

# 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	3570400303		
法人名	社会福祉法人 山口県社会福祉事業団		
事業所名	グループホーム オアシスはぎ園		
所在地	〒759-3611 山口県萩市大井1689番地13	Tel	0838-28-5177
自己評価作成日	令和04年12月17日	評価結果市町受理日	令和05年03月29日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/35/index.php</a>
----------	---

## 【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号	Tel	093-582-0294
訪問調査日	令和05年01月31日	評価結果確定日	令和05年06月05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"> <li>・月1回は、行事を行い、利用者楽しい時間を過ごしてもらっている。</li> <li>・懇談会で利用者から聴き取った内容を、日常生活の中に取り入れ、利用者の要望に応えられるようにしている。</li> </ul>
---

## 【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>日本海の手海辺に位置し、デイサービス、特別養護老人ホームが隣接する広々とした敷地の中に2004年12月に開設した、定員18名のグループホームである。常勤看護師を配置し、ホーム提携医と密に連携して24時間安心の医療体制が整っている。毎月行う利用者との懇談会の中で、食べたいものや行きたい所等、一人ひとりの思いや希望を丁寧に聴き取り、実現に努めている。食器洗い、洗濯物たたみ等の家事活動や、生け花、塗り絵、各種行事を楽しむ活気ある日々の暮らしを支援している。利用者の様子を記載したお便りとベストショットの写真を毎月家族に送り、「コロナ禍の中でも様子がわかって安心」と大変喜ばれている。昨年4月に着任した管理者を中心に、理念「その人らしさを大切に」の実践に取り組んでいる、グループホーム「オアシスはぎ園」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.1～56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
57 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:24. 25. 26)	○ 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	64 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:10. 11. 20)	○ 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
58 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:19. 39)	○ 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	65 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. 21)	○ 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
59 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	66 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:5)	○ 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
60 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	67 職員は、生き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○ 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
61 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:50)	○ 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
62 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:31. 32)	○ 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
63 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:29)	○ 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	引継ぎ時に、理念の読み上げを行い、管理者、職員での共有は行っている。コロナ禍でもあり、地域密着関連の実践は行っていない。	法人理念「その人らしさを大切に～みんなの笑顔のために～」と、グループホーム独自の理念を掲げ、法人理念を朝の申し送り時に唱和して共有に努めている。グループホーム会議の中で、年1回理念に沿ったケアが行っているかを振り返り、実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍であり、地域とのつながりを感じながらの生活は現在、行っていない。	コロナ禍以前は、地域のふるさと祭りに参加したり、生け花、手芸、カラオケ、大正琴等のボランティアが毎月来訪する等、活発に交流していた。現在は、散歩時に挨拶を交わしたり、手芸クラブのボランティアの方が作品を持って来られたり、近所から果物やさつま芋等の差し入れがある等、出来る範囲での交流に努めている。	
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	グループホームとしての地域貢献は行っていない。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	評価を行うことで、実践できていないことを把握し、指摘事項に対し改善策を検討し、改善に取り組んでいる。	評価の意義については、管理者から職員に説明している。職員全員が自己評価に取り組み、管理者がまとめている。明らかになった課題について話し合い、改善に向けて取り組んでいる。	
5	(4)	○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	コロナ禍であり、グループホームでの運営推進会議は行っていないが、利用者状況や活動内容、感染症に対することなど、記載したものを郵送し、意見をもらっている。その意見を参考に、サービスの向上に活かしている。	新型コロナウイルス感染症対策の為、運営推進会議は議事について文書で報告し、意見交換を行っている。民生委員、地域の消防団、市の高齢者支援課等の委員から意見や情報を受け、それらをサービスの向上に活かしている。	現在は書面開催であるが、コロナ収束後の対面での開催に向けて、委員の増員を図り、内容についても、薬剤師や看護師等のミニ勉強会を行ったり、地域の困りごとについて話し合う等、地域に開かれた会議運営を期待したい。
6	(5)	○市町との連携 市町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	メールや電話などで、連絡をとり、事業所の運営に関してや利用者のサービスに対してなど、協力関係が築けている。	管理者は、電話やメールで疑問点や困難事例を相談したり、利用状況や事故等を報告し、連携を図っている。コロナ対策以前は、運営推進会議に行政職員が出席し、ホームの現状を伝え、アドバイスや情報提供を受けて協力関係を築いていたが、現在は書面でやり取りを行っている。	
7	(6)	○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	3か月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、職員への意識を高めている。また、年に2回、研修を実施し、身体拘束をしないよう職員への周知も行っている。	身体拘束廃止委員会を3ヶ月毎に年4回開催し、会議の後に「不適切ケアと虐待について」等の資料を配布して話し合っている。年2回の研修は、会議の最後に職員間で話し合い、動画を観て気になったことを検討する等、正しい理解に努めている。	

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		○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	定期的に、虐待防止委員会を開催し、職員への意識を高めている。また、年に2回、研修を実施し、虐待に対する意識を職員がもてるようにしている。		
9		○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	会議内で話はあるが、個別で学ぶ機会はなく、活用までは至っていない。		
10		○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	契約時、契約書に沿って、話をし、質問等は、常に受けるようにしている。解約時にも話をし、分からないことや疑問点は、解約後も受けれるようにしている。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	苦情マニュアルを作成し、苦情窓口・意見BOXを設置し、意見や要望を受け、サービス向上に反映させている。	利用者については、月1回の懇談会や満足度調査、日常生活の中で意見や要望を聞く機会を設けている。苦情窓口や意見BOXを設置し、電話やメールでのやり取りの中で家族の意見や要望を聴き取り、出された意見等を運営に反映させている。	
12	(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	代表者は、職員の意見や提案を聴く機会を設け、反映できるよう努めている。管理者も、グループホーム会議などで、意見や提案を聴き入れ、反映できるよう努めている。	月1回の各棟会議やグループホーム会議、個人面談等で、職員の意見や提案を聞く機会が多く設けている。管理者も現場に出る事が多いため、日常業務の中でも聞くことが出来る。出された意見や提案は、出来る事から速やかホーム運営に反映させている。	
13		○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	職員からの聴き取りを行い、職場環境の整備に努めている。		
14	(9)	○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	園内研修を受ける機会があり、力量の把握にも努めている。	コロナ禍の中で外部研修実施が減少しているが、リモートで受講したり、内部研修を充実させて、職員の質の向上に取り組んでいる。また、資格取得を奨励し、職員が意欲的に取り組めるようにバックアップ体制を整えている。新人職員は、新人研修やOJTを取り入れ、働きながら現場で学べるよう支援している。	

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
15		○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	現在、同業者と交流する機会は、設けられていない。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
16		○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	本人の想いを傾聴し、信頼関係を築けるよう努めている。日常生活の会話の中から、要望等、聴きとるようにし、安心して生活できるよう支援している。。		
17		○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	サービス導入時には、家族と密に連絡を取り、不安に感じていることや要望など、傾聴できるように努めている。		
18		○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	契約時に、利用者、家族の要望を聴きとり、必要としている支援を見極めるように努めている。		
19		○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	利用者と、食事を作ったり、洗濯物をたたんだり、余暇を一緒に過ごすことで、暮らしを共にする関係性が築けている。		
20		○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	誕生日会がある際には、家族からのメッセージカードを送ってもらえるように声をかけたり、面会制限のかかっている遠方の家族とは、電話で利用者との関わりがもてるよう対応している。また、月1回のお便りにて、利用者の状態を伝え、写真も送付している。		
21	(10)	○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	家族以外の人と会うことは、コロナの関係でできていないが、手紙でのやり取りを実施したりしている。また、個別での外出支援を実施し、家への訪問を行っている。	コロナ対策以前は、家族や友人、知人、親戚等の面会も多く、ゆっくり寛いで話せる場所を提供していた。手紙や電話の取り次ぎや、窓越し面会等、工夫しながら関係の継続に取り組んでいる。また、個別で利用者の自宅を訪ねたり、降りないドライブで懐かしい場所に出かける等、利用者の気分転換に取り組んでいる。	

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
22		○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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う利用者同士を同じ席にしたりして、関わりやすくなるよう配慮している。		
23		○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	退所した利用者家族からの相談にも対応し、利用者の状態を確認するなどしている。		

**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**

24	(11)	○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	懇談会を月1回開催し、その際に、本人の想いや希望等の聴き取りを行っている。また、3ヶ月に1回、カンファレンスを開催し、本人の意向に沿ったプランになるよう検討を行っている。	月1回の懇談会で利用者の思いや意向を聴き取り、職員間で情報を共有し、思いの実現に取り組んでいる。意向表出が困難な利用者には、家族に相談したり職員間で話し合い、利用者の表情や仕草から、本人の思いを察している。	
25		○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	入所時に家族への聴き取りを行い、生活歴やサービスの利用状況など把握するようにしている。		
26		○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	日誌に、一人一人の1日の生活状況を上げるようにし、職員間で把握できるようにしている。		
27	(12)	○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	3ヶ月に1回、カンファレンスを開催し、看護職員、ケアマネを交え、本人に合ったプランを作成している。月1回のモニタリングも実施し、現状の課題を見出している。	毎月カンファレンスを開催し、利用者や家族の意見や要望を基に話し合い、月1回モニタリングを実施して3ヶ月毎に介護計画の見直しを行っている。入退院や重度化等、利用者の状態変化があった場合には、その都度家族や主治医、看護師の意見を聞きながら話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	日誌に日々の様子を個別に記載し、職員間で共有できるようにしている。また、利用者のケア方法の変更などは、引き継ぎ簿を活用し、情報共有している。		

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
29		○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	利用者の状態変化に伴い、提供するケア方法を職員間で検討し、試行しながら変更できるよう取り組んでいる。		
30		○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	地域資源の把握は行っている。		
31	(13)	○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支援している	受診の際には、家族に一報入れ、診察内容を伝え、診察を希望するか希望を聴いている。 月2回の往診を受け、適切な医療を受けられるよう支援している。	入居時に利用者や家族と話し合い、主治医を決定している。月2回の往診体制が整った協力医による往診とホーム看護師、介護職員が連携して24時間利用者の健康管理を行い、安心の医療体制が整っている。看護師の看護記録、伝達ノート、ケース記録への記載で情報を共有している。	
32		○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支援している	利用者の異変等に気付いた際は、看護職員に報告し、適切な処置、対応を受けられるよう支援できている。朝夕の引継ぎ時に、看護職員からの利用者への対応に関する情報も伝えられており、情報共有できている。		
33		○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。	利用者が入院する際には、グループホームでの情報を提供し、安心して治療できるよう対応している。また、入院中、利用者の状態確認を行い、早期退院への対応も行っている。		
34	(14)	○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	グループホームのできることを伝えている。グループホームでの生活が難しいと判断し、介護度も上がってきた段階で家族へ他施設への入所申し込みを促したり、併設している特養との連携を図り、入所できるよう取り組んでいる。	契約時に、ホームで出来る支援について利用者、家族に説明し承諾を得ている。利用者の重度化が進むと、家族や主治医と方針を話し合い、関係者で情報を共有して、病院への入院や特別養護老人ホームへの入所なども視野に入れながら、関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	緊急時の対応策を各棟に設置している。新たに夜勤に入る職員に対し、急変時の対応方法、AEDの使用方を指導している。 事故があった際には、会議の際、振り返りを行い、改善策を職員間で周知し、再発防止に努めている。 定期的に、応急処置や初期対応の訓練は行っておらず、また、緊急時対応の研修を行っているが、実践力を身につけていない。	ヒヤリハット、事故報告書に、発生状況、要因と対応、予防策を記録し、申し送り時に報告している。法人のリスクマネジメント委員会(年4回開催)に提出し、検討結果を受けて振り返りを行い、利用者一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	

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
36	(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	避難訓練が行えておらず、避難方法の確認が全職員に周知できていない。	コロナ禍の中で、避難訓練の実施が難しかったが、今年度は2月22日に避難訓練と通報訓練を行う予定である。消火器の操作については隣接の特別養護老人ホームと合同で行っている。災害時に備えて飲料水、非常食、カセットコンロ、ボンベも準備している。	利用者全員を非常災害から守るために、避難訓練を昼夜想定で実施し、何度も訓練を繰り返すことで、職員が非常時に冷静に素早く対応できる体制作りを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
37	(17)	○一人ひとりの人格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	入浴時、排泄時など、一人一人の対応を行い、プライバシーを損ねないように対応できている。また、プライバシーな内容を尋ねる際には、他利用者に聞こえないよう配慮した声掛けを行っている。	利用者の人格を尊重し、プライバシーを守る介護の在り方を、職員会議や内部研修の中で話し合い、日頃から利用者を敬う気持ちを込めた言葉かけや対応を心がけている。特に、入浴や排泄支援の場面では、利用者の羞恥心やプライドに配慮したケアに取り組んでいる。	
38		○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	余暇活動の提供時、何がしたいか尋ねたりすることで、自己決定できるよう働きかけている。また、話しかけやすいよう、利用者の様子を見て、声掛けするように心掛けている。		
39		○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	利用者の動きに合わせて、余暇活動や作業の提供などを行っている。本人の気持ちも汲み取り、活動への参加を無理強いないようにしている。		
40		○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	本人の着たい衣類を着てもらったり、整容できるよう、洗顔タオルを提供したりしている。。		
41	(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	懇談会で聴きとった、利用者の希望の食事を週1回提供したり、食材を切ったり、味見をしてもらったり、一緒に食事の準備を行っている。また、テーブルや皿、おぼんを拭いてもらったり、片付けも一緒にやっている。	配食サービスを利用しているが、毎週木曜日の昼食を「調理の日」として、利用者の食べたいものを取り入れながら一緒に献立を考え、手作りの美味しい料理を提供している。利用者には料理の下拵えや味見、テーブル拭き等を手伝ってもらい、食事が楽しい時間になる様に支援している。週1回パンの移動販売があり、パン好きの利用者が購入している。	
42		○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	食事摂取量、水分摂取量が分かるよう、表にして、いつでも確認できるようにしている。また、1日の水分摂取量を決め、ボトルに作成し、提供している。会議時に、本人に合った量、形態が提供できているか検討している。		

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		○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、一人一人に合った口腔ケア用品で口腔ケアを行い、口腔内の状態を確認している。		
44	(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向けた支援を行っている	排泄訴え時には、トイレ誘導を行い、失敗しないよう支援している。また、利用者の排尿量が多い時間帯には、訴える前に誘導し、おむつの使用量を少なくするよう努めている。一人一人にあったパットの使用にも努めている。	職員は利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、タイミングを見ながら声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。夜間帯は利用者の希望や体調に配慮して、トイレ誘導やおムツやリハビリパンツを利用する等柔軟に対応し、利用者が快適に過ごせるよう支援している。	
45		○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	個別で、排便に良い食べ物、飲み物を提供したり、体操を取り入れたりして、便秘予防に努めている。		
46	(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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の希望に沿った入浴の順番を決めている。行事や往診などで入浴日や時間が変わる際には、利用者に伝えている。	利用者の希望や体調に配慮して、入浴の順番を決めて、概ね3日に1回は入ってもらっている。体調に応じて、足浴、清拭、シャワー浴等に対応している。「入りたくない」と言われる利用者もいるが、声掛けの仕方を変えてみたり、職員が交代したり、工夫しながら取り組んでいる。	
47		○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	一人一人の訴えを聴き入れ、休息してもらっている。また、居室内の環境を整えたり、寝具の交換などしたりして、安眠できるよう支援している。		
48		○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	看護職員と薬剤師とで連携を取り、処方時に薬の確認を行っている。看護職員から介護員へ薬の内容の変更や副作用など、引継ぎ簿に記載し、職員で周知できるようにしている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	日常生活の中の会話や家族から聴きとった生活歴などから、利用者の嗜好品や楽しみを把握し、生活の中で生かせるよう支援している。	利用者の生活歴や生活習慣を把握して、調理の下ごしらえや食器洗い、洗濯物干しやたたみ、裁縫、野菜の収穫等を利用者の能力に合わせて手伝ってもらい、利用者一人ひとりが活躍できる場面を設定し、利用者の生きがいに繋げている。また、生け花や塗り絵、カラオケ等好きな事を楽しみ、生き生きと暮らせるよう支援している。	



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
50	(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	コロナ禍であり、地域の人と協力することはできていないが、懇談会で聴きとった希望先を参考に、車から出ないで行える外出支援を行なっている。グループホームの周辺の散歩は、気候の良いときに行っている。	新型コロナ感染症対策の中で、外出が出来ない状態が続いていたが、感染状況を見ながら天気の良い日にはホームの周りを散歩したり、海を見に行ったり、車から降りないドライブに出かける等、利用者の気分転換を図っている。また、中庭のウッドデッキに出て外気浴を行っている。	
51		○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	金銭管理のできる利用者に関しては、家族から預かった金銭を渡し、移動パン屋での購入に使用したりしている。		
52		○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	携帯を持っている利用者に関しては、本人が好きな時間に電話できるよう支援している。また家族と手紙のやり取り、電話ができるような対応も行えている。		
53	(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	毎月、季節に合わせた壁画を一緒に作成し、季節が感じられるような工夫を行っている。また、気候に合わせて、過ごしやすい室温に調整したりしている。	室内は天井が高く、ゆったりとしたリビングルームからは中庭を眺めることが出来る。気候の良い時期には、ウッドデッキで外気浴を楽しんでいる。毎月、季節に合わせた壁画を利用者と一緒に制作して飾ることで、季節を感じてもらっている。温度、湿度、採光にも配慮した、居心地のよい共用空間である。	
54		○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	共用空間の中に、畳の空間があるが、利用者から離れて独りになれる空間は、居室のみである。気の合う利用者と同じテーブルで過ごしてもらうなどの配慮は行っている。		
55	(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	入所時、これまでの生活で使用していたものを持参してもらい、使い慣れたものでの生活ができるよう支援している。	入居前に利用者や家族と話し合い、利用者の馴染みの家具や寝具、生活用品、家族の写真等を持ち込んでもらい、その方らしい居室となるように心掛け、本人が居心地よく過ごせるよう支援している。また、小まめに清掃、換気を行い、清潔感のある居室である。	
56		○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」や「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	歩行器を手の届くところに配置したり、廊下へ物を置かないようにしたりと、安全に配慮している。		