

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	日常的に理念の確認をしており(掲示も含む)理念の共有を実践につなげている。またケース会議のときに、皆で読み合わせをし確認をしている。コロナ対策の為、黙読で読み合わせをし確認している。	法人の理念を基にしたホームの理念があり、ホーム内に掲示され、申し送りやケース会議で随時確認して意識づけするようにしている。新規入居者にも家族を含めて説明している。また法人内で異動してきた職員や新規入職職員に対しても周知し、万が一理念に反する行動が見られた場合には、職員同士で注意し合うようにしている。	
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	地域の方が訪れてくれる。また、月2回の地域サロンに参加するなど、地域の行事等は出来るだけ参加し、日常的に交流している。地域の方には支えられている。コロナの時期においては、サロン等は開催されていない。外出時、外での交流をしている。	毎年区費を納めゴミ当番や地区の夏祭りの清掃、地区の敬老会、お茶のみサロンなどに参加しているが、今年2月からは新型コロナ禍のため休止している。また、例年であれば布草履作りを始めとした各種ボランティアの来訪が毎日あったり、保育園児との交流や中学生の職場体験、短大実習生の受け入れなどを行っているが、2月からは感染防止の観点から中止としている中、コロナ対策を行って傾聴ボランティアの来訪、大学実習生の受け入れを行った。また、必要に応じて区長と連絡を取り合ったり、地域の方からのおすそ分けや区の敬老会中止による弁当配布がなされるなど、地域との関わりが継続されている。	
3		○事業所の方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	地域の高齢者とのお茶会を行ったり、地域の方々との交流の中で、認知症の理解や支援を自然に伝えている。特に気になる自立高齢者に対し、気を配っている。		
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	会議については、全職員に伝達及び閲覧してもらい、必要なことはケース会議等で検討している。サービス向上には活かしつつある。コロナ禍においては、文章のみ配布したり人数を減らして運営推進会議を行った。	2ヶ月に1回、利用者家族、区長、副区長、地区社会福祉協議会会長、公民館分館長、民生児童委員、長寿会会長、消防団長、近隣住民、町の地域包括支援センター職員、ホーム職員などが参加し、利用状況報告や活動報告を行っている。2月に開催して以降は新型コロナ禍により文書での報告を行っていたが、9月には委員の数を限り避難訓練と会議を同時に行い、避難誘導についてやコロナ対策などについて意見を頂いた。また運営推進会議を若い世代にも広げたいの思いから、地域に居住する若い職員に委員になってもらい取り組んでいる。	
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	町とのつながりは、運営推進会議、訪問調査、地域ネットワーク会議がある。個別相談もしている。今後も今以上に良い関係を作りサービスの質の向上に取り組んでいきたい。	町の担当部署とは待機者や入居に関する相談をしたり、町主催の地域ネットワーク会議に参加して、意見交換をしている。新型コロナウイルス禍以前はオレンジカフェでのイベントにも協力した。また、介護認定更新の際には町の調査員が来訪し、職員が必要な情報を提供しており、更新申請や区分変更の際には家族に助言をして家族主体で行っていただいている。	

グループホームみよた

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
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「介護保険法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	「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」について会議で話し合いをし、実践状況を確認している。身体拘束をしないよう努めている。また、社協内に身体拘束防止委員会があり「身体拘束ゼロを目指して」研修が行われた。	法人として身体拘束防止委員会があり、マニュアルも整備されている。ホームからも委員を選出し、年3回以上開催される会議や内部研修に参加して、ケース会議内で伝達講習をしている。現在身体拘束に当たる行為は行っていないが、所在確認と転倒防止のために家族了承のもとにセンサーを使用している方がいる。また外出傾向の利用者については傾聴しつつ、一緒に付き添って外出するなど本人が少しでも満足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	高齢者虐待については、虐待が見過ごされないよう、常に注意を払っている。また、職員が研修に行き会議の中で伝達講習を行っている。		
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	現在成年後見制度を利用している方はいないが、後見制度について必要と思われる家族関係者に説明を行った。		
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	書面及び口頭で行い理解、納得してもらっている。		
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	来所時には、何でも言ってもらえるような雰囲気作りには留意している。また、ケアプランの説明時には必ず確認している。出された意見、要望等は連絡帳に記録したり、ケース会議で話し合い反映している。	利用者との日常の関わりの中で、言葉や表情、仕草から思いを汲み取るようにしている。新型コロナ禍以前は家族の面会が頻繁にあったため、面会時や年1回開催される食事会において意見や要望を聴いていたが、現在は、食事会は中止しているものの、感染状況に応じて短時間で面会やオンラインでの面会を行って利用者の状況を知らせている。また、毎月写真を多用した新聞「よりそい、向かい合う」を発行し、裏面に職員からのコメントを記入し、利用者の様子を伝えるようにしている。	
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	ケース会議以外にも提案をする場があり、意見交換しやすい環境作りをしている。また、法人として主任会議や管理者会議、業務改善委員会にて提案できる環境がある。	毎月ケース会議を開催し、効率よく進行するために事前に資料を用意し、業務に関することやカンファレンスを行い、職員同士の意見交換をしている。法人として労働状況改善会議や主任会議、管理者会議があり、職員の意見がそれぞれ反映されるようになっている。また職員は各自自己評価を行い、年1回、事務局長との面談を実施しており、労働衛生委員会主体のストレスチェックも行われている。	
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	組織改革を行い相談環境をより多くするなど、いっそう向上心をもって働ける環境にしていってもらえている。職員の意見や要望を聞くため、個人面接を行ってもらっている。		

グループホームみよた

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
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	外部の研修に参加したり、社協内部の研修を行っている。本人が行きたい研修を受けられる機会を設けている。		
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	法人内にあるグループホームと交流を行い良い刺激を受けてきている。		
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	事前に管理者が本人に会い、現在の状況や、グループホームに入居してから、どんな生活を送りたいか聴く機会を作り対応している。		
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	グループホームの入居が決まり心配ごとと要望などを聞き安心して生活出来るようご家族と調整を行った。		
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	本人、ご家族だけではなく担当のケアマネージャーや、今まで利用されていた事業所の関係者と話し合いを持ち、その人が必要なサービスを見極め支援している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者のできる力を奪わず、利用者の力を存分に発揮していただけるよう、調理や洗濯物をたたむ等の日常生活行為を行ってもらっている。		
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	ご家族とは密に連絡を取り、本人を支えるよう努めている。安心して来所してくれている家族が多い。毎月家族に職員が「寄り添い向き合い」のお手紙を出し、裏には本人の様子を伝えている。		
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	サロンに参加するなど、区の行事等に参加したり、昔からの友人等にも声掛けを行い交流の機会を作り、関係が途切れないようにしている。コロナ禍においては、交流を控えている。	今年2月までは地域の知人や友人の来訪があったり、お茶のみサロンへ出かけて会話を楽しんだり、家族と馴染みの美容院やお墓参りに出かけたりしていたが、現在はコロナ禍の感染防止の観点から休止中である。そのような状況の中でも地域の馴染みの方に不幸があった場合には甲問したり、例年ホームで蕎麦打ちを披露してくれる方から、今年はホーム内できないため打った蕎麦を差し入れていただいたり、馴染みの関係が途切れないようにしている。	

グループホームみよた

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
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	個別に話しを聴いたり相談にのり、入居者 同士の関係が上手くいくように、職員がそれ ぞれの利用者に寄り添い対応している。ま た、会議でも話し合いを行っている		
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	グループホームを退去する時は亡くなる時 の方が多いため、グリーフケアに取り組んで いる。ご家族に職員から手紙を書いて送っ たり、訪問したり、新盆などにお線香をあげ に行った。		
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	その方の今までの生活歴を把握し、希望、 意向に添うようにしている。把握が困難な方 に対しても、行動を行う前には必ず話しかけ (筆談・ジェスチャー等)を行っている。	日常の関わりの中での会話や表情、仕草などを基に 意向を把握するようにしている。入居前にやっていた 趣味や役割が継続できるように、本人の意向を尊重し ながら提案し、洗濯や裁縫、新聞たため、布切りなど を行っている。また利用者が発したつぶやきはケース 記録に記録したり、口頭で申し送りをして職員間で共 有し、ケアに活かすようにしている。	
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	聴き取り、フェイスシート等の内容の共有が できており、これまでの暮らしの把握をしてい る。生活していく中で本人、ご家族及び以前 利用していた事業所の関係者より情報を得 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	入居者の心身状態を把握したうえで、一人 ひとりに合った生活を支援している。		
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	本人、ご家族と必要に応じて話し合いを行っ ており、現状に即した介護計画を作成してい る。又、会議において毎月プランについて話 し合っている。	毎月のケース会議でモニタリングを行い、6ヶ月ごと にプランの見直しをしている。その際は個人の情報共有 シートや利用者・家族の希望を基にして、また、利用者 の強みにも焦点を当てて作成するようにしている。ま た利用者の状態に変化があった場合には、随時変更 するようにしている。	
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	一日2回の引継ぎ時に申し送りを行うととも に、ケース記録等の記録により、情報の共 有を行い、個別ケアの実践や、介護計画の 見直しに努めている。個人の情報共有シ ートを活用している。		
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	本人、家族の状況に応じて、通院支援を柔軟に 対応している。また、家族が来所された時には、 気持ちよく長時間過ごしていただいたり、利用者 と一緒に食事をとっていただく方もいる。コロナ禍 においては控えている。		

グループホームみよた

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	入居者が安心して地域での暮らしを続けられるよう区長、民生委員をはじめ、地域の方にグループホームへ訪れてもらえるような声かけをしていただいている。コロナ禍においては控えている。		
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	入居時に主治医や緊急時の病院について話し合い、それに添って支援している。体調の変化により、主治医が変わる事もある為、その時々話し合いを持っている。往診してくれる医院とは密な関わり持ち、適切な対応を受け、より正確な情報を得ている。	利用契約時に利用前のかかりつけ医を継続できることやホームの協力医に切り替えることができることを説明しているが、利用前のかかりつけ医を継続している方が多い。必要に応じて24時間365日オンコール可能な医師に切り替えた方もいる。基本的には内科以外の専門科やかかりつけ医への受診は家族との関わりを増やすため、家族が対応することになっているが、状況によっては職員も一緒に付き添うこともある。職員と利用者のみで受診した場合には受診結果を家族へ情報提供している。また職員として看護師が配置されており、日常の健康観察や医師への連絡が密接に行え、必要時にはオンコールも可能となっている。日勤帯のみ法人の看護師や理学療法士の支援を受けられる体制も整備されている。	
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	看護師を配置しており、常に入居者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。また法人内の看護師の支援も受けられるような体制をとっている。		
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、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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提出している。入院中は、職員が顔を出し、状態を全職員に伝えている。家族とも情報交換を行っている。退院時には医療機関よりの説明を受けている。		
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	重度化に向けて指針ができていて、家族に説明してある。またその時々で話し合いを行っており、方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。また、法人もその時々において支援体制をとってくれる。	入居契約書に看取りの指針が記載されており、入居時と身体機能が低下した時に家族へ説明して同意を得ている。直近の2年間では看取りの方はいなかったが、約半数の利用者が看取りを希望されており、万が一看取りの状態になった場合には家族、医師、看護師、職員間で話し合いを持ち、連携しながら支援している。また、随時外部の看取り研修に参加し、その内容をホーム職員へフィードバックしている。	
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	会議にて、看護師より急変、事故発生時の対応についての説明を何回も受けているし、職員個人的にも指導を受けている。キズ等の処置のマニュアルも掲示されている。		

グループホームみよた

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
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	火災に対する訓練は地域の方々と共に年に2回行っている。内1回は夜間を想定した訓練を行っている。地域の人に対しては、運営推進会議で協力を呼び掛け、地域の方の意見を取り入れている。また、地震、水害、浅間山の噴火に対する訓練を取り入れていく。	運営推進会議のメンバーや地元消防団の協力も得ながら、昼夜の想定で避難誘導や消火訓練などの総合訓練を実施している。万が一の場合にはホームの非常ボタンを押すと登録メンバーに繋がるようになっており、近隣住民や運営推進会議メンバーにもできる限り登録してもらい、日中に関しては隣接する法人本部の協力が得られるようになっている。また、防災マニュアルや緊急連絡網も整備され、食料や水、介護用品の備蓄はホームと法人本部に用意されている。	
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	長く生きてこられた事を常に頭に置き、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心掛けている。	法人として個人情報保護規定やプライバシー保護マニュアルが整備されており、学習会で「尊厳」について学んだり、外部研修で学んだことをケース会議でフィードバックすることによって職員の人権意識を高めている。また言語的コミュニケーションが困難な方には筆談やボードを使用したり、入居間もなくで異性介助が難しい場合には同性で対応したり、拒否が強い方には無理強いをせず、時間をおいて対応し、利用者の意向を尊重するようにしている。	
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	その方らしい生活を支援し、日々の希望を聴けるような関係作りに努め、言葉だけでなく表情からも読み取ったり、筆談を行うなど自己決定できるように働きかけを行っている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、それに合わせた対応を心掛ける努力をする。またしたい事がかなえられるよう努力をする。		
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	TPOに合わせて本人の希望を聴きながら、その人らしくできるよう支援している。		
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	献立を一緒に考え、準備や片付けを一緒にやっている。一緒に行えない利用者には、自宅での調理方法や味付けを聞きながら行っている。食事は一緒に摂っている。季節や行事を取り入れた食事を提供している。	献立は利用者に希望を聞きながら職員が考え、状態に応じて軟食や刻み食に加工している。ほとんどの利用者が声掛けで自力摂取でき、力量に応じて野菜の皮むきや盛り付けをしたり、台拭きや食器拭きなどを行っている。また、誕生日には本人に希望を聞きケーキでお祝いしたり、随時、ピザ作りやおはぎ作り、繭玉作りなどの調理レクリエーションを行ったりしている。ホームの畑で地域の方の協力を得ながら芋やネギを育て、それを調理し食卓にのせるなど、食を楽しむ機会も持っている。訪問日は1汁3菜の、地元産の野菜をふんだんに使用したメニューであった。	

グループホームみよた

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
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	栄養バランスはメニュー表を見て偏らないよう心掛けているが、法人内の管理栄養士にメニューを見てもらい助言を受けている。水分量、食事量はチェックし記録している。		
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	朝昼夕の口腔ケアはチェック表に記入している。食後行っていない人もいるが、水やお茶を飲み口腔内を清潔にしている。		
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	尿意便意のない人でも日中は布パンツを使用し、一人ひとりに合った排せつパターンを把握しトイレ誘導を行っている。また、失敗しても他人に知られないよう心掛けるなど本人の自尊心を傷つけないような配慮をしている。	全利用者布パンツとパットで対応し、夜間は状況に応じてリハビリパンツやオムツを使用している。排泄パターンやチェック表を基にトイレ誘導し、極力オムツに頼らず、羞恥心に配慮した排泄支援を心がけている。また、排泄用品に関しては家族と相談してより良いものを選択して使用するようになっている。	
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	水分、食物繊維をとるよう心掛けて、自力排便が行えるように工夫している。その人に合った排便パターンで、下剤、坐薬、浣腸は主治医と相談しながら使用している。		
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、個々にそった支援をしている	入居者の希望に沿った入浴を行っており、曜日、時間は決まっていない。入浴を拒む人に対しては無理強いせず、言葉がけや対応の工夫、筆談など入浴していただいている。	入浴については毎日、お風呂を立てており、利用者は1日おきや状態に応じて週2日以上入浴している。ほとんどの利用者が見守りや一部介助を必要としており、リフトで対応する方もいる。また、随時、バラ湯やゆず湯などを実施し季節を感じたり、楽しんでもらえるように工夫をしている。	
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	日中の活動を促し、夜間安眠できるような生活を心掛けると共に、その時々状況に応じ、日中も休んでいただいている。		
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	分かりやすく薬が整理されており、一人ひとりの薬について理解している。処方の変更された時も、職員全員に伝えている。薬の確認は何回も行い、服薬時も職員同士で確認しあっている。		
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	台所仕事など得意分野で力を発揮してもらえるような支援を行っている。また、外を散歩したり歌を唄ったり、CDを聞くなど一人ひとりに合った楽しみごと、気分転換の支援を行っている。		

グループホームみよた

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
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	積極的に外出できるよう支援している。(散歩、ドライブ等)また、家族とは自由に外出してもらっている。 コロナ禍においては、状況により判断をしている。	例年であれば法人本部で行われるお茶のみサロンや日帰りの温泉旅行、ボランティアが運営している食堂への外出に出かけているが、今年2月以降はコロナ禍により感染防止の観点から休止している。そのような中でも少人数で紅葉やイルミネーションを見に行ったり、たい焼きやアイスクリームをテイクアウトしてホームで食べるなどしている。また、テラスで外気浴をしたり、ホームの周辺を散歩したり、レクリエーションの中で体操を行ったりして、運動不足の解消や気分転換に努めている。	
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	お金の管理を出来る方がいないため、ご本人とご本人のご家族の了解の下、職員と一緒にお金を管理し、本人の希望に沿って使えるように支援している。		
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	入居者からの希望があればいつでも電話をすることができる。コロナ禍において、オンライン面会ができる。		
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	季節の花を飾ったり、一年を通しての行事を行うなどで、季節感を感じてもらい、その時々で配慮を行い、居心地良く過ごせるよう工夫している。また、職員も環境の一部としてその時々行動を行っている。	ホールはこじんまりとしており、日本人形や利用者が作成した貼り絵、季節の花が飾られている。空調は床暖房とパネルヒーターで温度管理され、寒さを感じることはなく、食堂横にはカーテンで仕切ることのできる休憩スペースがあり、利用者の寛ぎの場となっている。トイレは3ヶ所あり、うち2ヶ所は車いすでも利用できる広いスペースとなっている。また、浴室の浴槽は2方向から介助できる造りで、吊り下げ式のリフトも備え付けられていることから、これまでシャワーで対応していた利用者も浴槽に入ることができている。	
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	居間、リビング等その時々でその人らしく過ごせるような工夫をしている。また食堂、リビングは一体的ですべてが視界に入ってしまう為、廊下にイスを置き、一人で過ごせるスペースを作っている。		
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	本人が以前使用していた物を搬入してもらい、その人らしく生活できるような工夫をしている。またその時々状況に応じて、家族との連絡を取り合い、その人に必要なものを用意してもらい使用していただいている。	全室和室で縁側のようなフローリングがあり、押入れも備え付けられ、エアコンとパネルヒーターで温度管理している。基本的には持ち込みは自由となっており、馴染みのタンスや若い頃に作成した人形が置かれたり家族の写真やアクティビティーで作成した作品が飾られ、中には布団で生活をされている方もおり、一人ひとりの暮らしぶりを窺うことができた。	
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	建物は一人ひとりの身体機能を生かした生活ができるように造られている。その人の残存機能に合わせた生活が送れるよう工夫している。居室内も自立した生活ができるよう工夫している。		