

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2891700128		
法人名	社会福祉法人 淡鳳会		
事業所名	グループホームフローラせいだん		
所在地	兵庫県南あわじ市津井1804番地2		
自己評価作成日	令和3年11月16日	評価結果市町村受理日	令和4年1月21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.kaigokensaku.jp/28/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224		
訪問調査日	令和3年12月3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)】

事業所の理念に基づき、入居者、一人一人が、生きがいのある生活が送れるよう、日常生活をできるだけメリハリをつけ、本人様のできる能力を維持できるよう自立支援に取り組んでいる。母体が医療機関であり健康面での安心や連携も密に取りやすい。

【第三者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)】

海や山が眺望できる自然に恵まれた環境にあり、各ユニットは明るく開放感があり、並列の2ユニット間の行き来が自由にでき、広いテラスやエレベーターホール等、広い生活空間が活用されている。コロナ禍のため外出や地域交流が困難な状況であるが、敷地内の散歩やテラスでの外気浴、日々のレクリエーション、毎月の行事、手作りの食事・おやつ企画、家事参加等を通して、日常生活の中で、楽しみや変化が感じられるよう取り組んでいる。郷土色を行事・レクリエーション・食事等に取り入れ、地元の雰囲気を感じられるよう工夫している。医療機関が母体であり、看護師による健康管理や医療連携体制が整備されている。特別養護老人ホームのバックアップ体制もある。

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		

自己評価および第三者評価結果

自己	第三者	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	毎朝の朝礼で、職員全員で復唱しケアの方向性を確認している。	法人のグループホーム理念・基本方針を共通し、理念に「地域社会の一員として」という地域密着型サービスとしての内容を明示している。入職時オリエンテーションで説明し、毎朝の朝礼で唱和し共有を図っている。理念・基本方針をもとに、「年間スローガン」「ケアの基本」を具体的に明文化して職員に配布し、意識付けと理念の実践につなげている。	
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	コロナ感染に関して収束に向かっているが、引き続き感染予防中であり、交流はできていないが、状況を見ていながら交流をしていく。	開設して間もなくコロナ禍の影響を受け、地域交流・地域貢献は行えていない状況である。コロナ禍終息後は、小学校のメモリアルホールの活用も含め、地域交流・地域貢献に取り組む予定である。	
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	コロナ感染に関して収束に向かっているが、引き続き感染予防中であり、交流はできていないが、状況を見ていながら交流をしていく。		
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	約2か月に一度開催しているが、コロナ感染予防の為外部の人は参加できていない。状況を見ながら対応していく。	利用者、家族、自治会長、公民館・市民交流センター長、市の介護保険課職員、地域包括支援センター職員、病院職員、事業所職員を構成メンバーとし、2ヶ月に1回開催することとする。コロナ禍のため、事業所職員で会議を行い、会議議事録・会議資料(利用者状況・職員状況・行事・研修等を報告した資料)・グループホームだよりを構成メンバーに郵送している。	個人情報に配慮した上で、運営推進会議の議事録を玄関に設置する等により公開することが望めます。

グループホームフローラせいだん

自己	者	第三	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
5	(4)		<p>○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</p>	<p>不明な事があればその都度、連絡相談している。</p>	<p>市の介護保険課・地域包括支援センターに運営推進会議議事録等を送付し、事業所の状況・取り組み等を伝えている。不明な点があれば、市の担当窓口や地域包括支援センター等に電話で問い合わせを行い、適正な運営につなげている。地域包括支援センターが主催するオンライン研修に参加している。</p>	
6	(5)		<p>○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</p>	<p>身体拘束マニュアルに基づき全職員に周知、ホーム内での勉強会、定期的な研修し、身体拘束についての理解を深めるよう取り組んでいる。</p>	<p>「身体拘束適正化のための指針」を整備し、身体拘束をしないケアを実践している。施設合同の「身体拘束・虐待防止委員会」を2ヶ月に1回開催している。令和3年度年間研修計画に入れ、「身体拘束」についての研修を、職員会議の中で実施している。グループホーム出入口は開錠し、ユニット間の行き来が自由である。エレベーター使用には暗証番号での操作が必要であるが、外出希望があればテラスや敷地内に出る等、閉塞感を感じないよう職員が対応している。</p>	<p>不適切ケアやスピーチロックの防止についての取り組み等、委員会で検討された内容を議事録に記録し、職員への周知を明確にすることが望まれます。また、研修に参加できなかった職員への周知も明確にすることが望まれます。</p>
7	(6)		<p>○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</p>	<p>虐待防止マニュアルに基づき全職員に周知、ホーム内での勉強会、定期的な研修し、虐待防止についての理解を深めるよう取り組んでいる。職員のストレスを溜めないよう職員間での協力体制や日々の気づきを大切にしている。</p>	<p>令和2年度は「高齢者虐待防止」についての研修を実施し、令和3年度も年度内に実施する予定である。気になる言葉遣いや対応があれば、職員会議等で管理者からや、また、職員間でも注意喚起し意識向上に努めている。日頃から相談しやすい環境づくりに努め、昼のミーティングや職員会議で情報共有や意見交換を行い、ストレスや不安が不適切なケアに繋がらないよう取り組んでいる。法人としてもストレスチェックを実施している。</p>	

グループホームフローラせいだん

自己	第三者	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	(7)	○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	勉強会を通じて職員に制度を理解してもらっている。	令和2年度は「成年後見制度」についての研修を実施し、令和3年度も年度内に実施する予定である。現在、成年後見制度等、権利擁護に関する制度を活用している事例はない。今後、制度活用の必要性や家族等からの相談があれば、管理者が窓口となり、関係機関と連携して支援する体制がある。	
9	(8)	○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	入居前、入居時に書面にて十分に説明して質疑応答を行い納得して頂いた上で契約を結んでいる。	入居希望の見学・説明時には、パンフレット等を使ってサービス内容・利用料金等を説明している。契約時には、契約書・重要事項説明書・各種指針や同意書・リスク説明書等に沿って説明し、文書で同意を得ている。リスク説明・重度化対応については、特に詳細に説明している。契約内容に変更が生じた場合には、変更内容を文書で説明し同意書で同意を得ている。	
10	(9)	○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	コロナ感染予防中であり面会制限中であり、電話等で意見交換や入居者の意見を聞き、日々のケア等にかかしている。	コロナ禍のため家族の面会は制限中であるが、家族の来訪時や電話で利用者の近況を伝え、意見・要望の把握に努めている。毎月写真入りの「グループホームだより」を郵送し、行事や利用者の様子を伝えられるよう努めている。家族からは面会についての要望が多く、状況を見ながら対応していく予定である。	
11	(10)	○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	日々のミニカンファや月1回のミーティング等で、職員の意見、要望や業務における問題点を聞き入れ日頃からコミュニケーションを図る事により意見を言いやすい環境を作り現状の把握に努めている。	月に1回ユニット合同で職員会議を実施し、必要な利用者についての情報共有と検討、業務等についての伝達や共有を行っている。日々の検討事項については、昼のミーティングで話し合い、申し送り表で共有している。管理者が随時に面談の時間を設け、職員の意見・提案等を個別に聴く機会を設けている。	

グループホームフローラせいだん

自己 者 第 三	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
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	定期的に来所した時に管理者を通じて把握したりそれ以外でもできるだけ職員とのコミュニケーションを大事にしている。		
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	定期的な内部研修の実施や外部研修を通じて市職員一人一人のスキルアップに努めている。		
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	コロナ感染予防の為現在は難しいが、状況を見ながら取り組んでいきたい。		
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	事前に面接を行い、ケアマネージャーからの情報提供を受け、自宅訪問、面談等を行い、心身及び生活歴を把握する事で本人のニーズに沿った対応ができるように理解に努めている。		
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	サービス開始前に対象者宅を訪問したり、ホームでの相談を受け、本人の状態、家族の思い等の情報収集し、サービスの提供に努めている。		
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	本人の状態及び家族のニーズを把握すると共に法人内の他の事業所も視野に入れた検討をしている。		
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	スタッフを含め共に生活をする一員として家事全般を日課に取り入れて一緒にしている。入居者から教わる姿勢も大切にしている。		

グループホームフローラせいだん

自己	第三者	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
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	コロナ感染予防中で面会制限中であるが、必要に応じて本人の状態を電話にて報告し協力を依頼している。		
20	(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	コロナ感染予防にて、外出も制限中であり今後、状況に応じて対応していきたい。	コロナ禍のため、面会や外出を制限している。電話や家族からの手紙等、可能な方法で馴染みの関係が継続できるよう支援している。今後、状況を見ながら対応していく予定である。	
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	入居者同士が共同で作業を行う事で馴染みの関係が築けている。また、自らコミュニケーションを取る事が難しい入居者に対して職員が間に入り、関わりを持てるようにしている。		
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	退居後もいつでも相談できる事を伝え、その都度対応できる体制を作っている。		
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	(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	入居者一人一人に対しアセスメントを行い、可能な限り本人の希望を取り入れ生活してもらっている。	入居時に把握した生活歴・趣味等を「基本情報」に記録し、介護計画や支援に反映できるよう取り組んでいる。日々のコミュニケーションで把握した思いや意向は、申し送り表に記録して共有し、ケアや支援に取り入れられるよう努めている。現在は、多くの利用者は意思疎通が可能であるが、表情や反応からも汲み取れるよう配慮している。	
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	入居者からその後も本人や家族から生活歴の情報を収集し日々のケアに取り入れている。		

グループホームフローラせいだん

自己 者 第 三	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
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	日頃の生活の様子や細やかな変化等を日々話し合い情報共有できるようにしている。		
26	(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	日々のミニカンファを通じて現状の問題点等を話し合い、全職員の意見を踏まえた検討を行い介護計画にされている。	入居時の「基本情報」でのアセスメントや入所前検討会から自立に向けた課題を抽出し、初回の介護計画を作成している。3ヶ月後に担当者会議で介護計画を見直し、以降は基本的に6ヶ月おきに更新を行っている。日々の介護状況は介護計画との整合性が明確になるよう介護記録に記録し、看護師の「看護記録」、介護支援専門員の「介護支援経過」でも記録に残している。介護計画の見直し時はモニタリング評価表を基にアセスメントし、担当者会議では医療関係者の意見も反映させている。	「介護計画」作成について、利用者個々のニーズに応じた個別性を、より反映することが望まれます。
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	日々の様子や状況の変化等についてカルテや申し送り表に記入し職員間での情報の共有し介護計画に沿ってサービスの提供と必要に応じて介護計画の見直しを行っている。		
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	本人や家族の希望に沿って柔軟な対応を心かけている。		
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	コロナ感染予防中で制限がある為今後状況を見ながら対応していきたい。		

グループホームフローラせいだん

自己	者	第三	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
30		(14)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>契約時に本人や家族からの希望を聞き主治医を決定している。また、本人の状態に応じて専門医に受診できるようにしている。</p>	<p>契約時に利用者・家族に今後の意向を確認し、希望に沿った受診を支援している。協力医療機関による月2回の内科往診、必要に応じて整形外科の往診体制がある。かかりつけ医への通院は家族の同行を基本とし、協力医療機関へは職員が同行支援している。往診や協力医療機関での受診結果・医師からの指示等は看護師の「看護記録」、介護支援専門員の「支援経過」に記録し、「申し送り表」で職員周知を図っている。</p>	
31			<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>協力医療機関の看護師と入居者の日々の健康状態について密な連絡を取り適切な指示をもらったり必要に応じ、往診、受診の調整をしている。</p>		
32		(15)	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院際は本院の必要な情報を医療機関に提供している。また、入院中にも病院の職員と情報交換を行い退院に向けた検討が行えるようにしている。</p>	<p>入院時は医療機関に「介護サマリー」で情報提供している。現在は面会制限があるため、管理者や介護支援専門員が医療連携室と電話で情報交換を図り、連携を密にして早期退院に向け支援している。退院が決まった段階で医療関係者と面談し、現状・退院後の支援について情報収集を行っている。入院中に把握した情報内容は「看護記録」「経過記録」「申し送り表」に記録し情報共有している。退院時には「看護サマリー」の提供を受け、退院後の支援に活かしている。</p>	
33		(16)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化した場合の指針を契約時に本人、家族に説明を行っている。重度化した入居者に対しては職員、家族、主治医を交えて事業所で話しあい、今後のケアについての方角性を決めている。</p>	<p>契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」に沿って事業所の方針として看取りは行わず、事業所としてできる事・できない事を本人・家族に説明し、「医療連携体制加算についての同意書」で同意を得ている。状態に変化がみられた時には、都度主治医の見解を家族に伝え、話し合いを重ねている。家族の意向を確認しながら、重度化した場合には、協力医療機関や併設する施設等、適切なサービスに円滑に繋がられるよう支援している。</p>	

グループホームフローラせいだん

自己 者 第三	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
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	緊急時のマニュアルを作成しており定期的に対応方法等の研修も行っている。		
35	(17) ○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回の避難訓練の実施しており、地域との協力体制に関してはコロナ感染予防の為状況を見ながら対応して行きたい。	通常は、年2回、施設合同の実践的な訓練を利用者も参加して実施している。令和3年は6月に避難経路の確認・通報機器や消火器の操作方法訓練を実施し、12月に昼間想定で災害を想定した防災訓練を実施する計画である。災害に備えた非常食料・備品等は施設合同で備蓄保管庫に備蓄し、管理栄養士が管理している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	(18) ○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	個々の人間性を理解、尊重した声掛け対応を行っている。日々のミニカンファにて接遇等の見直しや話し合いを行っている。	利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について、令和2年度は「プライバシー保護」「認知症ケア」についての研修を実施し、令和3年度も年度内に「接遇・プライバシー保護」「認知症ケア」研修を実施する予定である。気になる言葉かけや対応については、日々の業務や昼のミーティングの中で、職員同士で注意し合える関係づくりに努めている。個人情報に関わる書類は事務所の鍵のかかるロッカーで管理している。法人機関誌やグループホーム便りへの写真掲載について家族の同意を得ている。	
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	入居者が自分の思いや希望を気兼ねなく表現できる様な関係作りに努めている。また、本人の状態に合わせて自己表現が行える場所を多く作るように配慮し、職員主体にならないようにしている。		
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、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	大まかな日課は決めているが入居者のペースに合わせて対応している。		

グループホームフローラせいだん

自己 者 第三	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
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	コロナ感染予防中にて、様々な制限があるので状況を見ながら対応を検討していきたい。		
40	(19) ○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	配下膳や、入居者それぞれの残存能力を活かしてできるだけ関わってもらえるようにしている。時にはおやつクッキング等も取り入れている。	委託業者から届けられる調理食品を各ユニットのキッチンで温め、利用者の好みに合わせてアレンジしたり、一品加える等の工夫をして提供している。炊飯・汁物調理・食事形態への対応も、各ユニットで行っている。職員が毎回検食し、利用者の食事摂取量と照らし合わせ、業者との給食会議で意向や希望を伝え、献立や調理方法に反映させている。利用者が配膳・下膳・食器洗い等、好みや力を活かして参加できるよう支援している。各ユニットの利用者との会話の中で希望を把握し、手作りの食事やおやつ作りの企画に反映している。	
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	日々の食事摂取量を把握するとともに、こまめに水分補給の声掛けや食事携帯の工夫、量の調整を行っている。		
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	毎食後歯磨き、うがいを欠かさず行い、自分でできない方は介助を行い、清潔保持に努めている。		
43	(20) ○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	排泄の失敗やリハビリパンツの使用をへらし、個々の排泄パターン、サインを見逃さずトイレでの排泄に向けた支援を行っている。	「個別の排泄チェック表」で個々の排泄パターンや状況を把握し、夜間はベッド上の介助を要する利用者も、日中は排泄用品を切り替えトイレでの排泄を基本に自立に向けた支援を行っている。昼のミーティングや職員会議で利用者の支援内容・課題を検討し、自立度に応じた声掛け・誘導・介助方法・排泄用品の使用を共有している。誘導時の声掛け、ドアの開閉等、利用者のプライバシーや羞恥心にも配慮している。	

グループホームフローラせいだん

自己 者 第三	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
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	こまめな、水分補給や便秘改善に努め、必要に応じて主治医に相談し緩下剤の使用の指示を仰いでいる。		
45	(21) ○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	今のところ入浴時間を希望する方はいないが、羞恥心を強く訴える方に対しては、同性の職員が対応するように心掛けている。	週2回以上の入浴を基本とし、利用者個々の体調・皮膚の状況・希望等に応じて柔軟に対応し、「健康管理表」で入浴状況を確認している。身体状況に応じてシャワー浴で対応し、同性介助の希望には同性で対応し、拒否がある場合は無理強いせずタイミングや声かけを工夫する等、個々の状況や意向に沿った支援に努めている。1ヶ月間「名湯巡り」を企画し、地図に示した各地方の温泉入浴剤で温泉気分を楽しめる演出を行ったり、ゆず湯で季節感を取り入れる等、入浴をより楽しめるよう工夫している。	
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	日中の活動を促し生活リズムを整えながら、昼寝や、個々のペースで休憩できるようにしている。夜間寝つけない時は温かい飲み物を提供したり、おしゃべりをしたりと配慮している。		
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	入居者それぞれの症状や服薬内容を職員に把握できるようにしており、主治医に報告できる体制を整えている。また、服薬の変更があった場合も申し送り表を活用し職員情報の共有を行っている。		
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	個々の能力に応じて家事全般に関わってもらい、一人一人の力を発揮して貰えるようにして、入居者の状態に合った役割を持って生活してもらうようにしている。		

グループホームフローラせいだん

自己	第三者	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	(22)	○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	コロナ感染予防中の為外出等に関しては制限中であり、状況に見ながら対応して行く。	コロナ禍のため外出が制限されているが、恵まれた自然環境に立地し、広いテラスから海を眺めて外気浴したり、施設の敷地内を散歩する等、戸外で気分転換できるよう支援に努めている。	
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	原則入居者様は現金は持っていないが、必要な現金に関しては、ホームで預かっている。		
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	電話のやり取りに関しては必要に応じて対応しており、手紙に関しては家族さんからは届く事はあるが、入居者様からの手紙は家族さんには送っておらず、今後は機会を作って行きたいと思っている。		
52	(23)	○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	食堂ホールにはソファ等を設置しており、ゆったりとくつろげる空間を作ったり、共有スペースには、季節のお花を飾ったり、入居者様で作った作品等を掲示している。	共用空間は広く開放感があり、窓からの自然光で明るく、掃除が行き届いていて清潔感がある。立地環境を活かして大きな窓の前に団欒スペースを設け、利用者は海を眺望しながら思い思いの時間を過ごしている。各ユニットはキッチンが併設され家庭的な雰囲気があり、利用者職員が共同制作した季節の作品が飾られている。広い廊下には手すりを設置し、ユニット間を自由に行き来でき、広い生活空間が活用されている。	
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	共有スペースにはソファ等を設置しており、他者と共に過ごしたり、個々のペースで過ごせる環境に配慮している。		

グループホームフローラせいだん

自己	第三者	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
54	(24)	○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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用していた馴染みのあるものを持ち込んで頂き、家庭に近い環境で過ごして頂いている。	居室にはベッド・洗面台・テレビ台・エアコン等が設置されている。家族の協力を得て、使い慣れた家具やテレビ等の電化製品、馴染みのある人形や家族の写真等が持ち込まれている。広い動線確保に配慮した家具の配置、ベッドにナースコールを設置する等安全面に考慮し、安心して居心地よく過ごせるよう環境整備を支援している。各居室前に写真を掲げ、部屋間違いの混乱がないよう工夫している。	
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	ホーム内はバリアフリーであり、混乱のない環境作りに努めている。個々の状態に応じて声掛けを行い不安なく過ごせるよう支援している。		