者様にお手伝いいただいた。		
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。	日々の様子など細かな説明をご家族、医師へ報告。本人、家族の意向を伺いながら適切な対応を行っている。受診の際は正確に伝える為、必要に応じ手紙や職員も同行して、情報を伝えられるよう努めている。	運営母体が医療機関であることで、現状は全員の方が協力医をかかりつけ医としている。母体の医療機関以外の受診については、家族の支援で受診等の対応が行われている。また、看護師が勤務しているが、訪問看護による医療面での支援も行われている。	
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。	些細な事でもよつばの看護師に相談して、看護の目線で指示、指導をいただく。週1回訪問看護ステーションの訪問で随時相談できる関係もあり、判断に偏りが無いよう適切な対応と早期発見に努めている。		
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。	入院サマリーの作成、必要に応じ退院時のカンファレンスにも参加している。本人、家族の負担が最小限になる様、支援している。入院中の様子を見舞い、病院関係者との情報交換、必要に応じ入退院時の付き添いを行い、本人、家族、医療機関との関係作りにも努めている。		
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。	入居時に重度化した場合の事を考えてもらうよう機会を作り、通常は年1回事前指定書の更新を行っている。今年はコロナの影響で更新はできていませんが、日頃から家族、ご本人との話し合い必要時にはかかりつけ医、ご家族、職員にて現状の情報共有を行い、今後についての相談を行っている。	身体状態が重い方も生活を継続できるように支援が行われており、ホームでの看取り支援にも対応している。利用者の段階に合わせた家族との話し合いを重ね、母体の医療機関への移行も含め、支援可能な内容の確認が行われている。	
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。	救急蘇生法の研修への参加、喀痰吸引、胃ろうの研修へ参加し、急変時の対応に努めている。		
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回避難訓練を行い、病院、地域との連携にも努めている。3日分の非常食を確保、計画的に備蓄強化に努めている。BCPマニュアルも想定訓練を行いながら作成中。新しい情報を収集しながら定期的に更新、職員への周知に努めている。	年2回の避難訓練を実施しており、夜間を想定した訓練や通報装置の確認等が行われている。医療機関と連携している調剤薬局との協力関係もつくりられている。また、停電を想定した対応やホーム内に水や食料等の備蓄品の確保も行われている。	感染症問題が続いていることで、地域の方との交流が限られた範囲となっていることもあるため、今後の感染症の状況もみながら、災害に関する協力関係につながることを期待したい。

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。	接遇のチェックシートや権利擁護研修を通して利用者やご家族の気持ちを尊重し、プライバシーを大切にすることを言葉かけに努めている。	運営法人の基本方針に職員による利用者への接し方についても掲げられており、職員の意識向上にもつなげている。また、事務室内に接遇に関する標語を掲げる取り組みも行われており、職員の振り返りや注意喚起等につなげている。	
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。	個人のペースを尊重し、ゆっくり本人の話を傾聴している。又、ご家族にご本人の趣味・嗜好をきくアンケートを行い、その中で何がしたいか、何が出来るかを本人が表現、自己決定できるよう声かけ支援をしている。		
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。	職員の都合でなく、本人ペースを崩さない様に対応している。入浴など、その日の気分・体調を考慮しながら、可能な限り本人の意向に沿って支援している。		
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。	個々の好みを取り入れたおしゃれが出来るよう支援している。訪問理容もあるが近所の理髪店も利用できるよう支援している。		
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。	アンケートにて嗜好をお聞きしてイベントなどに利用者様がお好きな物を提供できる様に務めている。	食事については、外部業者も活用しながら提供しており、利用者の身体状態に合わせた食事形態の対応も行われている。ホームで調理を行う機会もつくり、利用者もできることに参加している。また、畑で栽培した野菜を食事にとり入れる取り組みも行われている。	
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。	外部委託の食事により、食の質、味、安全をムラなく提供できている。嚥下困難な方には、生活機能向上連携加算STの介入により、その人に合わせた支援を行っている。1日の水分摂取量を把握し、お茶、ダカラ等飲みやすい物を提供している。栄養スクリーニング加算を実施、低栄養を見逃さない様に務めている。		
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、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。	誤嚥性肺炎のリスクをしっかりと認識した上で、口腔内の清潔の保持に努めている。口腔衛生加算を実施、歯科医の指示を共有し、知識の向上に努めている。		

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
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、安心して過ごせるように努めている。使用するオムツ類もその都度検討、変更している。	排泄に関する記録を電子記録の他にも、申し送りノート等も活用した情報の共有も行われており、一人ひとりに合わせた支援につながっている。日中はトイレでの排泄を基本に職員2名での支援も行われている。また、看護師とも連携した排泄に関する医療面での支援も行われている。	
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。	乳製品を食事に取り入れ、体操、水分補給の促しをすすめ自然な排便に努めている。下剤使用の際も個々に合った物を医師と相談している。		
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。	入浴の日は週2～3回、車椅子の方でも利用できる機械浴も取り入れている。入浴を拒否される利用者には希望やタイミングを合わせて声かけし、入浴できるよう支援している。	毎日の入浴の準備が行われており、利用者の身体状態にも合わせて、週2～3回の入浴が行われている。入浴を拒む方にも声かけを行い、定期的な入浴につながっている。ホームでは機械浴の交換が行われており、安全に入浴ができる支援体制がつけられている。	
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。	グループホーム内でも高齢化、介護度の重度化が進み、一日を通して起きることが困難になってきている。本人の希望や状態を考慮し休める様に環境を整え支援している。夜間も巡視を行い温度湿度調節に気を付け、安眠していただけるよう努めている。		
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。	服薬管理指導を導入しており、誤薬のリスクを減らすよう努めている。訪問診療時には薬剤師も同行、24時間連絡、相談できる体制をとっている。入居者の病気や症状に必要な情報を職員に周知できるよう資料の提供も行っている。		
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。	洗濯、掃除等出来る事の役割、個人の得意な事(習字・計算・歌)など無理のない程度にすすめて行っている。コロナ禍であるためボランティア受け入れは中止しているが、誕生日会や毎月行事を行い、季節を感じていただけるイベントで楽しく過ごしていただける様努めている。		
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。	希望者は散髪は地域の床屋に出向いている。コロナ禍であるため、外出の支援は困難だが、中庭を活用した家庭菜園や花火大会、行楽気分でお弁当を召し上がるなど実現できるイベントを実施している。	利用者の外出が困難な状況が続いているが、ホームの中庭の整備を行い、利用者の中庭を散策する等の支援が行われている。自動車を活用した外出支援も行われており、感染症対策を行いながら、可能な範囲で外出を行う取り組みが行われている。	利用者の外出については、初詣の実施等、徐々に外出の機会を増やす取り組みが行われている。今後の感染症の状況もみながら、利用者の外出の機会が増えることを期待したい。

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。	管理はしているが希望に応じて使えるように支援している。新型コロナ対策で外出は自粛しているが、落ち着いたら職員と一緒にコンビニへ買い物支援を行ったり、遠足・喫茶等でお金を使う機会も作るよう努めていく。		
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。	自宅や家族への電話をする事は家族関係を考慮しながら、可能な限りの支援をしている。コロナ禍で面会自粛時期は遠方のご家族様からはビデオレター、お手紙などをいただく機会が増えている。入居前の人間関係を継続していけるよう努めている。		
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。	食堂兼リビングからは、中庭の緑や季節折々の風景が楽しめ、利用者は自由に入出入りすることができる。季節にあった飾りつけを行い、施設内でも季節感を感じられる様努めている。心地よく過ごしていただける様、アンケート、5S、カイゼン活動を行っている。	ホーム内は広めの空間が確保されている他にも、中庭の整備が行われていることで、利用者が日中の時間を開放的な雰囲気ですることができるような生活環境がつけられている。また、リビング内は木の利点も活かした落ち着いた雰囲気がつけられている。	
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。	入居者の状態、人間関係に応じ、席替えを行い、気持ち良く過ごしていただけ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。	居室にはベッド、エアコン、換気システムを整備している。利用者の馴染みの物を持ち込むなど利用者と家族に任せるようにしている。必要な物があれば本人、家族に相談し、準備していただいたり、購入したりしている。入居者担当を決め、整理整頓を入居者と一緒に行っている。	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた使い慣れた家具類の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。ベッドが備え付けとなっているが、利用者の中にはベッド以外で過ごしている方もおり、様々な状況に対応している。	
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。	法人内の事業部・本部の職員とプロジェクトを発足して、新しい視点を取り入れながら、快適な生活が送れるよう工夫、対応している。「できること」「わかること」から意欲を引き出し自立に繋がるよう支援している。		