

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	2795000302		
法人名	社会福祉法人 柏樹会		
事業所名	グループホーム フォレストガーデン		
所在地	大阪府東大阪市池之端5番43号		
自己評価作成日	令和3年4月30日	評価結果市町村受理日	令和3年7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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和3年6月30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)】

入居者様1人1人の主体性を重要視し、パーソンセンタードケアに取り組んでいます。当施設では、在宅での生活の延長を目指し、入居者様のペースに合わせた入浴の時間や、食事の摂食時間・余暇時間を十分に確保しており、1日の時間をゆっくり流れる様に取り組んでいます。また、入居者様の残存能力を把握し、「出来ること」「出来ないこと」を情報共有し周知する事で過剰介護にならないよう介護を行い、機能訓練や生活リハビリに努めています。介護現場に於いて、所属スタッフ1人1人が業務に囚われ急ぐことがないよう、適宜、業務改善を行い、業務過多にならないよう働きやすい環境作りに努めています。運営管理者と相談や今後の取り組み等、定期会議・面談を実施しており、所属スタッフと管理者との信頼関係の構築を行っています。また、救急時の救急搬送方法や蘇生方法・災害時の緊急対応法等の研修も交え、救急時・緊急時に対応できるよう備えています。

【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)】

当事業所は東大阪市を中心に数か所の福祉施設を展開する社会福祉法人柏樹会が平成24年7月に設立した。耐火木造建築2階建の1階に1ユニット9名が暮らしている。生駒山の麓、緑豊かな環境の中、庭もゆったりと広々として、居室にはトイレ・洗面台が標準設備されている。建物は地域密着型介護老人福祉施設・通所介護・短期入所生活介護との併用型施設であり、管理者(施設長)は4部門の運営を一手に引き受け複合型施設の強みを活かしつつ個別支援の実践やケア記録のペーパーレス化など業務の効率化にも精力的に取り組んでいる。利用者のみならず「家族に対するサポートの重要性」を認識し、コロナ禍のもと、利用者についての報告やこまめな連絡に力を入れており、家族からは職員の「細かい気遣いや親身な支援」に対して感謝と喜びの声が多く寄せられている。

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)	○	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 (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

[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	法人理念に基づき、管理者より、所属ユニットスタッフへ周知している。又、グループホームの理念をユニット内に掲げ、職員一人一人が、日々のケアに反映できる様に、指導・助言の下、介護実践に繋げている。	法人基本理念と職員が考え作成したグループホームの3つの理念「1. 利用者様と職員が……丁寧な対応、行動を行います。1. 利用者様と……笑顔で過ごせる環境づくりを目指します。1. 利用者様と……利用者様本来の生活提供を行います。」とをホーム内に掲示している。職員は内容を良く理解した上で、日々の支援に活かしている。	
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	地域での催し物への参加や、自治体様からのお誘いに積極的に参加を行うようにしている。特別養護老人ホームと一緒にボランティアによる活動に参加しているも、現状新型コロナの影響により一時、不参加、未開催となっている。	前年度から地域との交流は菜園のボランティア以外は中断している。自治会に加入しており、従来は、地域との相互交流は多方面にわたり非常に活発であった。(ボランティアの受け入れ・地域の祭りや催し物への参加・中・高校との交流・小学校の通学見守りなどへ積極的に参加していた。)コロナ収束を待ち、全て再開したいとしている。	
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	近隣の運営推進会議・家人様・友人面会やユニット通信(新聞)を通して、家人様・友人様へ理解を得る為、情報開示している。		
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	2ヶ月に1回、特別養護老人ホームと共に開催し、グループホームでの活動行事報告やユニットでの今後の取り組みに関し、邁進しているも、現状、新型コロナの影響にてグループホームより施設内での取り組み報告を行っている。	従来は併設の特別養護老人ホームなどとの開催であったが、コロナ感染予防のため、昨年より書面開催としている。管理者は交流の深い近隣の2つのグループホームとの合同開催を準備中であり、お互いの運営推進会議に出席するなどして実現寸前であったがコロナ禍により計画は中断している。	コロナの収束後に向けて他のグループホームとの合同開催(年に2・3回を予定)の早期実現が望ましい。議事録については個人名や日時が特定出来ないようプライバシーに十分に配慮した上で家族に郵送で配布し関心を高める働きかけを続行し、気軽に参加出来る体制造りに期待したい。
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	実地指導にて現状報告している。適宜、報告を行い、協力関係を築くべく努めている。	管理者やケアマネージャは市の福祉関連の各窓口や地域包括支援センターと相談や報告で頻りに連絡をとりあっている。生活保護受給者関連で3か所の福祉事務所へ出向く事が多く、申請手続き等では家族に代行する場合もあり、ケースワーカーとも双方向で交流している。	

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
6	(5)	○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	身体拘束防止マニュアルや法律で定められている事柄を法人全体研修にて周知している。また、基本として、『開かれた』状態に取り組んでいる。	身体拘束適正化マニュアルを作成し、定期的な身体拘束適正化委員会(3か月に1度)や研修(年2回)を開催し新任研修でも取り上げており、職員は身体拘束の弊害を良く理解し身体拘束をしない支援を実践している。玄関は安全のため昼間のみ開錠している。現在は身体拘束の事例はない。	
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	法人全体研修にて高齢者虐待防止や制定された経緯や防止する内容を具体的に研修し、周知している。また、日々のケアに反映できる様に取り組んでいる。		
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	定例勉強会にて人権・権利擁護、成年後見制度について参考資料を用いて、周知に努めている。		
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	入居案内時及び契約の際、十分に説明を行い、また、重要事項説明と摺り合わせ、対応している。また、質疑応答を都度行い、納得頂ける様に取り組んでいる。改定が行われた際には、口頭及び書面にて説明、納得を頂いている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議や、ユニットだよりを発行している。また、意見箱の設置や面会時、管理者・施設ケアマネをはじめ、意見と吸い上げている。また、意見を頂いた際、速やかに対応している。	コロナ禍により家族との面会は玄関先でガラス越しに限定している。家族への連絡(電話やメール・毎月のお便りなど)をこまめに行っており、家族の不安感が少しでも軽減されるよう家族サポートにも力を入れている。家族からの情報を得て支援を変えて行った結果、心身共にめざましい改善が見られた片麻痺の利用者の事例もある。	

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
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	管理者より月に1回ユニット会議の実施や適宜、面談を行い、都度管理者・リーダーへ職員1人1人の意見を反映している。また、役職・雇用形態を問わず、所属スタッフの1人として、自発的に意見できる環境作りに努めている。	個人面談は年2回定期的に行なっている。職員によると提案や要望は日常的に出しやすく意見も反映され易い。委員会制度(レクレーション他)により積極的に運営に参画できるため達成感を味わえる。希望の資格取得や研修受講へのサポート体制も整えられている。働き易く風通しの良い職場環境とのことである。	
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	管理者及びリーダーは所属スタッフの職務遂行状況や努力・実績の把握を行い、努力箇所に関しては具体的に説明の後、新たに取り組む様に指導している。また、各職員の評価を代表者へ報告し、給与の見直しを求めている。		
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	試用期間中には、介護基礎知識・基礎介護技術及び事例検討を行い、介護への理解を深めている。研修期間終了後より、介護応用の内容及び、年間研修計画に基づき、毎月1回勉強会にて実演研修等を交え、周知する様に取り組んでいる。		
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	不定期ではあるが、他のユニット他施設の見学を行い、交流を深める様に取り組んでいる。また、サービスの質の向上を目的とし、地域包括支援センター職員と運営推進会議にて交流の場を広げる様に取り組んでいる。		
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	入居者様とコミュニケーションの密度を職員全体で関りを持ち増やす事で、行動や仕草に目を向け、本来のニーズの読み取りに努めている。また、日々の生活の中での安心感を得て頂ける様に終始、声かけを行っている。		

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
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	入居見学後、事前面談や本人様や家族様との関わりを密接に行い、関係作りに努めている。また、情報交換を常に行っている。		
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	本人様・家族様よりアセスメントを行い、個人にあったサービス内容を見極め、提供している。また、ケアマネージャ・職員・管理者にて本人様の理解につとめ初期対応・具体的な支援を計画している。		
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	グループホーム理念を通じて入居者様と職員の暮らし継続をはかっている。また、パーソンセンタードケアを念頭に置き、相手の立場に立った、声掛けや関わりを行い、入居者1人1人に目を向け、気配り・目配りに努めている。		
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	家族様面会時、本人様と家族様の過ごす時間を確保し、絆を大切にできる様に配慮している。また、家族様が安心される関わり方や、声掛け、態度、表情に気を配り、関わっている。		
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、入居されている方の一部のみ、本人持参の携帯電話で本人様と家族様・友人様と通話している。入居者様に家族様との外出・来訪頂ける時間を取り入れることで今までの生活を継続していただけるようにつとめている。	友人からの電話の受信や、多くはないがテレビ電話の取り次ぎも行っている。携帯電話を持っている人もいる。コロナ対策を十分に行った上で、家族の協力により外泊をしたり、利用者の希望で喫茶店や買い物に同行するなど利用者の馴染みの関係が途絶えない支援をしている。	

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
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	気の合う入居者様同士での余暇時間の過ごし方や孤立にならない様に、職員が本人様や他者様への仲介を行い、コミュニケーションの円滑を図り、安心感を得て頂く様に取り組んでいる。		
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	退居された方の家族様と書面にて連絡をとっている。ユニット通信や写真等・退去時、USBに生活記録を保存し家族様にお送りする。		
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	本人様が望んでいる生活内容のヒアリング及びアセスメントを行っている。また、家族様からの情報収集に努め、本人様の意向に添えられる様に取り組んでいる。	利用者や家族の意向は入居時のフェースシート(生活歴・趣味等)により把握している。意向の変化や新たな希望は日々記録し職員全員で共有する。「花を育てたい」利用者の為に新たに花壇を作ったり、「1人が好き」な方には「居室でゆっくり出来る時間を増やす」「好みのメニューを食事イベントに組み込む」など可能な限りの個別支援に務めている。	
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	入居事前面談や入居検討中の際に、今までの生活環境や生活歴、暮らし方の情報収集に努めている。		
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	家族様や本人様からの情報収集と共に、心身の状態を日々の生活の中で十分観察している。入居者様1人1人の日々の過ごし方は心身の状態に合わせて臨機応変に対応している。		

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
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	管理者・施設ケアマネ・リーダーを中心に、入居者様処遇を、毎月開催しているユニット会議にて話し合っている。	ケアマネージャーが中心となり長期目標半年、短期目標3か月の介護計画を作成している。管理者・ユニットリーダー・正副居室担当・主治医・看護師ら関係者からの報告(書面)、日頃の記録・モニタリング(月1回)を総合的に検討した上で現状に即した計画に反映させている。身体状況変化時には随時対応することとしている。家族とは、現在は書面や電話での意見交換となっている。	
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	日中・準夜間帯・夜間帯に本人様の状態を観察し関わった内容や様子を個別の記録に記載している。また、管理者からの見解・意見を踏まえ、介護計画の見直しを行っている。状態変化について都度、家族様へ報告している。		
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、その時々にも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	入居者様が楽しんで頂ける事や安心して過ごして頂ける環境である様、適宜、環境整備やレクリエーションを行い、可能な限り、本人様のニーズに合わせた支援を行っている。		
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	特別養護老人ホームと一緒にボランティア様による催し物に参加している。また、定期的に外出支援を企画し、外出支援を行っているも、現状コロナの影響により施設前や限られた範囲内で外出を行っている。		
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、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	主治医往診を毎週1回受診している。入居者様の心身の状態を把握し、毎週、上申し早期発見に努めている。また、診察結果に関し、都度、家人様へ報告し、今後の加療計画を主治医・管理者・家族様にて相談している。	入居時に利用者や家族と話し合い決めており、ほとんどの人が協力医を主治医としていて、内科・歯科は毎週、メンタルクリニックは月に1度の訪問診療を受けることが出来る。看護師の訪問も毎週あり、その都度健康チェックを受けている。診療状況は家族に報告され、必要な場合は家族・管理者・主治医で相談している。その他の医療機関には家族が行けない時は管理者が付き添い適切な医療の支援をしている。	

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
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	現在、毎週主治医へ上申及び助言後、早期対応している。また、緊急時に相談、指示を頂くよう努めている。入居者様の状態に合わせて、訪問看護サービスを毎週実施し入居者様の状態把握に努めている。		
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	管理者・施設ケアマネと共に、主治医及び入院先の主治医・相談員と情報の共有をしている。状態低下の際、対応方法は都度、主治医と連絡を取り、対応している。		
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	毎週1回の往診の際、状態の変化を上申にて報告し、日々の状態の把握に努めている。グループホームでの終末期ケアの際、状態低下の兆候の時点で家族様へ報告し、十分説明の後、終末期ケアを提供している。	契約時に利用者や家族に終末期の事業所の出来る事出来ない事を説明し、同意書を作成している。利用者の状態に変化があれば主治医より家族に説明して話し合い、訪問看護師や管理者・職員で終末期の対応に取り組んでいて今年度に1件の看取りを経験している。体調変化時に協力の療養型病院に入院する人もいる。	
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	法人研修勉強会にて、入居者様の急変時に備え、都度、管理者より対応方法を伝えると共に、年2回、上半期及び下半期に救急法の実演研修を行っている。		
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	災害・地震発生の際、対応できる様に、避難経路の把握と、年2回、救急法に合わせて、避難訓練を実施している。また、防火管理者より、定期的に訓練を実施している。風水害が発生した時も同様の対応訓練にて行っている。	マニュアル・連絡網を整備して年2回の避難訓練の計画をたて実施している。近隣住民に訓練の参加を呼び掛けているが実施に至っていない。非常物品としてアルファーマ・水・簡易トイレ・懐中電灯・タオル等を備蓄している。物品リストを作成して管理している。	近隣住民の参加を得て訓練を実施し、近隣との協力体制の構築を図って行かれることを期待する。

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
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	信頼関係の構築を入居者様と職員にて行い、入居者様1人1人の自尊心を大切に、声掛けの方法や職員と入居者様との関係作りに努めている。排泄の際、居室備え付けのトイレを使用し、個々のプライバシーを確保している。	年間計画で接遇の研修を取り入れ、日々の生活の中での言葉かけに注意して利用者の自尊心を傷つけないよう支援している。プライバシーに配慮して排泄時のドアの開閉や居室への入室時にノックを2回・4回と取り決めて対応している。ファイル等個人情報の書類は施錠出来る書庫に保管している。	
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	入居者様1人1人の思いに添えられる様に、可能な限り実現に向けている。入居者様と職員とのコミュニケーションを密に取り、本人様の意思表出を支援している。		
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	グループホームの3つの理念やグループホームユニットのテーマでもある、『パーソンセンタードケア』の実現に向け、業務改善や入居者様1人1人が過ごしやすい空間作りや清潔感のある環境を提供している。		
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	入居者様1人1人の趣味や嗜好、馴染みのある習慣等をアセスメント行い、在宅での生活の延長及び環境の変化があまり生じない様に努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食時の準備をできる限り一緒に行える様に配慮している。普段の摂食量等を把握し、都度、盛り付け量の調整を行っている。食事形態がソフト食・ミキサー食及び粥に関しては職員が必要量を盛り付け、提供している。また、イベント食や季節感のあるおやつを提供している。	配食業者より栄養管理した料理が朝・昼・夕共届けられ、事業所で盛り付け提供している。職員は同席して見守りをしている。利用者の希望を聞き、たこ焼き等月に1度のイベント食を取り入れたり、誕生日のケーキづくりなど楽しい時間を過ごしている。お弁当を買ったりコロケやお寿司等テイクアウトを利用することもある。今後は外食の機会を得たいとしている。	

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
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	主食・副食共に、摂食量が5割を下回らない様に、声掛けや、食器の変更、摂食する際の用具を変更し、摂食促している。また、自己のペースで食事が出来るよう食事時間を十分に確保している。水分に関しては無理がないよう1日1600ccを目安に提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行い、口腔内の残渣物を除去し保清に努めている。また、毎週1回、訪問歯科を受診しており、予防治療している。特記事項があれば、訪問歯科医より、所見を開示し、ユニットスタッフが周知している。適宜、主治医へ上申している。		
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	入居者様の日々の行動や様子に都度、目を向け、排泄介助している。本人様の訴えなど前回の排泄状況に合わせて、交換及び保清している。入居者様の生活に合わせた排泄コントロール・パターンを考え支援している。	排泄の自立の利用者は3~4名いて他の利用者はリハビリパンツにパッドを使用しており、利用者の様子を見ながら声掛けをしてその人にあったトイレ誘導をして排泄の支援をしている。居室にトイレがあり、夜間は見回りをしながら安眠を妨げないよう声掛けをして、排泄の支援に取り組んでいる。	
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	入居者の身辺動作を自身にて可能な限り行って頂く様にアプローチしている。日常的に入居者様の希望に配慮した上で運動を行うようにしている。又、病状等の理解から医療的サポートを受けて頂いている。		
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	基本的に週2回以上の入浴を目標としている。現在、入居されている方のほとんどが、入浴直前に拒否される方が多く、羞恥心により異性介助に抵抗がある為、同性職員が出勤の際に入浴を行う等、入居者様の希望に添えるよう努めている。	入浴は基本週2回、利用者の様子を見て午前中に入っていて、拒否する人には音楽をかけた時間や人を代えたり同性介助等、無理強いないで工夫した対応で清潔保持に努めている。浴槽は広く3方からの対応が出来、職員は介助しやすい。利用者の身体状況により併設の機械浴を使用することもある。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入居者様の心身の状態や、本人様が希望する時間帯において休息をとっていただいている。また、夜間に関しては入居者様一人一人の生活習慣から安心して眠れるように職員が配慮を行う。		
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	入居されている方の個別ケースファイルに現在内服中及び外用薬処置を行っている情報を添付しており、管理者・施設ケアマネ・ユニット所属スタッフが周知している。副作用等の情報を管理者より提示し、合わせて全員が周知している。		
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	入居者1人1人の趣味や嗜好、楽しんで頂ける内容を日々の関わりの中でアセスメントを実施している。また、月1回のユニット行事や日々のアクティビティを充実させ、余暇時間を有効に活用している。		
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	四季折々を楽しんで頂くため、天候良好の際は、新型コロナウイルス感染予防に努めつつ、日光浴や施設周辺の散歩を行い、気候良好の時期には外出支援を実施している。また、本人様の希望で家族様との外出支援を実施されている。	日常は事業所付近を散歩したり玄関先に出て日光浴をし、花壇の水かけや菜園の収穫を楽しんで五感の刺激を得ている。家族と外出している人もいる。今までは四季の行事で石切神社・鶴見緑地・大阪城・奈良などへの外出の支援をしていたがコロナ収束後は計画をたて実施していきたいとしている。	
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	現在、金銭管理は家族様が管理をされている。必要物品があれば家族様へ依頼や施設購入にて請求している。又、一部の入居者様は自己にて現金管理を行い、余暇の楽しみの際に、使用されている。		

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
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	本人様希望の際は、電話や手紙のやりとりを行っている。また、携帯電話持参の方に関しては、携帯電話で本人様の好きな時に電話をしている。		
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	設計上、生活共有スペースの日当たりが悪く、終日、昼夜の区別がつきにくい。その為、日中は施設周辺で日光浴や散歩を行っている。また、ユニット内は過去に行った行事の写真を飾り、過去の出来事の振り返りや思い出を大切にしている。	共同玄関はガラス越しで明るく、リビングは広くゆったりとして、テーブルやソファの配置に工夫している。壁にカレンダー時計を飾り利用者の作品や行事の写真を掲示し季節を感じられたり話題の提供になっている。加湿器、空気清浄機を置き1時間おきに窓を開放し換気に気を付けて綺麗に清掃している。お風呂場・トイレもゆったりとしている。	
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	余暇スペースの確保や、入居者様の気の合った方々同士での食席の変更等を行っている。また、各完全個室制であり、プライバシーの配慮に努めている。		
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	在宅で使用していた、箸・寝具類・本人様の嗜好品を都度、持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる様に、努めている。また、入居者様・家族様・職員が設えの変更等を行っている。また、毎日、環境整備を行い、快適な生活を送れる様に、努めている。	居室には洗面台・クローゼット・トイレ・エアコンが用意されていてベッドをレンタルしている。利用者はテレビ・タンス・本・ぬいぐるみ等使い慣れた物を持ち込み家族の写真や利用者の作品を飾り居心地よい部屋作りをしている。	
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	日々、入居者様との関わりを大切にし、職員1人1人がアセスメントを行い、本人様の『できる事』を見つけ、アプローチしている。また、過剰介護を行わず、自立支援に向けた、取り組みを行っている。		