

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	0272100637		
法人名	社会福祉法人はくしん会		
事業所名	グループホームトント園		
所在地	〒038-2202 青森県西津軽郡深浦町大字岩崎字松原57-6		
自己評価作成日	令和4年 9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12月16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)】

<p>家庭的な雰囲気や大事にし、利用者職員が共に笑顔で過ごせるような温かい空間でありたいと思っています。利用者個々の残存機能や個人の能力の把握に努め、一人ひとりの希望・要望を優先しながら日常業務に取り組んでいます。</p>

【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)】

<p>グループホームは山地の西部に位置する湖やがらがら穴など観光地の近くに位置し、自然豊かな環境にある。「地域の中で共に支え合いながら、笑顔あふれる生活を目指す」という理念を掲げ、年に1回、職員で理念を基にして年度目標を設定し、目標達成に向けて日々の業務に取り組まれている。地域住民との関係は良好であり、地元で取れた魚や山菜、野菜の差入れも多く四季を通して旬の食材を楽しまれている。敷地内には特別養護老人ホームが併設されており、重度化した場合の住み替えや移送車の使用、医療面のサポートなど協力が得られるため、安心して生活出来る環境である。</p>

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	事務所・ホールの見やすい場所に掲示している。管理者・職員全員で理念を共有し、理念に沿ったケアを心がけている。	「地域の中で共に支え合いながら、笑顔あふれる生活を目指す」という理念を掲げ、グループホーム内の数カ所に掲示することで、いつでも振り返りができるようにされている。毎年、職員で理念を基にして年度目標が立てられており目標達成に向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	地域の方から、魚や山菜など旬の差入れを頂いている。ボランティアの方が歌を披露してくれたりする。また、地域の伝統芸能に参加することで地域の方との交流機会を確保するようにしている。	コロナ禍前は地域の行事に積極的に参加したりボランティアを受け入れていたが現在は制限されている。同法人の保育園児により、敷地内で披露されるねぶたや御神輿を、グループホームの中から見学して楽しんでいる。地域で開催されている伝統芸能に職員が参加して地域交流が深められている。	
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	キャラバンメイト養成講座を受け、地域での勉強会を行なっている。また、職員も認知症サポーター養成講座を受講している。		
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	運営推進会議を2か月に1回行い、事業報告や利用状況について報告を行なっている。運営推進委員の意見や助言をもとにサービス向上に努めている。	2か月に1回運営推進会議が実施されており、感染状況を確認しながら行政に相談して、集合にするか書面にするか決定されている。会議ではグループホームの取り組みや利用状況等を議題とされており、委員より出された意見を検討して業務に反映されている。	
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	運営推進会議の際に役場福祉課や地域包括支援センターの方と情報交換を行ったりメール・電話を利用し相談やアドバイスを頂き連携を図っている。	行政担当者とは電話やメールで気軽に相談できる関係が築かれており、アドバイスを業務に反映させている。行政から地域の独居高齢者に関する相談を受けるなど協働関係も築かれている。	
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	日常のミーティングの中で不適切なケアはないか、身体拘束等に当てはまる行為はないか常に検討しケアを行うようにしている。また、身体拘束に関する勉強会を定期的に行っている。今まで身体拘束の事例はなし。	これまで身体拘束の実績は無いが、やむを得ない場合の対応として指針の整備や書類の整備が行われ、入居時は家族に説明されている。年に2回身体拘束に関する研修を実施されており周知徹底が図られている。職員は声掛けに関しても拘束にならないように気をつけており、声掛けが気になる際は職員同士で注意し合える環境が出来ている。	
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	虐待防止委員会を3か月に1回開催している。マニュアルを作成し、研修の機会を設け虐待を見過ごすことがないように努めている。		

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	成年後見制度を利用されている方がおられ、深浦町社会福祉協議会に協力いただいている。定期的に研修の機会があり管理者・職員が理解を深めるように努めている。		
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	契約の際には、ホームのサービス内容について利用者や家族に十分な説明を行ない、少しでも不安を軽減できるよう努めている。		
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	日常生活の中で利用者の要望を引き出せるよう信頼関係の構築に努めている。コロナ禍のため面会回数は少ないが家族の面会時や電話連絡の際に意見を頂いている。	受診報告やケアプラン作成の際には電話で連絡し家族の意見を引き出せるように努められている。面会の際にも意見を引き出せるように声をかけて、出された意見は職員で対応を話し合い業務に反映させている。	
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回職員とのミーティングの機会を設け提案や意見交換・情報交換を行い日常業務に反映させるよう努めている。	職員会議が月に1回開催されており、職員の意見や要望等が引き出せるように努められている。また、日常的にも気軽に管理者に相談できる環境が作られており、出された意見は内容により管理者が法人代表者に伝える事で業務に反映させている。	
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	職員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。		
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	年間の研修計画を立てて、毎月施設内研修を実施している。また、職員の希望を聞きながら年1回は外部の研修に参加できるよう努めている。資格取得の際には勤務に配慮している。		
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	西北五認知症グループホーム協会の研修に参加し、情報交換を行っている。また、法人の全事業所が参加する研修もあり他事業所とも交流を図っている。		

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	サービス利用の相談があった際には、本人の要望に応えられるよう十分話し合いを行ない、信頼関係を築けるよう努力している。		
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	サービス利用の相談があった際には、家族との話し合いを十分に行ない、本人の意向とは違う家族が抱える悩みや不安なども考えられるため気軽に相談できる窓口になれるよう努めている。		
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	本人や家族のニーズに対応できるよう、居宅介護支援事業所や包括支援センターなどから情報を得て必要なサービスにつなげられるよう努めている。		
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	個々の能力を把握し、軽作業や洗濯や食事の後片付けなどを共に行っていくことで日常生活のパートナーとして共に支え合う関係を築くように努めている。		
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	月1回本人の詳しい状況を報告する手紙をご家族に郵送している。ニーズの解決に向けその都度家族と話し合いながら、本人と一緒に支えて行く環境づくりに努めている。		
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	在宅時からのなじみの商店や理容所(床屋)との関係が途切れないように支援している。同敷地内の特養やデイサービスとの行き来を支援し知人・友人との関係が途切れないようにしていたが、コロナ禍のため外出機会が激減している。	コロナ禍により外出は制限されているが、理美容院に関しては感染対策を行った上で地域に出かけられており、関係性が途切れないように努めている。面会に関しては窓越し面会に対応したり、タブレットを使用したりリモート面会で遠方の家族と面会が出来るように環境整備されている。	
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	利用者個々の性格や関係性もあり摩擦が起きることもあるため、ホールの席の配置など配慮している。利用者同士が良好な関係を保ち生活できるように、職員が仲介に入り孤立やトラブルがないように努めている。		

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
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	退所後であっても、希望があれば今後についての相談や家族への必要な援助を行ない、関係性を保てるよう努めている。		
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	日常生活の中で本人の希望、意向の把握に努め、場合によっては家族と話し合いを行なって協力を得ながら支援している。	入居前には本人、家族と面談することで、これまでの生活状況や家族関係者の状況等がアセスメントされている。職員はアセスメント内容を確認し、カンファレンスで話し合うことで情報共有が図られている。入居後は生活状況をみながら利用者に寄り添い行動や仕草から意向をくみ取るように接している。	
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	入居前に居宅介護支援事業所や家族、関係機関から情報提供してもらい、これまでの暮らしや生活環境等を把握できるよう努めている。		
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	利用者を注意深く観察することで一日ごとの健康、精神状態の変化と、できること・できないことを的確に把握できるよう努めている。		
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	本人や家族の意向を反映させ、介護計画の作成に努めている。毎月モニタリングを行い介護計画を作成時に反映するように心がけている。	介護計画には本人、家族の意向が反映されており、日常生活における役割等も個々に合わせて作成されている。モニタリングは毎月実施されており、担当者会議には特別養護老人ホームの看護師も参加するなど、より多くの意見が出されるように取り組まれている。6か月に1回の見直しを基本として、状態変化があれば随時見直されている。	
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	個別にケース記録作成し全職員で情報を共有している。日々のケアで気づきがあった場合その都度職員間で話し合い、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	受診送迎、外出・外泊時の送迎、又は日常的な買い物支援など、多機能的に事業所独自のサービスで日常生活の支援を行なっている。週1回看護師の訪問があり健康観察を行っている。		

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
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	以前は周辺を散歩したり、同敷地にある特養・デイサービスと交流、ボランティアの受け入れをおこなっていたが新型コロナウイルスの影響であまりできていない。消防署員や駐在所とも情報交換を行っている。		
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	これまでの受診状況を把握し利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。家族に電話で受診結果の報告を行ない、情報を共有するよう努めている。	かかりつけ医は入居前の医療機関継続を基本とし、定期受診はグループホームで対応されている。受診後、変化があれば電話で家族に状況を報告する事で情報共有に努められている。	
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	週に1度連携看護師の訪問があり、利用者の健康管理や医療面での相談や助言、対応を行っている。		
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。	入退院時は病院の医療相談室と連携し、情報交換を行い、早期に退院できるよう関係づくりを行なっている。		
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	入居時に看取りケアを行っていない旨を説明し、重度化する前の早い段階で本人・家族の意向を聞きとり、同一敷地内のサンタ園と連携を図りながらできる限り本人の状態で最適な場所で生活が継続できるよう支援している。	入居時には家族にグループホームとしてどこまで対応できるか十分に説明されている。重度化が進み、住み替えが必要な時期に入った際は、早めに家族に説明して、家族の希望により同法人の特別養護老人ホームに住み替えを支援したり、医療機関の入院を支援したり個々に合わせて対応している。	
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	緊急時の対応マニュアルと緊急連絡網を作成し全職員に周知している。定期的に勉強会を行い緊急時には適切な対応がとれるよう心がけている。		
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	年2回、避難訓練・通報訓練を実施している。また、災害時に備え飲料水や食料の備蓄も行っている。	年2回訓練が実施され夜間想定避難訓練も実施されている。コロナ禍に入ってから地域の消防団の参加はないが、今後は参加を呼びかけていく予定である。水や食料品の備蓄もされており、有事に備えられている。町で行われている津波の避難訓練にも参加されている。	

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	利用者個々のプライバシーや人格を尊重するため、定期的に研修会を行っている。また、管理者と職員同士が日常のミーティングの中で言葉使いについて気を付けるよう話し合っている。	プライバシーに関する研修が年間計画に組み込まれており、職員の周知徹底が図られている。日常業務で使用する個人が特定できるような書類は生活空間に置かず目の届かないように配慮されている。	
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	利用者との日常のコミュニケーションを大事にし、その中から本人の思いや希望を引き出し、利用者が自己決定し生活できる環境整備を心がけている。		
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	1日の大まかなスケジュールはあるが、個々の生活スタイルや訴えを尊重し本人の希望に沿った生活ができるよう支援している。		
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	本人の趣味・などに合わせて、その日着る服の選択を一緒に行っている。また、在宅時より行きつけの理容所がある利用者は送迎体制を整え、散髪に連れていくよう努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できる範囲で山菜の下ごしらえや配膳の準備、後片づけを一緒に行えるようにしている。また利用者の嗜好もあるためおかずの味付けを見てもらう、食べたいものを会話の中から聞き取りメニューに加えるなど職員と利用者が一緒に食事を準備できる環境づくりに努めている。	メニューは特別養護老人ホームの栄養士が作成して調理はグループホームで行われている。食材の下拵えや後片付けなど個々の能力に応じて職員と共に行われている。地域から魚や山菜、野菜などの差入れが多く、利用者に調理方法を聞いたり味見していただいたりしながら食を楽しまれている。	
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	食事の摂取量、形態など個々に合わせて提供し毎食摂取量を記録している。必要に応じてカンファレンスで話し合い支援している。		
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	起床・就寝時の口腔ケアの他、毎食後自分でできる利用者には声かけを行い、困難な利用者には職員と一緒にしない、口腔の衛生状態を保つように努めている。		

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
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	利用者の排泄パターンを毎日記録し詳細を把握することで、適切なパットの選択や適宜排泄の促しができるよう支援している。また、利用者の状態によっては夜間ポータブルトイレを設置し、排泄の自立を促すなどの支援を行なっている。	排泄チェック表により個々の排泄パターンを掴み、失禁のないようにトイレでの排泄に努められている。トイレ誘導の際は利用者の尊厳を損なわないように、回りに気づかれないようにさりげなく声掛けしてトイレに誘導されている。	
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	毎日の体操と水分摂取の声掛けにより便秘予防に努めている。また、どうしても便秘になる利用者もいるため主治医の指示に従い漢方や下剤を服用するなど排便コントロールを行うようにしている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	週2回、基本午後の入浴だが、本人からの要望があれば可能な限り時間や曜日を変更するなど支援に努めている。入浴前にバイタル測定を行い入浴の可否を検討している。	入浴日は週2回設定されているが、拒否があった場合や通院等により入浴できなかった場合は、入浴日以外でも入浴できる体制がとられている。	
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	一人ひとりの生活習慣や体調に合わせて声掛けを行うとともに、本人の意向を尊重しある程度自由に居室で休息してもらうよう努めている。		
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	利用者ごとに服薬説明書のファイルを作成し全職員が把握できるようにしている。服薬の変更時は口頭と記録により情報の共有を行なっている。内服間違いがないよう、薬局で日付を印字してもらい職員同士がチェックを行っている。		
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	一人ひとりの能力に応じた役割を持ってもらうことで日常生活において達成感や喜びのある生活を送ってもらえるよう支援している。		
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	コロナ禍で外出機会が制限され以前に比べて外出頻度は減少しているが、今年は花見や紅葉見学に出かけ利用者様も喜んでた。また天気の良い日は敷地内を散歩し、外気浴を行っている。今後は新型コロナウイルスの感染状況を見ながら外出や外泊も検討していきたい。	コロナ禍ではあるが感染状況を確認しながらドライブに出かけている。また、外出機会が減少したことによりグループホーム内で運動会や余暇活動を充実させることで利用者の気分転換につなげている。天気が良い時は敷地内を散歩するなど閉じこもらないように支援されている。	

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	金銭管理ができる利用者には所持して頂き、自動販売機での飲み物の買い物を支援したり、散髪代を払ってもらったりし、依頼があれば買い物に応じてその都度お金を使えるよう支援している。		
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	本人からの要望があれば、いつでも家族・友人と電話ができる環境を用意している。家族から電話がきた際にはプライバシーに配慮しゆっくり話ができるよう居室に誘導するなど配慮している。また、LINEを使用したビデオ通話も可能で、家族と面会できない不安感の解消に努めている。		
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	季節ごとにホールの飾りつけを行なって季節感を感じられるよう配慮している。また、行事の際や日常の写真を飾り見て楽しんでもらっている。ホールには長椅子を設置し、だれでも座って交流できるようにしている。	共用空間には季節に合わせて利用者で作った壁紙や行事の写真が飾られている。窓が大きく採光が多いため明るい。除菌機能の付いた空気清浄機が設置されており感染予防にも努められている。	
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	ホールには長椅子を設置しており、横になってくつろぐ利用者や、仲のいい利用者同士話したりコミュニケーションをとれるようにしている。		
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	入居の際には使い慣れた家具やテレビ、なじみの物などを持ち込めることを説明し、入居後も必要があれば家族に連絡し持ってきてもらう。居室に家族の写真を飾ったり本人にとって過ごしやすい居心地の良い空間づくりを心がけている。	危険なもの以外は持ち込み品の制限はない。個々の希望に応じてテレビや家具等を持ち込んだり、家族の写真を飾ったりする事で利用者が落ち着いて過ごせるような環境作りに取り組まれている。	
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	施設内はバリアフリーとなっている。廊下や浴室、トイレ等に手すりを設置し利用者が安全に生活できるような環境作りを心がけている。		