

### 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	0191401181		
法人名	有限会社 時館		
事業所名	グループホーム来夢(笛ユニット)		
所在地	北海道若松町22番1号		
自己評価作成日	令和 3 年 4 月 1 日	評価結果市町村受理日	令和 3 年 6 月 23 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0191401181-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0191401181-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

#### 【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103		
訪問調査日	令和3年5月17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)】

函館駅の隣に位置し、駅前広場やグリーンプラザでのイベント開催時や港まつり、花火大会も近くで見物ができます。老舗デパートやスーパーもあり日頃の散歩コースとしても最適です。ホームでは季節の行事やレクリエーションなどで利用者様に毎日を楽しんでいただけるような様々な企画に取り組んでおります。行事や誕生会の際には皆様に喜んでいただけるような目でも楽しめる料理を提供しています  
グループホームの利用者様の生活の場として、個々の思いを尊重し、その人らしい生活をのんびり過ごせるよう、寄り添いケアを心がけております。また、利用者様の健康管理を看護師、担当医と連携を図り、日々の利用者様の状態の把握、個々の健康状態に合わせたケアを行っております。

#### 【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)】

当事業所は、大門通りを中心にした旧繁華街に位置し、高齢者には青年期を過ごした昔懐かしい地域である。また、市電と民営バスの利用には函館駅を中心とした交通網も整備されており、家族などにとって最適な立地の事業所と言える。令和2年2月1日に経営母体が代わったが母体法人は、函館市内は元より、道内外にもグループホームや有料老人ホームを多数運営しており、それぞれに資格や技術を持つ職員が連携して情報交換を図り、交流を深め相互の資質の向上に努めている。利用者の健康管理は、看護師が中心となり、かかりつけ医や協力医療機関との連携がとられており、適切な医療支援が図られている。また、レクリエーション指導員や介護支援専門員と連携を取りながら利用者の健康管理に努めている。新任の管理者は職員との対話を重視し、何時・何処でも話を聞き取りながら、母体法人に進言して職場と職員処遇の改善や設備改善など、運営に反映させている。職員との信頼関係を築きながら現在のコロナ禍に立ち向かい、利用者や職員の安心安全に向けた取り組みを行っている事業所である。

#### 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ます (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広がったり深まり、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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	法人の企業理念を元に、各ユニットの目標を見やすい所に掲げ、朝の申し送り時や会議の時などに確認しあい、より良い介護が出来るよう心がけている。	法人理念を基に、ユニット毎に介護の目標を作成して目に付く壁面に掲示している。定期的なミーティング等で唱和したりしながら理解を深め、職員で共有し介護のあらゆる場面でその基本に立ち戻り、介護の実践に繋がるよう努めている。	母体法人が代わったが、職員全員が利用者と家族に寄り添うためにも、新しい環境下でユニット毎の目標を策定していくとともに、事業所全体の目標設定(理念)を構築する事を期待する。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	現在は新型コロナウイルス感染防止の為、地域との交流は出来る状況ではないが、それまでは、地域のお祭りへの参加や小学校の運動会・学習発表会への参加などを行っていた。また、近所への散歩やスーパー・コンビニ・ドラッグストアでの買い物の機会を作っていた。	新型コロナウイルス感染の拡大の厳しい中で、制約される中、自治会に加入し、事業所や利用者が少しずつでも交流できる糸口を話し合っている。また、事業所の持つ人材を活かして、地域と何ができるか、一人暮らしへの対応策などにも取組み中である。	
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	運営推進会議を通じて地域に対し活動内容などを説明していた。		
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	運営推進会議では利用者様の生活状況などを公表している。また地域の方やご家族様より意見を頂きサービスにつなげるようにしており、利用者様にも参加してもらい意見を頂いていたが、感染防止の為、7月以降は休止している。	このコロナ禍における運営推進会議の開催方法について、市の助言を得て開催しており、行事報告や利用者介護の状況、家族との対応実態などを記載した書面資料を各委員に送付し、意見と要望などを聞き取り運営に反映させている。	書面資料送付による現在の運営推進会議の方法で、会議を2か月に1回の目標の開催に取り組むことを期待する。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	市役所の担当者や後見人との連携を密に取り、情報交換や、協力関係を構築できるよう取り組んでいる。	新母体法人として運営開始に伴い、市担当者とは運営規定、契約書、重要説明事項など書類の全てについて見直しを行った。この間には、介護処遇など広範にわたり、助言をいただいた。	
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「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	身体拘束防止委員会を中心に身体拘束をしないケアについて情報交換・回覧・周知を行っている。また、定期的に社内研修も行っている。	身体拘束・虐待防止委員会を開催して、具体的なケースを取り上げて身体拘束の内容を理解し、拘束の無いケアに努めている。6ヶ月に1回拘束などに対する勉強会も実施している。玄関は不審者侵入防止のため施錠しているが、利用者より外出の意向がある場合は玄関の施錠を解除し、さりげなく寄り添いながら抑圧感を感じないように支援している。	
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	マニュアルを整備している。虐待が見過ごされることがないように日々、ミーティングや申し送りなどで話し合いの機会を設けている。		

グループホーム来夢(笛ユニット)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者は制度について学んでおりマニュアルも整備している。現在、後見人がいる利用者もあり、必要性は概ね理解している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居契約時、しっかり時間をとり不安や疑問点など十分に聞いたうえで説明している。改定時には個々に説明を行い同意を得ている。		
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	日常会話の中から利用者様の声を聴いたり、ご家族様からは、面会時や介護計画の説明時などを利用し意見や要望を伺うよう努めている。また、意見箱を玄関に設置しており体制作りをしている。	毎月、利用者の生活状況を「ライムだより」に記載・発行し、家族に情報を提供している。利用者の担当職員が利用者に寄り添い、家族の来所時や電話連絡にて積極的に利用者の状況報告を行い、要望や意見の把握に努め、申し送りなどで情報を共有している。	
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	ユニット会議を行い意見や提案を聞く機会をもつ職員より意見をくみ取れる環境を作っている。また、個別にも面談を行い意見や提案を聞く機会を設けている。	管理者は、職員が率直に意見等を言いやすい雰囲気を大切にしており、意見や要望を受け、発電機設置などの事業所環境改善や退職金制度、資格取得への貸付制度など職員処遇の改善に反映されている。	
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	介護系資格取得の支援(貸付金制度)や取得後の手当の支給、R2.10~から退職金制度の導入や燃料手当の支給を開始し、処遇の改善を図っている。また、自薦、他薦による役職の抜擢など機会の提供をしている。また、職員食堂を開設し、安価で食事を提供している。		
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	法人内外の研修を受ける機会を設けている。研修で学んできた事を現場で実践出来るよう、回覧や報告を行っている。		
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	南北海道グループホーム協会に加入し研修会などを通じて他事業所の職員との交流をもてるようにしている。また、同じ法人内のグループホームとの情報交換なども行っている。		

グループホーム来夢(笛ユニット)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前に情報収集を行った後、ご本人と面談し、不安や要望等を抽出して職員間で対策案を検討している。		
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	初期の面談後にも、困りごとや不安等があれば、再度訪問し話を聞くようにしている。		
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	計画作成担当者がご本人、ご家族と十分に話し合いアセスメントを行って個々にあったサービスを提供できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	一緒になって家事を行ったり、生活の場面で利用者様から色々教わりながら相互協力の姿勢で支援にあたっている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	定期的に近況を伝えたりご家族から情報を頂いたりしている。日常生活・行事の様子がわかるようホーム便りを発行し様子をお伝えしている。		
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	馴染みの人や場所をご本人やご家族に聞き取りしながらできる限り希望に添えるよう支援している。	初めての友人や知人からの電話があった場合は、家族に確認して対応している。年賀状等は利用者の意向に沿いながら代筆をし、このコロナ禍の厳しい時期に出来ることを模索しながら代わって実施し、慣れ親しんだ関係の継続に努めている。	
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	利用者の性格、関わり方などを職員が理解し仲介などを行い円滑な交流ができるよう支援している。		

グループホーム来夢(笛ユニット)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	必要に応じて相談に答えられる体制がある。		
<b>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</b>					
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	利用者の思いや希望、意向の把握に努めケアプランに反映させている。またできる限りご本人本位の暮らしができるよう検討している。	利用者の高齢化と介護度の重度化に伴い、意向の把握も困難になりつつある。コロナ禍によりマスク着用で表情表現が汲取りづらいが、何気ない会話から得るように努め、得られた思いなどはノートに記載して職員間で共有している。	
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	事前にご本人やご家族様から生活歴や生活状況を聞き取り、入居後のサービスに反映させている。		
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	毎日の状況を記録し、日々の申し送りを通じて変化を把握し情報の共有に努めている。		
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	6ヶ月毎にモニタリングを行いご本人、ご家族の意向をお聞きし、必要関係者と話し合いの場を設け、現状に適した介護計画を作成するよう努めている。	管理者や介護支援専門員が利用者や家族から十分なアセスメントをとり、半年毎にモニタリングを実施している。会議では、担当職員と介護支援専門員、計画策定担当、看護師などを交えて話し合い介護計画を作成し、家族の同意を得ている。急変時には即計画の見直し、家族に説明して同意を得ている。	
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	日々の様子やケアの実践は記録にし気づきや工夫は会議や申し送りノートで情報を共有し、介護計画の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	さまざまな状況に対応できるよう個別の対応や工夫をし柔軟なサービスに取り組んでいる。		
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	現在は、イベント等が中止となっているが、それまでは町内会に加入し交流を図ったり、地域のイベントに参加し楽しみが持てる暮らしを支援していた。		
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	主治医は利用者や家族の希望を考慮し決定しているが、訪問診療や24時間対応可能な当ホームの協力医療機関に移行するケースが多い。かかりつけ医を移行しない場合でも、ご家族と一緒に職員が同行し医師へ状況を報告している。	利用者や家族希望のかかりつけ医には家族が同行し、無理な場合は職員同行で受診している。受診記録は同行した職員や家族からの報告を基に作成し、常に本人の状態が把握できるようにしている。契約時に協力医の往診を利用者や家族に説明し同意を得ている。看護師が医師の指示により健康管理など適切な医療支援に努めている。	

グループホーム来夢(笛ユニット)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員と看護職員が常に連携をとり業務時間外でも24時間オンコールでいつでも相談できる体制にある。		
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。又は、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。	入院先の相談員、関係機関と密に連携をとり、出来るだけ早期に退院できるよう関係作りをしている。		
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	ご家族様には入居時に重度化した場合における指針を説明し意向をうかがっている。また主治医の指示のもと看護師を含め職員間で方向性について話し合う体制にある。	契約時に重度化した場合における指針について説明・確認して双方で署名捺印をしている。協力医と看護師の医療体制は整っており、職員に対する重度化と終末期、看取りに向けた取るべき対応方針を率直に話し合い、最大の介護支援を目指して取り組んでいる。	
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	事故・救急対応のマニュアルの整備を行い、定期的に職員間で対応の確認を行っている。		
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	防災マニュアルを活用し、避難訓練を年2回を行っている	消防署員の参加を得て、消火と避難訓練を年2回実施している。また、津波を想定した避難訓練も予定している。事業所はオール電化設備のため、胆振東部地震にて経験した「ブラックアウト」を想定し、自家発電機を設備している。備蓄関係も6ヶ月毎に確認し入替えている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩として尊重した言葉遣いや接し方について、都度話し合いながらプライバシーを配慮した対応をしている。	利用者それぞれに合わせて、誇りやプライバシーを損なわない声かけ、対応を心がけている。利用者への日常の呼称は苗字に「さん」付けで呼ぶなど、職員は利用者一人ひとりの人格の尊厳を重視して対応をしている。	
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	日常会話の中からでも思いを聞き出せるよう会話を工夫したりご本人の言動や行動から思いや希望を汲み取れるようにしている。		
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	日々のだまかな日課は決めているがご本人の意向やその時の状況に合せ柔軟に対応するようにしている。		
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	出来る限り自分で整容し・洋服選びを行ってもらっている。ご家族様にも協力していただき着衣などにも配慮している。		

グループホーム来夢(笛ユニット)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	盛り付けや後片付けなど手伝って頂いている。また、おやつ作りなども行い楽しめるよう工夫している。その他、季節やイベント時に応じて、季節感を感じる食事内容を伺うなどし、提供している。	管理栄養士の作成した献立に基づき、職員と利用者が一緒に和やかに準備し、食器拭きなど利用者の出来ることは共同作業で実施している。行事食や季節食は利用者の希望を聞きながら、寿司などを提供し食事の楽しみを支援している。	
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	食事量や水分量を日々記録し状態の把握をしている。毎朝、牛乳を提供したり、ご本人の好みや体調などにより個別の支援を行っている。		
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	口腔内の清潔保持ができない方には必要な物品を用意し口腔ケアを行っている。自立している方でも見守りや観察を行っている。		
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	排泄チェック表を活用したり、ご本人の仕草や行動に注意しながら出来る限りトイレで排泄できるよう支援している。	利用者一人ひとりの排泄チェック表により排泄パターンを把握して、日中は何気ない声かけを行ない、トイレ誘導して排泄の自立支援をしている。リハビリパンツやパット等、状態に合わせた排泄用品で対応している。	
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	なるべく便秘薬に頼らず自然に排便できるよう食事の栄養バランスや水分量に気を付けている。また、水分量の確保の為、嗜好品を把握し提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	大まかな入浴日は決まっているが一人ひとりの希望に合わせて柔軟に対応している。	週2回の入浴を基本にしており、利用者の体調を確認しながら希望する時間帯に実施している。シャワー浴も併用して柔軟な対応に取り組んでいる。昔懐かしい話や歌を歌唱したりしながら楽しい入浴に努めている。	
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	事前に生活の習慣を聞き個人に合った就寝の支援をしている。入眠困難でもできるだけ薬に頼らず日中の活動量を増やすなど工夫を行っている。また食卓以外にもソファを用意し休息できるようにしている。		
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	看護師が中心となり、薬の管理を行っており、全職員が服薬内容を閲覧しやすいように薬情報を個人ファイルに綴っている。また薬の変更などがあつた際には周知状態の変化を記録し確認をしている。個人にあわせた服薬の支援を行っている。		
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	利用者様やご家族様から聞き取った生活歴や趣味だったことなどを参考にご本人の様子や言動から好まれる活動を把握したり、役割が持てるように支援している。		

グループホーム来夢(笛ユニット)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	普段から行きたい場所や馴染みの場所などを聞き取ったり、散歩や外出などの支援を行っていたが、現在は外出が出来ない状況である。	事業所の車で函館山山頂へ行ったり桜を見学をしたり、外食をする等、外出の支援に努めていたが、コロナ禍により外出は自粛している。状況を見つつ、どの様に外出支援ができるか職員全員で思案している。	
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	現在は外出が困難である為、金銭管理がある程度可能な方には、チラシを見たり、要望を聞きながら職員が買い物代行し、レシートを見て貰い、お小遣いから支払って頂いている。		
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	いつでも電話がかけられるよう希望があれば対応しており、必要時には会話のやり取りの仲介を行っている。		
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	四季折々、利用者様と一緒に季節感のある飾り付けをしている。共用空間は温度や湿度に配慮し、定期的に換気をしている。対面式カウンターは家庭的な雰囲気があり、すぐそばには休息出来る空間を用意している。	共用空間には利用者と職員と一緒に作成した季節感ある飾り付けが飾られている。対面式カウンターからは居間のソファなどでゆったりと寛ぐ利用者が見られ、居室からの出入りの状況を見る等、安心な生活ができるよう努めている。コロナ禍の為に、温度と湿度管理に努め、トイレのノブや手すりなどに定期的なアルコール消毒に努めている。	
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	リビングで利用者が思い思いに過ごせるよう複数テーブルを置いたり食卓席以外にソファを設置し工夫している。		
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	以前から使われていたなじみの家具や使い慣れたものをなるべく持参して頂き、居心地良く過ごせるよう配慮している。	居室入り口には、名前と写真の表札が取り付けられ、慣れ親しんだダンスや仏壇などを持ち込んでいる。また、家族写真や利用者の手折り折り紙などが飾られた暖かい雰囲気の居室となっている。職員と共に部屋の清掃を行い清潔を保つよう快適な居室になるよう努めている。	
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」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	家具の配置を工夫して個人の能力に合わせた自立支援ができるよう努めている。		