

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	1971600174
法人名	(有)長沼工業所
事業所名	グループホームふうりん
所在地	南アルプス市飯野2300番地1
自己評価作成日	令和 4 年 10 月 19 日
評価結果市町村受理日	令和 年 月 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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/19/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会
所在地	甲府市北新1-2-12
聞き取り調査日	令和 4 年 11 月 14 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)】

利用者さんの出来ることと出来ないことを見極め、持てる力が発揮できる援助、すなわち安易に手を貸さない「待つ介護」と、生活をしながら自然と実施出来る運動やリハビリに力を入れています。また「最後まで自分の足でトイレに行く」ということを大きな目標としています。利用者さんの行動や気持ちに良くない変化が見られた時には、利用者さんの問題行動とせず、介護者や環境に問題がなかったかを考えるようにしています。夜間以外は自由に出入れる玄関から日常的に庭に出て、毎日の日課である戸外への散歩やドライブなどを楽しみ季節を五感で感じていただきながら過ごしていただいています。職員は「自分や自分の親が受けたくない介護は利用者さんに対してしない」をモットーに心からの介護を実践しています。

【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)】

果樹園に囲まれ、のどかな場所に立地している当事業所は、平成15年の開所以来、地域へあらゆる手段で発信し、現在では地域の方々の理解や協力が得られる事業所になっています。利用者主体の生活を目標に、きめ細かなケアがなされています。コロナ禍ではあるが、できるだけ利用者の楽しみをと工夫されています。利用者が8人というこじんまりとした「家族」を、職員とともに作り上げ、温かさのある事業所です。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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) (※窓越しの面会など距離をとった交流)	○ 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、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
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) (※感染対策を行い、可能な場所に出かけているか)(※戸外とは事業所の庭に出る等も含みます)	○ 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、安心して暮らしている (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

事業所名: **グループホームふうりん**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	管理者と職員は理念の意味を深く理解し、共有している。全職員が参加する毎月のサービス検討会議の際には理念に基づいていること、利用者さんのための最善の支援方法であるかを確認しながらの話し合いや反省を行い、毎月の目標を決めるなどして実践につなげている。	理念は玄関前の壁に掲げ、出勤時に確認しています。月1回の全体会議でも確認して、毎月具体的な目標を決め理念を念頭に実践を行っています。11月は「歩行訓練を確実に行う。」でした。		
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	自治会に加入。昨今はコロナ禍のため行事の開催(参加)はないが、地域に関連したことの情報提供を定期的にしてくれる。ご近所さんの葬儀への参列、季節の果物や野菜などのやり取りもあり、清拭布なども寄贈してもらっている。日頃の散歩中にも声を掛けてもらい立ち話などしている。	コロナ禍で行事の参加はしていないが、感染状況をみながら毎日散歩に出かけるので、地域の方と顔を合わせると軽く挨拶程度の言葉をかわしたり、野菜の差し入れ等もあります。又、地元の小学生と会話を楽しむこともあります。		
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	運営推進会議の場や来訪の際、また折に触れて紹介している。			
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	事業所の様子を深く知っていただくためにも通常は日中と夕方時間帯を交互に開催しているが、現状はコロナウイルス感染対策として書面開催としている。利用者さんの様子や活動状況を報告し、感想や意見を聞いたり、会議で取り上げて欲しいことや参考情報などを聞いたりしながら、運営に生かす努力をしている。	コロナ禍の為、定期的に書面で情報提供をしています。参加者は、近隣住民や行き付けの美容院店主、地域のケアマネや地区関係者、市職員、家族、利用者 等地域の方の参加が多いです。会議メンバーより、事業所内でのコロナ感染対策について地域に発信してほしいとの要望もあり、有意義な取り組みがなされています。		
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	事業所の運営について相談したり、市役所へ行った際折に事業所の状況や取り組みの内容を伝えており、協力関係を築くようにしている。毎月月末に事業所の空き状況や待機状況の報告し、市役所担当者から問い合わせがあった際には真摯な対応を心掛けている。	毎月空室情報を伝えたり、事業所の運営に関して具体的に相談したり、様子を伝えるなど密に連携が取れています。		
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「介護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	指針を整備し定期的に研修を行っている。全職員が身体拘束の具体的な行為とその弊害を理解して身体拘束のないケアを実践。玄関も夜間以外は施錠していないため、自由に庭に出られる環境。身体的な拘束のほか、言葉による拘束もないよう日頃から注意している。不適切な兆候が見られる場合は見過ごさずに職員同士がその場で指導するようにしている。	現在身体拘束も玄関の施錠もしておらず、利用者が自由に出入りできる手厚い見守り体制ができています。常に利用者一人ひとりに目をくぶり、危険の無いよう対応し、利用者が外に出ると音でわかるように工夫し、利用者気づかれないよう何気ないケアで、利用者を危険から回避する支援をしています。		
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	会議時などに虐待防止について参考資料なども用いながら理解を深めている。虐待がないよう全職員が取り組んでおり、万が一気になったことがあった場合には職員同士で注意を払うよう決めている。			
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	過去、現在と制度を利用する利用者さんがいないため職員の理解度は低いが、必要とされる場合に備え、折に触れて情報の共有をしている。			
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	書類だけでなく口頭でも内容ま説明を行い、充分納得した上で契約を交わしている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームふうりん**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況		次のステップに向けて期待したい内容
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	面会時などには要望、意見を遠慮なく言っていたり、職員側から働きかけているが、まずは言いやすいような関係作りを心掛けている。所用で家族に電話をした時も問いかけるようにしている。目安箱等はないが、管理者に限らず言いやすい相手に話していただくようにしている。	コロナ禍の為面会は極力少なくしているが、電話連絡の際、できるだけ意見要望を聞いたり、常に聞く姿勢で利用者や家族等と言葉をかわしています。		
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	管理者は日常的に現場におり、意見や提案、相談を随時聞いている。職員連絡ノートの利用、会議時の発言などで職員が自由に意見や要望を言える環境にある。勤務時間の変更や職員体制の見直し、物品購入希望など反映していることも多い。	管理者とは年に1回個別に面談を行い、職員の要望を聞いています。社長とは個別に面談の機会はないが、随時電話で話せる環境になっています。会議で職員からの要望があると(介護負担軽減用品や収納ケース等の購入について)迅速に対応しているとの話が聞きました。		
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	代表者は個々の職員の努力、実績、悩み等を把握しており、可能な限り職場環境や条件の整備に努めて働きやすい環境を保てるよう、柔軟な対応を心掛けている。			
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	法人内外の研修等に順番で参加できる機会を設けている。研修後はレポート作成により研修の理解を深め、研修後の会議時には研修内容を発表し、参加できなかった職員も知識を共有している。			
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	日常的に交流している。			
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	職員は現状を受け入れ、本人を知る努力をすることに徹し、不安なく暮らしていただけるようまずは優しい声掛けと対応にて信頼関係を築くよう努めている。言葉だけでなく表情や行動からもその方を理解する努力をしている。			
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	求めていることを良く聞き、安心して任せいただけるよう信頼関係の構築に努めている。			
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	本人に必要な支援を職員全員で探し、見極めている。本人にとってマイナスになってしまうような過剰介護とならないよう慎重な見極めを行っている。			
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	日常の様々な家事、裁縫、畑仕事、各種作業、生き物の世話など、何をするにも職員は利用者さんと一緒に行い、その際の雑談等を通して喜怒哀楽を共にしている。			
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	必要品の購入時には一緒に考えてもらったり、必要に応じて来訪して頂き一緒に過ごす時間をつくってもらっている。一緒に散歩に出掛けてもらう、ご自宅で過ごす時間を作っていたりなどして一緒に支えていただいている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームふうりん**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況		次のステップに向けて期待したい内容
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	現在は面会が出来ないため、電話や手紙での交流、玄関先での短時間の面会に限られている。以前暮らしていた場所や墓参り、よく行っていた場所などへも本人の希望があれば出掛け、それらの情報は職員間で共有している。家族の承諾を得てから馴染みの人に現在の状況を伝え、関係が途絶えないように配慮している。	友人や馴染みの人に、写真や事業所での様子等本人・家族の承諾を得て伝え、関係継続に努めています。そのことにより、利用者の安心にもつながっていると実感する、との話がありました。		
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者さん同士が仲良くしていること、助け合おうとしていることを否定せず見守っている。車椅子を押し合ったり、同じ歩調の人で手をつないで歩いてもらったりすることもある。利用者同士で部屋の行き来があったり隣の席同士で声を掛け合ったりしてお互いに支え合っている場面が見られる。			
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	関係者と連絡を取り合い、利用者さんだけでなく家族とも円滑な関係を保っている。			
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	思いを引き出すような声掛けや関わりを日常的に行っており、言葉だけでなく表情や行動、言葉の端々から判断し、意向を把握しながら生活の支援をしている。知り得た内容は職員間で共有。また直接言いにくいこともあるかもしれないので、ご家族を通して意向を聞く機会も設けている。	24時間シートの活用で利用者の細かい状態を緻密に把握分析し、利用者の意向を探る支援をしています。TVをじっと見ている様子から行きたい所がわかり、実際に連れて行った話も聞きました。		
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	普段の会話や生活の様子から生活歴などの情報収集を行い、職員間で情報の共有をしている。			
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	その方に合った生活リズムが送れるよう臨機応変に対応し、また職員間でも情報を共有、状態を把握して支援している。有する力に関しては一度の試みで判断せず、何度か試みるなどしてから判断し、支援方法につなげている。			
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	毎日の引継ぎやミーティング、会議で出された職員からの意見やアイデア、家族からの要望などを計画作成担当者がとりまとめ介護計画に反映している。モニタリングは通常半年に一回となっているが、随時アセスメントを行い、必要があれば適宜計画の見直しも行っている。	半年に1度担当がモニタリングをし、日々のケアや24時間シートを活用し、本人や家族、他の職員、医療関係者から情報を得て、計画担当者がプランを立てています。	24時間シートと介護計画が連動し、ケアの実践状況が明確になるようなシステムの構築を期待します。またチームで介護計画の素案を作り、計画担当者が原案をまとめる仕組み作りを期待します。	
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	身体面、精神面を含めた一日の様子や変化、異変、また職員が気付いたことなどを一人ひとりの記録シートか連絡ノートに記録し、全職員が把握できる体制を取っている。			
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	開所以来、要望には常に柔軟に対応している。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームふうりん**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	地域の踊りのボランティア団体や愛育会の方々が協力をしてくれたり、近くの図書館や公園などにも頻繁に出掛けるなどしている。			
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し、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	受診時には日常の様子がわかる職員が同行して現状を伝え、話の食い違いがないようにしている。受診結果は全職員で共有、ご家族が同行しなかった場合には家族へ診察結果を報告。受診相談や医療機関の変更の打診等も行い、ご本人が適切な医療を受けられる援助をしている。	入所時に、かかりつけ医を本人・家族の意向に合わせて決めていきます。利用者の身体状況に合わせ、随時協力医への変更も可能であることを伝えていきます。受診の付き添いは家族からの要請があれば、職員が付き添い様子を細かく説明し、ケアに活かしています。また家族への報告も迅速に行っています。		
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	看護師は在籍していないが、そのことが利用者さんにとってマイナスとならないよう、全職員が病院受診時に医師や看護師の話をよく聞き、疑問点を解決して不安材料を残さないようにしている。命を預る立場であるため、日頃から情報収集も怠らない。			
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	医療機関とよく話し合っており、信頼関係も構築できつつある。入院中は毎日職員が交代で病院へ出向くなどして、生活環境の変わった利用者さんが安心してできるような支援をしている。早期退院については入院時から要望を出しており実現させている。			
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	支援方針について入所時に説明し、理解を得ている。時期が到来した時には改めて話し合いの場を設け、事業所として出来ることや専門職の協力体制やご家族の泊まり込みの受け入れなどについて説明。看取りりケアは13件実践。死後は職員の手によって入浴や旅立ちの準備を整え、故人が好きな歌を全員で歌って送り出している。管理者や施設長の泊まり込みもあり、夜勤職員の精神的負担の軽減も図っている。	終末期に入った利用者・その家族に対し、刻々と状態が変化する中、事業所と家族・医療関係者と家族が常に話す機会を持ち、家族や本人の思いに寄り添い、きめ細かいケアに努めています。他利用者・職員・家族等故人にかかわった方々が、皆で送り出す温かな最後を故人に提供しています。又、夜勤職員の負担軽減にも心を配り、最善の看取りケアを実践しています。		
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	救命講習等を職員が順番で受講している、日頃から起こり得る緊急事態とその対処方法を職員間で話し合っている。			
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	研修の受講や避難訓練を実施している。ホールの壁には緊急時の実践的なマニュアルを掲示し、有事の際の近隣住民の方の協力体制を確保してある。夜間の地震を想定した避難訓練も実施。訓練後に職員から出た意見には対応し、消防署への自動通報装置の設置も完了している。	年2回、昼夜想定で避難訓練を行っています。避難経路は利用者全てが居室前の廊下の窓から直接庭に出られるようになってます。各居室には防災頭巾が用意され、水や食料等備蓄されています。職員の連絡網をグループラインにし、迅速に連携がとれる工夫がされています。	地域の方の協力体制は出来ているので、次は実際の訓練に参加していただくことを期待します。また備蓄品の確認を行い、必要なものを用意することを期待します。	
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	対応、言葉づかいについては生活歴や職歴なども考慮して、それぞれの利用者さんごとに対応している。トイレや入浴の際には羞恥心に配慮し、日々職員間でも意識の徹底を行っている。また職員は入職時に守秘義務について誓約し、利用者さんの情報等が書かれた書類は事務所で管理している。	基本苗字で呼んでいるが、本人の生活歴に合わせ呼び方を変えています。方言も多く使い、節度ある親しみのある話しかけ方で信頼関係を築いています。トイレや入浴の際の、何気ない言葉かけとさりげないケアを心がけています。		

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームふうりん**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	思いや希望が話しやすい、表現しやすい対応を心がけている。また本人の意思を尊重し、柔軟な対応に努めている。			
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	職員側の都合によって利用者さんの気持ちや行動を制限することないよう注意を払い、個々の利用者さんの意向を確認しながらの支援に努めている。			
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	好みの洋服などが着られる支援をし、衣類の汚れや劣化にも注意を払っている。女性は折に触れてお化粧をすることもある。			
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	会話の中から得られた好みの情報を生かした献立づくりを職員が順番で行っている。一緒に買物に出掛けたり、調理や下準備、配膳、下膳なども一緒に行い、職員も同じテーブルで昼食を食べている。野菜を庭の畑で育てており、収穫等も楽しみのひとつである。外食や弁当を持った外出、行事食なども頻繁である。	庭の東屋で手作り弁当を楽しんだり、畑で利用者が収穫した野菜等を皆で下ごしらえし、食卓に出したりしながら、食を楽しんでいます。誕生日には赤飯を炊き、好きなケーキで祝っています。コロナの感染状況を見て職員と買い物に出ることもあります。食事の準備のテーブル拭きや3時のお茶の片付けなど、できることを積極的に行っています。		
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	バランスの取れた献立作りを心がけ、美味しいと感じただけの味付け、食べやすい形態に配慮している。摂取した水分量は毎回計測し、一日の必要量を確実に摂取できるよう取り組んでいる。水分摂取が苦手な方にはトロミをつけたり寒天で作ったゼリーなどで対応している。			
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、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	口臭や誤嚥性肺炎にもつながるため、食後の歯磨き、口腔ケアを実施し、清潔が保たれるよう徹底している。			
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	事業所が決めた時間ではなく、本人の排泄パターンや排泄サインに応じてトイレ誘導をしている。各居室にトイレがあるため、いつでもトイレが使える、プライバシーも守られ、安心して排泄が出来る事が排泄の自立につながっている。排泄用品の使用数の減少や布パンツの使用に戻った例もある。	生活リズム・パターンシートの活用で排泄パターンを把握し、利用者を待たせることなく居室トイレに誘導し、安心して排泄できる環境を整備しています。夜間のトイレ介助も工夫して(鈴を利用)できるだけトイレで排泄ができるよう心がけています。		
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	水分摂取量の確保や把握、排便チェックシートの記入、服薬支援等で細かく管理対応をしている。湯水のほか、ORS、嗜好品なども取り入れ、水分量の確保やスムーズな排便のための支援は徹底している。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一日おき午後からの入浴が生活パターンになっているが毎日入浴が可能な環境。体調や気分を考慮して強制はせず、時間をずらしたり担当する職員を替えるの対応なども行っている。湯温、時間も本人の好みに合わせ、入浴剤、湯上りの飲み物、ゆず湯等の楽しみも取り入れている。	週3回～4回の入浴が提供され、ゆず湯や花風呂など季節風呂も実施されています。家庭用の風呂のため重度の方の入浴には、2名～3名の職員で対応し安全に入浴を提供しています。嫌がる利用者には、時間や職員、曜日を変更し、声掛けの工夫で入浴を提供しています。入浴後の水分補給ではお好みの飲み物(牛乳・カルピス・シソジュース他)を提供し、楽しみの一つになってます。		
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	いつでも自由に部屋に行って休息が取れる。体調のほか、前の晩の様子や年齢なども考慮して職員が休息を勧めたり、安心して休める声掛けなども実施している。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームふうりん**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	処方された薬の目的や副作用、用法を全職員が理解と把握をし、細心の注意を払って用意して配り、誤薬事故を防いでいる。服薬確認も行い、服用後に見られた変化なども記録している。			
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	炊事、洗濯、掃除、動物の世話、畑仕事、裁縫などその型に合った軽作業を声掛けにより気分良く行ってもらっている。強制もせず、出来の良し悪しも問わない。散歩やドライブ、買物、行事、外食などを通して楽しさを感じていただけるよう職員が毎日企画して実践している。			
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	自由に庭に出られる環境であり、一年中ほぼ毎日門外への散歩、外気浴を実践。ドライブにも出掛けている。日常会話で得た希望の外出先に行ったり、新聞やテレビで紹介され興味を示していた場所などにも積極的に出掛けるようにしている。家族と一緒に外出を楽しんだり、散歩をしている時に近所の方が車椅子を押してくれることなどもある。	コロナの感染状況を見ながら、ほぼ毎日散歩に出かけたり、庭先の東屋で外気浴やお茶を楽しんでいます。利用者の要望で自宅付近や畑の様子など見に行ったり、コスモスやバラなども見に出かけています。家族との外出も感染状況を見て実施しています。		
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	金銭管理は事務所でやっているが、いつでも自由に使うことが出来ることを話し、納得していただいている。個人的な買物の要望があれば預かっているお金を持って一緒に買物に出掛け、自分で選び、会計をしてもらうこともある。			
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	手紙や年賀状を出すなどの支援をしている。家族の了解を得ている方は自ら電話を掛けることもある。所用でかかってきた電話に出て話してもらうことなどもある。			
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	廊下、ホール、居室前が全面サッシで日当たりも良好。庭に面しているので、利用者さんは外を眺めたり、自由に庭に出たりして季節の変化を感じ取れる。またホールや庭からは富士山も見える。室内の壁には制作作品や歌の歌詞、写真などを飾ってあるが、保育園のような雰囲気にならないよう配慮している。	ホールの端に立つと居室全体が見え、常に見守れる環境になっています。窓は広くとられ、明るく、作業したり食事したり、ゆっくりと過ごすことができます。壁には、作品や利用者の写真が飾られています。ホールから見える場所にキッチンがあり、音や匂いも近くに感じられます。玄関には季節にあった作品が飾られています。コロナ対策で頻繁に換気を行う為、防寒用の仕切りが用意されています。		
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	仲間同士で会話を楽しめたり、一人で過ごしたり、自由に過ごしていただいている。			
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	居室の入り口にはポストと木製の表札が掲げられている。居室内には家族の写真、記念の品、仏壇、人形、馴染みの家具なども置かれ、自宅で使っていた寝具や家電製品などを持ち込んでいる方もいる。居室内は畳とフロアが半々にっており、好きなように使っていただける。	各居室に畳とフローリング部分があり、トイレも設置されています。畳には炬燵を置いたり布団を敷いたり出来、ベッドへの移行も、フローリング部分があるためスムーズに行えます。使い慣れた家具が配置され、TVも置かれています。壁には家族の写真や作品が飾られ、位牌を持参された利用者もいます。		
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	利用者さんが歩く所にはすべて手すりが取り付けられている。居室内のトイレの手すりは利用者さんごとに取り付け場所が変えられている。説明書があれば自分で出来る方などのために張り紙をしておくこともある。			