

### 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	0272700782		
法人名	社会福祉法人ファミリー		
事業所名	グループホーム ハピネスながわ		
所在地	〒039-0502 青森県三戸郡南部町大字下名久井字剣吉前川原1番地1		
自己評価作成日	令和3年10月10日	評価結果市町村受理日	

**【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)】**

・ご入居者の、まだまだ出来ることがあることに着目し、1年前より併設施設の一角を借り、月1回カフェを開催しています。ご入居者が主役となり、各役割分担をし(会場準備、ウエイトレス、コーヒー作り担当等)取り組んでいます。特養のご入居者が来店され、交流も図ることが出来ています。配膳作業でADLの維持が図られ、交流で発語も増え、周辺症状の大きな変化もなく現状維持を保つことが出来ております。  
 ・ご入居者の筋力低下防止にスクワットを行っています。歩行で移動するご入居者が8名いる為、転倒防止に取り組んでいます。また、ご入居者の要望を取り入れ、個別の対応を進めています。自宅に外出希望があると、ご家族にも協力を頂き、行きたい場所に寄ることができていて「今、できる」ことに重点を置きケアに取り組んでいます。

※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3年10月29日		

併設されている特別養護老人ホームと協力体制を築いており、入居者の日々の生活が心穏やかに過ごせるように、思いや希望がグループホームでの生活であきらめる事がないように今すべきこと、出来る事を考え、入居者、家族、職員が力を合わせて取り組んでいる。コロナ禍で行事や外出自粛となっている中でも、出来る事を模索し、面会についても短時間ではあるが面会室にて行い、家族と会う時間も大切にしている。又、以前に行われた行事や馴染みの場所を動画で見たり、家族の協力を得ながら外出を行うなど、入居者が楽しんで暮らせるように努めている。

**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
<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	地域密着型サービスの役割を理解したうえで、日々のサービス提供に取り組んでいる。新しい職員へは、法人理念に基づき、グループホームの理念と地域の中で暮らし続けることの大切さについて説明し、理念に添った支援を心がけている。	法人の理念とグループホームの理念を掲示し、会議では、理念に基づいてのケアである事を確認している。重要事項説明書にも記載し、本人や家族の方にも理解して頂いている。	
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	新型コロナウイルス感染防止で、今年度は外出の機会は出来ていないが、月1回喫茶を併設施設で開催し、特養の入居者と交流を継続している。	新型コロナウイルスの関係で、地域行事も自粛している為、外出の機会は少ない。その状況の中でも出来る事を模索し、併設事業所の場所で月1回行われる喫茶では、入居者自らが接客をするなど、楽しく交流出来るように努めている。	
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	運営推進会議の場で近況報告等を行っており、病状の説明や支援内容を説明し理解して頂くよう努めている。		
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	入居者や家族代表・民生委員・役場職員の参加で、2ヶ月に1回開催し、入居者の状況や事故や苦情、外部評価の結果等を報告し、質問や意見を頂きサービス向上に取り組んでいる。会議の内容は掲示している。	2ヶ月に1回開催し、家族代表・民生委員・役場職員・介護関係者などに参加して頂いている。日々の取り組みや外部評価の結果などに対し、質問や意見を頂き、運営やケアに活かしている。会議の内容も掲示し、内容を共有して頂いている。	
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	運営推進会議には、役場職員が参加している。ホームを理解してもらうために「自己評価及び外部評価票」「目標達成計画」を提出し、報告を行っている。	運営推進会議にも参加して頂き、運営やケアについて理解して頂いている。日頃から、情報を共有し、協力関係が築かれている。	
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	グループホーム独自の身体拘束虐待防止委員会を設立している。指針を作成し、職員全員で理解出来るよう委員会を開催し取り組んでいる。毎月の会議で、身体拘束に値する事例の有無を確認し、未然に防止するよう努めている。	職員にスピーチロックや身体拘束についてのアンケートを取り、理解できていない内容について勉強会を行っている。毎月、事例などについても話し合いを行うだけでなく、気になる場面については、その都度対話し、理解できるように努めている。	
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逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束等の適正化のための指針の中から、スピーチロックについて職員間でケアを振り返り、取り組んでいる。また、アンケートを実施し、結果から研修内容を決め、職員全員が理解できるよう進めている。		

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	現在、必要なケースはない。今後必要な事例がある時は制度を確認し、手順については行政に等に相談し活用する。		
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	契約時は、理念や取り組み等について説明している。また、利用料金や重度化、看取りについての対応、医療連携体制等について事例を交えながら説明し、同意を得るようにしている。利用料金等、契約の改定をする場合は、根拠を示して説明を行い納得を得るようにしている。		
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	コロナ禍で行事も中止となり、第三者委員の行事参加で意見等の吸い上げが出来ていない。その中でも、ご家族の連絡した際や、介護計画の意向確認時にも意見等を聞いている。その内容は運営推進会議で公表し、質の向上を目指している。	入居者が自分の意志を伝えやすいよう、話をする時間を多くとるなど、思いを理解するように努めている。家族へは、毎月、日々様子がわかるように写真も添えて報告している。担当者からの電話連絡など、関わりを深く持つことで家族が意見を伝えやすいように考慮されている。	
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、夕の申し送りや月1回の会議で意見を聞くようにしている。また、日常的なコミュニケーションを心がけ、意見や提案等を話しやすい関係づくりに努めている。	日々の申し送りや会議で、業務などについて意見を聞いている。職員と、年1～2回面談を行っている他、普段から気になる場合はその都度、短い時間でも話を聞くなど意見や思いを話せるような関係づくりに努めている。	
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	衛生委員会が主となり、各職員の意見をもとに、業務改善に取り組んでいる。また、職員の資格取得に向けた支援を行う等、本人の意向を重視しながら職場内の労働環境づくりに努めている。職員の心身の健康を保つため、年2回健康診断を実施している。		
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	年間の研修計画に基づき、研修を開催し参加している。各職員の経験や力量、希望に応じて、施設内・施設外研修の参加を行っている。今年度はオンラインでの参加も多い。		
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	今まで行っていた、南部町グループホームネットワーク会議や勉強会は出来ていないが、課題がある時は、各事業所に連絡を入れ情報交換している。その内容も踏まえ、職員間で共有し検討を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
<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	サービス利用の相談があった時は、事前に面談を行い本人や家族からよく話を聴き、心身の状態や思い、希望、不安を理解するように努めている。また、入居後安心できるように自宅や入居前の環境に近い居室作りを継続している。		
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時には、これまでの経緯について話をゆっくり聴いて、家族の困っている事や不安な事、求めている事等について話し合い、どのような対応が出来るのか事例をあげて説明し、信頼関係づくりに努めている。		
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	サービス利用の相談があった時には、本人や家族の思いや状況等を把握し、その時点で何が必要か検討し、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	入居者は人生の先輩であり、日々の生活の中で郷土料理や野菜作り等教えてもらう場面が多い。また、何気ない日常会話の中から本人の不安、喜び、楽しみ等理解するよう努めている。入居者のいたわりの言葉は、職員自身が嬉しいと感じ、癒され、仕事のやりがいに繋がっている。		
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	毎月、担当職員から、日常の写真付きで報告している。日頃の暮らしの様子や気づきや思いを密に報告し、共有することで、本人らしく暮らし続けられるよう一緒に考え、一緒に支えあえるよう努めている。		
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	入居者がこれまで関わってきた地域への外出は出来ていない。その中でも、ユーチューブで地域の行事等を鑑賞し、見覚えのある場所が出ると喜んで会話も多くなっている。コロナ禍でも出来る事を工夫している。	外出や行事自粛の中でも、以前に行われた行事や馴染みの場所を動画で見るなど、楽しめるように工夫されている。家族の協力で、通院後に外食など、十分感染対策に気を付け、すべてが自粛ではなく、出来る事の工夫をされている。	
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	職員は入居者間でのトラブルが起きないよう、仲の良さ悪し等、個々の関係性を把握している。食事の席や作業依頼する時等、職員とのコミュニケーションでの偏りがないよう、入居者全員に目を配り、孤立しないよう配慮している。		

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	退居後も相談に応じる姿勢を家族へは伝えている。必要に応じて、退居先の関係者に情報提供を行っている。退居後でも家族より、必要時相談に応じている。		
<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	入居者一人ひとりとの日々の関わりの中で、思いや希望を把握するよう努めている。意思疎通が難しい方については、日々の行動、会話、表情等から思いを汲み摂ったり、家族や関係者から情報を得るようになり、本人の視点に立って話し合うようになっている。	日々の生活の中で、入居者と一緒に座り、同じ目線でゆっくり話をすることで、表情などからも思いや希望を汲み取るよう努めている。家族からも情報を頂き、暮らし方の希望など本人の思いに添えるように検討し、支援に努めている。	
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	入居前に自宅へ訪問し、生活歴や生活環境、地域との関わり等について情報収集している。また、サービス利用中に訪問し、利用の経過等の把握に努めている。入居後も日々の会話の中で、これまでの生活について聴き取るようになっている。家族からも面会などの機会を利用し、把握に努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、本人の心身の状態に合わせた活動を勧める為、自力で出来る事、援助が必要なことを初めに把握するよう努めている。		
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	介護計画作成時は担当者がアセスメントを行い、本人や家族から意向を確認している。また、全職員の気づきや意見を基に話し合い作成している。入居者の心身に変化が見られた時は、本人・家族から意向の再確認と再アセスメントを行い、必要に応じて看護師・管理栄養士にもアドバイスを受け見直しを行っている。	担当者が主となり、暮らし方の希望や家族からの情報や職員の気づきなどを基に、毎月カンファレンスで話し合っている。必要時には、専門職の意見も聞き、より良く暮らすための計画作成とその内容についてモニタリングが行われている。	
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	日々の暮らしの様子や状態の変化、家族の言葉や職員の気づき等を記録し、職員間で情報の共有を図っている。また、介護計画の見直しに活かせるように個別記録を記載している。		
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	医療連携体制や個別外出支援等、本人や家族のその時々ニーズに柔軟に対応できるように取り組んでいる。今年度はひとりしか対応できていないも、医療との連携は図っている。		

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
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	利用者が安心して地域で暮らし続けられるよう、地域の災害協力隊と普段から連携を図っている。また、本人と地域の接点を見出し、心身の力を発揮しながら、安全で生き生きとした暮らしができるよう努めている。		
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	今まで通り、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、必要に応じて、認知症の専門医や歯科、眼科の受診を支援している。受診は基本的に家族付き添いをお願いしているが、困難な場合は職員が付き添い、受診結果は入居者、家族、職員との共有が図られている。	希望するかかりつけ医への受診を継続している。受診については、家族対応であるが、困難な場合は職員が対応し、受診内容について、共有できるようにしている。2週間に1回訪問診療もあり、医療連携体制がとれている。また、法人内の専門職からアドバイスが得られる環境でもある。	
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	小さな気づきでも併設の看護師に報告・相談し、日常の健康管理に努めている。状態に変化があった時は、助言や対応をしてもらっている。また、夜間急変時の連絡対応ができる体制をとっている。		
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。	入院時は本人に関する情報提供や本人が安心して治療できるよう職員が見舞うようにしている。また、家族や医療機関と情報交換や相談を行い、不安の解消とスムーズな退院が出来るよう努めている。		
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	介護保険改正に伴い、本人、ご家族から重度化した場合や終末期のあり方について説明、同意を得ると共にその時点での意向の確認をしている。重度化した場合は、家族・主治医・看護師を交えて話し合いを行っている。看取りは日々のケアの延長と共有し、元気うちから、今しか出来ない事を取り入れ、少しずつ行い悔いのない最期を迎えられるように取り組んでいる。	入居時に説明を行い、意向を確認している。食事が摂れなくなってきたなど、身体の変化時には、早い段階で看護師や医師の意見も聞き、その都度、入居者、家族の意向を確認している。本人の思いを一番に、家族、関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	
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	内部研修で「急変時の対応」「普通救命講習会」等に参加している。又、体調不良者の夜間の予測指示をもらうことで夜勤職員の不安の軽減に努めている。また、季節の変わり目に体調を崩す入居者は、毎日、バイタルを測定し早期発見、治療に取り組んでいる。		
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	定期的に日中想定、夜間想定で避難訓練を行っている。また、定期的に消火器や消火栓の設置場所と使い方について、確認し合っている。災害発生時に備えて、必要物品の用意や水害時の持ち出し物品リストを作成している。グループホーム独自の災害対策委員会を設置している。水害時の避難も行っている。	併設の事業所と全体で年2回、グループホーム単独でも年3回、日中想定や夜間想定で訓練を行っている。近くに川があり水害への対策も必要な為、併設事業所の2階へ誘導の訓練も行われている。必要物品も常備されるなど災害の対策をしている。	

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
<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	入居者一人ひとりの生活ペースに合わせた対応と、言動を否定せず受容的態度で接することを心がけている。声掛けや介助をする際は、羞恥心に配慮している。守秘義務・個人情報の取り扱いについては、法人の基本方針にのっとり対応している。	排泄の誘導などは、声の大きさや、他入居者にわからない内容での声掛けをし、本人の羞恥心に十分気をつけて行っている。入居者の出来る力を把握し、維持できるように、寄り添いながら支援している。	
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	入居者の希望や意見をゆっくり聴き、場合によっては次の言葉を予測しながら話題を提供する等、本人に決定しやすいように支援している。又、意思表示が難しい方は表情や反応をよみとるようにしている。		
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	一人ひとりのその日の希望や心身の状態に合わせて、個別性のある支援を行っている。		
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	一人ひとりの個性、好みや希望等に応じて、髪型や服装などの身だしなみやおしゃれを支援している。特に敬老会等の行事には、着物やスーツといった本人の希望する服装をご家族からの協力も得て実現している。自己決定が難しい入居者には、職員と一緒に考えて本人の気持ちにそった支援を心がけている。		
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	畑で収穫した野菜を食材として使うことで、季節感を感じて頂いている。一緒に食事の準備をしながら、食事の好みを聞き出し、馴染みのあるメニューを取り入れるようにしている。郷土料理は入居者に聞きながら作っている。	盛り付けや食器拭きなど、入居者が個々に発揮できる事を行っている。又、敷地内では家庭菜園を行い、旬の物を味わったり、そば打ちも入居者と行うなど食事が楽しくなるよう支援している。	
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	1日の食事摂取量や水分摂取量を把握している。一人ひとりの状態に合った食事形態で、安全に必要なカロリーを摂取できるように支援している。必要に応じ併設施設の管理栄養士へ相談、助言を受けられる体制となっている。		
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	職員は口腔ケアの重要性を理解し、施設内の勉強会に参加している。一人ひとりの習慣や能力に応じ、毎食後の歯磨きの声掛け・見守りまたは介助を行い、口腔内の清潔保持が出来るよう支援している。定期的に訪問歯科の口腔ケアを受けている方もいる。		

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	職員は一人ひとりの排泄習慣やサインを把握し、夜間を含めて自立に向けた支援を行っている。排泄状態に変化があった際は本人・家族と相談しながら、個々に合った排泄用品の見直しを行っている。	排泄のチェック表を活用し、入居者の表情や行動から、本人にあったタイミングで誘導できるように心がけている。出来る力を伸ばせるように、支援が必要な部分は支援し、自立に向けて一緒に取り組んでいる。衛生用品についても、家族と相談しながら支援している。	
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	毎朝ヨーグルトの提供、繊維質の多い献立の工夫、個別に起床時冷たい牛乳の提供や水分を多く飲用していただく等、自然排便に取り組んでいる。下剤を使用している方は、主治医と相談しながら個々の使用量と頻度になっている。		
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	基本的に週2回で、本人の希望の順番や体調に配慮しながら、気持ちよく入浴して頂けるようにしている。入浴拒否がある方は、声かけや対応を工夫したり、翌日に再度勧めるようにしている。一般浴で入浴が困難な方は、併設施設の協力を得てリフト浴で対応をしている。	週2回の入浴支援を行っている。拒否される方には無理強いくることなく日を改めるなど柔軟な対応となっている。また、声掛けするタイミングも入居者に合わせ、入浴時は「ゆっくり入ってね」の声掛けを添える事で入浴を楽しんで頂けるように支援している。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握している。夜眠れない入居者には日中の散歩や軽作業などの活動を促し、安眠できるよう支援している。又、眠くなるまで職員との会話やテレビ鑑賞などを楽しんでいる方もいる。		
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	内服薬はスタッフルームで管理し、職員2人で確認してから飲み込むまで確認している。処方箋はファイルに綴じて、いつでも確認できるようにしている。内服薬の変更時は全職員に周知している。		
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	入居者の経験を生かした作業などを行ってもらい、仕事を任されているという自信を持っていただくようにしている。行いたくない時は無理強いわせず、一人で過ごす時間も確保している。		
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	入居者との会話や家族からの情報で、本人の行きたい場所の把握に努めている。車輛を使つてのドライブや施設内外の散歩を行っている。本人の希望にあわせ、家族の協力を得ながら自宅を見に行ったり、馴染みの場所への外出が出来るように行っている。	コロナ禍で外出は自粛しているが、入居者の希望を把握し、感染対策をしながら、グループホーム内外の散歩を行ったり、家族の協力を得ながら馴染みの場所へも外出できるよう支援している。	

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
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	入居者一人ひとりの金銭管理の力量を把握しており、本人と家族の希望があれば入居者の金銭管理を支援している。外出の際は小遣いを持参していただき、本人の希望に沿って使えるようにしている。小遣いの用途と残金は毎月の担当からのお便りで報告している。		
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、家族への電話の希望があれば連絡ができるよう支援している。また、携帯電話を持参している入居者もあり、自由に家族と連絡を取れる体制を取っている。		
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	日中ほとんどの入居者がホールで過ごされている。日差しや照明等の明るさ、室内の温度は居心地良く過ごせるよう配慮に努めている。また、職員の声や作業の音には十分注意している。	ホールには、小上がりやソファがあり、ゆっくりと好きなテレビがみたい方への希望にも対応し、日中ほとんどの入居者が過ごされている。空調は床暖、エアコンで温度管理され、定期的に窓を開けて換気を行い、感染対策も行われている。	
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	10畳ほどの小上がりの座敷では夏はテーブル、冬はこたつに変えて昼寝を楽しむ等、個別に好きな場所でくつろぐことが出来るように工夫している。		
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	家族に思い出の品や写真等の持ち込みをお願いし、安心して過ごせるよう協力して頂いている。持ち込みが少ない方には、本人と相談しながら本人の好みの物などを活用し、その人らしく居心地の良い居室になるよう取り組んでいる。	入居時に使い慣れたものなどを持ってきて頂くように声がけをしている。写真などを飾るなどして、本人が安心して過ごせるように、相談しながら居室づくりを行い、居心地よく過ごせるように取り組んでいる。	
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	廊下やホール、脱衣室へは手すりを。浴室へは滑り止めマット、取り外し可能な手すり等の設置をしている。また、一人ひとりの状態に合わせ、居室内のベッドの高さ、手摺りの設置を行う等、安全で自立した生活を送れるよう、随時環境の見直しを行っている。		