

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	4590700011		
法人名	医療法人 秀英会		
事業所名	グループホーム長寿	ユニット名	Aユニット
所在地	宮崎県串間市大字奈留5333		
自己評価作成日	2024年9月19日	評価結果市町村受理日	令和6年11月25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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_topiigvosyo_index=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和6年10月11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)】

歩いて行ける距離に併設医院があり必要な時に医療を受けることが出来ます。また併設の介護老人保健施設が渡り廊下で繋がっており、すぐに行き来出来ます。看護職員が不在の夜間帯も応援要請が行えるよう連携体制が整っております。家事活動では御利用者様一人一人の能力に合わせて自分で出来る事を行いつつ、出来る事を増やしていけるように職員が考えながら支援を行っております。レクリエーションでは日頃行っているカラオケなどの他に夏祭りやクリスマス会など季節感を感じられる内容も考えて行っています。また畑にて季節ごとに野菜を作り、御利用者様に収穫を手伝って頂き、収穫した野菜でお新香作りや調理を行い提供もしています。職員一同、御利用者様が楽しまれ活気のある生活が出来るよう取り組んでおります。

【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)】

理念は4つの項目に分け、その項目の内容が解りやすく書かれている。その項目から毎日の目標を決めて介護の実践に努めている。4つの項目は毎年定例会で話し合い見直しを行っている。身体拘束のリスクのある利用者については、具体的なリスク内容や対応策(今後、必要なこと)を全職員で確認し記録に残している。地域住民の高齢化に伴い何かあった時、グループホームを避難所としてどのように活用していくか、自治会長と検討中である。利用者の高齢化により、オムツの使用枚数が多くなっている。利用者の行動やサインなど日ごろから観察し、オムツは吸収の良い両面パットを使用しオムツの使用枚数の減少に取り組んでいる。入浴は一日置きに実施し、利用者の好きな音楽を流している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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)		1. ほぼ全ての家族と
		○	2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない			○	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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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)		1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. 利用者の1/3くらいが
		○	4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

自己 外部	項目	自己評価	Aユニット	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	理念内容については、分かりやすく項目分けをしており毎朝、朝礼で目標設定と理念の唱和を行っている。「ふれあい・やさしさ・思いやりの心を念頭に置き地域に根ざした、地域と共に歩む、家づくりを提供します」	理念は4つの項目とその内容をまた項目ごとに分け、毎日朝礼で項目から一日の目標を決めて介護の実践に取り組んでいる。夕方の申送り時に、目標が達成出来たか職員に聞き確認している。4つの項目は、毎年定例会で見直しを行っている。	
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	新型コロナウイルス感染状況に注意しつつ徐々に面会や外出も再開している。地域小学校との年賀状や暑中見舞いで交流を続けている。	コロナで外出の機会がなく地域とのつきあいが少なかった。法人主催の花火大会、小学校に行き出前講座や職場体験で中学生が見学に来て交流を行っている。	
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	御利用者様との交流の様子など、グループホーム内に掲示し御家族様に見て頂き、グループホーム便りを提携病院に掲示していただき、地域の方々に見て頂いている。		
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	新型コロナウイルス感染拡大防止のため、会議は書面確認で行っていたが、感染状況に注意しつつ対面での開催を再開している。	会議では、毎回構成員からいろんな質問や助言が出ている。利用者の状況が詳しく記載されて、最近では、利用者の高齢化に伴いどのような対応を行っているか、意見が多く介護の質の向上に努めている。	
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に取り組んでいる	月初めに市の窓口へ担当職員が書類の提出をしたり、運営推進会議の案内や資料を持って出向いている。その時に情報をいただくこともある。市が主催する研修等にも積極的に参加している。	ホーム便りを市に持って行っている。感染症対策の研修会に参加している。今年の介護保険報酬改正では市と電話で情報交換を行い連携に取り組んでいる。	
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「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	グループホーム内で身体拘束委員会を設置し転倒や離脱について防止策を考えている。会議録を全職員で回覧して周知徹底に努めている。スピーチロックについては発見次第、その都度指導を行っている。帰宅欲求の激しい方がおり、一時的に扉の前に物を置くことがあるが、落ち着き次第取り除いている。	身体拘束委員会は2か月に1回開催し、研修会は2か月に1回開催している。身体拘束のリスクがある利用者については、今後、必要なことを話し合い全職員で確認し記録に残している。身体拘束は行っていない。身体拘束が必要な利用者は主治医に相談し入院治療など行い対応している。	
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逃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	身体的虐待や言葉での虐待が無いように常に注意を払い、特に言葉遣いで意図せず虐待になり得ることがあり得るため、注意及び指導を行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	Aユニット	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		○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	職員に対し、成年後見制度についての研修等があるときは随時参加させていきたい。管理者、ケアマネジャー、主任は制度について理解している。			
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	契約の際は、計画作成者が分かりやすく説明を行い御家族様に理解して頂いている。料金改定時もその都度説明を行っている。その後の利用料金について問い合わせがある場合は、何にどれだけ掛かっているのか詳しく説明を行っている。			
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	御利用者様の要望について、すぐに対応出来る事は職員が行い、御家族様が面会等で来所された際には会話の中から情報の共有を図っている。問題点がある場合は申し送りや定例会にて職員間で議論している。		家族の意見などは、職員に申し送り経過記録で共有し検討して介護計画に記載し対応している。重大な意見などは定例会で話し合いを行い、苦情として苦情処理委員会に対応し記録に残す体制が出来ている。	
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	介護現場においての問題点や意見等について、常に職員間で話し合い主任が報告を受けて、軽微なものは主任が対応している。難しい問題等については主任から管理者に報告、相談を行い、結果を主任から職員に申し送り対応している。		意見や提案は、職員から主任、管理者に伝えて対応している。職員の自己評価表をもとに面談は、主任、副主任で行っている。管理者は主任、副主任の面談を2から3か月ごとに行い運営に反映している。	
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	職員個々の努力や実績、勤務状況については主任が評価し管理者へ報告している。研修に管理者や主任だけでなく職員一人一人に合った研修に参加できるよう、スキルアップの機会を設け、向上心を持って働けるよう勤めている。			
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	外部研修への参加や社内における会議及び委員会での勉強会に参加して様々なテーマについて発表する機会を設けている。新人職員が入社した際には、全職員が現場で指導を行っている。			
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	毎年、主催する事業所交流会が行われていたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため近年行われていない。同業者との交流はあまり無い。職員が研修等に行った際に同業者との交流が若干あり。			

自己 評価	外部 評価	項 目	自己評価	Aユニット	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
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	入所前はご本人様との触れ合いや面談を行い信頼が得られるように人間関係の形成を目指している。御本人様の希望等を伺い安心して入居できるよう努めている。			
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	入所前はご本人様や御家族様との面談を行い、困りごとや心配事を共有し信頼関係を築いた上で、どのような支援が出来るか具体例を示し、安心して入居できるように説明している。			
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	御利用者様の調査等にて担当ケアマネージャーや、それまで深く関わってこられた他サービス関係者の意見を聞き、他のサービス利用の選択も考えられる場合は、必要に応じて御本人様、御家族様に説明している。			
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	御利用者様とのふれあいを大切にして会話の中から日頃の困りごとや望むことを聞き出し、可能な限り要望に応えられるよう努めている。失礼にならない程度に冗談も言い合えるような信頼関係を築けるよう努めている。			
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	御家族様には計画作成者が定期的に電話連絡を行い、現状の報告やご希望、ご相談を聞いたりして良い関係を築けている。御家族様に必要物品を依頼して持って来て頂き、御利用者様の状態を理解して頂く。利用者様サービス担当者会議には御家族様にも参加して頂き、介護計画作成に対する意見も頂いている。			
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	以前は馴染みの場所、人との関係継続の支援として「ふるさと訪問」という外出支援を行っていたが、コロナ禍で行えていなかった。新型コロナウイルスの感染状況も落ち着きが見られてきたことから、「ふるさと訪問」も再開の方で考えている。面会も状況に応じて窓越し面会の場合もあるが再開している。	コロナ禍で外出の機会がなかった。コロナ前は、ふるさと訪問として同じ地区の利用者の方とお墓参りや自宅に行っていた。来月から職員も増え実施できる状況にある。母体施設から大型車を借りて車椅子の利用者も参加できる。家族と関係が途切れないように利用料の支払いは持参してもらっている。		
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	他者との交流が難しい方に対しては、職員が間に入ることで一緒に家事活動やレクリエーションを行い他者と関わる機会を作っていく。また職員が常に気を配り声掛けを行うことで、孤立することが無いよう配慮しながら支援を行っている。			

自己 外部	項目	自己評価	Aユニット	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		○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	御利用者様の心身状態により併設の介護保険施設に移り住む方もおられ、職員は様子を聞いたり、見に行くなどしていた。		
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	御本人様、御家族様の要望はもとより、アセスメント及び全職員でモニタリング、カンファレンスの経過を反映して次のプランを作成している。	本人から思いや意向の把握できない時は、面会の時に家族に聞き把握している。把握した情報は、ICTを活用して、職員は情報共有を行っている。	
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	入居者状況表、基本情報、アセスメント表で御利用者様の今までの暮らしを把握して、その後のグループホームでの生活に活かしている。また面会時等に御家族様から得た情報は申し送りにて職員間で共有して対応できるようにしている。		
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	ケア記録に24時間の様子を細かく記入し生活スタイルの把握に役立てている。心身の状態や気づき等、記録にも残しており、申し送り時には口頭で職員間の情報共有を行っている。		
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	モニタリングを各担当職員と計画作成者と一緒に行った上で事業所全体でのカンファレンスを行い、サービス担当者会議には御家族様にも参加して頂き、意見を頂いた上で計画作成者が介護計画を作成している。	定期的見直しは6か月、状態に変化があれば随時見直しを行っている。実施状況(モニタリング)は毎月行っている。職員からの情報は申送りの時に情報を得て介護計画書に反映している。	
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	日々の様子で、普段と違う時や調子が良い時悪い時に御利用者様が言われた言葉、その時の職員の対応等、ケア記録に詳しく記載しケアのヒントにしている。また、申し送り等で職員間で情報の共有を行い支援方法の変更をすべきか話し合いも行っている。24時間の排泄状況を記入している排泄表を使用し排泄パターンを把握して失禁防止に努めている。		
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	帰宅欲求が頻繁にある御利用者様に対して御家族様に協力をお願いして、居室が殺風景だったこともあり、馴染みのある物を持って来て頂く事になった。昔の家族写真や飼われていた犬や猫に似たぬいぐるみを持って来て頂き、ぬいぐるみを大変気に入られて、一時的ではあったが帰宅欲求も忘れた様子で減っていた。		

自己	外部	項 目	自己評価	Aユニット	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		○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	郵便局との協働で地域小学校とのお手紙交換を行っている。御利用者様が個別で手紙を出すときにも利用している。併設医に通院しているが急変時等、医師が往診に来て下さることもある。			
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	契約時に併設医がかかりつけ医になる事と、状態に応じて専門医に受診する事を御家族様に説明行い同意を得ている。		受診の支援は看護師が対応し、家族に受診の結果も報告している。夜間の対応は、職員から看護師に連絡して医師の指示を受け対応している。	
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	体調不良等、異変に気付いた時は看護職員に報告行い看護職員から病院へ連絡を行っている。又、夜間の看護職員不在時での急変時には、併設の介護老人保険施設に電話にて応援要請する事で看護職員の対応が可能となっている。			
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。	入院した時に病院や御家族様との情報交換をしっかり行い、退院日程の調整も早めに行っている。			
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	重度化や終末期支援については契約時に御家族様へ説明を行っている。また、そのような状況になった場合にもその都度御家族様へ意向の確認を行っている。グループホームでは十分な医療を受けることが出来ない為、医師より御家族様へ併設の介護老人保険施設への入所について話される。御家族様も同意されることが多い。しかし、御利用者様の状態によっては、結果として看取り対応になる場合もある。		入居時に看取りの契約、重篤な場合の対応について説明を行い同意を得ている。重篤な状態になったら医師が家族と話し合い意向の確認を行ない、医療を希望されれば、医療機関を受診し入院している。在宅医療を専門に行っている医師から看取りの勉強会を実施している。	
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	夜間の急変時には、待機者に連絡を行い、医師の指示にて救急車の要請等を行っている。AEDも常備しており、使用方法や心肺蘇生法についても一度は説明を受けているが、経験が無く実践力は無いと思われる。夜間常等、心配な時には遠慮なく待機者に電話連絡するよう指導している。			
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	年2回の避難訓練を実施している。防災会社担当者からの説明を受け、消火訓練も行っている。夜間避難訓練では近隣住民の方々にも参加して頂いていたが、近年は新型コロナウイルス感染拡大防止のため控えて頂いている。災害時には職員間の緊急連絡網にて集合を掛ける事が出来る体制を取っている。		コロナ禍で近隣住民の参加が出来なかった。今後、参加できる体制を予定している。近隣住民の方は高齢化して何かあった場合、グループホームを避難所としてどのように活用して行くか自治会長と検討中である。備蓄は併設の老人保健施設で保管し、職員、利用者とも3日分、発電機は2台備えてある。	

自己 外部	項目	自己評価	Aユニット	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	排泄時や入浴時等は戸を閉めて対応している。常に見守りが必要な方もおり、トイレと食堂を同時に見守る場合もあり、その際には職員が見える程度で扉を開けさせていただいている。職員の言動・行動で御利用者様のプライバシーを損害するような場面が見られた時には、本人に理由を聞いた上で指導している。	定例会で話をしプライバシーを損ねない対応に心掛けている。接遇は、年間計画で職員が課題をまとめて職員会議で行っている。同和問題は年1回開催している。排泄の言葉かけは、トイレという言葉ではなく、「ちょっと行きましょう。」「散歩に行きましょう。」など声掛けしている。自己決定しやすい言葉かけについて申送りで確認している。	
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	御利用者様とのふれあいや会話を通じて、職員に対して遠慮することなく思いを訴えられるように、信頼関係を築く取り組みを行っている。普段の声掛けについても自己決定できるよう「○○してもいいですか?」と、「良い・悪い」で返事できるように行っている。拒否される場合には、どうすることが良いのか伺い出来る限り希望に沿う形を模索する。		
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	食事時間や入浴時間は決まっておりますが、それ以外の時間は基本自由に過ごしていただいている。帰宅欲求のみられる御利用者様もおられる事から、やむを得ず外への出入口は施錠している。帰宅欲求が激しい場合は、外に散歩に誘う等の対応を行っている。		
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	起床時の整容や、男性の髭剃りの支援を行っている。夏でも寒いと言われて何枚も重ね着をされる方もおられるため、汗をかいていることなど説明して更衣している。おしゃれまでの気遣いは出来ていないが、同じものばかり着ていないか注意している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備で御利用者様が手伝うことは少ない。食後のお盆拭きや食器洗いをお願いして一緒に行っている。レクリエーションでお菓子作り等行う時には参加して頂いている。畑で収穫した野菜の漬物づくり等も一緒に行っている。グループホームでは主に汁物を作っているが、作る手伝いが出来なくとも、味見で協力を求めている。	お菓子作りでは、利用者も一緒にバレンタイン、ホワイトデーでチョコレートづくり、ホットケーキ、パンやクリームソーダなどおやつで提供している。メニューは決まっているが、利用者に提案して季節の物、初物などを提供している。夏祭りには、たこ焼き、焼きそば、行事食ではバイキングや駅弁など提供している。	
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	体重や浮腫の関係で、食事量や塩分、水分量に気を付けて提供している。食事量、水分量が少ない方には個々に対応策を考え、お茶ばかりでなく、嗜好品(ジュース等)を提供する等の対応を行っている。		
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、義歯の方は義歯洗浄を行っている。自歯のある方は、歯磨き、うがいの声掛けを行い、きちんと出来ているか口腔内の確認を行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	Aユニット	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	(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	24時間チェック表での排泄表を使用して、排泄状況を管理しており、トイレの訴えが無い方や、間隔の長い方に時間での声掛けを行っている。夜間ではトイレ誘導の他、尿器での対応やパットの交換と御利用者様の状態に合わせた対応を行っている。		オムツの種類の検討は、職員の送り時の話し合い家族の同意を得て実施している。日中はトイレ誘導し排泄している。利用者の行動やサインを日頃から観察してトイレ誘導を行ったり、オムツは吸収の良い両面パットを使用しパットの使用枚数が少なくなった。	
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	排泄表にて排便管理も行っており、水分を多めに摂取して頂き自然排便を促している。自然排便が困難な方には看護師から医師に報告を行うことで連携して下剤の服用を行っている。			
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	週に2回のペースで入浴して頂いている。入浴の準備が出来たら、個々に声掛け行い、気が乗らない等の拒否があった場合には時間をずらしたり、翌日に変更するなどの対応を行っている。		できる限り一日おきの入浴に努めている。皮膚疾患の利用者は毎日入浴を行っている。利用者の好きな音楽を流して入っている。入浴剤やゆず風呂を行っている。浴室には、大きな暖房設備が設置してある。	
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	日中は、居室や食堂にて個々が自由に過ごされている。昼夜逆転の様子がある方もおられ、その方には、日中に傾眠されることがあれば声掛け行い、起きて頂き近所の散歩に誘ったり、中庭にお誘いして日向ぼっこをして頂く等の対応も行っている。			
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	薬の目的や用法、用量について理解し、副作用等が見られた時には医師へ相談を行っている。新たに薬が処方された時には看護職員から介護職員へ薬の説明が行われている。特に臨時薬が出ている場合には経過観察にて状態の報告を密に看護師に行っている。			
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	御利用者様の皆様が協力して洗濯物干し、たたみ、テーブル拭き、食器洗い等の役割を個々に出来る事を行い生活をされている。嗜好品については周囲の配慮を行いながら提供している。畑も作っており畑仕事が好きなお利用者様に手伝って頂く事も行っている。			
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	コロナ禍にて、遠くへの外出は控えていた。病院受診時の外出やグループホームの周りを散歩することは行っている。時期に応じて花見にお連れする事も行っている。		コロナ禍で外出の機会が少なかった。日常的には近所の散歩を行っている。コロナ前には、月1回の行事食の時には野外でユニット合同の昼食会、茶話会を行っていた。今後、計画の予定がある。	

自己	外部	項 目	自己評価	Aユニット	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		○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、お金を所持したりできるように支援している	所持金の管理を御利用者様が行うことが難しく、所持金は事務所にて管理をしている。生活必需品等の買い物をした場合には、領収書と出金表で照らし合わせており、御家族様が所持金の補充をする際に確認をお願いしている。			
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	手紙を書かれる御利用者様には便箋や筆記用具の準備をしていたが、最近は自発的に書くことがなくなっている為、声掛け行い促して行きたい。家族への電話の訴えがある時は電話を行っている。頻繁に訴えられることもあり、その場合には内線にて職員が話し相手になり対応している。			
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	難聴の御利用者様がテレビの音量を上げてほしいと訴えがあるが、他の御利用者様からの苦情もあり、お互いの納得できる音量になるよう調整している。感染症対策として定期的に換気を行う対策も行っている。たたみのスペースがあるが、物置の様にもなっており御利用者様が使用できる環境になっておらず、改善が急務である。		建物は回廊式になっている。トイレの入口の傍の壁際に長椅子が作られて、トイレを待つ間や散歩の時に座って休憩できる。長椅子の下は収納が出来る。浴室には大きな暖房設備が設置してある。トイレは車椅子でも介助がし易い広さになっている。	
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	食堂では話の合う方や同じ家事活動のできる方同士と一緒にテーブルになるように考えている。ソファもあり、横になられる方もおられる。			
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	ベッド上に私物を置いている方もおられる為、シーツ交換では、私物の配置を変えないよう行い、本人様の過ごしやすいう配慮している。帰宅欲求のある方には、御家族様に相談を行い、馴染みのある物を居室に飾りたいとお願いして、思い出のある写真や昔に飼われていた犬や猫に似たぬいぐるみを持って来て頂いた。		居室には、テレビ、家族の写真、椅子、時計など持ち込まれて落ち着いて過ごしやすくなっている。持ち込みの少ない利用者の家族には、馴染みの物など持って来ていただくよう協力を求めている。	
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	各居室に表れを貼り、トイレや浴室には貼紙をして分かりやすくしている。男性の御利用者様で居室の洗面台に排尿されることがある方もおられる為、洗面台に注意書きを貼っている。			