

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	1299100048		
法人名	社会福祉法人 九十九里ホーム		
事業所名	グループホーム 第二松丘園		
所在地	千葉県山武郡横芝光町宮川12103-1		
自己評価作成日	令和3年12月1日	評価結果市町村受理日	令和4年1月12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	http://www.kaigokensaku./12/index.php
----------	---

【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 ライフサポート楽楽		
所在地	千葉県旭市口1004-7	TEL	0479-63-5036
訪問調査日	令和3年12月28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)】

当グループホームは、徒歩圏内に食材を調達する店舗等がなく、日常的に施設外の社会資源と触れ合うことは困難な部分もため、町の行事には積極的に参加したり、保育園との交流などに力を入れ、地域交流を図っている。また、複合施設としての利点を活かし、併設のデイサービスセンターやショートステイに来る近所の利用者や友人に会いに行ったり、各事業所の行事や慰問、レクリエーションや集団リハビリなどに参加するなど、事業所内の各部署を1つの社会資源としてとらえ、有効に活用し、利用者の生活の範囲を広げる工夫をしている。
今年度はコロナの影響もあつたが従来行っていた行事に関しては感染対策を行った上でできる限り中止にしないように工夫を行った。

【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)】

コロナ禍であっても行事を中止することなく、感染予防・対策をしながらどのようにすれば実現可能かと考え行い、コロナの影響で外出が制限される中で外部の業者の協力により移動販売の導入を行った。利用者の制作物へのスキルも個人に合わせたレベルを見極め、スキル・意欲の向上に積極的に取り組む姿勢が見られた。ネット環境を整えることにより回想法や室内での娯楽の幅を広げることも取り組んでいる。リハビリについても理学療法士に意見を聞き個人のデータをもとに化学的に取り組んでいる。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

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	少人数の家族的ケアを実現する為、「個人としての生活、暮らし方を尊重した個性化ケア」をケアの目標としている。内部研修の年間計画の中にも理念についての内容を必ず盛り込んで、行うようにしている。	年度の初めに内部研修を行い、法人・グループホームの理念について周知するようにしている。グループホームの理念については話し合いなどでも伝えている。	
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	今年度は地域との交流を持つ事ができなかった。ホームページや広報誌による発信に力を入れた。	コロナの感染などの影響により、地域との交流を持つことはできなかったが、開催されたチューリップ祭りには少人数に分けて参加した。	
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	地域に向けた発信ではないが、入所者のご家族や入所申し込みに来たご家族で認知症に対する不安を抱えている人が増えており、できるだけ詳細に説明をするようにしている。		
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	運営推進会議は地域密着型3事業所合同で行っているため、他の事業所の取り組みの報告の中で、当グループホームで取り入れられるものは、取り入れるなどしている。	感染対策を行ったうえで、実際に集まって行い家族も参加している。施設内の様子などを写真で見せることにより喜ばれている。	
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	運営推進会議に町の福祉担当者が出席しており、町の福祉行政の情報をいただいたり、当施設の現状を説明して、理解していただいたりしている。	担当者にも施設の現状を理解してもらっており、協力関係は築かれている。	
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	セキュリティ上の問題で玄関の施錠はしているが、出来るだけ毎日外に出られるように、職員付添いの下散歩に出るようにしている。その他の拘束行為は行っていない。万が一身体拘束が必要になった場合には、当施設で定める「身体拘束の指針」に基づいて対応する事としている。	セキュリティ上から施錠はしているが利用者が外に出たい時には出られるように対応している。身体拘束は行っていないが、必要になった場合は施設で定めている指針に基づき対応できるようにしており研修も行っている。	
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	施設全体として、虐待防止の指針を作成している。年間の内部研修計画の中で虐待については必ず盛り込んでいる。		

[評価機関]

特定非営利活動法人ライフサポート楽楽

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する利用者が出た時点で職員に説明した。また、後見人である弁護士とどのようなやり取りをしているか、どのような場合に連絡が必要かを職員に周知している。		
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	入所契約時、契約書、重要事項説明書の説明をし、その都度疑問点について説明しご理解いただいた上で、入所していただいている。今年度の料金改定に関してはコロナ禍であった為、書面を作成し文書による取り交わしを行った。		
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	今年度は面会が出来ない時期もあり、心配しているご家族も多かった為電話連絡の際にできるだけ詳細に近況報告をするよう努めた。	去年、今年は入所者懇談会は行えていないので運営に関しての意見は出ていない。入所時に意見を伝えられる場所等は説明している。面会ができない時には広報で詳細に伝えるようにしていた。	
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	職員会議の時に施設長への意見や要望等を聞く機会を設けている。また、個々に申し出があった場合は個別に対応している。	要望が出ることもあり、要望は話しあい反映もされている。	
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	施設長は各部署の責任者から個々の職員の勤務状況などの情報を吸い上げ、処遇や、個々の事情への対応を検討し対処するようにしている。		
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	外部の研修は、交通費、研修費を施設負担として、参加しやすい環境をつくりできるだけ、参加の機会を確保するようにしている。また、オンラインの研修も増えたので、ネット環境や施設内で研修を受けやすいよう環境整備をおこなった。		
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	今年度に関しては他事業所との交流等は持てなかった。		

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
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	本人から聞き取りが困難な場合が多いので、入所時にセンター方式の「暮らしの情報(私の生活史シート)」にて、好む話題と好まない話題などの事前情報を周知しておき、入所直後は特に当施設で生活するうえでの必要な情報を説明する。		
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	入所申込みの時点で、家庭での介護の状況や認知症の症状、それに伴う家族の介護状況や困りごとなどを詳しく聞き、当グループホームでどのように対応できるか説明し、施設内を見学していただき、また現在入所中の方の暮らしぶりも伝え安心して入所していただけるよう努めている。		
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	入所の申し込みや相談に来られた時点で、現在の本人の認知症の状況や家族の介護状況を聞き、他のサービスが適切と思われる場合は、その旨を説明したり、他のサービスを紹介したりしている。		
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	出来る人には、洗濯物干し、洗濯物畳み、米研ぎ、食事の盛付など、一人一人の能力に見合った内容で手伝いをお願いしている。		
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	コロナ禍において、WEBやベランダ、窓越しなど面会を様々な方法で面会ができるような工夫をした。		
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	ご家族、友人、お孫さんやご近所の人に面会にお越しいただき、外出、外食の機会を設けていただいている。デイサービスと連携を図り、なじみの方々との交流をたもてるようにしている。	コロナの影響により、直接の面接は出来ない部分もあったがベランダ越しからの面会など工夫し対応をした。あじさい見学も車内からの見学などにするなど工夫することにより行った。	
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	孤立しがちな利用者には、職員が間に入るなどの対応をしている。また、集団レクリエーションを行い利用者同士のコミュニケーションを図る場を設けている。		

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
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	当施設ではターミナルケアを実施しているので、契約終了は、長期入院か特養入所の場合がほとんどだが、入院の場合は職員が面会し、経過を見守る特養入所の場合も、本人との関係を継続できるよう努めている。		
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	施設で生活していく上での希望や、意向を聞き取り対応するが、困難な場合も多く、その場合は、その人の発した言葉や表情から、好むことと、好まないことを察し、カンファレンス時に情報を共有するようにしている。	月1回のカンファレンスには全員参加をし情報共有をしている。カンファレンス前までに担当者は他職員から話を聞いて情報を集めている。緊急時にはノートで伝えて対応している。	
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	入所時にセンター方式の「暮らしの情報(私の生活史シート)」に記入して頂き、これまでの生活歴を職員が把握したり、ケアプランに反映させている。また介護計画書説明時にも家族より情報を頂き介護計画書に反映させている。		
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	利用者の日々の状況や変化に関する情報はその内容により、介護記録や、申し送りノート、業務日誌等を使い分け、職員全体で情報の共有を図っている。毎月のカンファレンスでは必ず全員の現状や課題を話し合う様にして		
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	ご家族には、面会時等に現状について報告や相談をし、プラン立案時には必要に応じ、介護支援専門員、看護師のほか、管理栄養士や理学療法士にも相談しながら計画を作成している。計画作成前のアセスメントを担当者が作成し、会議の中で、ユニット担当職員全員で再度検討し、情報を共有している。	計画作成前には他職種の意見も反映させ作成している。3か月に1回の評価についてもコメント追加するようにした。計画書、評価については全職員が情報共有し、目標に向けて取り組んでいる。	
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	日々の様子、夜間の状況、薬の変更など、様々な状況変化に対しては、記録を残し、カンファレンスやサービス担当者会議で話し合い、ケアプランへ反映する仕組みをとっている。担当者会議やユニット会議、家族面会時の意見本人様の意見も反映させ6か月に1回作成している。		
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	必要に応じて、理学療法士に、ポジショニングの指導を受けたり、後見制度に関して、地域包括センターに相談したり、特養を利用している配偶者と一緒に過ごす時間を作ったりしている。		

〔評価機関〕

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	普段の外出先としては買い物や、散髪ができるところ、行事としてはドライブや初詣、花見、外食などで地域の資源を活用している。ボランティアで、慰問などの受け入れを行っている。近隣の保育園や小学校の行事にも参加している。		
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	ご家族や本人の希望がない場合、かかりつけ医は通常の定期受診の利便性や緊急時の対応を考慮し、隣接の東陽病院への変更をお願いしているが、ご本人やご家族の希望がある場合はそちらを優先し柔軟に対応している。	本人・家族の希望に添うようにしており往診対応している方もいる。歯科は週1回往診してもらいクリーニングも定期的に行っており嚙下トレーニングにも積極的に取り組んでいる。	
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	介護職は、医療面の課題については常に看護師に相談しながら、対応方法を検討している。また、その内容について、カンファレンス時に全員に周知している。		
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、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。	利用者が入院した場合、近隣の病院であれば、入院時の不安を精神的な支援を行うため毎日、面会に行き、状況を聞き、ご家族とも状況について、話をする。また、MSWとも適切な対応をとれるように家族の背景や事情について話し合っている。また、病院職員から情報を集め退院後も適切な健康管理をしていく。		
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	入所時の重要事項説明の中で、看取りケアについて説明し、当グループホームで出来ることや、出来ないこと、また、過去に行った看取りケアの事例等も説明し、また、終末期にどこまでのケアを希望するかも、御家族と話し合っている。職員同士も情報を共有し統一したケアを行っている。	看取りケア、終末期についても説明をし家族とも話し合っている。亡くなった後にもカンファレンスを行うことにより担当者の精神的な部分も考えている。終末期になってもフロアで一緒に過ごしてもらおうようにし、一人で亡くならないようにしている。	
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	事業所として、看護師不在の時でも、併設の特養の看護師に指示を仰いだり、相談できる体制をとっている。また、緊急時のマニュアルを整備し、随時研修も行っている。		
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	定期的に利用者も参加する防災訓練や、防災設備についての研修を行っている。また、近くを流れる栗山川の氾濫を想定し水害に対応した訓練も行っている。	訓練も定期的に行っており、想定も毎回変えている。備蓄についても保管場所の変更をし、川も近いので水害対策に力を入れている。	

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
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	内部で接遇の研修の機会を設け自分たちの対応の在り方を考える機会を作っている。また、命令口調や高圧的な言い方は、職員同士で注意しあえる環境づくりをし、利用者を人生の先輩として敬う雰囲気づくりをしている。	毎年研修は行っているが、職員の言い方が気になった場合には注意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	担当制を設け、担当職員が、利用者の意向や希望をくみ取る仕組みとし、本人の意向に沿った生活が送れるように支援している。		
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	利用者一人一人の生活ペースを優先できるように業務を組み立てている。また、その日の気分や状態の変化に柔軟に対応できるようにしている。		
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	御家族や本人の希望に沿った髪型や服装をするようにしている。		
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	食事の手伝いができる方には、盛り付けや後片付けなどを手伝ってもらっている。また、夕食は職員と利用者が一緒に食事をするようにしている。GH内で米の炊飯を開始し、利用者にお米を研んでもらったりよそってもらったりして、家庭的な雰囲気づくりに努めている。畑で野菜をつくり、収穫時期には一緒に調理して召し上がって頂いている。	旬の食材をテーマとした季節の行事食を提供し、利用者にも定着し、楽しみにしている。おやつにも工夫をし昔のお菓子を目の前で作るにより目から楽しむことも出来ている。食事の時はテレビを消し、食事に集中してもらおう工夫をしている。	
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	水分量はすべて記録し、必要量を確保できるようにしている。また、食事摂取量も必要に応じて、記録し、必要量が確保できない場合は個別に対策を立てるなどの工夫をしている。また、カロリー調整が必要な場合は、食器の大きさを変えるなどの工夫もしている。		
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	毎食後の口腔ケアに加えて、必要に応じて、訪問歯科のケアを受けたり、訪問歯科のアドバイスに従った口腔ケアを行ったりしている。また、職員が口腔ケアの研修に参加し知識、技術を習得し、日常生活に取り入れ実践する事で誤嚥性肺炎の予防にもつなげている。		

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むけた支援を行っている	オムツの使用は最小限に抑えてできるだけ、トイレで排泄できる様な支援を心掛けている。	排泄チェックをし自立に向けた取り組みはしているが、ADLの低下によりオムツの方は増えているがトイレ誘導することによりトイレでの排泄を促している。	
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	個別に朝食前に冷たい牛乳を出したり、毎日ヨーグルトを出したり、自転車こぎの運動を毎日したり、個別に、自然排便出来る様に促している。食事、水分の適量摂取や排便の有無を管理し便秘予防に努め薬剤が必要な場合は適宜使用している。		
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	基本的には週2回の入浴日を決めているが、希望や訴えが聞かれた場合は週3回の入浴にしたり、同性介助にしたりといった対応をしている。また、好みの音楽を掛けたり、入浴剤を使用して入浴を楽しめるようにしている。	1対1での入浴介助を基本としており個人に合わせた対応ができるようにしている。全てが同性介助ではないが、苦情などはない。機械浴は隣接の施設にて対応している。	異性介護時の職員の精神的な部分の確認も必要と感じます
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	起床時間や就寝時間は施設の業務に合わせる事無く、それぞれの利用者のペースで生活できるように支援している。		
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	全員の服用している薬をファイルにまとめ、必要に応じて、いつでも見られるようにしている。また、変更や説明、注意が必要な場合は看護師から適宜説明して周知している。		
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	役割としては畑や草花の水やり、ぬいもの、配膳、たたみものなどをできる人に手伝ってもらっている。その他、ピアノや、塗り絵、計算ドリルなどそれぞれの特技を活かた、日課を日々、行っている。また、「個別レクリエーション」を行う事でその人らしさを引き出すようにしている。		
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。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	日常的な外出先としては、買い物や床屋などに行っている。また、自宅へ帰ることを希望される場合はご家族に相談のうえ、実現できるように調整している。また、外食等も企画、実施している。	外部の業者が買い物支援をしてくれおり定期的に買い物ができるようになり利用者の楽しみになっている。年に1度の職員とのお出かけも感染対策しながら行った。	

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
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	お金を持ちたいという利用者がいた場合は、ご家族と相談の上紛失のない様に現在の所持金額を把握する様にしている。しかし、現在、全体のレベル変動により、お金を所持したいという人はいない。		
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	電話に関しては、御家族側の事情もあり、「電話を掛けないで欲しい」というケースも多いので、家族への確認を先取るようにしている。手紙に関しては、ご自分で書けない人や、希望しない人がほとんどですが、グループホーム便りを3ヶ月に1回発行して、近況の報告や、日々の暮らしぶりをお伝えしている。		
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	共用空間への掲示物や飾りなどで、季節や、これからあるイベントなどを事前に告知して、季節を感じて頂いたり、毎週、ボランティアさんに活けて頂いた花を飾っている。利用者と一緒に作ったひめくりカレンダーをリビングに飾り毎日めくっていただいている。	生け花ボランティアは継続しており、季節の花が常に施設内にある。前の花で利用者と一緒に花瓶から選び一緒に生けている。作品の制作も毎年違うものになっている。	
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	共用空間の中でも、食事をする場所と、お茶やテレビを観る場所をわけて、その時々で、自由に使い分けている。		
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	居室への家具やテレビの持ち込みは自由である事を説明し、自由に持ち込んで頂いている。また、花や写真なども御家族が自由に飾っている。ベッドの位置など居室の配置も季節に合わせて適宜変更している。担当職員が写真や掲示物を作成し掲示する様に	感染予防からアルコール消毒を行い部屋にグローブ置くようにした。居室担当が利用者と一緒に清掃し、掲示物や写真は利用者と一緒に考えて掲示している。	
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」「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	トイレの表示や、居室の名前を分かりやすく表示して、御自身の判断で自分の部屋だと分かるようにしている。		