

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	1271202002		
法人名	生活介護サービス株式会社		
事業所名	グループホームさざんか(1F)		
所在地	千葉県松戸市幸田2-140		
自己評価作成日	令和6年3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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アミュレット
所在地	東京都中央区銀座6-13-9 GIRAC GINZA8階bizcube
訪問調査日	令和6年3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)】

さざんかでお過ごしになられるご入居様が、安心して充実した毎日を過ごして頂く為、職員一人一人が精一杯サポートさせていただきます。ご入居者様一人一人の行動や性格を把握し、入居されている方との時間を大切にしながら、ご入居されている方がご自身で行えることにつきましては、自立支援の考えの下、ご自分で行って頂いています。さざんかでの生活する上で、ご入居者様、ご家族様、職員が三位一体となって有意義に過ごして頂く場となることを目指していきます。

【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)】

法人の理念「介護の中に生活の視点を取り入れる」、「これまでとかわらない生活を送ること」を踏まえて、「その人らしさを大事にした役割のある生活」をホームの理念に掲げて、利用者の特技やできる事を発揮して頂けるように支援しています。感染対策を継続していたこともあり、外出行事や地域行事への参加などは引き続き控えましたが、ホームの中で利用者が穏やかに安心して生活できるように支援するほか、近隣への外出については少しずつ再開して近隣神社への初詣、気候や天候の良い時期にはホーム周辺の散歩にお連れする等、少しずつ活動の幅を広げて生活の活性化が図れるように努めています。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	法人の理念を施設内に掲示することで、各職員が理念の共有・実現に努めています。	法人の理念「介護の中に生活の視点を取り入れる」、「これまでとかわらない生活を送ること」を踏まえて、「その人らしさを大事にした役割のある生活」をホームの理念に掲げて、利用者の特技やできる事を発揮して頂けるように支援しています。		
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	今年度から運営推進会議を施設内で開催し、各関係者の方々にも参加してもらいました。自治会や地域包括センターとの関わりも増えてきました。	2ヶ月毎の運営推進会議の場で地域の代表者から周辺地域の情報を収集しています。令和5年度は地域行事へは参加できませんでしたが、次年度以降は収集した情報をもとに地域の行事等にも参加をして交流を広げていきたいと考えています。	地域行事への参加やボランティアの受け入れなどを通して、地域との交流がより広まっていく事を期待します。	
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	地域の消防署にも協力をして頂きながら、定期的に消防訓練を行っています。消防署職員の立会いの下での訓練も再開しました。			
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	ご家族様や各関係者に書面にて、施設内の現状を報告し、ご意見を頂いています。その意見を基にして、より充実したサービスの提供に繋げています。	会議には地域包括支援センター、介護相談員、民生委員、家族の代表者の参加を受けて2ヶ月毎対面式で実施しています。会議では家族の方からの意見や要望の確認、地域関係者から地域情報が入手できるなどホームにとって有意義な会議につながっています。		
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に取り組んでいる	市職員の運営推進会議への参加、市からの定期的なアンケートの提出、市主催の研修への参加、施設内で起きた事故報告等、市との協力関係を構築しています。	運営上相談事が生じた際には、担当者に連絡を入れています。担当者からも丁寧な回答を受けることができおり、協力関係を築き運営を進めています。地域包括支援センターとも、運営推進会議への参加を頂くなど協力関係を築けています。		
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「介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	施設内で身体拘束に関する研修を開催することで、身体拘束に係る理解を深め、日々の支援の中でも身体拘束していないかを検討しています。	身体拘束をしないケアの実践に向けて、3ヶ月毎ホーム内で「身体拘束廃止委員会」を開き、不適切な対応の発生が無いかについて確認しています。また「身体拘束の基礎知識」や「認知症と身体拘束」について動画による研修を通して職員の意識を高めています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	身体拘束と同様に施設内職員を対象とする研修を開催しました。高齢者虐待の定義の理解と具体的検討により、ケアの質の向上に努めています。			

グループホームさざんか(1階)

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入居者様のケアを通して制度の理解に努めています。		
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	契約に関しては契約書、重要事項説明書の内容をご家族様に説明し、都度、ご家族様からの質問に対してはご理解・納得して頂いています。		
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なら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	ケアプランの見直し時、ご入居者様やご家族様から意見、要望を伺い、反映させて頂いています。また、施設側から各ご入居者様のひと月の様子をお手紙にて報告しています。	家族からの意見や要望等については2ヶ月毎の運営推進会議で直接確認するほか、面会に訪れた際に確認しています。意見や要望が出た際には迅速に対応しています。利用者からの意見や要望については日常会話から収集し日々の生活の中で反映させています。	
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	ミーティングや職員面談に施設運営に関することを発信したり、意見を挙げてもらう場として活用しています。改善が必要な意見については、協議して対応しています。	職員からの意見や要望については年2回人事考課後の面談を通して確認しています。定期面談以外にも必要に応じて個別に確認して不安や悩み等の早期解決に努めています。	
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	年2回、法内の人事考課制度の機会を設け、個々の職員の評価及び今後のキャリアアップについて意見交換しています。		
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	法人内で行っているエルダーメンター制度や各種研修を通して、個々の職員のスキルアップに努めています。		
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	毎月、同法人内の管理者が交流する機会を設け、お互いの意見を交換しており、法人主催の研修も開催することで、職員間のネットワークを構築しています。		

グループホームさざんか(1階)

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 サービスを導入する段階で、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	入居される前に必ず職員二人以上で、ご本人様と面会する機会を設け、その方の性格や行動、想い等を汲み取り、職員間で共有することで、信頼関係を築いています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族様には口頭、さらに書面にて、ご本人様の様々な様子を確認しており、その情報を職員間で共有しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入居前に、ご本人様やご家族様から頂いた情報を基に、十分なアセスメントを行い、入居後も充実した日々が送れるようにしています。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共同生活において、ご自身が自律的な判断ができるように生活のパートナーとして寄り添い、各々が生活に役割を持てるように支援しています。		
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おかず、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	ご入居者様の状況をご家族様にお伝えすることで、ご家族様と職員が情報共有しています。また、職員ではなく、ご家族様にしかできないこともありますので、共に支え合える環境を意識しています。		
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	感染対策を実施した中で、玄関での面会を行っています。ご家族様の面会がほとんどですが、ご家族様以外の方でも面会は可能になっています。	馴染みの人や場所との関係性の継続に向けて、友人の面会を許容するほか、年賀状のやり取りなどを通して旧友との関係を継続したり、自宅付近までお連れしたり、毎年見に行く桜の木までお連れするなど、馴染みの場所との関係が継続できるように努めています。	
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	共同生活の場として、毎日、ご入居者様と職員が一緒になって、掃除や体操等の機会を設け、ご入居者様同士の関係構築に努めています。		

グループホームさざんか(1階)

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	ご入居様が安心して過ごして頂けるようにする為、各関係機関との情報共有に努める支援をしています。		
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	ケアプランの見直し時だけではなく、日々の生活の中でも、ご入居様の希望や意向を把握する為、ご入居様との関わり合いの時間を大切にしています。	利用者の思いや意向については日常会話からの収集のほか、ケアプランの作成および更新時に実施するアセスメントにおいて確認しています。抽出した意見や要望、課題等はケアプランに反映し日々の支援に反映できるように努めています。	
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	入居前のご本人様の様々な情報を共有して、可能な限り、入居前と同様の生活環境を提供しています。		
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	各職員がご入居様の小さな変化、サインを見逃さない様、意識して支援しています。また、気付いた点は、日々の申し送りを活用して共有しています。		
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	ご本人様とご家族様への意向確認、各関係者への聞き取りを行い、全職員がご本人様に対して、どのような支援をしていくのかを検討、実施しています。	アセスメントで抽出した情報、利用者本人、家族、職員の意見を担当者会議で話し合い、総合的な意見を踏まえてケアプランを作成しています。ケアプランの進捗については毎月モニタリングで確認し、6ヶ月毎短期目標を更新しています。	
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	日々の様子だけでなく、ご本人様の行動や想い、発言された内容等を記録に残し、その内容をモニタリングやケアプランの見直しに繋げています。		
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	様々なニーズに対して、どのようにすれば応えられるのか。社会資源を活用したり、新たな取り組み方法を検討しています。		

グループホームさざんか(1階)

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	今年度は普段に比べて、地域資源の活用も減少してしまいましたが、近くの公園や地域の病院の受診等、活用してきました。		
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	提携医療機関から月2回の医師の往診、看護師の週1回の健康管理、ご本人様の状況に応じての往診・受診、さらに24時間体制で提携医療機関と連絡が取れる環境を整えています。	医療機関との連携では、月に2回、母体法人の医療機関による往診があるほか、看護師も週に一度ホームに来所しています。利用者の体調変化時においても24時間連絡が取れる体制を構築し、利用者の状態に応じて必要な医療を適切に受けられる体制を整えています。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	看護師による週1回の往診、またご入居者様の特変時には、24時間体制で看護師と連携を図り、その方にとって適切な医療が受けられるように支援しています。		
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、又、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。	入院時には、入院された方に関する情報提供を行っています。また、ご家族様にも協力して頂きながら、入院中の状況、退院の目安を把握し、退院後の施設での生活についても、医師・看護師からアドバイスを受け、帰所後も安心して生活して頂ける様に努めています。		
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	入居の際、重度化・終末期の対応について、ご家族様から意向を伺っています。また、実際にご入居者様がそのような状況になられた際は、ご家族様、提携医療機関、職員が連携を図り、対応しています。	「重度化した場合の対応に係る指針」や「急変及び終末期に関する確認書」を取り交わしています。ホームでは利用者、家族の要望を踏まえて看取りケアを実施していく体制としています。看取りをケアに向けては主治医、家族とも連携して対応していく体制としています。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルの作成、また新入職員に対しては口頭による説明を行っています。		
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	地域の消防署にも協力をして頂きながら、定期的に消防訓練を行っています。今年度については、消防署の立会いも難しい状況の為、施設内職員で行っています。	令和5年度は12月と3月に日中及び夜間を想定した避難、通報訓練を実施しています。11月には市の総合防災訓練にも参加しています。水害については市のハザードマップで確認しています。災害に備えた事業継続計画も作成を終えています。	今後に向けては災害時における地域との協力体制の確立や作成した事業継続計画についても実際に発動させた訓練などを通して職員の理解や意識をより深めていけるとよいと思います。

グループホームさざんか(1階)

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	職員一人一人がご入居者様一人一人を人生の先輩として尊重し、毎日の挨拶からケアの介入に至るまで、適切な声掛けを意識しています。	「身体拘束の基礎知識」や「認知症と身体拘束」について動画による研修を通して職員の意識を高めています。日ごろから利用者への声掛けについては特に注意を払い、言葉遣いが乱れた時はその場で注意し合う環境を大切にしています。	今後に向けては言動や行動等を振り返るチェックリストなどを使用して、定期的に言動等の振り返りなどができるとよいと思います。
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	自立支援・自己決定を尊重し、ご入居者様の思いや希望を伝えやすい環境を築く為、日々のコミュニケーションを図っています。		
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し、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	ご入居者様一人一人にのペースに合わせ、その方本位の生活ができるように支援しています。		
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	可能な限りご自身で行って頂き、できないところは職員が支援をさせて頂いています。		
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	季節の行事に合わせた食事、ご入居者様それぞれに合わせた食事形態での提供をしています。食事の準備や後片付けについては、ご入居者様それぞれが役割を持って行って頂いています。	利用者のできることを生かして食事の準備や後片付けに役割を持って関わることができるように取り組んでいます。ホットプレートを使い食事作りを楽しんだり、季節毎で行事食なども取り入れて食事の楽しみにつなげています。	
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	食事摂取量については、毎日記録しており、水分飲用量については、飲用量が低下している方については記録に残し、経過を観察しています。また、提携医療機関の栄養士に相談し、アドバイスをもらい対応しています。		
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	毎日、昼食前に口腔体操を行うことで、嚥下力の低下を防止しています。口腔ケアについては、個々に合わせて口腔ケアを行っており、可能な限りご自身で行ってもらい、できないところや不十分な場合は、職員が仕上げを行っています。		

グループホームさざんか(1階)

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むけた支援を行っている	可能な限り、トイレで排泄して頂ける様に支援しています。排泄パターンについては、排泄リズムに変更がないかを確認し、都度、排泄パターンの変更をして、その方に合った排泄パターンを目指しています。	利用者一人ひとりの排泄状況は「排泄チェック表」に記録し職員全体で共有できるようにしています。日中はトイレでの排泄を基本とし職員の介助が必要な際には転倒等に配慮し安全かつ安心してトイレでの排泄を支援しています。	
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	牛乳やヨーグルト、ヤクルト等の乳製品や食物繊維の多い食材を提供することで、便秘の解消に繋がっています。		
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、個々にそった支援をしている	ご入居者様によっては、午前、午後の入浴に希望がありますので、事前にそれを把握する事で、少しでもより楽しく入浴して頂けるようにしています。また、体調やご本人様の希望によっては、別の日に入浴をして頂いています。	入浴については週に2回入浴できるように支援しています。入浴中は職員が介助について事故が起きないように努めています。入浴中はマンツーマンでの対応のため利用者とのコミュニケーションを深める時間となっています。	
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	ご入居者様それぞれ、就寝・起床時間やお昼寝される時間、トイレに行かれる時間が異なりますので、それぞれの生活リズムを把握し、支援しています。		
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	ご入居者様一人一人が内服されている内服薬の情報を管理することで、職員が内服薬の理解をしています。また、ご入居者様の状態の変化によっては、提携医療機関の医師・看護師に相談し、指示をもらっています。		
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	ご入居者様に役割りを持って頂くことや、毎日の体操やアクティビティ、散歩への参加等、生き甲斐を持って生活して頂けるように支援しています。		
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。又、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	今年度については、受診等以外、外出する機会を設けられていませんが、ほぼ毎日、近隣を散歩する機会を設け、気分転換・下肢筋力の維持・地域との交流に努めています。	天候や気候の良い時期にはホーム周辺の散歩に利用者をお連れしたり、お正月には近くの神社までの初詣に出向くなど、新型コロナウイルス5類移行を受けて外出も少しずつ再開しています。家族との外出も許容しており、戸外に出られる機会を大切にしています。	

グループホームさざんか(1階)

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	近隣を散歩されている際に、自販機で飲み物を購入したり、お賽銭で使用する機会がありました。		
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	ご家族様や知人様と電話される方がいたり、ご自分で携帯電話を所持され、いつでも電話を掛けられる環境の方もいらしゃいます。		
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	室温や湿度、照明、生活音や臭い等を意識して、過ごし易い環境を提供しています。また、季節感を感じることができるよう配慮もしています。	季節に合わせた装飾品を掲示するなど季節感が感じられるような工夫を取り入れています。日々の掃除の徹底や感染対策として手すりや床、リビングのテーブルなどもこまめに消毒しています。感染対策として換気も定期的実施しています。	
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	リビングスペースに、皆様に観賞できるテレビやソファを設置し、そこでご入居者様同士が歓談できる場を提供しています。		
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、ご家族様に今まで暮らしていた家具や食器を持参して頂き、可能な限り今までの生活の延長線上になるように努めています。	居室は、利用者と家族と相談しながら、使い慣れた家具や馴染み品の持ち込みを可能としています。日々の掃除も徹底し衛生面及び快適性にも配慮し、居室内でも居心地よく過ごせるように配慮しています。	
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」「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	各居室やトイレ、浴室に表札を付けることで、分かり易く、自立した生活が送れるようにしています。		