

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	0292100013		
法人名	株式会社 ユリの花		
事業所名	グループホーム ユリの花		
所在地	〒038－2324 青森県西津軽郡深浦町大字深浦字吾妻沢13番地1		
自己評価作成日	令和2年9月23日	評価結果市町村受理日	

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階
訪問調査日	令和2年10月22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)】

・利用者の声に耳を傾け業務にとらわれないようコミュニケーションを多く取り入れるよう努力している
・利用者の望みを把握しリラックス出来るような我が家で、季節の食材や馴染の食材を使用した食事提供を工夫している

【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)】

利用者とのコミュニケーションを大切にする為、スタッフの増員に取り組み、より質の高いケアが提供できる様に人的環境整備に取り組んでいる。これに付随し、働き易い職場づくりも進められ余裕をもって利用者に関われる環境である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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りや深まりがあり、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、活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	理念に基づき方針や目標を全ての職員が理解しており、利用者や来訪者が見やすく分かりやすいよう数か所に掲示し、実践出来るよう努力している。	トイレやリビング等色々な所に掲示しており各々の職員がいつでも見てケア方法が理念に沿って提供出来ているか振り返ることが出来る環境である。また、毎朝・夕の申し送り時や定例会で、利用者へのケア方法について話題となった際も理念に沿っているかを職員みんなで話し合い共有している。現在の利用者の状況に理念が合っているか見返している。		
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	コロナ禍で自粛しているが継続してきた沿道美化清掃や馴染の美容院や、スーパーへ外出し地域とのつながりを図れるようにしていきたい。	例年は沿道の美化清掃を利用者と共に地域住民に交じって実施している。また、町のお祭りにグループホームの職員と利用者が合同で参加し地域の方々と交流を図っている。		
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	ボランティアや見学等の受け入れを通し、認知症について理解していただけるよう取り組んできたが現在は自粛しているため、コロナ禍が落ち着いてから再継続していきたい。			
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	現在は、コロナ禍のため運営推進会議を中止している。そのため、各関係者へ施設内での活動状況や利用者状況を二ヶ月に1回文書で送付し情報発信を行っている。	コロナ禍で開催できないため資料をメンバーに郵送し意見を募っている状況である。例年、2か月に1回開催しており参加者の意見から地域の消防団に避難訓練に参加してもらい連携体制が構築されている。		
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	会議や研修に参加し情報交換していたが、コロナ禍のため現在は、入退所時や通院時等に各関係者と情報交換を行っている。	FAXやメールで文章を発信してもらっている。生活保護や成年後見制度等の活用等も意見をもらい活用したり支援に役立っている。町主催で研修会を企画しており積極的に参加し情報共有に努めている。新型コロナウイルス予防策についてもアルコール等の衛生用品不足の際も密に連携を図っている。		
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	ホーム内は、施錠せず玄関にセンサーを設置し安全と自由を確保できるよう工夫している。身体拘束マニュアルを全職員に配布し、定期的に内部研修を行っている。	地域柄外部研修での研修会参加は難しいが、委員会を設け定期的に内部研修を行い身体拘束をしないケアについて理解を深めて日々のケアに取り組んでいる。玄関も施錠せず人感センサーを設置し利用者の行動把握に努めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	全職員に虐待マニュアルを配布し、定期的に内部研修を行い虐待について理解している。委員会を設け日々の何気ない言葉や行動を振り返り細心の注意を払い虐待防止に努めている。			

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		○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	外部研修に参加し、資料を基に全職員へ発信している。必要性があれば各関係者と連携を図り支援できるようにしていきたい。		
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、方針や支援等理解していただけるよう説明し同意を得ている。利用者や家族の不安や希望を取り入れたサービス提供ができるよう心掛けている。		
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並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	契約書や重要事項説明書に「相談、苦情先を明記している。玄関には苦情処理箱を設置し、年1回アンケートを実施したり、面会時に意見要望が無いか確認し、日々のケアに反映できるよう取り組んでいる。	昨年より家族にアンケートを始めて意見等の吸い上げる仕組みを増やしている。それまでは、お手紙や電話で状況報告している。家族よりコロナ禍であるが会いたい旨の意見を汲み取り、検温・手指消毒等で対策を整え、面会場所を限定して面会できる様に取り組む情報共有している。	
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	一日2回の申し送りや、定例会、日々の会話の中で職員の提案や意見交換を行っている。	職員からの意見は申し送りや定例会で出してもらい、管理者や施設長それぞれの役職で対応出来るものは対応している。利用者とのコミュニケーションを充実させる目的でパート職員の補充を提案したところ補充し、業務改善に繋がっている。	
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	面談を実施し職員の心身の状況や日々の努力等把握しており、就業規則に基づき、働きやすい職場環境作りに努めている。		
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	外部研修や内部研修の他、資格取得のため勤務体系を配慮している。研修時は、報告書を通じ日々のケアに活かせるよう互いに働きかけている。		
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	同業者との交流や相互訪問等は現在自粛しているが、今後親睦を深める機会を設けたい。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前面談や施設見学をしていただき、安心した生活を送れるよう、本人やご家族様の要望や不安を聞き取り、個々のペースで生活できるよう努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前面談の際、ご家族様の不安や要望の意向を聞き取り信頼関係を築けるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人やご家族様が今何が必要なのかを見極め出来る限りの対応をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の意思確認を行い、日々のコミュニケーションを通し支えあえる関係作りに努めている。		
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置かず、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	毎月のお知らせで健康状態や日中の様子を伝え、面会時等に話し合える機会を持ち、本人やご家族様の思いを聞いたり、時には職員からも相談しながら一緒に支援を行っている。		
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	コロナ禍で外出は出来ていないが、知人の来訪時には、歓迎し行きつけの場所へ行き友好関係が継続出来るよう今後も支援していきたい。	定期通院の際、馴染みの場所へ寄り道したりしていたが、コロナ禍で定期通院が月1回から3か月に1回に延びた為以前のように出来ていない。グループホーム周辺の散歩は好天時に実施し、近隣の馴染みの住民と交流できる機会を確保するよう努めている。	
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	利用者同士の関係が上手くいくように職員が調整役となり、個々の生活歴や趣味、性格等考慮し、孤立しないよう配慮に努めている。		

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
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去先の関係者に本人の状況や思いを伝え契約終了後も必要であれば、相談などの機会を設けこれまでの関係を大事にしている。		
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					
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	入所前、入所後にも本人の思いや希望に添えるよう日々のコミュニケーションを大切にし、希望や意向の把握に努め、本人やご家族様と一緒に考え相談しながら行っている。	コミュニケーションを深めるために周辺業務を支援してくれるパート職員を採用し日常的に担当職員が利用者と寄り添い意見を表出しやすい環境作りに努めている。伺った意見はケースに落とし込み職員間で情報共有している。	
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	生活歴、生活環境等を本人や家族、関係者から聞き取り、その内容をプライバシーに配慮しつつ情報収集し、共有して支援に活かしている。		
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	申し送りや会議で個々の心身状態や、生活歴、体調の変化を情報共有し、個々のペースで日常生活が送れるよう支援している。日々の会話で希望等取り入れ反映できるよう努めている。		
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	本人やご家族様の意向を聞き、全職員で担当者会議、アセスメント、モニタリングを行い介護支援計画書を作成している。	申し送りで利用者の状況を報告し担当がモニタリングし、本人の希望等集めた情報をもとに定例会で非常勤ケアマネジャーと話し合い立案している。それを基に家族へ報告し家族の意見を含めた計画を策定している。	
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	本人の言葉や行動など日々の様子や身体状況、支援内容の実践など、申し送りノートやケースファイルを活用し見直しに活かしている。		
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	本人や家族の希望や要望に応じ、社会資源を活用した対応を行っている。		

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
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	ボランティアの受け入れ、文学館の活用、地元の食材を使用した食事提供、関係者と連携を取り地元の観光施設を活用し、楽しんでいただけるようコロナ禍が落ち着いたなら今後も継続支援していきたい。		
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	本人や家族、医療機関と相談しながら受診や往診していただけるよう連携を図り、専門医の紹介もしていただいている。	地域の協力医療機関への通院は職員同行で支援している。治療方針の決定等重要な場面には家族も同席してもらい方向性を決めている。地域柄、圏域外への通院は時間を要してしまう為、家族へ同行を依頼している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員は居ないが、個々の健康状態の把握に努め記録し、医療機関受診時に相談、報告しながら全職員で健康管理を行っている。		
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、また、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。	家族を含め医療機関へ状況報告を行っており、入退院がスムーズに出来るような体制を整え支援している。		
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	終末期のケアは対応していない事を契約前に伝え、重度化した場合は本人やご家族様の意思を確認しながらホームで出来る事を説明し、各関係者と連携を図り支援している。	入居時に看取りケアの体制はない旨を伝え、重度化や入院しグループホームで対応が困難な場合はその都度家族と話し合いながら、その時の状況を見て本人に合ったところと一緒に考え繋げる様に支援している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し全職員が周知している。定期的に救命講習を行い応急手当や初期対応を学んでいる。		
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	災害マニュアルを作成し全職員が周知している。適切に避難出来るよう定期的に訓練を行っている。	夜間は同一敷地内の特別養護老人ホームの職員が支援してくれるように組織立った体制づくりがなされている。地域の消防団も訓練に参加する等地域の支援も構築されている。立地場所が海が近く敷地のそばを川が流れている為、避難場所は災害の種類によって数か所整備し、取り決めている。	

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
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	一人ひとりの意向に配慮した呼び方や声掛けを行い、否定や拒否をしない対応が出来るよう会議で話し合っている。	入居時に関係性を深める為、本人が希望する呼び名を確認し声掛けをしている。トイレ誘導や入浴時の対応等羞恥心の関わるケア場面や日々の関わる場面で、人格を損ねる関わり方はなかったかを定例会で委員会として検証し、次のケアに繋げる仕組みがある。	
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	日々の会話を通し希望や好みを把握し、出来る限り本人に選択していただけるような対応を心掛けている。		
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	業務を優先するのではなく、個々のペースに合わせ、その日の健康状態や精神状況の把握に努めながら支援している。		
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	使い続けている化粧品や消耗品の購入や、個々に合わせた容姿等出来るよう支援している。		
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	嗜好を把握し、代替食の提供や調理工夫をしている。季節の食材や地物の食材を取り入れ、時には利用者からメニューを聞き、一緒に調理や片付けを行っている。	農業や漁業が盛んで山菜等も豊富な地域であり、近隣の住民や知人から食材が随時差し入れられる為、下準備や調理方法を利用者に指導してもらい一緒に調理し食事を楽しまれている。地域の食堂に出前を頼んで非日常的な食事を提供する体制もある。	
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	食べる量や水分量、きざみ食やおかゆ食等個々に合わせ提供し記録している。習慣も配慮し希望があれば牛乳の提供や調味料の変更なども工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアを行っており、個々の能力に応じた支援を行っている。		

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
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向けた支援を行っている	羞恥心に配慮した排泄支援を行っている。排泄記録で排泄パターンを把握し、排便のコントロールも行っている。希望があれば状況によりポータブルトイレの支援提供も行っている。	定時誘導の時間調整や排泄表を活用し排泄パターンを把握することで自立支援に努めている。夜間帯に居室に設置するポータブルトイレの使用方法が理解できず失敗した例があり、夜間の巡回・見守りの時間を増やす等調整して失敗が少なくなるケースもある。	
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	一日2回リハビリ体操を取り入れ、水分摂取量の確認や漢方薬でも工夫し、主治医と相談しながら下剤の調整を行っている。排便コントロールの研修などがあれば参加し学んでいる。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日と時間は決まっているが、個々の習慣を把握し洗い方や浸かり方、温度などその人に合わせ入浴支援している。	週2回で入浴日は固定となっているが、利用者の希望により足浴や夏場のシャワー浴の追加、単独で入ったり、友人と2人で入ったりする際、遠目で見守るなどそれぞれの入浴を楽しむ時間を尊重し支援している。	
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	個々に合わせた休息や生活習慣、照明の明るさやその日の健康状態を把握し、日中の活動により快眠出来るよう支援している。		
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	主治医からの指示や処方箋で全職員が周知出来るよう記録しており、症状が変化した場合は、医療機関や救急隊員と連携をとり指示を仰いでいる。		
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	生活歴や日々の会話から楽しみごとや、行ってみたい事を聞き出し支援している。個々の力に合わせお手伝いをお願いしたり、レクリエーションや行事などで気分転換を図れるよう工夫している。		
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。また、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	コロナ禍で外出は控えているが、以前のように希望があれば散歩やドライブ、外食など外出できるよう支援していきたい。	グループホーム周辺の散策を好天時は行い外気を感じてもらう。通院時も以前はスーパー等馴染みの場所への寄り道もコロナ禍で出来ない状況である。	

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
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	個々の中にはお金を所持している方もおり、安心満足感が保たれるよう支援している。所持していない方は、ホームで預かり買い物支援や通院時の支払いを個々の状況により支援している。		
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	いつでも電話を掛けることができ、掛かってきた電話は本人へ取り次いでいる。毎月、お知らせという形でご家族様へ担当職員が健康状態や日中の様子を書き送付している。		
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	室内温度や日差し、照明等に配慮しカーテンやクーラー、扇風機などで調整している。季節の花や野菜を植え窓から見えるよう工夫している。ホームから見える田んぼや時期に合わせた壁画で季節を感じられるようになっている。	時間ごとの活動場面で活用するスペースが十分確保されており、多様な活動が出来る様に設えられている。リビングからは地域の田んぼ等の風景を楽しむことが出来、季節を感じる事ができる。室温・湿度は適宜調整され快適な共有空間となっている。	
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	ホールや居室でテレビ、本を見たり、仲の良い利用者同士居室へ遊びに行くなど自由に過ごしていただいている。ホールソファの配置も工夫している。		
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	入所の際には、使い慣れた愛用品を持ち込んでいただいている。居室内の配置やホームでの写真や作品は、一緒に飾り居室内のレイアウトを行っている。	位牌や馴染みの家具を持ち込んでもらい居心地の良い空間づくりに取り組んでいる。また、身体状況に合わせベッドの位置を調整し安心して居室内を移動できる工夫がなされている。	
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」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	ホーム内に手すりを設置し、個々の状態に合わせ車いすや押し車が使用可能である。掃除や洗濯が自由に出来自立した生活が送れるよう工夫している。		