

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	2191800024		
法人名	株式会社 マル若商店		
事業所名	妻木グループホーム		
所在地	土岐市妻木町450の1番地		
自己評価作成日	令和5年1月20日	評価結果市町村受理日	令和5年4月5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.kajirokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2191800024-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	令和5年2月28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)】

利用者様の”気持ち”に寄り添った介護を目指します。 施設スローガン ① おたがい様 おかげ様！(感謝の気持ちを忘れずに) ② きのう・きょう・あした(今日ある機能を明日へ繋げよう！) ③ “安心”があって“安全”な暮らしを！(メンタルケアを軸に＝安らげる空間づくり) 認知症であっても「出来る事」に目を向け「その人らしく」を大切に笑顔が引き出せるサービスを心掛けています。

【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)】

事業所は山々に囲まれ、すぐ近くには妻木川が流れる静かな場所にある。事業所の一本東側には「とき窯元街道」と呼ばれる国道があるが、民家と工場が点在するのどかな地域でもある。建物の南側は広い駐車場となっており、ホーム全体の陽当たりがとても良い。駐車場は広く、事業所が開催する夏祭りなどの催しに利用され、地域とのつながりを生み出している。管理者や各ユニットの介護支援専門員も利用者のケアに携わっており、一人ひとりの状態を職員間で共有しながら、より良いケアの実践に活かしている。
--

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 ↓該当する項目に○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している (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票

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	玄関先と居間に理念を掲出しいつでも把握できるように努めている。また具体的なケアの基本理念を作成し、職員会議で具体的に確認し理解を深めている。	職員が日常的に理念を意識出来るよう、玄関や各フロアに掲示している。また、掲示物や書類の漢字にはルビを振り、外国籍の職員にもわかるように工夫し、理念やそれに基づくケアの共通理解につなげている。	
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	新型コロナ禍でも自治会に行事の予定を確認しており、参加できる準備はしている。	地域の人と楽しむ夏祭りなどの行事は、コロナ禍により開催できていないが、感染対策をしながら、徐々に活動を再開していく予定としている。近隣で毎月開催される認知症カフェには、利用者と職員で参加する計画がある。	
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	新型コロナ禍でも地域の認知症カフェに参加できるように準備している。ホームページを通して情報は発信している。		
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	新型コロナ禍の中、開催できていなかったが、令和5年2月25日(土)に開催した。5月以降は定期的に2ヶ月に一度開催する予定	コロナ禍により、対面での運営推進会議開催が難しい状況にあったが、令和5年の2月から再開している。自治会や地域包括支援センター、行政、全利用者の家族等に案内し、8人の家族参加を得て、事業所の状況報告や意見交換が行われた。今後は2カ月に1回開催予定である。	
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取り組んでいる	申請、届出等、記録、報告書の書き方等、市と相談し進めている。市からのアンケート調査やコロナ感染の報告等も保健所と連携をとっている。こども110番にもなっている。	市とは書類の管理について助言を受けたり、各種相談を気軽に行なえる関係である。「子供110番の家」の指定も受けており、行政と相談しながら地域との関係づくりや利用者へのサービス体制を整える取り組みを行っている。	
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	施設玄関の施錠は、日中は1か所、夜間は2か所の施錠をしている。一人ひとりの利用者様の本来ある人間的自由の拘束はしていません。安全確保の意味で施錠はしておりますが、日中は外せる日は外すよう努力している。	現在、身体拘束は行っていない。毎月の全体会議で、身体拘束廃止委員会の報告を行っている。資料を用いて身体拘束などテーマを決め知識の確認をしている。また、夜間は利用者の安全確保のためセンサー利用し、速やかな対応をしている。	
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	虐待は一人ひとりの利用者様のあり様を職員が理解していないことに起因している。定期的な研修を行い職員同士が意識的に情報共有が図れるよう申し送りノートをしっかりと活用している。全体会議で個別ケアの現状の確認をしている。		

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
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	社会福祉協議会及び介護研修センターなど主催の中で、成年後見制度に関わる内容の研修は積極的に参加するよう心掛けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時には基本契約や重要事項説明書などを丁寧に説明している。また、認知症を発症しているご家族様の現状を丁寧にお聞きし、その悩みや問題点を認知症を分かりやすく説明する中で、理解を深め信頼感を高めていただいている。		
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	コロナ禍で滞っていた運営推進会議を2か月に1回、定期的に行っていく予定です。	運営推進会議に参加した家族や、面会に訪れた家族から意見や要望を聞いたり、ケアプランの確認で家族と連絡をとっている。未だ、コロナ禍にある為、事業所側からの一方向の情報提供になりがちな部分も見受けられる。	今後は、家族が事業所の運営に対して意見や希望を発しやすくなるよう、双方向でコミュニケーションが図れるような工夫に期待したい。
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	毎月一度の職員会議を設けており、その場での意見を活かすようにしている。その他、適宜意見があれば申し出ていただいている。	管理者や介護支援専門員が、各フロアで利用者のケアに加わることで、全体でコミュニケーションを図りながら、気づきや提案を話せる関係性ができている。管理者への相談や職員間での意見交換を行いながら、運営に反映させている。	
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	基本的には処遇改善手当や特定処遇改善手当を配分している。その他、「年末年始手当」や「写経手当」の支給、資格取得時の援助など実施している。		
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	現状人員不足にて外部研修については十分出来ていないが、常に『上手い人のマネ』をするよう声掛けしている。日常の介護の中で利用者様が笑顔になるような上手いケアをする職員は、褒めてやる気をのばしている。		
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	当社は、他に2つのグループホームを有している。日常的な問題や情報をネットワーク共有するなどしてお互いの向上に努めている。		

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
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	安心していただくために基本の3原則に従って聞く事に徹する。相手の癖を知った上での行動予測、声掛けをする事で距離を縮め、信頼関係を築けるように努めている。		
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	入居申込時に、しっかりとお話をお聞きし、当施設の認知症介護についての考え方、実際の事例と取組などを丁寧に説明している。その上で、入居後についての困りごとなどを丁寧に聞き聞いている。		
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	初回面談(インテーク)にてしっかりと利用者様のアセスメントをし、ご家族様の経済状況も把握した上で総合的に判断している。		
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	自立支援の観点化から日常生活において、出来る事はお手伝いしていただき、役割分担を通していつもの人としての認識をしていただける努力をしている。		
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	ご本人様が現役の時の生活歴や性格等を伺い、認知症を患っていなかった頃の情報を知った上での現況を家族に伝えている。		
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	電話や窓越し、玄関先にて短時間での面会を行うことで関係が途切れないよう支援している。	コロナ禍にあるため、窓越しで短時間の面会を行い、家族との交流が持てるよう努めている。また、電話や手紙を使い、利用者と家族をつなぐ支援も行っている。家族からの年賀状や孫からのメッセージを、居室に掲示する人もある。	
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	当施設の利用者様の特徴は、認知症が重度の方が多という点です。利用者同士の個々の繋がりは難しいのが現状だが、歌唱やレク、日向ぼっこや体操など皆で一緒にできる場面を大事にしている。		

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	退所された利用者様のご家族には、その後の様子困り事等ないか電話にて伺うように心掛けている。		
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	本人の今までの生活歴を基に、その人の癖をしっかりと知る事で、日常会話の中から拾い上げるように努力している。	日々のケアを通して、利用者の思いや嗜好を把握している。利用者の話をよく聞き、以前の暮らし方や家族との関係などの把握にも努めている。また、本人本位の支援を行えるよう、生活歴などは家族から情報を得ている。	
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	御家族様から今までの生活の中で、どのような理由でどのようなサービスを使っていたかを伺っている。		
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	自立支援の観点から、会話、レクリエーション等を通して、どこまで出来るかを把握し日常動作に活かしている。		
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	ケアマネは、前回のモニタリングを基に利用者様の現在の身体、メンタルの情報を看護師及び現場の介護士から拾い上げ、変化に応じてご家族様に連絡、相談の上、ケアプランを作っている。	介護支援専門員が、利用者との日々の会話や身体状況を把握した上で、職員からも情報収集し家族からの情報をもとに、ケアプランを作成している。作成後に家族の同意も得ている。状態の変化等で計画変更の際は、家族と相談しケアプランを見直している。	計画変更のあるなしに関わらず、定期的なケアプラン見直しの際にも、家族に利用者の状況を説明し、情報共有した上で、家族と共にケアプラン策定に期待したい。
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	申し送りノートを活かし、介護記録上の特記事項は細かく伝え対応している。利用者様毎に試して良かった事、良くなかった事も申し送りノートを使って次の勤務者に直ぐに伝え個々のサービスの向上に努めている。		
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	個人の生活歴を基にBPSDを踏まえて、一日の業務の流れに捉われないことなく、必要な支援を個別に考えて行う努力をしている。		

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
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	新型コロナ禍の中、ご家族様との繋がりを維持するのが精いっぱい。地域資源を活かすまでの取り組みはできていない。		
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、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	従来からの高井病院との連携は引き続き良好です。また、歯科医師会との連携も安定しています。	月2回、協力医の往診がある。往診以外でも医師が毎週訪れており、日常的に連携が取れている。主治医は本人・家族の選択だが、利用契約の際に、協力医に変更する機会が多い。歯科医師会とも連携し、口腔ケアや嚥下の指導も受けている。	
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	現状、施設看護師がいないため、看護師については連携病院の『高井病院』の看護師と連携して、適切なケアが受けられるように出来る限り支援している。		
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	入院された時は、速やかに介護サマリーとして、日頃の利用者様の様子ADL、認知症状等の情報を病院に提供、入院期間も穏やかに過ごしていただける努力をしている。		
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	契約時に看取り指針の説明を行っている。併せて重度化した場合の医療体制指針の説明、同意を得ている。面会時には現状報告とご家族様の今後の意向を伺っている。また、実際に看取りの場面では、終了後に『看取りの振り返り』としてしっかりとした反省会をもち、職員の心技両面でのスキルアップを図っている。	利用契約の際に、重度化や終末期の支援について意向を確認している。看取り指針についても、本人・家族に説明し、意向等も書面で確認している。状態の変化があった場合は、医師の説明時に、再度、家族の希望を確認し、医師との連携により看取りケアに取り組んでいる。	
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	緊急時の対応表を用いて速やかな救急車の手配、処置が出来るように努めている。		
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	新型コロナ禍の中、地域との連携訓練などはできていないが、電話で連絡をとり準備はしている。BCPについては現在作成中です。	年2回、水害と火災を想定した訓練を行っている。コロナ禍にあり、地域の防災訓練への参加を含め地域との訓練はできていないが、BCPの作成を進める中で、災害時における支援の在り方について検討している。9月の防災の日には、備蓄点検を心掛けている。	

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	同性入浴、羞恥心に配慮して声かけしている。 全社的に「虐待防止マニュアル」を共有化し、不適切ケアにならないよう職員同士の声掛けに努めている。	職員は、常に丁寧に利用者の話を聞く姿勢を心がけている。職員同士が互いに声掛けをし、利用者を尊重した対応を心掛けている。入浴支援は、特に羞恥心に配慮し同性介助を基本としている。	
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	職員は業務優先ではなく、利用者様本人の意向を素直に引き出せるように、日頃の関わり合いを大切に、"いつもの人"となってしっかりとコミュニケーションを取るようになっている。		
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	主体は利用者様という意識をもって、しっかりとコミュニケーションをとる事で、その人の癖を知り笑顔を引き出せる支援に心掛けている。		
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	利用者様それぞれの自立度により、何でも職員がやるのではなく、必ず声掛け、意向を伺っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の提供時、職員と共に食べながら、家族の話題、味の好み等、昔の事を交えながら話題を提供して笑顔になっていただけるよう努めている。出来る人は職員と一緒に下膳をしていただいている。	朝食は夜勤者が準備し、昼食と夕食は調理師職員が作り、出来立ての食事を提供している。医師や歯科衛生士の指導の下、職員が利用者の咀嚼・嚥下状況に合わせた形態にし、美味しく安全に食事ができるようにしている。誕生日や季節に合わせた行事食も提供している。	
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	高齢者は水分が、なかなか摂りにくいいため食事以外にも、こまめに声を掛けるように心掛けている。		
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	嚥下機能低下→誤嚥性肺炎につながるとても大切な事なので、毎日の口腔ケアの他、定期的に歯科衛生士による口腔内衛生管理を行っている。		

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むけた支援を行っている	自立度に応じた支援を行っている。排泄の失敗は定期的な声掛け、誘導により、なるべく失敗無く、自尊心を傷つけないよう努めている。	個々の排泄パターンに合わせて、排泄用品を選択しケアを行っている。適宜、介助する事で不要な予防策をとる必要が無くなり、紙パンツから布パンツになった利用者もある。歩行時に、ふらつく人は夜間のみポータブルトイレを使用する場合もあるが、基本はトイレでの排泄を支援している。	
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	飲食物の工夫や定時の体操を実施し、一人ひとりの状況に応じた予防に取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	利用者様の自立度に合わせて、機械浴と個浴を使い分けている。基本的に利用者様の意向に沿って決めている。職員と利用者様については同性同士での入浴介助を行っている。	週に2回以上、午後のタイミングで入浴時間を設定している。利用者の状態に合わせて、個浴や機械浴を選択するなど、安全・安楽を考えた上で介助をしている。同性介護者による入浴支援を基本にしている。	
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	基本的な共同生活のリズムを守りながら、個別の体調及びメンタルを看る事で、双方のストレスを減らし休息や安眠の支援につなげている。		
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	薬局と連携して、薬剤師に薬の準備(個別セット)を依頼し準備段階での誤薬を排除した。服薬時も所定のルールを策定し実施している。		
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	自立支援の視点から、出来ることは手伝っていただいている。声掛けして洗濯物を畳んだり食器やお盆拭き等、役割を通して生活感を実感していただく事で、気分転換の支援に努めている。		
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	コロナ禍でも、天気の良い日はテラスにてお茶(コーヒー)を飲めるようにしている。	利用者は、天気の良い日は1階の屋外テラスでお茶を飲んだり、プランターの花を見て楽しむことが出来る。コロナ禍で、家族や地域の人との交流や活動は中止しているが、近所の公民館まで歩いて行き、シニアクラブの催しに参加したりしている。	

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
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	現状、当グループホームではIADLが出来る利用者様はおらず、職員がすべて金銭管理を行っている。		
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	一部の利用者様には、家族との年賀状のやり取りができています。		
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	居間にはソファを置き、居室入り口には暖簾をかけ、利用者がゆったりとした気分で過ごせるようにしている。居間には、1階2階それぞれ壁に季節に合わせた貼り絵やレクリエーションでの個々の作品等を掲示し、日中は音楽を流しながら居心地の良い空間作りに努めている。	共用空間には花が生けられ、利用者が季節を感じる事が出来る。壁には職員と利用者で完成させた折り紙作品や行事などの写真が飾られている。南面はガラス窓になっており、陽光がたっぷりと入り、明るく風通しが良い空間になっている。	
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	ホールにある共有スペースのテーブルには、名前シールを貼り個人の席が分かるように配置してある。席順は利用者様同士の相性を観て決めている。自然に会話ができるような距離と居心地の良い空間づくりに努めている。		
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	各利用者にとってなじみの家具や物があれば居室に配置できるようにしている。又、仏壇やご家族様の写真等を置かれる方もあり、その人らしい「自分の家」になるような空間作りを支援している。	各居室の出入り口には、特徴のある暖簾がかけられてあり扉が開いていても、中が丸見えにならない。表札にはそれぞれ違う花の絵が飾られている。ベッド、カーテン、エアコンが設置され、各自好みの家具や趣味の品々を持ち込み、その人らしく過ごせるよう工夫している。	
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	建物内部はバリアフリー構造で利用者の身体能力に合わせて自立して生活ができるよう環境面で配慮している。「出来ない事」よりも「出来る事」を見出し、本人の残存能力や生活の生きがいを保持して頂けるよう努めている。		