

### 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	0272000332		
法人名	有限会社 大三		
事業所名	グループホーム よもぎた		
所在地	〒030-1212 青森県東津軽郡蓬田村大字阿弥陀川汐干116-1		
自己評価作成日	令和4年12月1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5年2月8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)】**

自然に囲まれた場所にあり小学校も近い事もあってランドセルを背負った子供達が見えたり、農道からも近く、農作業へ行く方や散歩されている方が大きい窓から見え声を掛けれる距離である。実際窓から挨拶される方もいる。  
 コロナ禍において色々制限がある中、利用者の方のストレス軽減につながる様に毎日スタッフと一緒にラジオ体操を実施している。居室での趣味活動やホールでは音楽鑑賞、映画鑑賞、洗濯たたみ等ひとりひとりが自由に過ごせる空間を提供している。又、月一回のおやつ作りも皆楽しみにされており作っている様子もお便りで紹介している。

**【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)】**

敷地内には同系列の有料老人ホームが設置されており、福祉車両や行事等、お互いに協力できる関係にある。共用空間は窓が大きく学生や地域住民の往来を眺めることが出来たり、調理もグループホームで行われているため、音や匂いを感じる事が出来、生活感がある。運営理念には「家庭的な生活環境の中で育む信頼関係と地域とのつながり」を掲げており、日々の業務や行事の企画等において、理念の実現に向けて振り返りが行われている。コロナ禍により外出は制限されているが、共用空間に花を飾ったり、利用者と共に作成された飾り付けを施したり、受診の帰りにドライブをしてから帰るなど、利用者の気分転換に配慮した取り組みが行われている。

**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
<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	基本理念は玄関、ホール正面に提示し管理者、職員がいつでも確認出来ている。事業所独自の理念が作成されている。	「家族とともに生活しているような環境づくりと地域に溶け込んだ共同生活」を理念として掲げ、理念の実現に向けて職員は行事や日々の生活に反映させている。定期的に見直しすることで理念の振り返りが行われており、職員への意識づけがなされている。	
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	コロナ化の為地域との交流は出来ていない。 例年は地域小学校の職場体験村民祭の開催、地域のネブタ囃子を楽しみにしている。	コロナ禍前は毎年村民祭に展示品を出したり出向していたが、現在は地域行事が中止されている。小学校の体験学習の受け入れも積極的に受け入れられていた。現在は、天気の良い日にグループホーム内を散歩して地域住民に挨拶をするなど、できる範囲で交流できるように努められている。	
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	認知症予防、普及活動への為インドネシアからの職員派遣を進めている。 運営推進会議等は行えなかったが問い合わせにはいつでも答えられる様にしている。		
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	コロナ禍の為運営推進会議は開催出来ていないが2か月に1回会議のメンバーには報告書を提出している。意見照会等を行い活動報告や助言等「報告書」にまとめ提出している。	行政の指導において2か月に1回書面で運営推進会議が実施されている。事前にグループホームの状況や行事、感染対策などを盛り込んだ資料を委員に配布して意見をいただき、意見をまとめた報告書を作成して委員に報告されている。	
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	運営会議には村役場職員や地域包括センター職員が参加している。必要に応じて課題解決に向けて連携を図っている。	行政とは電話やFAX、メールでいつでも相談できる関係にあり、役場から研修の案内が来たり、地域行事の参加依頼が来たりと良好な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	身体拘束の指針を整備し職員研修を実施している。身体拘束(施錠)は行わないという姿勢で日々のケアを提供している。	身体拘束に関する指針や同意書等の書類が作成されており、年2回の研修も年間計画に組み込んで実施されている。スピーチロックに関する研修にも参加されており、職員全員で学習することで意識づけがなされている。管理者、職員は言葉使いが気になったときはお互いに注意できる体制となっている。	
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	管理職者は職員の日々のケアの提供場面を観察する等虐待を未然に防ぐよう努めている。		

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	成年後見制度マニュアルがありいつでも見れる場所に設置。内部研修の充実を通じて管理者、職員は日常生活自立支援事業や成年後見人制度について理解を深めている。		
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	契約時は利用者、家族の疑問や意見を引き出すように働きかけ十分に説明を行い同意を得ている。退所の際には退去先の情報提供を行うなどの支援を行っている。		
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	玄関先に意見箱を設置している。利用者、家族の意見、要望、苦情を出しやすい働きかけている。	玄関に意見箱を設置しいつでも意見が出せる環境にある。また、面会の際には生活状況を伝えるとともに意見を伺うようにされており、出された意見は毎日行われているミーティングで議題として話し合わせ、早期対応に努められている。	
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	管理者は職員個々の相談、意見や提案を聞いている。職員からでた意見や提案は迅速に対応する様に心掛けているミーティングを実施し職員から出された意見が反映されるようにしている。	管理者と職員は気軽に話せる関係になっており、ミーティングや業務中においても意見や提案が話されている。出された意見や提案はミーティングで話し合い、管理者で解決できない内容は管理者が上司に相談することで、できる限り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	就業規則があり守られている。健康診断の実施等職員の心身の健康を保つ為の体制を整えている。		
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	代表者は管理者や職員一人一人のケアの実際と力量を把握して働きながらトレーニングしていく事を進めている。		
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	地域包括支援センター主催のケア会議に参加。勉強会ネットワークづくりに心掛けている。		

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
<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には利用希望者や家族と面談、施設見学、直接話を聞く機会を設けている。		
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	利用開始時には利用者、家族の思いが実現出来るよう心掛けている。ミーティングで職員間で話し合い安全に穏やかに暮らせる様に支援している。		
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	サービス利用を開始する段階ですぐに対応できることについては柔軟に実行している。すぐに対応出来ない事にたいしては方策を検討している。		
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	職員は利用者とは会話を多く持つ様に心掛けている。利用者の興味のある話題の提供をし、明るく家庭で暮しているような雰囲気作りを心掛けている。		
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	コロナ禍で制限がある中家族との情報交換を行い家族の思いを思いを把握している。利用者の様子や思いを家族に伝え利用者を共に支える関係づくりに心掛けている。		
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	知人との電話での連絡を取り持つ等、必要に応じて利用者がこれまで関わってきた人との交流を継続できる様支援している。	コロナ禍により外出や対面での交流は制限されているが、家族や知人と電話で交流したり窓越面会で交流が途切れないように努めている。また、受診で外出の際には、帰りに自宅周辺をドライブすることで、なじみの地域を思い出せるように取り組まれている。	
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	管理者、職員は利用者同士が共に助け合い支え合って暮らしていく事の大切さを理解している。仲の良し悪し等、利用者の人間関係を把握している。		

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	サービス終了後も相談に応じる姿勢を家族に示している。退去先の関係者に対しこれまでのケアや情報を伝えている。		
<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	管理者、職員は日々の会話、生活リズム等から利用者の思いや意向を把握するように努めている。必要に応じて本人をよくわかっている家族や関係者から情報収集を行っている。	職員は日々の生活の中で寄り添うように接することで意向を引き出し、ミーティングで情報共有されている。また、更新時期には家族に電話で意向を確認し、本人がどのように過ごしたいか検討してケアプランに反映させている。	
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	生活歴や生活環境、これまでのサービス利用経過等まとめている。個人ケースがあり、管理者や職員はいつでも見られるようにしている。		
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	利用者の1日の暮らし方や生活リズムを管理者、職員は把握している。毎日のバイタル測定、体調確認ラジオ体操により体調の変化があるかどうか等を観察している。		
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	3か月に1回のモニタリング、ミーティング等を活用し担当会議を実施、職員間で十分に話し合い介護計画を作成している。	短期目標を3か月に設定し、目標に合わせてモニタリングや担当者会議を開催することで、個々に合わせた生活が定期的に検討されている。ケアプランは家族に電話等で説明し、遠方の家族には郵送することで内容を伝え、意見や要望をケアプランに反映されている。	
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	日々の暮らしの様子や身体状況等について個別に記録で残している。記録の内容を全職員が共有することが出来る様工夫申し送りしている。		
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	緊急性のある利用者にたいし、家族、地域からのニーズに応じ柔軟な対応を行っている。		

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	必要に応じて、外部のケアマネージャーと連携を図ったり地域ケア会議を通じて、人的ネットワーク組織の に向けて協働している		
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	入居時に本人と、家族の意向を確認、全利用者が協力病院を利用している。必要に応じて他科受診も支援している病院受診は職員が対応。受診後は家族報告を行っている。	入居時、かかりつけ医について家族と話し合い、同意のもとに協力病院に変更されている。他科に受診の際は事前に家族から同意を得て、かかりつけ医に紹介状を書いていただき、職員対応のもとに受診されている。受診後は家族に電話で受診内容を報告されている。	
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	協力医療機関(まちだ内科クリニック月2回第一木曜日第三木曜日訪問診療)連携体制が整えられている。管理者、職員は利用者の身体状況に変化があった時看護職に伝えるポイントを理解している。		
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。	利用者が入院した際はできるだけ早期退院できるように病院関係者と情報交換や相談に努めている。入院時、洗濯回収、必要物品の受け渡しは職員が行っている。支援体制について、家族を含めた話し合いを行っている。		
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	利用者、家族の意向を踏まえた上で医療機関や家族と連携を図りながら支援している。対応が可能なこと、困難な事、不安な事、連絡方法、管理者職員間でミーティング等で話し合いを行う体制が出来ている。	入居時にはグループホームでできる最大限の対応について、家族に十分な説明がなされている。看取り介護は行われていないが、家族の要望によっては協力病院の協力を得ながら家族と十分に話し合い、出来る限りグループホームで生活ができるように支援されている。	
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	ホーム独自の緊急対応マニュアルが作成されている。緊急時慌てないように救急車の連絡方法等、電話の側に貼っている。		
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2回の避難訓練を実施している。地域の災害時の指定避難訓練所にもなっている為防災用品の準備をしている。	日中と夜間における火災想定で年2回、避難訓練が実施されている。また、地域の指定避難訓練所に指定されていることから地域住民に対して避難訓練の呼びかけや災害時に備えて食料品や飲料水など備蓄品も整備されている。	

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
<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	利用者の言動を否定しないように心掛けている。介助時の声掛けは利用者の羞恥心に配慮している。優しい声掛けを心がけ意識できるようにしている。	職員はスピーチロックや羞恥心に配慮した言葉使いに十分注意して接している。また、気になる声掛けが聞かれたときは、互いに注意できる職員の関係が築かれている。	
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	利用者の力量に応じ自己決定を促している。答えに困っている時等、複数の選択肢を提示する等利用者を選んでもらえる様に心掛けている。		
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	管理者、職員は一人ひとりの生活ペースを把握している。利用者に合わせ利用者のペースに合わせ支援している。		
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	利用者の希望を尊重し、利用者の好みで衣類を選んでいる。 毎月地域の床屋が訪問し希望に応じ散髪している。		
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	食堂で間隔をとりながら食事摂取している。利用者との会話を楽しみながら食事時間を過ごしている。献立は業務委託で栄養士によるバランスの取れたメニューとなっている。季節感のあるメニューもあり利用者の楽しみともなっている。	委託業者の栄養士が献立を作成し、調理はグループホームで行われている。家族や地域から食材を頂いた時はメニューを1品追加したり、おやつ時間に提供されている。おやつ会が作られており、希望を聞きながら利用者とともにおやつを作り楽しまれている。	
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	利用者一人ひとりの水分量、食事量は日常生活記録により把握できている。嚥下機能低下している利用者に対しては刻み食、とろみ食の提供をしている。		
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	起床時、毎食後口腔ケアするように声掛けや一緒に行う等個別に働きかけている。夕食後義歯洗浄剤(ポリデント)による洗浄を行い起床時に装着している。		

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	排泄チェック表を活用して利用者の排泄パターンや習慣を把握している。失禁時の対応、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮し他の利用者に気づかれないよう小声で速やかに行っている。	排泄チェック表を個々に作成することで排泄パターンを把握し、訴えがなくてもトイレ誘導することでトイレでの排泄につなげている。おむつ類の交換状況も記録されており、種類を変更する際も家族に説明し同意を得ている。	
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	排泄チェック表を活用して利用者の排便状況を把握している。水分量の調整、腹部マッサージ等個別に自然排便を促す工夫をしている。安易に下剤を使用しないように下剤の調整をしている。		
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	基本週2回の入浴(月火/木金)利用者の状態に合わせて入浴出来るようにしている。入浴に対する利用者の羞恥心や負担を理解し声掛けや対応等工夫している。入浴拒否があった際は日にちをずらしたり声掛けするスタッフを変えたり工夫している	入浴日が4回設定されており、週2回入浴されるほか希望により追加で入浴できる体制である。また、拒否があった際も翌日に再度入浴を促し、清潔保持に勤められている。入浴介助は同性介護で実施されており羞恥心に配慮がなされている。	
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	季節により室内の温度に注意を払い本人の状態に応じて支援している。 利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、夜間不眠が続く方については必要に応じて家族や医機関に相談しながら眠剤の服用等についても相談、調整を行っている。		
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	服薬チェック表を用い二人で確認している。又薬の変更があった場合は1W様子観察、記録し申し送っている。		
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	利用者一人ひとりの趣味や楽しみごとを把握している。希望があれば物品の準備をしている。村民祭に展示しようと意欲をもって続けられている。		
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支援している	コロナ禍で外出は出来ていない。病院受診の帰り等利用者の身体状況に合わせ移動、距離に配慮しながらドライブで気分転換を図っている。	コロナ禍により外出行事は実施されていないが、受診の帰りにドライブを組み込んだりすることで、気分転換できるように取り組まれている。天気の良い日には敷地内を散歩して花壇を見たり、隣にある有料老人ホームと交流したり、通りかかった地域住民と交流することで楽しまれている。	



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	小遣かい、預り金として基本的にはグループホーム管理である。その中から診療代、薬代を支払いしている。利用者の力量や、希望に配慮しながら、利用者自らが金銭管理を行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	利用者に来る電話や手紙を歓迎する事、利用者が家族や知人に手書を出したいと希望があれば、その利用を支援している。		
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	ホールの窓は大きく、採光は十分にあり、地域住民が散歩する姿や小学校通学の子ども達等目にする機会が多く家庭の窓からの風景により近いものがある。季節に応じた植物など飾り室内でも季節を感じれるように心掛けている。	ホールは窓が大きく明るく、隣には台所が設置されているため、調理の音や匂いにより生活が感じられる。壁には季節に応じて利用者とともに作成された作品や行事の写真が掲示されている。空気清浄機が2台設置されており感染予防にも配慮がみられている。	
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	コロナ禍の中、感染予防に心がけ、一定の距離をおいてホールにて過ごされている。毎朝ラジオ体操、音楽鑑賞、映画鑑賞等自由に楽しまれている。		
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	自宅で使い慣れた物や写真、賞状、位牌等居室に置き配置の工夫をし自宅の部屋で過ごしている様な工夫をしている。	持ち込み品に制限はなく、写真や利用者が作成した作品、位牌など置かれており、個々に合わせた居心地の良い居室づくりに取り組まれている。裁縫道具等の危険な物は本人、家族の同意の下にグループホームで管理されている。	
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	トイレや居室がわからなくなった時の為に張り紙、目印で工夫し環境整備に気を配りながら安全な生活ができる様支援している。		