

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	0270800212		
法人名	社会福祉法人 青森社会福祉振興団		
事業所名	グループホームまるめろ		
所在地	〒035-0067 青森県むつ市十二林11-13		
自己評価作成日	令和4年10月30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4年11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)】

ゆったりとした雰囲気の中で、利用者が思いのままに過ごし、互いを思いやり刺激し合い、職員ともども何でも言い合える家族のように過ごして頂くことを優先している。個々の出来る事、得意なことを発揮出来る場面作り。それぞれが自然に自由に行動に移せる働きかけを工夫し、健康で楽しく笑い声の聞こえる暮らしを支援することを実践している。家族とのつながりを保ち、協力し合いながら利用者支援を目指している。新型コロナウイルスの影響で町内活動が中止となっているが、近隣住民との交流を図っている。よりよいケア、より良いサポーターになるために各種研修に参加している。

【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)】

グループホームの近隣には大きなスーパーや遊戯施設など、市内中心部に位置する立地で賑わいがある。また、敷地内には特別養護老人ホームを中心に併設事業所もあり、余暇活動やイベント、行事等様々な場面で協力体制がある。また、町内会にも加入しており、利用者と一緒に散歩しながら回覧板を回すなど、近隣とも交流がある。最近、コロナ禍での面会対応に苦慮しているが、テラスがあるためその場を活用して、できるだけ希望に添うように対応している。職員の研修に関しては、オンライン環境も整っている為、グループホーム内でも参加可能で、スキルアップにつながるようグループホームでも後方支援をしている。また、市の地域包括支援センター主催のオレンジキャンペーンにも参加し、市内、他のグループホームと一緒に作品展示や認知症の理解を深めてもらうための活動もしている。

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	利用者の人生、個性をそのままに、これまでの生活を継続できる方針を掲げている。職員全員が理念を共有できるように事務所に掲示。朝礼時に再確認する場を作っている。	理念は、毎日朝礼時に唱和しており、職場会議でも周知して玄関に掲示して日々のケアにつなげている。	
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	町内会に加入し、回覧板を回し、散歩や買い物し近隣住民と交流を図っている。新型コロナウイルスの影響で地域の行事が中止となっている。再開された際は、行事の参加をしていく。	町内会にも加入し、コロナ禍以前は、町内のゴミ拾いに積極的に参加していた。町内の回覧板も職員と一緒に回り、近隣住民と交流を図っている。コロナ禍により、参加できる行事がないが、地域のまつりには利用者数名と見学に出かけた。	
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	少しの時間ではあるが、ボランティアを受け入れ、利用者の特技を生かし共に作品を作ったりしている。		
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、サービス提供状況と課題を書面で報告し、それを基にメンバーから疑義と意見を頂き、今後のケアに反映している。	コロナ禍により、参集しての会議開催はできていないが、2か月毎に書面で報告しており、意見などは返信して頂いている。意見があった場合は、その内容を職員会議で報告して情報共有をしている。	
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取り組んでいる	市の担当者を通じてケアの取り組みを電話やメールで報告している。	地域包括支援センター主催の認知症を深めるためのキャンペーンに参加している。また、必要な内容は電話やメールで対応している。市や関係機関からの依頼は積極的に協力をしている。	
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	日中は施錠せず、行動を止めずに見守り付き添いをしていく。身体拘束につながる行動を研修で学び、日々のケアを振り返り話し合っている。	身体拘束に関しては、2か月ごとに内部研修を行っている。現在、身体拘束が必要な対象となる利用者はいない。気になるスピーチロックがあった時には、その都度アドバイスしている。また、防犯上の観点から、19時から翌朝7時までは玄関の施錠をしている。	
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	虐待について研修を行い、理解を深めている。ケアを振り返り、確認と話し合いを行っている。		

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
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	研修にて成年後見制度や日常生活自立支援事業について学んでいる。必要時、対応できるように準備している。		
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	契約や改正時は、わかりやすい説明を心掛けている。質問や疑問点なども随時受け付け、理解と納得をされているか確認している。		
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	新型コロナウイルスの影響で、面会規制あり話を顔を見て話すことも減っている。電話連絡を多く持ち、家族からの要望や意見を聞きだしている。聞いた情報は、記録し共有、ケアに反映している。	利用者との面会は、コロナ禍ということもあり、玄関先での窓越しや、テラスなど、場所を考えて対応している。面会時は、利用者の生活状況を報告しながら直接グループホームに対しての要望などを確認している。家族が遠方で面会が困難な場合は、本人と電話で話している。	
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	朝礼時や、毎月の会議などで思いや意見を聞いている。会議に意見を寄せ、経営層と協議する仕組みも行っている。	毎月、グループホーム内会議と管理者参加の法人会議がある。グループホーム内会議では、職員間で活発にコミュニケーションが図られており、必要な内容は、管理者が法人会議で上申したあとは職員にフィードバックしている。3ヶ月に1回にマネージャーと職員の面談もあり、法人の上層部も、頻りに訪れて職員の思いや意見を聞く機会がある。	
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	人事考課の実施など、職員が働きやすい職場作りに取り組んでいる。		
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	職員のレベルに合わせ、法人内・外の研修に参加している。全員及び個別に参加できる機会を設け、能力アップを図っている。		
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	研修などで同業者と交流し、情報交換する機会を設けている。		

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
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	相談時から現在の状況を事前面談や関係者からの情報収集などでアセスメントし状況把握に努めている。		
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	利用開始まで定期的に連絡を取り、本人の様子や、ご家族の思い、苦労などを受け止め、要望なども引き出している。		
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	事前の面談で本人と家族が求めている事などを聞き取り、不安を解消できるようにしている。		
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	共に過ごし、共に行動し、会話の時間を大切にし、感謝と尊敬の念を素直に表現できるような関係が築かれている。		
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	関係が途切れないように、連絡を密にしている。手紙やホームページに日頃の様子を掲載している。家族と共に利用者を支えていく関係が築かれている。		
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	行きつけの店、場所などの関わりやこだわりはそのまま継続し、美容院や買い物など定期的に出掛けたり、電話などでも昔の友達との会話を楽しんだりできている。	昔馴染みの花屋から花が届き生け花をされ玄関に飾っている。買い物依頼があれば個別で外出希望に応じ外出支援できている。また、電話で話ができる利用者も多く、家族や友人などと電話の時間を楽しんでいる。	
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	利用者同士の関係性を共有し、団欒する場面作りをしたり、職員と話す時間を設けている。職員は調整役として支援している。		

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	・自宅に戻った際は、今後は短期利用での利用できるよう定期的に連絡をとり、他事業所へ移った際も自由に行き来できるようにしている。		
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	利用者からの聞き取りを行っている。普段の会話の中からの言葉を汲み取ったり、思いを吐き出し、その中から希望を取り入れている。家族からも情報を聞き取り、検討している。	日頃のコミュニケーションの中から思いをくみ取り、ケアに生かすよう努めている。また、家族も熱心に関わってくれるので、家族からの情報も確認しながら、利用者の思いに近づけるよう対応している。	
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	本人や家族、ケアマネージャー、事業所から情報提供して頂き、生活スタイルなどのついて把握している。		
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	生活リズムを理解し、一日の過ごし方、変化があった事など記録し朝礼時にも確認し合っている。		
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	本人と家族の思いを確認し、介護計画に反映している。更新時はカンファレンスを開催しチームで検討している。	毎月、職員が担当している利用者それぞれのモニタリングや評価を行っている。そして、3か月に1回、介護計画の見直しを行う時にはカンファレンスを行い、家族へ意向確認をした後、計画書を作成し家族に説明して利用者本人がサインできる方はサインをして頂き、困難な場合には家族にサインを頂いている。	
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	日常の記録以外にも、情報共有を図る為のツールがある。職務前に確認する事をルールとしている。		
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	利用者のニーズは優先し対応している。主に送迎などを柔軟に対応している。		

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
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	運営推進会議のメンバーや家族、他事業所などと暮らしに必要な情報交換を行い、協力関係を築いている。		
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	かかりつけ医へ継続受診が出来るようにスタッフが付き添っている。希望や症状に応じて専門医への受診対応も行っている。経過や経緯は、随時家族へ報告している。	入居前のかかりつけ医や歯医者は継続している。基本的に、定期受診はグループホームの対応だが、緊急時は家族にも協力を頂いている。	
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	訪問看護と連携しており、週一回のヘルスチェックや利用者の状態に合わせたアドバイスを随時受け取る事が出来る。また、24時間の相談体制となっている。		
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、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。	入院による機能低下を極力防ぐために、関係者と面談している。面会時には利用者や家族、担当看護師や医師と話す機会を持ち、ホームでの対応可能な状態となった時点での退院をアプローチしている。		
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	重度化指針に沿って利用者と家族の意向を踏まえ、医師や職員、訪問看護師とが連携している。全員が納得できる方針を相談し、安心した終末期を送られるように支援している。	計画的な看取り対応はしていない。地域には往診医もない為、重度化指針に基づき、方針を共有し週1回の訪問看護師との連携で、ぎりぎりまでグループホームで対応している。併設の特別養護老人ホームを希望する場合は、入居時に申し込みをして頂いている。	
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	内部研修で緊急時の対応についてロールプレイを交えながら学び、実践力を身に付けている。		
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	ホームでの災害を想定した防災訓練を年間計画で実施している。近隣住民の協力を得て実際の避難方法を習得している。今年度は新型コロナウイルスの影響で口頭のみで実施している。	年3回、敷地内の併設事業所と合同で訓練を行っている。災害時は、町内会長に連絡すると、住民に協力を呼びかけてくれる協力体制がある。水害や土砂崩れ・放射線・ミサイルなどに対する対応は、コロナ禍により口頭で周知を図っている。備蓄は、併設の特別養護老人ホームの協力が得られる。	

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	プライバシーや自尊心に配慮している。自己評価も行い、職員同士でも注意し合っている。	利用者への声かけ等は、不快感を感じさせないよう適切に対応している。職員同士でも話すスピードや声のトーンなど気になる時には助言しあえる環境である。接遇担当者が接遇面の評価をしている。	
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	利用者と一緒に過ごし会話の中で、希望や関心などを見極めている。自然に行動に移せるような声掛けや支援を行っている。		
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	利用者のペースやその日の状態に合わせた行動が出来るように意思確認している。		
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	行きつけの美容院への外出支援をしている。行事や外出の際は、玄関前の大きな鏡をみて、おしゃれを楽しめるよう工夫している。		
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	職員と一緒に食材切りや盛り付け、片づけ等一人一人が出来ることを自発的に行えるように支援している。職員も一緒にテーブルに付き、楽しく食事ができる雰囲気づくりに配慮している。	毎週のように利用者と漬物を作っている。また、食事の盛り付けや下膳、食器洗いなど、できる事は利用者の役割としてお願いしている。食事メニューは毎食ホワイトボードに書き、常時フリードリンク(コーヒー・ヤクルト・リンゴジュース等)が楽しめる。また、誕生日には、本人が好きなものを準備して提供している。	
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	毎食、食事量・水分量のチェックを行い記録している。状態により食事や水分量が少ない場合は、好みの物を準備し捕食したりしている。		
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	毎食後の口腔ケアは日課とし、自分の出来る部分は見守り、出来ない部分は支援し清潔にしている。		

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
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	トイレでの排泄できるようにパターンの把握や排泄チェック、時間、間隔、サイン等で個別に声をかけ適切な誘導に繋げている。誘導の声掛けを統一し繰り返す事で自立に繋げている。	利用者の動きやしぐさなどで排泄の訴えに気づき、トイレ誘導につなげている。また、居室からトイレまでの動線に後付けで手すりを設置し、自力でトイレ移動できる方の支援をしている。	
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	起床時の水分提供、水分補給、食物繊維、乳製品などを摂取し、運動なども行い、自然排便につながるよう取り組んでいる。		
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、個々に応じた支援をしている	希望時はいつでも入浴できるよう対応している。発汗時や本人の生活スタイルに合わせて、利用者同士の関係にも配慮し、楽しく心地よい入浴を行っている。	基本的には週2回入浴対応をしている。体調や気分に合わせて変更なども柔軟に対応し、また、週2回以上の希望があった場合も、適宜支援をしている。	
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	それぞれの体調に合わせて、休息を促したりし支援している。就寝前には孤独感を与えないように、寄り添い、添い寝をしたり安心できるように対応している。		
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	処方薬説明書を、個人別にファイリングし詳細を確認できるように工夫している。服薬ボックスにも、個数など明記し誤薬や飲み忘れ防止している。		
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	生活歴から役割を汲み取り、役割分担し行った際は感謝を伝えている。得意なことを継続し行う時間を設けたり、好きなことが出来る。気分転換を図りながら楽しく過ごせるように支援している。		
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	新型コロナウイルスの影響で、積極的な外出は出来ていないが、蜜を避けてのドライブ、受診時にドライブしたり、散歩や外気にあたるように支援している。	美容院は、入居前の行きつけに個別対応で出かけ、その帰りに買い物をしたりしている。コロナ禍なので、集団での外出などは行っておらず、行事の外出時も少人数で数回に分かれて対応している。気分転換につながるよう、外に出かける事も随時行っている。	

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
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	自己管理、事業所管理に関わらず、利用者本人が支払する、という行為を出来るように、買い物や受診の際は見守り助言をしている。		
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	電話はいつでもできる環境にあり、希望時はすぐに対応している。昔からなお友達からの電話、家族からの電話にもすぐに対応している。		
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	五感刺激への配慮を行い、ストレスを与えないような環境作りに工夫している。部屋やリビングの電気の調整。季節ごとの飾り、季節ごとの花、など居心地よく快適に過ごせるような雰囲気づくりをしている。	床暖とエアコンで空調管理をしている。ホールには小上がりがあり、その場で洗濯たたみをしている風景も見られる。また、職員は、調理をしながら利用者を観察することもできる環境である。利用者の中にはお花の先生がおり、毎週玄関の花を活けて皆を楽しませている。	
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	廊下にソファを設置し、気の合う利用者同士が自然に座ってくつろいだり、散歩の途中で座ったりできる場としている。		
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	家族の写真、家族からの飾り物、使い慣れた家具があり、利用者が安心し自分の部屋だ、と居心地よく過ごせる場所となっている。	洗面台とクローゼットのみグループホームの備品で、ベッドや布団は持ち込んでもらっている。テレビや冷蔵庫は、希望があれば持ち込み可能である。私物がなくなった等の不安感を払拭してもらう為、洗濯物も居室に干している。他にも家族写真や愛用品を居室内に飾っている。	
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	一人ひとりの出来る力とわかる力を見極め、本人の力を引き出し行うには、何をすべきかを考え、認識しやすい環境整備に努めている。		