

### 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   | 0171300163           |            |           |
| 法人名     | 有限会社 北のゆめ            |            |           |
| 事業所名    | グループホーム 北のゆめ (ユニット2) |            |           |
| 所在地     | 北広島市稲穂町東10丁目4-17     |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和3年11月9日            | 評価結果市町村受理日 | 令和4年1月25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)】

介護者一人ひとりが入居者様と向き合い、入居者様との信頼関係を築いている。コロナ禍もあり、ご家族と会えない状況だからこそ家族様と連絡を密にして、写真等近況を知らせている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

|             |   |
|-------------|---|
| 基本情報リンク先URL | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyvosyoCd=0171300163-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyvosyoCd=0171300163-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|-------------|---|

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                             |
|-------|-----------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ |
| 所在地   | 札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103 |
| 訪問調査日 | 令和3年11月26日                  |

#### 【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)】

#### 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<br>↓該当するものに○印  | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  |
|--|--|---|--|
| 56<br>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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掴んでいない | 63<br>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ます<br>(参考項目:9,10,19)  | ○<br>1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57<br>利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)            | ○<br>1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○<br>1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58<br>利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65<br>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ったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66<br>職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60<br>利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67<br>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                                       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68<br>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                                   | ○<br>1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62<br>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<br>(参考項目:28) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |   |  |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価               | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|--------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                    |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 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<br>地域密着型サービスの意義を踏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   | 自分達が目指す所はどこなのか、目につきやすい場所に提示している。朝の送りの時に声に出して読んだりしている。  |      |                   |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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人として日常的に交流している   | コロナ禍で全く活動自体が中止となり、交流はできていない。そんな中でも近所の野菜を作っている方から、たくさん野菜をいただいています。                                      |      |                   |
| 3                  |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | コロナ禍のため、直接相談は受けられないが、待機者の家族等から今の状態に対する対応の仕方など相談をうけたりしている。  |      |                   |
| 4                  | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                      | コロナ禍のため、外部の方は呼べなかったが、職場内での職員同士の意見交換をしている。  |      |                   |
| 5                  | 4    | ○市町村との連携<br>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  | 随時、北広島市役所高齢者支援課とは連絡を密に取り合っている。先日も北広島市で一番の高齢者の入居者様に市長が花束と賞状を持ってきてくださった。                                 |      |                   |
| 6                  | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「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 | 身体拘束委員会を定期的に行い、身体拘束研修会を年2回以上行っている。研修の中では、指針等を振り返ったり、職員が思う身体拘束とは？を書いてもらったりして職員同士で話あったりしている。             |      |                   |
| 7                  |      | ○虐待の防止の徹底<br>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                                       | 虐待防止研修会を行い、自分の思う虐待とはについて話合ったりしている。些細な不適切ケアが虐待につながることを認識し、日々気になることや気をつけなければいけないこと等を話合ったりしながら虐待防止に努めている。 |      |                   |

グループホーム 北のゆめ (ユニット2)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 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<br>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    | コロナ禍にてできなかった。  |      |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 入居時に契約についての十分な説明を行い、理解・納得が得られるよう努力している。改定の時などは事前に改定内容を口答・文章で報告し了承を得ている。              |      |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                      | 利用者の意見・要望は毎日の会話から把握に努め、家族の来訪時に家族の意見、希望、要望など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。             |      |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 管理者には何でも言い合える関係にあり、職員から意見や要望を聞く機会を心掛けている。また、月に1度ユニットごとのミーティング等で出された意見や提案を運営に反映させている。 |      |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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      | 職員のそれぞれの働きを考慮して毎年の昇給・賞与に反映させている。処遇改善加算を算定し、待遇改善に努めている。有給の取りやすい環境にして、いつでもとれるようにしている。  |      |                   |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br>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         | ホーム内での研修を看護師を中心にして定期的に行っている。ヘルパー取得や介護福祉士取得に向けて協力・応援している。                             |      |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | コロナ禍のため、市内のグループホームとの連絡会議もリモートとなっている。施設見学も中止となっている。                                   |      |                   |

| 自己評価                         | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------------------------------|------|---|---|------|-------------------|
|                              |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 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<br>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 | 事前情報の確認と本人からの情報収集を行い、本人の思いや不安な事に耳を傾けながら安心して毎日楽しく生活できる環境作りに努めている。  |      |                   |
| 16                           |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 本人の情報収集を聞き、家族が今何が不安で何を望むのか前向きに考え家族とともに助け合っていけるように努めている。   |      |                   |
| 17                           |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 情報収集・家族の要望を聞き、行動観察をし、今一番本人に合った対応を職員とともに共有しながら安全第一に考えて支援できるように努めている。   |      |                   |
| 18                           |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                           | 職員が本人の趣味などを聞いて共に出来るところ・できない所を発見し、支え合って毎日楽しく笑顔で生活できるように努めている。  |      |                   |
| 19                           |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>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            | 誕生日ボードは全員参加で完成させ、写真撮影し家族様へ送っている。コロナ禍ではあるが、感染対策を実施した上で、多目的ホールにて時間を決めて面会できるように努めている。なにか変化があったことがあれば、都度連絡し、家族との信頼関係も築いている。 |      |                   |
| 20                           | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | 知人からの面会連絡があった場合、管理者に報告し対応している。コロナ禍の中ではあるが、感染対策を実施した上で、多目的ホールにて時間を決めて面会できるように努めている。                                      |      |                   |
| 21                           |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                    | 入居者様同士で仲良く助け合っているレクリエーション(軽体操・パズル・ことわざ)などに参加して頂き、全員で毎日楽しく元気に笑顔で過ごせる支援に努めている。  |      |                   |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                                    |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 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<br>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                     | 利用終了しても必要に応じて、困っている事や要望などがあれば話に耳を傾け、また職員が家族様に相談にのってもらったりして関係を築いている。   |      |                   |
| <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<br>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   | 日常生活の中での何気ない会話や行動の中から、入居者様の思いを把握し、また話しやすい環境づくりに努めている。   |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | フェイスシートを活用し、生活歴や家族との関係を把握し、また日常の会話から情報収集し、これまでの暮らしの把握に努めている。  |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 日々の様子に留意し、カンファレンス等で職員間で情報共有し、個々の生活リズムに合わせた支援が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<br>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、家族の意向を伺い、カンファレンス等でご本人のおかれている状況を共有し、サービス提供書を作成。モニタリングとアセスメントを繰り返し、計画の見直しを行っている。変化が生じた際は現状に即し見直しを行い同意を得ている。 |      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 朝夕の申し送りや連絡ノートの活用、介護記録への記載により、職員間で情報共有し、計画等の見直しを行っている。   |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 入居者様や家族様の状況や変化に応じ柔軟な支援ができるよう努めている。  |      |                   |
| 29                                 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 運営推進会議の開催、行事の際のボランティアの依頼や、防災訓練時には消防の協力を得ている。  |      |                   |
| 30                                 | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                    | かかりつけ医への受診同行は、家族様と事業所で協議し、介護タクシーやかかりつけ医による定期的な訪問診療を利用し、緊急時には24時間体制で看護師と医療機関同士の支援体制を構築している。                    |      |                   |

グループホーム 北のゆめ (ユニット2)

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                                  |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31                               |      | ○看護職員との協働<br>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                      | 日常の関わりの中での変化や気づきは施設看護師に伝え、訪問診療時には協力医療機関の看護師に都度報告・相談をしている。施設看護師が直接観察したり、写真や電話等で確認したりしたりとスムーズに対応できている。      |      |                   |
| 32                               |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。又は、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。 | 入院されることはここ最近はなく、コロナ禍のため面会等での対応はしていない。入院時は看護添書等で情報提供を行い、入院中や退院前には電話での連絡で情報交換をおこなっている。                      |      |                   |
| 33                               | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、事業所の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 | 事前意向確認書で入居者様とその家族へ現状の医療への希望や看取りへの希望の確認を行っている。変化があれば都度連絡を取り合い、状況を報告し今後の方針の話し合いも重ねながら訪問診療機関も含めてチームで支援している。  |      |                   |
| 34                               |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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   | 急変時の対応方法を目につくところに貼り出して対応を統一できるようにしている。急変時の対応についても定期的に研修を行うようにしている。  |      |                   |
| 35                               | 13   | ○災害対策<br>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   | コロナ禍のため、消防職員の立ち合いは行っていないが、火災訓練は年2回、各階ごとに訓練を行い、全職員が身につけられるようにしている。避難訓練では、消火・避難・通報の各訓練が実施され避難経路や連絡体制を整えている。 |      |                   |
| <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<br>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  | 尊厳について職員間で話し合う機会を定期的に設けている。入居者様一人ひとりのプライバシーを傷つける事のないよう常に気持ちの中に余裕を持った言葉がかけられるように努める。                       |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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   | 入居者様の気持ち、思っていることなどを何気ない言葉の中から見つけ出せるような声掛けをし、また入居者様の話したい気持ちをさえぎらないように心がけている。                               |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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                                   | 毎日の生活の中で入居者一人ひとりの気持ちを優先に考えコミュニケーションを取って楽しく過ごしていただく。   |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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  | 入浴時には、今日着たい洋服と一緒に準備するように声掛けを心がけている。暖かい日・寒い日などはその都度声掛けで選んでいただくようにする。                                       |      |                   |

グループホーム 北のゆめ (ユニット2)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|---|--|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 40   | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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    | 誕生日が近くなったらその日に食べたいものを聞いておき、特別なものとしている。普段の会話の中から好きな食べ物・したい事などを書き留めておく。お手伝いも声掛け一緒に行動する。    |      |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | あまり好みでない食べ物なども、少し形を変えたり味を変えたり、声掛けの仕方を変えたりと工夫しながら声掛けしている。                                 |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                  | 毎食後に口腔ケアの声掛けを行い、能力に応じて見守りや介助を行っている。無理強いすることなくスムーズに口腔ケアを行えるように声掛けをしている。                   |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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  | 入居者様一人ひとりのタイミングで行けるように排尿状況を考え、うまく排尿できるように促している。  |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                  | 常に排便状況の確認をし食事や水分・運動などにより排便を促している。一定期間排便が確認できない時は、看護師・医師等に相談し、便秘が長期間及ばないように努めている。         |      |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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ず、個々にそった支援をしている | 楽しくゆったりした気持ちで入浴していただけるようなタイミングで声掛けする。拒否があれば再度声掛けし、入浴中は入居者様との会話を心掛け楽しく入浴できるよう工夫する。        |      |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                   | 日常の活動内容を工夫し、一人一人の生活リズムに合わせ、休息も取り入れながら夜間の安眠につなげられるようにしている。ゆったりと良眠していただくために居室の温度にも気をつけている。 |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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              | 入居者様の内服薬をすぐに確認できるようにしている。なにか変化等があれば管理者や看護師に確認をし、その都度指示を仰ぎ対処している。                         |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 一人ひとりの入居者様の能力に応じて声掛けをしながら好きな事やできることをしていただいている。また、その日の気分にも応じて色々工夫するように心がけている。             |      |                   |

グループホーム 北のゆめ (ユニット2)

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>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                     | 今はコロナ禍で外出することはできませんが、壁面の飾りや音楽、食事などを通して季節の風情を楽しんでいます。                                     |      |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 金銭管理が難しい方も多く、入居者様から希望があったり、必要なものがあれば家族にお願いしている。また、預り金の中から支出もしている。                        |      |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | コロナ禍で家族が面会できない状況の時も、家族から手紙が届いたり、施設から日々の写真を送ったりと喜ばれています。                                  |      |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 南向きの大きな窓があり室内は明るく、眺めも良い。季節の移り変わりや野鳥や野生動物を見ることが出来る。快適な室温管理ができ、落ち着いてゆっくりと過ごすことができる環境にしている。 |      |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 以前、一人になれるような区切ったスペースを作ったが利用するする方がいなかった。ソファーに座り入居者様同士話をしたり、一人でテレビを見たりと個人的な時間を過ごしている。      |      |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 室温は職員が調節している。窓は大きく十分な明るさがある。居室のカーテン以外は入居者様や家族様が用意した馴染みのもので居心地の良い部屋になるように工夫されている。         |      |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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・浴室・トイレに手すりを付けるなどして少しでも自立できるよう、かつ安全に配慮している。また「便所」と張り紙をするなど場所がわかりやすいよう工夫している。           |      |                   |