

自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2070201542		
法人名	医療法人 梓誠会 梓川診療所		
事業所名	グループホームあずさ小町		
所在地	長野県松本市梓川梓2344番地1		
自己評価作成日	令和3年10月7日	評価結果市町村受理日	令和4年4月7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)】

自立した生活を送るため、ご利用者の能力に応じ、日々の役割を持ち、積極的に家事や趣味の活動が続けられるように支援しています。そして、季節の行事や誕生日会、自然を味わう外出などの行事計画を立て、楽しみのある生活を支援しています。

また、あずさ小町は医療機関を併設しており、医師や看護師、リハビリの専門職と連携を取りながら、日々の健康管理や心身能力の維持に努めています。そして、終末期では、ご家族と医師や看護師、職員が連携を取り合い、ご本人やご家族の希望を採り入れたケアを実施しています。

なお、コロナ禍のため、オレンジカフェ「小町カフェ」は中止しています。感染状況が落ち着き、穏やかな日常が戻って来ましたら、認知症に関わる方々の交流や情報交換を再開したいと考えています。

※事業所の基本情報は、長野県介護サービス情報公表システム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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/20/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=tr_ue&JigyosyoCd=2070201542-00&ServiceCd=320&Type=searchf
----------	---

【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)】

コロナ禍のため、これまで積み上げてきた地域との連携ができなくなり、「オレンジカフェ」の活動も途絶えているが、関係は途絶えないように職員が活動を継続している。また、他では外出も控え目になる傾向があるが、毎日の散歩などを続け、利用者を閉じこもらせないように努力している。

そして、このグループホームでは、利用者一人ひとりの認知症の症状に応じた理解と対応に優れていて、受容の態度を基本に、課題があれば「ひもときシート」で追究して解決を図っている。また、併設の診療所の医師から適切な助言をいただいたり、併設のリハビリテーションからも適切な療法を指摘していただいたりして、「終の棲家」としてのターミナルケアまで実践していることが素晴らしい。

【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 福祉総合評価機構 長野県事務所
所在地	長野県飯田市東中央通5丁目59番地1
訪問調査日	令和3年10月21日

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名()		項目		項目			
		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる。 (参考項目: 23, 24, 25)	<input type="radio"/>	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	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ます。 (参考項目: 9, 10, 19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている。 (11, 12)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が ②職員数の2/3くらいが ③職員数の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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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、安心して暮らさせている。 (参考項目: 28)	<input type="radio"/>	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				

自己評価及び外部評価票

[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(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	誰もが目にしやすいエントランスホールに理念を掲示しています。また、朝礼の申し送り後に、職員で音読し、日々の業務に繋げるよう心がけています。	コロナ禍の中、四つ理念の内でも「一人ひとりの思いを大切に、その人らしく生きていけるよう心をこめて支援します」という理念を大切にして実践につなげている。利用者の趣味を活かした活動や、得意な家事仕事ができるように支援している。	
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。	コロナ禍において、地域の住民と交流する機会は減少していますが、散歩で出会う地域の方々からは、声をかけていただくこともあります。	令和元年度まで「オレンジカフェ」に利用者が参加したり、職員は認知症の理解のために話をしたりして、積極的にかかわっていたが、コロナ禍のため中止となっている。今後、ボランティアの活動や小・中学校との交流が再開できることを期待している。	
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。	コロナ禍のため、「オレンジカフェ」などへの参加は中止しており、それにともない、認知症の理解を深める活動は現在行っていません。「オレンジメイト」の一員として、認知症の事例検討を行っています。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	コロナ禍のため、現在、運営推進会議は開いていません。そのかわり、ご利用者の状況や施設での行事等を文書にまとめ、各関係者に送付し、理解していただいています。	利用者に運営推進会議に参加してもらったり、地域の組合にグループホームの状況や報告などを知らせたりして、話し合いの充実を図ってきたが、コロナ禍のため、文書で報告するのみの会になっている。報告の文書に質問欄を設け、情報交換の場としていきたい。	運営推進会議を開催しなくても、メンバーからの助言や意見を聞き取り、反映することができるようにしていきたい。
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、協力を築くよう取り組んでいる。	新型コロナウイルス感染症に関する市町村からの情報提供や指導を参考に、日々の感染対策に活かしています。	包括支援センターと連携して「オレンジカフェ」についての情報交換を行っている。また、「オレンジメイト」として職員が積極的に参加している。	
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「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。	年1回、身体拘束の勉強会を行い、理解を深め、日々のケアに活かして取り組んでいます。ご利用者の人権を最優先に考え、「身体拘束ゼロ」を目指しています。	弄便対策として、手作り拘束衣の利用者がいたが、主治医のアドバイスを受け、日中の排便コントロールに導き、身体拘束の解消に向けた取り組みをしてきた。また、2階の居室からエントランスホールへベッドを移し、1階の事務室から夜間の巡視の目が届くように工夫している。	
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。	外部の研修会や職員の勉強会で、虐待に関して職員全員が学ぶ機会を設けています。ふだんから細心の注意を払い、虐待の防止に努めています。		

グループホーム あずさ小町

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	権利擁護に関する市の研修会に参加し、理解を深め、ご利用者やご家族の必要に応じて学んだ知識を活用しています。		
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。	契約時には内容を説明するとともに、内容の変更を行う場合にも文書で説明し、理解や同意を得ています。コロナ禍のため、契約前の見学は行わず、タブレット端末を利用して室内の様子などを動画で見てもらうこともあります。		
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。	コロナ禍のため、直接の面会は実施していませんが、電話や窓越しの面会を行ったり、お便りやアンケート、電話等を通して意見を聞き取ったりして、反映できるようにしています。	コロナ禍のため、家族会を開くことができず、また、面会を制限せざるを得なくなって家族からの意見等を聴き取る機会が少なくなっているが、聴き取った意見等を職員で話し合い、反映できるように努めている。また、「小町だより」やホームページ等を活用して発信したりしている。	
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。	月1回のミーティングで職員からの意見を集め、運営に反映させています。また、月1回の責任者会議に管理者と主任が参加し、法人内の各部署との意見交換を行い、会議の内容を職員に発信しています。	月1回ミーティングを開き、運営やケアについての話し合いを行っている。また、1日3回の打ち合わせの機会を持ち、共通理解を図っている。参加できなかった職員には「何でもノート」を活用して連絡を密にしている。職員はレク・食事・備品・防災・勉強会などの各種委員会に所属し、責任を持って活動している。	
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。	年1回、職員全員への面談を行い、個人の勤務状況や相談ごとなど話す機会を設け、職場環境の改善に活かしています。		
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。	新人教育マニュアルを作成し、指導する職員による指導内容に格差が発生しないようにしています。リモートによる外部の研修会等に参加し、内部の勉強会で全職員と共有しています。		
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。	これまで近隣のグループホームの代表者に運営推進会議に参加していただき連絡し合い、行事などにも双方で参加し合う機会を設けていましたが、コロナ禍のため、現在は行っていません。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	入所前の面談等で生活歴や現在の生活の状況を聞き取って、安全安心で落ち着いた生活が送れるように努めています。		
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。	事前面談や施設見学等の機会に、ご本人やご家族より要望や困難時の支援方法などを聞き取り、関係づくりに努めています。		
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。	ご家族やケアマネージャーから在宅での生活の状況を聞き、優先的な支援も含め、有効で具体的なサービス内容を検討しています。		
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。	ご本人の過去の経験などから、持っている能力や役割を見出し、ご本人と職員がともに取り組むことで、喜びや達成感を味わいながら、より良い関係を築いています。		
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。	以前は夏祭りやクリスマスなどの季節のイベントに参加を呼びかけ、ともに楽しむ働きかけをしていました。コロナ禍の現在は、季節の葉書やお便りで、ふだんの様子をお知らせしています。		
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。	ご家族の協力を得ながら、馴染みの人との面会や電話での交流を行ったり、外出や外泊の機会を設けています。	これまで友人と面会したり、お盆や正月に帰省したりすることを支援していたが、コロナ禍のためできなくなっている。しかし、電話でやり取りしたり、ラインでやり取りしたりすることができるように支援している。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	毎日の集団レクリエーションやおやつ作り、誕生日会などの行事で、お互いが関わり合いを持つような働きかけを行い、協力しながら作業を進める支援を行っています。		

グループホーム あずさ小町

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	サービスの利用の終了後も、ご本人やご家族からの相談あった場合には、協力して支援を行っています。		
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。	ご本人の希望や意向を聞き取りし、カンファレンス等でご本人の能力に応じた暮らし方や支援の方向性を検討しています。	利用者一人ひとりの「個別記録」の中で、つづやきを重視して介護計画に活かすようにしている。また、困難な課題(妄想がちな利用者など)については、「ひもときシート」を活用して本人中心の課題解決の方法を見つけ、対応できるように努めている。	
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。	生活歴を調べ、馴染みの生活や過去のサービス利用の様子などの把握し、その人らしい暮らしができるように努めています。		
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。	日ごと、時間ごとの変化にも注意しながら、ご利用者一人ひとりの様子を観察し、現状の把握に努めています。		
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。	ご利用者一人ひとりの課題についてカンファレンス等で話し合い、ICF(国際生活機能分類)の視点を取り入れて整理し、現状に即した介護計画を作成しています。	利用者の担当職員とケアマネージャーが一緒に介護計画を作成している。それを、主治医や看護師、リハビリ担当職員とが参加するカンファレンスでモニタリングして、利用者本人にそった介護計画を作成するように努めている。	
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。	「個別記録」にケアの状況、ご本人の言葉などを記録するとともに、打ち合わせやカンファレンスなどで、情報を共有しながら日々のケアを行い、必要に応じて介護計画の見直しを行っています。		
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。	コロナ禍のため制限はありますが、法人内の他の部署と連携し、行事や娯楽の支援提供を行っています。主治医や看護師と連携しながら、バルーンカテーテルを外すことができた例もあります。		

グループホーム あずさ小町

自己	外部	項目	外部評価(評価機関記入)	
			自己評価(事業所記入) 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。	コロナ禍のため地域の方々との交流は実施できていませんが、これまで地域のボランティアによる演奏会や保育園の行事への参加、小学生や中学生との訪問交流などの支援を行ってきました。	
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。	併設の診療所の主治医による定期健診の際、日常の様子や心身状況などの情報提供を行い、適切な医療に繋がれるように支援しています。	毎日「個別記録」にバイタルチェック(夜間も)を記録し、主治医と看護師による定期健診に活用できるようにしている。法人の診療所やリハビリテーションが同じ敷地内にあるので、緊急のときや必要な時にすぐ診療したり治療したりできる。また、主治医は巡回する機会も多く、声をかけてくれるので安心できる。
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。	健康状態の変化を併設の診療所の看護師に報告し、主治医に繋げています。看護師からのアドバイスや指導は役に立つことが多いです。	
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。	入院時、心身や健康状態、服薬などの情報提供を行っています。必要に応じて入院生活に必要な物品を届ける支援を行います。入院中もソーシャルワーカーから治療経過を聞き取りし、退院後の生活の準備を整えています。	
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。	入居時から終末期については、ご本人やご家族、主治医や職員と方針や対応方法を話し合い、職員間でも共有し、ご本人の望む最期の迎え方となるよう支援しています。	ターミナルケアのマニュアルを完備して、入居時から、重度化した場合や終末期のあり方について利用者や家族と話し合い、主治医や看護師、職員とも共通理解を行っている。2階の居室から1階のホールにベッドを移し、24時間見守る態勢をとっている。この2年間で2人の看取りを行い、利用者の親族から感謝の手紙を受け取っている。
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。	緊急時の対応マニュアルを整備しています。法人内の全部署参加の救急手当での勉強会等に参加して、急変時の対応を身につけるように努めています。	
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。	法人内の施設と連携しながら、年2回の防災訓練を実施しています。日中だけでなく、夜間帯を想定するなど、訓練内容も考慮して行っています。実際の天候の変化(緊急警戒レベル)にも注意し、状況に応じた対応を取っています。	毎年2月と9月に避難訓練を行っている。日中の訓練だけでなく、夜間を想定した訓練を法人内の施設からの応援を得て行った。そして、グループホーム近辺で水害が発生したという想定の下に、2階に避難することができるように対応している。また、法人内でADEの扱い方など、緊急時の対応についての勉強会を実施している。

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	丁寧な言葉遣いに注意して、苗字で声かけをするように心がけています。部屋に入室する際は、必ずノックをして挨拶しています。排泄や入浴の際は、パーテーションやカーテンで仕切り、他者の目に触れないように対応しています。	認知症には物忘れや妄想などのいろいろな症状が出ることを職員は理解して、怒らないでじっと待つ、受容の姿勢を持って対応し、利用者に安心な気持ちを持ってもらうようにしている。また、利用者が違和感を持たないように、名字のさん付で呼び交わすようにしている。	
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。	ご本人の意向や訴えなど、日常での言葉にも注意しながら、家事仕事や歌、趣味などの活動をできる限り自ら行えるように支援しています。		
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。	ご本人のペースに合わせた時間調整を行い、落ち着いて活動に取り組むことができるように支援しています。		
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。	毎朝、整容や化粧の支援を行うとともに、衣類選びについても、ご本人の趣向や季節感を取り入れながら選ぶことができるようにしています。2ヶ月に1回、外部の散髪事業者に訪問してもらい、散髪しています。		
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。	おやつ作りでは季節のメニューを考え、ご利用者と職員が協力して準備・調理・片づけを行い、楽しんでいきます。野菜も育て、収穫や下準備などを行い、食材として食べることもあります。	職員の力を利用者の介護や医療に注ぐため、食事は業務委託となっている。栄養面などではよく考えられたメニューで、配膳や後片付けなどは利用者と職員が一緒になって行っている。そんな中でも月1回の楽しみである食事あるいはおやつ作りは、利用者とともにメニューを考え、作り上げる喜びが感じられる行事となっている。	
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。	食事や水分の摂取量を毎回記録し、1日の摂取量を把握しています。食事の補充として、栄養補助食品や、水分不足が心配なご利用者についてはお茶のゼリーなどを提供しています。		
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に、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、自立しているご利用者は自ら歯磨きをしてもらい、支援が必要なご利用者は職員が口腔ケアを行っています。義歯は専用洗剤で洗浄しています。義歯のトラブルなどは、歯科医師に報告し、対応してもらっています。		

グループホーム あずさ小町

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	排泄後には排泄チェック表に記載し、排泄パターンを分析して、時間誘導の声かけや排泄用品の選択に活用しています。できる限り日中はトイレでの排泄を促し、おむつの使用を減らすように努めています。	利用者一人ひとりに合った支援をするために、排泄パターンを把握している。5人の利用者はほとんど介助をせずに自立でトイレ利用ができ、昼は布パンツを使用し、夜はリハビリパンツを使用している。また、4人の利用者は日中は全介助の手引き歩行でトイレ誘導を行っている。	
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。	食物繊維の摂取量を確保するため食べにくい野菜は細かく刻むなどして、食べやすい形態にして提供しています。牛乳の摂取も進めています。腸の活動を促すためにラジオ体操やストレッチ運動を行っています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	一般浴や特別浴(機械浴)の2種類の入浴に対応できるため、身体状況に合わせて週2回、支援しています。入浴の順番は、ご利用者一人ひとりのタイミングに合わせて決めています。	利用者一人ひとりの身体状況に合わせて、一般浴か特別浴(機械浴)か、職員の介助が必要か見守りだけかを決めている。現在のところ、4人の利用者は職員1人の見守りで、5人の利用者は特別浴で職員2人の介助で支援している。	
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。	散歩や日光浴など、太陽の光を浴びながら行う活動を取り入れることで、生活リズムを整え、就寝しやすくなるよう支援しています。体調に合わせて、いつでも休憩や午睡が取れるように支援しています。		
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。	ご利用者ごとの担当職員が処方内容を把握するとともに、日々の服薬状況と症状の変化を記録し、主治医に報告しています。職員全員が服薬のマニュアルを理解し、服薬の間違いないように努めています。		
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。	馴染みのある活動を把握し、日常生活の中で、やりがいを持って取り組んでもらうように支援しています。洗濯物たたみや食器洗いなどの家事、編み物や習字などの趣味活動をしたり、気候の良い季節には周囲を散歩したりして、季節を肌で感じ、気分転換を図っています。		
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。	コロナ禍のため買い物や外食は控えていますが、車椅子で乗車できる福祉車両で、花見や紅葉狩りに出かけるなどの支援を行っています。ご本人やご家族の希望で、自宅への帰宅や墓参りなどの外出や外泊に出かけることもありました。	コロナ禍のため、車でドライブしたり、外食したりすることは少なくなってきている。その中でも、寒い日や雨の日を除いて、車椅子利用の5人の利用者もほぼ毎日散歩するように支援している。また、テラスで日光浴をしたりして気分転換を図っている。	

グループホーム あずさ小町

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	現金はグループホーム側で管理していません。受診料・薬剤料や菓子などの嗜好品の購入時に支払っています。ご本人の希望に応じて、使用できるように支援しています。		
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。	ご本人の希望があれば電話をかけることができます。電話の操作や事前にご家族との調整を行うなどの支援も行っています。季節の葉書を書いたり、手紙のやり取りをしたりする支援も行っています。		
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。	東向きの食堂やフリースペースは、日中明るく風通しも良い作りになってます。エアコンや加湿器を完備しており、一年を通して温度や湿度管理が行えるように整えています。室内の清掃も毎日行い、清潔維持に努めています。テラスの外は木々や草花・野菜の苗があり、季節を感じられるようにしています。	グループホームの1階が共用スペースになっていて、玄関を入れて行くと、エントランスホールがあり、重度の介護が必要な利用者のためにベッドが3台ほど備えつけられている。中央にはダイニングキッチンがあり、その南に面して広いテラスがある。さらに廊下を通して行くとフリースペースがあり、利用者がテレビを楽しんだり、休息する場になっている。	
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。	フリースペースには、テレビを置き、テーブルや椅子を配置して、歌謡番組や相撲中継などを楽しんでいただいています。長いソファやベッドを置き、休憩していただける環境を整えています。		
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。	居室にはご本人の使い慣れた家具や備品を用意していただき、使いやすい配置を検討しています。ご家族からの贈り物や写真を目に入りやすい場所に置き、穏やかに過ごしていただけるよう工夫しています。	居室は9室すべて2階にあり、2ヶ所の階段があるが、利用者はエレベーターを利用している。3部屋ずつつながっている各居室にはバルコニーがついている。それぞれの居室は利用者や家族の意向を採り入れ、使いやすい家具や道具が置かれて、明るい雰囲気になっている。	
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。	トイレや居室の入り口には、貼り紙や目印を掲示することで、分かりやすくしています。ご本人単独での行動の際には、行動の制限をしないようにしつつ、見守りや声かけを行うことで、安全に配慮しています。		