

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	0272400847		
法人名	社会福祉法人 鶴住会		
事業所名	グループホーム鶴住		
所在地	〒038-3681 青森県北津軽郡板柳町大字野中字鶴住102番地2		
自己評価作成日	令和3年10月20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3年11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)】

個々の意思を尊重し、入所者一人一人が役割・自由性を持って生活できるよう支援・体制を整備している。以前は同法人保育所や地域老人クラブ等の様々な慰問や外出行事があり、地域住民と触れ合う機会が頻繁にあったが、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、中止せざるを得ない状況が続いている。(施設内で行える行事やレクリエーションは随時行っており、入所者の楽しみとなっている)また入所者共同作業を通して、各々が助け合いながら、自宅に近い生活を営んでいる。本人のかかりつけ医とも連携を図り、常に受診しやすい体制を確立。職員各位も認知症状への理解等を研修や勉強会で学んでおり、身体拘束・虐待しない施設運営を基本としている。

【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)】

幹線道路から見える位置にあり、初めての方でも分かりやすく、山を一望でき、周囲は田畑に囲まれ自然豊かな場所にある。日頃から、職員間のコミュニケーションがよく、連携が取られている。毎月の会議では言葉使いの確認をしたり、コロナ禍における行事内容について意見交換がされ、利用者一人ひとりの思いに少しでも多く対応しようとする姿勢がうかがわれる。法人内での協体制度もあり、重度化した場合でも利用者・家族に負担なく住み替え出来るよう連携が取られている。

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				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. 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、活き活きと働けている (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				

公益社団法人青森県老人福祉協会

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	管理者及び職員は理念を共有・周知、毎日申し送りで唱和・共有化、日々のサービス提供場面に反映している。	「りんごの里と共に季節を感じ、笑顔咲く楽しさ実る暮らしを応援します」の理念を毎日申し送りのあとに唱和し意識付けされている。理念を念頭にし、職員自身が振り返りをしたり、利用者へのサービスについて考えながら行動できるように都度職員間で声を掛け合い理念の実践にむけて取り組まれている。		
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	運営推進委員や家族、民生委員の協力を仰ぎながら運営。以前は法人保育所との交流や訪問活動の受入れも積極的に行っていたが、現在は新型コロナウイルス感染状況もあり、一時中止としている。感染状況を見ながら上記の交流は再開で随時検討としている。	コロナ禍の為地域との交流は中断している。感染状況をみながら、少しずつ再開予定である。デイサービスセンター利用者が入居した場合は、利用者と交流ができるように調整して対応がなされている。		
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	運営推進会議や民生委員が来所した際には情報提供・相談等を行っている。また施設紹介等も随時行っている。			
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、運営推進会議を開催。運営推進委員へ事業報告、サービス改善策を全体で検討し、今後のサービス向上に繋がるよう努めている。※新型コロナウイルス感染状況も確認しながら、当施設での開催の有無を決定、開催中止の際は会議録を通して周知としている。	コロナ禍のため、集まっの会議開催はなく、会議資料を送付し、グループホームの状況や利用者・家族等の意見、要望についての検討した結果等についてお知らせしている。運営推進会議への意見受けつけの案内をしているが、問い合わせはない状況である。		
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	月初めに入所待機状況を報告、また町の担当者とは連絡を取りながら協力体制を構築している。	グループホームで何か困ったことがあれば相談の連絡をしている。入退居があれば都度行政へは連絡し、行政からも空床の問い合わせがあるなど、協力できる体制にある。		
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	法人内の身体拘束廃止委員会での検討内容を日々の業務に反映させるほか、定期的に身体拘束についての勉強会・資料配布を持って知識向上に努めている。※玄関の施錠を含め、身体拘束は原則禁止としている。また見守りセンサー等を活用し、サービス向上の一環としている。	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月話し合いがされている。マニュアルが整備されており、年間計画された勉強会も開催している。見守りセンサーなどを活用しているが、利用者の行動や表情を確認しながら、ゆっくりと居室で会話するなどセンサーだけに頼らず転倒回避に努めながら対応がなされている。		
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	法人内の人権擁護・虐待防止委員会での検討内容を共有し、定期的に勉強会・資料配布を持って知識向上に努めている。			

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	研修・勉強会を通じて日常生活自立支援業や成年後見制度について学んでいる。研修内容を勉強会で周知し理解を深め、知識向上に努めている。		
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	契約時には重要事項説明書・利用契約書にて説明を行い、随時疑問や不安等の解消に努めている。解約・改定の際もわかりやすい説明を心掛け、解約後も必要な支援の提供を行っている。		
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	玄関に苦情・御意見受付箱を設置している。苦情・意見等が見られた際は、すぐ会議を開催し、原因を追求、解決策を話し合い、家族へ十分な説明と今後の対応について報告するようにしている。(苦情等があった際は第三者委員へ報告、助言や指導を求めている)また、運営推進会議に於いて報告・意見を求め、今後の業務に反映させている。	苦情箱を設置しているが投書はないため、利用料の支払いで家族が来所した際に状況を説明し、要望などを聞き取りしている。要望については、毎月の会議で周知し検討したり、毎日の申し送りで検討し早急に対応されている。	
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回部署会議において意見を聞く機会を設けている。また法人内で行う幹部会議等の内容も部署会議で周知・意見交換を行っている。会議の場のみならず意見や提案が出た場合は都度話し合いの場を設けている。	毎月の会議で利用者の体調不良についての対応やヒヤリハットについて検討し対策を講じている。現場の意見、法人本部からの提案の両方を踏まえて、意見交換し対応・評価して取組んでいる。現場からの修繕の報告にも速やかに対応されている。	
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2回個人面談・随時で面談を行い、状況把握を行っている。資格取得希望者には勤務調整を行ったり、取得しやすい環境を整えている。		
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	年間の研修計画を作成し、業務に支障のないよう勤務調整している。研修後は復命書を作成し報告している。		
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	地域包括支援センターや町役場主催による勉強会・意見交換会に参加し、同業者との交流機会を増やしている。また同業者からの意見等を参考に質の向上を図っている。		

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
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	入所前に本人・家族と面談、生活状況や困りごとを聞き取り、サービスに反映。また入所直後は本人と関わる機会を多く持つように努め、信頼関係の構築とストレス軽減に努めている。		
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	家族との連絡機会を増やしたり、不安感等が生じないように心掛けている。		
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	必要な支援を見定め、日々の状態を把握。家族を含めすぐに対応できるよう支援体制を整えている。また他サービス等との併用も視野に支援体制を確立。		
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	現在に至るまでの生活状況を理解し、本人の趣味・特技を生かせるよう支援・関係性の整備をしている。		
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	面会時や連絡等で本人の状態を随時報告。家族・施設間での情報共有、細かい情報も職員間で伝達・把握し、サービスに反映している。		
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	入所時には本人馴染みの物を持ってきて頂き、自宅により近い感じでの生活の場を提供。また併設しているサービス事業所とも協力を仰ぎ、地域をの関係を保つよう配慮している。※新型コロナウイルス感染状況に配慮しながら実施。	感染症対策のため外出や面会は中止してきたが、県内の感染状況を踏まえて、面会の再開など部分的な緩和を検討している最中である。請求書と一緒に利用者の写真を送付したり、遠方の家族とは電話での交流を実施し、馴染みの方と関係性が途切れないように支援がなされている。	
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	利用者各位が孤立感を感じないように交流の場(レクリエーション・行事等)を提供、また協力し共同作業が行えるよう職員が仲介・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
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	サービスが終了後も必要な相談や支援を随時行い、各関係機関への働き掛けを行っている。		
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	本人の意向や希望を生活環境やサービス計画書に反映、状態や日々の様子を鑑みながら支援体制を随時検討している。	思いを言葉で表現できない利用者には、居室へ誘導し担当職員が二人きりで聞き取りするなど配慮されている。日頃から利用者との信頼関係が構築できるように毎月の会議では、言葉使いや表現について確認するなど取り組みがされている。	
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	入所前に本人・家族、また担当ケアマネジャー等に聞き取り。これまでの経過も含め、必要な情報提供をお願いし、把握に努めている。		
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	生活状況や認知機能を中心とした機能面を把握、それぞれにあった生活スタイルに反映している。		
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	課題やケア内容についてはサービス担当者会議を必要な場面で都度開催とし、現状に合ったサービス計画作成を心掛け、関係者各位(家族を含む)の意見等を反映させ、サービス計画を策定している。	法人独自のアセスメントを使用し、介護職員から情報や看護師からの助言も受けて計画書を作成している。6か月に1回定期的の見直しをしているが、状態変化があった時は随時計画書の見直しをしている。日常生活における利用者一人ひとりの役割ごとにも取り入れた介護計画書となっている。	
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	健康状態含め、日々の様子を個別記録で管理。情報を職員間で常に共有とし、サービス計画書の見直しと新たな課題に活かしている。		
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	状況・変化に応じ、必要なサービスを本人・家族を含め検討。柔軟な支援を心掛け、多様性に適合できるよう配慮している。		

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		○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	地域資源を近隣等含め把握。各関係者に協力を求めながら支援体制の整備を行っている。※新型コロナウイルス感染状況に配慮しながら実施。		
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	入所後かかりつけ医の変更は行わず、医療連携を重点に心身の状態を管理。早期異常発見を心掛け、緊急時を含め、必要に応じ受診を支援している。	在宅時のかかりつけ医の受診を継続し、職員が付き添いの対応をしている。家族の同行が必要な時は協力が得られている。	
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	健康管理を含め、適宜当施設看護師に対応も含め報告。適切な支援を受け、かかりつけ医との連携を図っている。		
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。	入退院時において病院側の連絡を密に取り合っている。また治療・退院後のフォローがスムーズに運ぶよう家族も含め、支援体制は整備している。		
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	重度化や終末期については早期から今後の方向性について本人・家族等と話し合いを行い、然るべき対応を心掛けている。また当施設での看取りや他事業所(終末期対応)へ移行も含め、各関係者と連携を図り、支援体制を整備している。	入居時に重度化した際の住み替えについて説明し、グループホームでの看取りは行っていない。重度化した際は法人内のサービス事業所と連携し、利用者や家族に負担がかからないように住み替えの対応をしている。外部の事業所へ紹介する際は情報提供を行っている。	
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	職員各位は救急救命講習を行い、緊急時への対応をマニュアルに沿って実践している。		
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	防災訓練を年6回実施(夜間想定訓練を含む)、防災マニュアルを通して避難方法を訓練。緊急時連絡網・災害用備蓄の整備を定期的に行っている。	火災・水害・地震についての対策マニュアルが整備されている。コロナ禍は職員だけの訓練を実施したが、消防署や地域の消防団からの協力体制は整備されている。非常食や備蓄品の点検も定期的に行われている。	

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
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	接遇マナーについては勉強会で周知、マナー向上を職員全体で取り組んでいる。また個人情報の取り扱いについては法人基本方針に沿って対応している。	毎月の会議で言葉使いについて確認し、日々の声掛けには配慮している。プライバシーについては、年間の勉強会に組み入れて学ぶ機会がある。利用者の写真の取り扱いについては、家族から同意を得て行っており、守秘義務については職員の入職時に誓約書を交わして、口外しないように努めている。	
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	本人の希望や自己決定を尊重し、伝達等能力に応じ、個別支援を心掛けている。		
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、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	本人の生活リズムやペースで生活できるよう、共同作業や日中の活動時間に個別性を持たせ、重視・尊重するよう職員各位で支援体制を整備。		
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	本人が好みの服や化粧ができるよう、自己選択を重視。また季節に合った物を選択できるよう助言・提案も行っている。		
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	入所者各位が食材の準備～配膳～片付けまでを本人の能力に応じ、職員と共にやっている。また季節感を感じ取れるようメニューを定期的に見直したり、希望食も取り入れている。	法人本部の栄養士が献立を作成しているが、季節に応じて旬の物を取り入れたり、収穫した野菜を調理するなどアレンジしている。利用者一人ひとりに役割があり、調理、食器洗い、食器拭きを職員と一緒にやっている。外食についても要望があった際にはテイクアウトをして食したり、職員が目の前で寿司を握るなど食を楽しめるように工夫されている。	
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	一日の食事・水分摂取量を個々に合わせを提供している。また嚥下・栄養状態に応じて、形状等に配慮しながら支援している。		
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	毎食後個々に口腔ケアを実施、口腔内の状態を個々に把握し、本人に合った清拭用具を使用している。(歯ブラシや口腔用ウェット等使用)※年1～2回程度訪問歯科検診を実施していたが、新型コロナウイルス感染状況もあり、現在は検診中止としている。		

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
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	個々の排泄周期をチェック表と照らし合わせながら確認。事前にトイレ誘導を促したり、自立に向けた支援を行っている。	排泄状況をチェックして、個別にトイレ誘導の対応をしている。利用者の状態に合わせて、夜間はポータブルトイレを使用したり、オムツを使用するなど利用者の安心にも配慮している。グループホームで準備したパット類を使用してもらい個人に請求しているが、使用頻度が多くなった時は家族に都度説明し了解を得ながら支援されている。	
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	チェック表を用い、排便周期を確認。便秘防止に繋がるよう水分摂取量や運動量の確保、また排便能力に応じた下剤も使用。(下剤は担当医からの指示に沿って対応)個別に食形状を配慮しながら、自然排便への取り組みを行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	週2回での入浴実施、曜日は決まっているが、本人の希望や体調を尊重する対応は行っている。(体調不良時は全身清拭等の代替ケアを実施)入浴は法人内にある温泉浴室を利用。	週2回午後に入浴している。入浴がない日は手浴、足浴を実施している。入浴の拒否が強い方には職員が交代で声掛けしたり、仲の良い利用者から誘ってもらうなど協力を得ている。入浴日以外の入浴についても臨機応変に対応がされている。	
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	個別で生活リズムを構築できるよう、本人の自由性を重視。(居室・ホール内での休息が気軽に取れるよう生活環境は整えている)また日々のレクリエーションや運動等を通して安眠に繋が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	薬の内容を個別管理、薬の目的・副作用等は職員間で周知・徹底している。服薬は個別に合わせ支援、変化があった際は当施設看護師・主治医等と相談を取りながら対応としている。		
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	個々の生活歴を通して自身で行える役割や楽しみを見出せるよう支援を行っている。個々の能力等を随時判断・見直しを行い、本人の希望を最優先としている。以前は気分転換のため、外出行事を頻繁に行っていたが、現在新型コロナウイルス感染拡大に伴い、中止せざるを得ない状況が続いている。		
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	外出行事は行きたい場所や希望を取り入れ実施、地域民生員等の協力を得ながら実施していたが、現在新型コロナウイルス感染拡大に伴い、中止せざるを得ない状況が続いている。	感染症対策のため、外出は控えてきたが、紅葉見学ドライブを実施し、大変喜ばれている。遠出は出来ないが、外に出て敷地内の散歩をしたり、プランターの野菜は花を見るなど気分転換が出来るように対応している。また、バイキング行事を計画したり、おはぎ作りを利用者と一緒にするなど行事の工夫にも取り組まれている。	

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
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	個々の能力・希望に応じ、小遣い銭を所持。本人の所持については家族も含め協議し、本人・家族も納得・合意の上で行っている。		
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	希望があった場合は電話や手紙を自由に行えるよう支援している。また手紙に関する切手や封筒等の準備も依頼を受け、対応としている。		
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	共用スペースは常に環境を整えている。また温度・湿度等、快適に暮らせるよう管理。季節によって共有スペースの飾り付けを行い、入所者各位が楽しみを持って生活できるよう配慮している。	ホールにはソファやテレビが設置されており、ゆったり過ごせる空間になっている。皆で作成した飾りつけがされており、季節を感じることができる。また、テーブルにアクリル板が設定されており、感染症対策も取られている。	
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	一人掛けの椅子等を共有スペースに設置、多様なパターンに過ごせるよう配慮している。またユニット間での行き来を自由に行えるよう工夫している。		
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	自宅で使用していた物を持ち込んでもらい、自宅と似た環境で過ごして頂ける工夫している。	ベッドはグループホームで準備され、洗面台が各部屋に設置してある。使いなれた家具が持ち込まれ、利用者一人ひとりが好きなように飾りつけがされており、落ち着いて過ごせるように工夫されている。	
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	施設内の環境整備を常に行い、個々の能力を活かせるような空間作りをしている。また居室やトイレ等は一目で分かるよう表示に配慮し、自立した生活を送れるよう支援している。		