

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	0290600048		
法人名	社会福祉法人 八甲田会		
事業所名	グループホーム東一番町八甲荘		
所在地	〒034-0012 青森県十和田市東一番町11-24		
自己評価作成日	令和 4年 11月 10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12月13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)】

職員は、事業所理念「一人ひとりの思いに寄り添い、安心・安全な環境を提供し、その人らしい毎日が過ごせるようお手伝いします。」「地域に開かれ、地域に溶け込み、地域の一員として皆様に愛されるグループホームを目指します。」を意識し、毎日の業務に励んでいます。入居者様がゆったりと過ごせるような雰囲気づくり、役割や楽しみを持って頂き、意欲低下の防止や認知症状の進行が軽減できるよう支援しています。

【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)】

周辺は閑静な住宅街だが、スーパー等の商業施設にも近い場所に位置している。コロナ禍前は事業所の駐車場で夏祭りを開催し、盆踊りや豚汁のふるまいを行ったり、緊急時には町内会長や民生委員宅にも通報されるシステムがあり、地域に根差している。ホールや廊下は広いスペースが確保されており、天窗からの採光もよく明るい雰囲気である。四季ごとに利用者が作成した装飾を行ない、季節感を演出している。法人内の特別養護老人ホームや他の事業所との連携体制が構築されており、外出時の車両の使用や災害時の支援、重度化した際の住み替えなどの協力支援体制がある。

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、生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	法人理念をもとに、グループホーム毎の理念をあげ、管理者・職員全員で共有し理念の実践に取り組んでいる。	法人内の2つのグループホーム共通の理念がある。玄関や事務室内、休憩室に掲示している他、全職員に理念が書かれた名刺サイズのカードを配っており、全体会議の際に唱和するなど常に念頭に置いてケアに当たっている。新人研修でも学ぶ機会がある。	
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	新型コロナウイルスの影響により地域の方との日常的な関わりは控えているが、訪問診療の医師や看護師、訪問美容院の方々との顔馴染みの関係が出来たり、地域の保育園児とのクリスマスプレゼントの交換などの交流を持っている。	感染対策をとりながら、保育園の子どもたちと窓ガラス越しにプレゼント交換をするなど、できることを行っている。理事長の自宅が同町内にあることもあって、近隣住民にグループホームの理解も得られている。	
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	運営推進会議にて勉強会を行ったり、意見交換をしたりしている。地域包括支援センターと市内事業所で協力して、徘徊対応模擬訓練を行っている。認知症相談窓口を設置している。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催し、入居者の状況や行事等の報告、また外部評価の結果報告をし、サービスの質の向上に努めている。	参集しての会議はコロナ禍に配慮し行っていないが、写真を使った資料を郵送し、意見等の返送を求めている。出された意見にはその都度話し合せて返事を出し、法人本部にも報告して共有している。	
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	運営推進会議に市役所職員が出席している。また、メールでのやり取りや地域密着型サービス集団指導に参加する等し、情報交換を行っている。	運営上の疑問点等わからないことがあればメールで確認している。入退去の報告も随時行っている。運営推進会議のメンバーにもなっているため、意見をいただくこともある。	
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	身体拘束に関する勉強会を行い、原則禁止の認識を持っている。やむを得ない場合も三原則を満たすことが必要であることを共通の認識としている。	委員会を中心とした研修が毎年開催され、意識づけを行なっている。転倒のリスクを考慮して離床センサーを使っている入居者には、使用の同意をいただいている。防犯の為玄関は基本的に常時施錠している。	
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	法人全体の研修、内部研修を行い、理解を深めている。日頃と態度・身体状況が違う入居者がいないか注意を払い、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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、内部研修を行い、理解を深めている。		
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	入退居時や料金改定の際は、十分に説明をし、納得していただいた上で、署名・捺印をしていただいている。また、不安や疑問点を尋ね、十分に説明をし、理解・納得していただけるよう努めている。		
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	日頃より、入居者やご家族が、意見・要望を話しやすい雰囲気作りに努めている。意見や要望に対して、職員会議やカンファレンス等で話し合い、サービスに反映できるよう努めている。	コロナ禍の為面会は玄関ホール内でアクリル板越しに実施しており、その際に聞き出すように努めている。頂いた意見は会議の場で全て共有し、運営に活かしている。	
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	月1回の職員会議にて意見交換や、提案事項の検討、業務の見直しを行っている。法人の役職員が来訪する機会も多いため、職員と情報交換を行い、運営に反映させている。	年に1回、職員と管理者の面談があり、意見や要望を伝える機会がある。管理者は出た意見を運営側にあげて、業務改善等を行っている。理事長は頻りにグループホームを訪れており、職員が気軽に意見交換ができる。	
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	各自が意欲を持って働けるよう勤務交換や有給取得、勤務希望を聞き取りシフト作成するなど、柔軟に対応し環境整備に努めている。資格取得や研修の希望を聞き、勤務の調整を行っている。		
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	職員の能力や経験に応じて内部・外部研修への参加の機会を設けている。月1回の内部研修においては、職員一人ひとりに資料作りと講師を依頼している。		
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	地域の集団指導や勉強会、認知症高齢者等徘徊模擬訓練へ参加し、情報交換等を行っている。		

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
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	サービス開始前に、入居者ご本人の困っていること、不安なこと、要望等を確認し、職員間で内容を共有し、安心して日常生活を送れるよう努めている。		
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	初期の面談時や契約時に、ご家族が話しやすい雰囲気を作り、困っていること、不安なこと、要望等を聴くようにし、良い関係が築けるように努めている。		
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	相談や申込みの段階で、グループホームへの入居が一番のサービスなのか、必要に応じて、ご本人・ご家族・担当ケアマネジャーと相談し、他サービスの紹介や助言ができるように努めている。		
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	掃除、食材の下ごしらえ、食器の片付け、草花の世話等、役割を持っていただき、職員や他入居者と一緒に行うことで、共に生活しているという関係を築けるよう努めている。		
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	現在はコロナ禍の為直接面会が出来ないが、アクリル板越しでの面会や、ビデオ面会が出来る環境を構築し、家族とのつながりを持っている。又、月1回、個々のお便りを発行し、近況報告をしている。		
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	入居後もかかりつけ医を継続している。行きつけの美容院への外出支援やお墓参り、ご家族との外食等、馴染みの関係が途切れないよう、支援に努めている。	受診の帰りなどの機会を利用し、家族の協力を得て、馴染みの美容院や墓参りなどへの外出は継続して行えるよう支援している。	
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	入居者同士の穏やかな関係が保てるよう、職員間で情報を共有し、職員が間に入り、入居者同士が関わり合い、支え合えるように支援している。		

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	サービスが終了しても、ご家族から連絡があった際には、近況を伺ったり、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	ご家族から聞き取ったり、日頃の入居者との会話や行動から思いや希望を把握するように努めている。ご本人の想いを尊重できるようにカンファレンスや職員会議で検討している。	アセスメントはセンター方式を用いて、生活歴や思いを家族からシートに書いてもらっている。得られた情報を基に入居者に話題提供し、意向の確認に努めている。	
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	担当ケアマネジャーからの情報提供やご本人からの聞き取り、センター方式の一部を活用し、ご家族から記入していただき、これまでの生活歴や環境等を把握するように努めている。		
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	生活習慣をできる限り変えないよう、入居者の生活リズムを把握しながら支援している。		
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	6ヶ月毎に介護計画の見直しを行い、3ヶ月毎にモニタリングを行っている。担当職員にも評価票を記入してもらい、カンファレンスで話し合いを行い、入居者の状態に合わせ、介護計画を作成している。	家族の意向は事前に確認し、カンファレンスを行っている。ケアプランは面会や受診などの際に説明している。法人内の他事業所の看護職員から医療面の助言を得ている。	
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	入居者の日頃の様子、職員の対応の仕方、入居者の反応等をケース記録に記録している。申し送りノートへの記入やカンファレンス、職員会議にて情報共有し、実践や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	入居者の状況を把握しながら、外出したい場所、食べたい物等のニーズを伺い、意向に沿えるよう検討し、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	町内会長、副会長、地区民生委員、地区保健協力員には運営推進会議の協力を得ている。また、定期的に地域のボランティアの方に来ていただいたり、保育園との交流も行っている。		
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	入居時にかかりつけ医を確認し、継続して通院できるよう支援を行っている。ご家族が通院支援を行っている入居者もいるため、情報提供を行い、適切な医療を受けられるよう支援している。	定期受診は家族が対応し、緊急時はグループホーム対応で受診している。受診状況や内服薬の変更はその都度家族に報告している。コロナ禍により、訪問診療への変更を希望する方が多くなり、希望に応じて対応している。	
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	非常勤看護師が週1回訪問し、入居者の健康状態の観察、相談、報告を行っている。いつでも看護師へ相談できる体制を整え、必要時にその都度、報告、相談し、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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、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。	入院した際は、入院先の病院へ入居者の情報を提供したり、電話や職員が直接病院へ出向き、病院から経過について情報提供を受け、医療機関との連携に努めている。		
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	看取りの指針を作成している。入居時に、設備面や重度化した際の当グループホームでできる対応について説明している。入居者の状況変化に合わせて、ご本人やご家族に意向確認し、できる限り添えるよう取り組んでいる。状態に応じ、医療機関や他施設との連携を図っている。	希望があれば看取りができる体制もある。グループホームで対応困難な場合は、法人内の特別養護老人ホームの入居につなげるケースもある。状態変化があれば主治医から説明してもらい、その都度意向の確認を行っている。	
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	急変時の対応マニュアルや無断離荘時のマニュアルを作成し、緊急時に備えている。また、内部研修にて対応手順を確認し、訓練を行っている。		
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	年1回消防署員立ち会い訓練の他、避難訓練を行っている。火災受信した際は、町内会長や民生委員にも自動で通報されるシステムとなっている。非常災害対策計画を作成し、非常時の備品や非常食を確保している。	夜間の火災想定避難訓練を2～3か月に1回実施している。非常食は10日分程度、他にストーブや灯油を備蓄している。緊急時には法人内での連携の体制ができている。	

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	職員間の情報交換は共有スペースでは行わず、書類等は事務所内で保管している。内部研修、身体拘束委員会内で、日頃の声掛けが不適切でないか振り返りを行っている。	プライバシーについて、法人の全職員対象の全体会議の際に勉強会を行っている。不適切な声掛けなどがあれば、職員同士で声を掛け合い、意識を高めている。	
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	着たい服の選択、外食等、自己決定を促す機会を設け、表情や仕草から想いを汲み取り、ご本人の意思で選択できるよう支援に努めている。		
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	おおまかな一日の流れはあるが、強制することなく、一人ひとりのこれまでの生活の中で好きだったことや、習慣等を把握し、ご本人の希望を聞き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	好みの服を選んでいただくよう、声掛けを行ったり、訪問美容の際には、希望の髪型を伝え、その人らしい身だしなみやおしゃれができ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	食材の下ごしらえや準備、片付け等、入居者個々に合わせて行ってもらっている。楽しめるよう、手作りおやつ会を行っている。	主菜と副菜は調理済みの食品を利用し、汁物やおやつはグループホームで調理している。月1回のおやつ会では入居者の要望を取り入れるほか、普段食べなじみのないものをあえて提供して楽しんでもらっている。道の駅で外食したり、行事食で寿司を提供したりしている。	
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、水分摂取量を毎日記録している。少ない方にはこまめに水分を摂っていただいたり、好みの物を提供する等支援している。入居者の体調や状態に合わせて食事形態を変更し、提供している。		
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	できることは自力で行ってもらい、できない部分へは支援している。半年に一度、協力歯科医による訪問歯科健診、必要時には歯科往診を行っている。		

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	排泄表にて、個々の排泄パターンを把握し、できる限り失敗なく、トイレで排泄ができるよう支援している。	個別の排泄パターンを把握している。本人の状況に合わせて夜間のトイレ誘導も行っている。	
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	排泄表にて、個々の排便状況を把握し、乳製品、ヨーグルトを提供したり、軽体操にて体を動かしてもらい、できる限り内服薬に頼らないように取り組んでいる。主治医、看護師に排便コントロールについて相談を行い、必要な薬の調整を行い便秘の対策に努めている。		
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回は入浴できるよう、入浴日を設けているが、入居者の体調や希望に合わせて、時間や曜日を変更し、できる限り入居者の希望に合わせて対応している。週末は足浴を行っている。	車いすの方など自力で浴槽を跨げない方は、2人で介助したり、シャワー浴を行っている。週末は入浴を行っていないが、全員に足浴を行ない、保清に努めている。	
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	時間に縛られることなく、好きな時にリビングのソファや居室で休めるようにしている。夜間、眠れない方には、薬剤に頼るのではなく、日中は軽体操や軽作業に取り組んでいただき、活動的に過ごす等し、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	薬の説明書をファイルに綴じ、いつでも確認できるようにしている。飲み忘れや誤薬がないよう、チェック体制を多重化し、投薬の際には内服薬をカラーコピーした物と照らし合わせる等、マニュアルに沿って厳重な確認を行っている。		
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	モップ掛け、食材の下ごしらえ、食器拭き、編み物、縫い物等、個々に合わせた役割を持っていただいたり、楽しみごとを継続できるよう支援している。手作りおやつ会や外食、買い物等で、楽しみながら気分転換でき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	散歩、ドライブ、買い物、外食等、希望を取り入れ、外出の機会を多く持てるように支援している。天気の良い日は周辺の散歩に出かけ、ご近所の方のご厚意で庭を見学させていただいている。	近所の方の庭の見学に、30分程度の散歩を数人ずつ日常的に行っている。ドライブなどはグループホームの軽自動車以外にも法人の車両を使用して外出している。各入居者の地元や元の勤務先付近に行ったり写真を撮って話題にしている。	

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
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	ほとんどの入居者が金銭管理をすることが難しい状況であるため、所持していない方が多い。購入を希望された場合は、グループホームが立替え、職員が支払いを代行している。		
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	ご本人から電話して欲しいと依頼があった場合は、電話やビデオ通話の支援を行い、ご家族等へ連絡できるよう支援している。		
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	温度・湿度・照明をこまめに調整し、居心地よく過ごしていただけるように努めている。季節感を取り入れるために、季節に合わせた装飾品や入居者と作成した貼り絵などを飾っている。	ホールにはアップライトピアノがある。椅子・テーブルとソファがあり、好みの場所でくつろぐことができる。ホールから見える庭に花を植えて眺めて楽しんでいる。天窓には、日差しが強い時に使用するカーテンがついていて、適度な採光が得られるよう工夫している。	
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	リビングや食堂では、入居者がそれぞれ好きな場所で過ごせるように、ソファやテーブルを配置している。		
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	入居前に使っていたものや寝具等を持って来ていただき、家族の写真を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室にはベッドが備え付けであるが、寝具は使い慣れた好みのものを持ち込んでもらっている。家族の写真を飾るなど、その人らしい部屋作りに努めている。	
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	ホーム内はバリアフリーで、段差がなく、広い空間になっており、歩行器や車椅子を使用しても安心して移動することができる。また、各所に手すりを設置しており、安心して移動や立ち上がりができるようにしている。		