

### 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	0270201577		
法人名	社会福祉法人 津軽富士見会		
事業所名	グループホーム鬼沢		
所在地	〒036-1205 青森県弘前市大字鬼沢字山ノ越249		
自己評価作成日	令和2年12月11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3年1月21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)】

岩木山の麓、周りをりんご畑に囲まれ自然豊かな場所に位置している事業所で、四季折々の風景を見ながら、春は桜まつり、夏はねぶた祭りや鱒ヶ沢ドライブなど季節に応じた行事を積極的に取り入れています。普段の生活では入居者の生活リズムに沿った支援を心がけて行っております。また、隣接施設として、特別養護老人ホーム弘前園があり、各種行事や職員研修などを通じて入居者の支援や職員のスキルアップに繋げています。

【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)】

グループホームは山の麓にあり自然豊かな場所にある。採光が十分で廊下や居室は広くゆったりとし清潔な印象を受けた。今年は感染症対策のため、地域の行事に参加したり、地域交流を目的とした行事の実施は困難であったが、家族や地域の方々と連絡を取り合いながら、サービスの提供に取り組んでいるところである。同敷地内に母体施設があり、合同での内部研究が積極的に行われており職員の資質向上に力を入れている。感染対策を取りながらも、利用者・職員間で意見交換しながらクッキングやレクリエーションに一生懸命取り組まれており、「利用者の尊厳を守る」「楽しく笑い心豊かに」という理念が浸透していると、利用者の笑顔を見て実感できた。

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
<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	「家庭的な雰囲気の中、利用者の命と尊厳を守り、楽しく笑い心豊かに穏やかに生活を送れるよう共に学び合う」が理念であり、施設内に掲示し、随時管理者と職員間で情報を共有し意見交換をしつつ、理念実現を目標に日々取り組んでいる。	理念は開設時に作成し、共有できるようにグループホーム内に掲示してある。利用者は人生の先輩であり、活き活きとした笑顔で生活できるように支援している。朝の申し送りで理念を共有し、利用者職員が一緒に行ったり、時には教えていただきながら支援に取り組んでいる。	
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	地域行事に積極的に参加し、広報誌も地域の防災協力員や民生委員、地区公民館の職員へ送付している。施設行事の際は地域の保育園児たちに来園して頂き、お遊戯等を披露して頂いている。また、地区公民館職員と入居者合同クッキングも行っている。	法人本部が町内会に入っており、地域の情報は把握できている。感染症対策で、地域行事への参加はできなかったため、ミニねぶたを製作して祭りの雰囲気を楽しむなど、地域とのつながりを意識した取り組みをしている。	
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	地域役員に運営推進会議に参加して頂き、介護保険や認知症への対応等の情報提供している。また、広報誌を地域の防災協力員や民生委員に送付し認知症への理解を深めて頂いている。		
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	2ヶ月に一度、地域包括支援センター・利用者家族・地域住民の代表に報告している。資料の説明を行い、活動や日々の生活の様子を報告し評価や意見交換を行い、そこで出た意見を参考にサービス向上に努めている。	今年度は感染症対策で開催していない。資料の送付はしているが、どのように対応していけばよいか思案中である。前回の外部評価の結果については、会議開催時に報告している。	
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に取り組んでいる	毎月1日に入居者状況や申し込み状況を送付したり、様々な情報をメールや郵送を通じて提供して頂いている。運営上の疑問点等も質疑し、都度対応して頂いている。また、市町村が行う集団指導や研修会に積極的に参加し、情報の共有や適切な指導を頂いている。	分からないことがあれば、直接連絡して問い合わせしている。身体拘束廃止や新型コロナウイルス感染対策についても質問し、書面で回答を貰うなど協力体制が取られている。	
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	身体拘束は行っていない。グループホーム内での研修会や特別養護老人ホーム弘前園と合同で身体拘束適正化・虐待ゼロ委員会会議や研修会等を行い、身体拘束防止の理解を深めている。また、外出傾向の強い入居者は常時把握を行い、活動参加を通じて気分転換を図り、帰宅願望の軽減に努めている。	身体拘束廃止のマニュアルや指針が定められており、法人本部と合同の委員会を設置している。毎月合同の内部研修の他にグループホームでの研修もある。言葉遣いについては、職員間でアンケートを実施し、業務内での言動の振り返りや反省に活用している。そのためスピーチロックは聞かれていない。	
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	虐待はない。グループホーム内での研修会や特別養護老人ホーム弘前園と合同で身体拘束適正化・虐待ゼロ委員会会議や、研修会を行っている。また、今年度は「入居者・家族・職員間での言葉遣い及び適切な対応について」をテーマに毎月職員一人一人が自身の対応について評価を行う等虐待防止に努めている。		

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	グループホーム会議において、日常生活自立支援事業や成年後見制度について勉強会を開いたり、外部研修に参加し、制度の概要や内容について確認している。		
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	文書及び口頭で説明し、本人もしくは家族の了承を得ている。グループホーム内にも掲示している。		
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	普段から入居者、家族と積極的にコミュニケーションを図り、意見や要望をお聞きするよう心がけている。利用者ご家族満足度アンケート調査や玄関に意見箱を設置、運営推進会議にて家族・第三者を交えて相談・苦情を伝える機会を設けている。	玄関に意見箱を設置しているが投書はない。感染対策で面会制限しているため、定期通院の報告の際に、家族からの要望を聞き取り、状態報告や情報提供をしている。また、年1回法人でサービスアンケートを実施し、要望に対応するよう努めている。	
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	運営推進会議、月一回のグループホーム会議や毎朝の申し送り、日々の業務において、随時意見交換、問題解決の場を設けている。	感染症流行前は、法人本部と合同で会議を行っていたが、密を避けてグループホームで月1回会議を行っている。職員の意見は朝の申し送りで聞き取りし周知を行っている。利用者の状態に応じて業務内容の変更や食洗器の購入など対応されている。	
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	週1回、法人理事長及び施設長が施設内監察し、入居者状況や職員の業務内容について報告している。また、人事考課を通じて職員の業務への姿勢、資格取得等を把握し、昇給等を通じて業務への意欲向上を図っている。		
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	職員個々の経験、能力に応じた研修を特別養護老人ホーム弘前園と協力体制をとり行っている。外部研修にも参加し、知識習得の場を提供している。介護支援専門員の取得や認知症実践者研修等は希望に応じて職員が受講できるよう調整している。		
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	運営推進会議での地域包括支援センター職員の参加を始め、グループホーム関係の研修会、周辺地域の居宅介護支援事業者等により情報の提供を受け、随時職員に周知している。		

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>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	家族やキーパーソンとなる方から入居申し込み時に基本的な情報を入手し、対象者と入居時までには何度か面会し、不安なことや要望等の情報を職員へ周知し入居に備え、信頼関係の土台を作っている。		
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	家族やキーパーソンとなる方からの入居申し込み時に基本的な情報を入手しつつ、家族の不安や要望に出来る限り応えられるよう、受容や傾聴しながら、関係づくりを行っている。		
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	家族やキーパーソンとなる方からの入居申し込み時や対象者との面会で、ニーズと提供できるサービスが合致し、かつ家族や対象者にとって最適な対応なのかを客観的に考え、そうでない場合は他のサービスを紹介するようにしている。		
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	入居者個人の性格、生活歴、疾病、家族背景などの把握に努め、人格を否定しないよう、共に活動することにより、共感し支え合う関係を築いている。感謝する気持ちを忘れないよう努めている。		
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	家族が遠方にいる方には、定期受診の報告や物品購入の連絡、広報誌の送付等を通じて現況報告を行っている。近くに住む家族には定期受診の報告の際に面会を呼び掛けたり、納涼祭や各行事、運営推進会議の参加を呼び掛けている。		
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	家族等への面会を呼び掛けたり、友人との面会、地域のお祭りへの参加、家族に了承を得て故郷や自宅へのドライブを計画している。	感染症対策のため面会や外出の制限をしているが、週2～3回家族と電話で連絡を取り合ったり、受診の帰りに自宅やりんご畑の付近を通り懐かしんでいる。手紙を書くのが好きな利用者は手紙のやり取りで交流が維持出来ている。県外の家族には請求書に写真を同封して、喜ばれている。	
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	各クラブ活動や家事活動に入居者全員で取り組み、コミュニケーションをとり、助け合いや協力する気持ちが持てるよう取り組んでいる。		

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
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	退居後も移行先との情報交換や家族との情報交換を行い、以前と同様の雰囲気でも面会し、状況をお聞きしたり、自然な関係を保っている。		
<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	行事、余暇活動の有無、外出先の希望等随時聞き取りを行い、入居者の意見を最大限尊重している。コミュニケーションをとる事が難しい入居者は表情を観察したり、今までの情報や家族と相談し、入居者本位に近づこう努めている。	毎日のコミュニケーションの中で聞き取ったことを職員間で出し合って、利用者一人ひとりの思いの把握に努めている。個別対応については感染対策を踏まえながら、散歩やドライブなど出来る範囲で対応している。	
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	面談等で生活歴や嗜好品等の施設内生活に活用できるような情報を出来る限り入手するようにしている。		
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	各入居者ごとにケース記録を作成し、日々の状態について記録し、職員全員で情報共有、把握に努めている。		
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	状態に応じ6ヶ月から12ヶ月に1回ケアプラン会議を行い、見直しや各職員と意見交換し、入居者や家族からのその都度聞かれる要望等を取り入れながら作成している。	自立支援プログラムのアセスメントを活用し、ケース担当者がアセスメントし、計画策定者がまとめている。本人・家族の意向を踏まえながら、グループホームでの生活における個別の役割を取り入れた計画書が作成されている。	
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	各入居者毎にケース記録を作成し、記録を申し送り時や会議の際に職員全員で意見交換し、気付いたこと、工夫が必要なこと等を話し合い、実践や介護計画の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	状況の変化に伴い、通院が必要な場合は受診援助を行っている。また、随時聞き取りを行い、可能な限り希望する場所への外出支援を行っている。その他、茶道や華道、散歩や特別養護老人ホーム弘前園との合同行事に参加し、交流を深めている。		

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
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	地域の防災協力員との合同の避難訓練や地域で行っているお祭など各行事へ積極的に参加している。地区公民館職員の来園による合同クッキングや特別養護老人ホーム弘前園との合同行事にも多数参加、協力を頂いている。		
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	隣接施設の特別養護老人ホーム弘前園看護職員と医療面での随時指示や協力を受けられる体制をとっている。また、かかりつけ医は基本変えず、定期受診や状態に応じての受診にも対応している。	通院はグループホームで対応している。感染症流行前は家族の援助で受診し外食して帰ってくることもあった。受診報告は電話で行い連絡する時間帯も確認しながら対応している。下肢筋力が低下している方は家族の承諾を得て車椅子対応している。	
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	隣接施設の看護職員による週2回の状態観察や状態に応じて指示を仰ぐことで入居者が適切な受診、治療を受けられるよう努めている。		
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。	医療機関や家族との連携・調整を密に行い、入院中や退院後の対応についてできる限り支援できるよう努めている。		
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	重度化、終末期の場合、当グループホームで生活を送るうえで安全な対応が困難になる為、他事業所への紹介も含め、家族へ説明し、出来る限り意向に沿えるよう支援している。入居時にも提供できる医療体制について説明し、同意を頂いている。また、隣接施設への移動の場合は、かかりつけ医、看護職員、担当者等と情報交換し、出来る限り利用者主体でチームでのケアで取り組んでいる。	看取りは看護師が不在の為行っていない。入居時に重度化した際のことを説明し意向確認している。入院した場合は、グループホームに戻ってこられないこともあると説明し、法人本部を紹介するなど、住み替えの支援を行っている。	
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	特別養護老人ホーム弘前園との合同で行っている職員全体研修にて、知識や技術の習得に努めている。		
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、避難訓練を実施している。隣接施設の特別養護老人ホーム弘前園からの協力体制、地域の防災協力員の編成ができており、実際に訓練を行なっている。	避難訓練は年2回実施している。今年は既に夜間想定で1回実施している。初期動作や消火器の取り扱いについても訓練に取り入れ、スプリンクラーの定期点検も実施している。今年は感染症対策で消防署の立ち合いはできなかった。大雨や台風時は、法人本部に利用者全員が避難できる環境を整えるなど協力体制がとられている。	

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	入居者一人ひとりの生活、生活歴、家族背景等必要な範囲で情報収集し、不愉快な思いや人格を傷つけるような声掛けは厳に慎んでいる。又、毎月職員一人一人が入居者に対しての自身の対応について評価するなど意識づけを図っている。	利用者個人のプライバシーについては、守秘義務やサービス規程を基に研修を行っている。言葉遣いや声掛けは、耳の遠い方にも配慮して行っている。職員一人ひとりが自分の行動や対応について振り返り、評価する機会を設定しながら接遇について学ぶ取り組みを行っている。	
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	入居者個人に合わせたペースで本人の希望や思いなどを聞き取り、入居者の自己決定を促し、最大限尊重している。		
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	基本的な週課、日課、タイムスケジュールは計画されているが、日々の入居者の状態に合わせて、意見を聞きながら業務を進めている。		
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	外出、行事参加時は適切な服装に着飾り、場面場面での変化を感じられるよう支援している。月1回、美容師来園し、カットして頂いている。行きつけの美容院を希望される場合は、随時対応している。		
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	入居者の自発性や能力を重視し、出来る方には調理の下ごしらえ、食器洗いや食器拭き等を行っていただいている。また、週2回のクッキングでは入居者からのリクエストや好評だったメニューを取り入れ、全員で作っている。	利用者の残存機能を活かし、日常生活では食器拭きを職員と一緒にしている。副食の調理は法人本部で行う為、食事とは別にクッキングを毎週計画している。利用者の食べたいものや季節にちなんだ郷土料理を利用者と一緒につけて食べ、とても喜ばれている。	
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	一日1500キロカロリーを目安に個人の摂取量を把握している。水分も一日1～1.5ℓの摂取を目標にしている。摂取量が不足している入居者には高カロリーゼリーなどの補食を提供している。また、入居者別に食事形態も変更している。		
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	毎食後の義歯洗浄、歯磨き、うがい等個人の能力に応じて支援し、清潔保持に努めている。		

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	水分補給や食事等の後にトイレへ誘導したり、対象者それぞれの行動や排泄パターンを把握し、それに合わせて誘導するなど、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。	チェック表を活用して排泄パターンを把握し、日中はオムツ使用している方もトイレ誘導の対応をしている。焦らず、ゆっくり対応することで、失禁の回数が減った利用者もいる。排泄用品はグループホームで負担し準備しているが、希望があれば家族が準備した物品を使用している。	
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	十分な水分摂取を心がけている。また、歩行訓練や午前午後の体操の際には腹部マッサージや腸の蠕動運動を促す動きを取り入れている。		
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	基本的には週3回の入浴を設定している。体調の変化に十分に注意し、可能な限り本人のペースで入浴していただけるように体制を整えている。	週3回(火・木・土曜日)の午後に入浴対応している。状況に応じて変更もあり、拒否する方は様子観察して随時対応している。入浴のない日は足浴を実施している。入浴の順番は決まっていないため、適宜浴室へ誘導している。	
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	日中の活動を通して、適度な運動を行ったり、夜間はパジャマへの着替えの支援を行うことで、入眠体勢への切り替えや安眠確保につなげている。毎食後、一時間程度の昼寝の時間を設けている。その他、入居者の様子を見ながら随時臥床時間を設けている。		
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	個人ケースに処方された薬事情報一覧を納め、いつでも閲覧できる体制をとっている。また、処方に変更があった際は個人ケースや申し送りノートへ記載し、職員全員が共有出来るようにしている。		
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	入居者一人一人に合わせて洗濯物たたみや食器拭き、掃除などの家事活動を行って頂いている。定期的に外出や嗜好品の購入、それぞれの趣味、行事や余暇活動を楽しんでいただけるよう工夫している。		
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支援している	天気の良い日は散歩し外の空気を吸いながら植物や風景を楽しまれている。また、随時間き取りを行い、可能な限り希望する場所へ外出している。また、ご家族の協力を得て、自宅へ行ったり、外泊も行っている。	感染症対策で、外出の制限をしているため、グループホーム内でできる活動に取り組んでいる。クッキングや干支の作品作り、季節に合わせた壁画を作成している。レクリエーションでは、輪投げや脳トレなど多数の組み合わせを計画し実施している。利用者の笑い声がたくさん聞こえ、楽しそうである。	



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	入居の際、本人や家族の希望を聞き、本人の金銭管理能力を考慮し、施設管理か比較的低額を自己管理して頂くかを決定している。		
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	電話は随時支援を行っている。手紙が来た場合は、職員が手伝いながら書いていただき、返事を出す様にしている。		
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	採光量を調整したり、植物や季節を感じられるような装飾を展示し、家庭的な雰囲気になるよう努めている。ソファの設置場所も増やし、テレビを見たり、談笑したり、居眠りしたりと入居者それぞれが居心地よく過ごせるよう努めている。	グループホーム内は明るく、季節を感じられる飾りつけがされている。また、思い出の写真も多く、安心できる空間となっている。ホールにはソファが複数設置され、三密を避けながらゆっくり過ごせる環境作りがされている。	
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	食堂ホール内に椅子やソファを設置した談話コーナーや和室にもソファを設置し、いずれも自由に使用されている。		
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	居室内への私物の持ち込みに関しては特に制限しておらず、個人が自宅において馴染みのあるものを持ち込んだり、家族の写真や贈り物を飾り、自宅のように居心地の良い空間になるよう工夫している。	ベッド、チェストはグループホームで準備されており、居室に洗面台も設置されているため、安心して利用できる。使い慣れたテーブルなど持ち込まれ、利用者一人ひとり好みの飾りつけがされており、落ち着く雰囲気がある。	
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	入居者が認識・理解出来るような目安となる物を入居者の目線に合わせ大きく見やすく設置している。また、施設内は段差のないバリアフリー設計であり、入居者が使う部屋は全て引き戸である。		