

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	3091800080		
法人名	社会福祉法人 皆楽園		
事業所名(ユニット名)	グループホームという もえぎユニット		
所在地	和歌山県岩出市中迫66-3		
自己評価作成日	令和5年12月20日	評価結果市町村受理日	令和6年5月13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.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2
訪問調査日	令和6年3月12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)】

<p>グループホームの理念である「誰もが利用したいと思えるグループホーム」を目指しています。家庭的な雰囲気を大切に、ご自宅と同じように気兼ねなく自由に過ごして頂けるよう努めています。接遇の基本・GH自己評価表を活用し、利用者一人ひとりを尊重し、その人らしさを大切にしたい個別支援を行い、笑顔あふれる居心地の良い環境作りを取り組んでいます。</p>

【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)】

<p>事業所の向かいに同法人が運営する保育所があり、窓越しに園児たちの姿を眺めることもでき、利用者のなごみの場となっている。コロナ禍で、事業所の外に出かける機会が少なくなったが、同法人が運営する別のグループホームと共同で文化祭を開催し、地域との交流の機会を増やす取り組みを行っている。文化祭では、作品の展示以外にも建物内を水族館風にアレンジし、楽しみの機会につなげている。ひな祭りには、女性利用者にお化粧を施し、気持ちの面でも変化を与えることができている。職員に対しては、毎月自己評価を行い、改善点を見つけ、日々の接遇等の自己研鑽に努めている。</p>
--

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)	○	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、活き活きと働けている (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)	○	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	理念について掲示を行い、常に職員が把握し実践出来るよう努めている。	毎朝理念を唱和し、周知に努めている。また、理念の他にグループホーム独自の年間目標を掲げて、利用者が何を思っているか職員アンケートを行い、職員で考えて利用者に寄り添っている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	感染症予防のため直接の交流は中止しているが、文化祭等の行事を開催し、地域の方が参加して頂ける取り組みをグループホーム合同で行っている。	自治会に入会しているが、地域自体が溝掃除やお祭り等の行事を行っていないため、交流の機会が少なくなっている。そのような中でも、地域との関わりが築けるよう、区長他地域の方々との連絡を密に行っている。	
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	運営推進会議を通じて地域の状況や悩みごとについて情報交換を行い、認知症カフェを開催する等し、地域の方に貢献出来るよう努めている。また「つながり通信」を配布し認知症への理解を深めるよう努めている。		
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	ご家族、地区役員、市役所職員、民生委員の参加を得て実施している。利用者の状況報告や行事、研修報告を行い、質問や意見を受け、取り入れるよう努めている。	コロナ禍以降、昨年2月から再開し、2カ月に1度開催している。区長、民生委員、市役所職員、地域包括支援センター、家族が参加し、会議の中で地域の介護教室の提案があり実現している。	
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取り組んでいる	運営推進会議では、市町村担当者と事業所の実情や取り組み状況をていねいに説明し、質問や意見を受け協力関係を築くよう努めている。	市が開催する研修に参加し、関係性を継続し、わからない事があれば、市役所に出向き確認することで連携を図っている。また、4カ月毎に発行する「つながり」通信を関係機関に配布している。	
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	定期的に全スタッフが身体拘束についてのオンライン研修を受け、身体拘束についての理解を深めている。玄関の施錠については、交通量の多い立地のため安全のため施錠しているが、利用者様の希望時はスタッフ付き添いにて外出出来るよう努めている。	日中は、防犯目的もあり玄関は施錠しているが、利用者が外出したいと希望した時は開錠し、出かけている。利用者に対する発言は、スピーチロックにならない様に十分気を付けている。	
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逃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	定期的に全スタッフが高齢者虐待防止に関するオンライン研修を受け、高齢者虐待、不適切ケアに対する理解を深め、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	現在、権利擁護を利用されている方はいない。オンライン研修を利用し、制度について学ぶ機会を設けている。		
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	契約時には、利用者・家族に入居に対する不安や疑問をたずね、時間を掛けて説明し同意を得るようにしている。また、改定時には説明し同意捺印を得ている。		
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	利用者、家族との信頼関係を築く事を大切に、意見や不満が言いやすい関係作りをおこなっている。施設内に苦情受付、解消体制についての掲示を行い、利用者や家族が確認できる様にしている。	家族には、玄関先での面会時や、電話等で意見を聞くようにしている。家族が花の苗を持参してくれたので、利用者と一緒に事業所内で育てている。	
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	ミーティング等、日頃から意見を出しやすい雰囲気を作り、職員間での意見交換を行い反映させている。また、年2回の人事考課時にも確認を行っている。	トイレのドアが半透明で見えやすいため、カーテンで隠すようにしたが、全面を覆っていなかったため、職員の意見で大きいカーテンに変更している。文化祭の開催も職員の提案で実施できている。	
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	年2回の人事考課等や職員がやりがいを持てるよう努めている。また、職員個々がやりがいを持ち力を発揮できる職場作りに努めている。		
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	法人内研修や外部研修に参加出来る機会を持ち、研修後はミーティング時に研修内容をフィードバックしている。オンライン研修も取り入れている。		
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	グループホーム4事業所の合同研修を実施し、サービスの質の向上に繋げている。		

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
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	入居してすぐは特にコミュニケーションの機会を増やし、信頼関係を築くための取り組みを行っている。また、ケース会議や家族からの聞き取りを行い、本人に対する支援計画を早期にたてるよう努めている。		
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	入居してすぐは特に状態報告や電話連絡等の機会を増やし、信頼関係を築くための取り組みを行っている。		
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	導入する段階で何に困っているか、どのような生活を希望しているかの聞き取りを行い、本人と家族が望む生活を送れるよう支援している。		
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	自分で出来る事は出来る限り自分でして頂けるよう支援している。また、家事等をして頂いた際は感謝の言葉を伝えている。		
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	家族が参加出来る支援には、家族の負担感や本人との関係を見極めつつ積極的に参加して頂いている。		
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	感染症予防のため直接の交流は中止しているが、行事等を行い地域との間接的な交流を継続出来るよう努めている。	毎年、利用者自身で年賀状を作成するよう支援している。最近では、個々に携帯電話を所有しているため、馴染みの人との関係性が保たれている。	
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	席の配置や利用者同士の仲を取り持つようスタッフが積極的にコミュニケーションがとれるよう支援している。		

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
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	サービス利用終了後に他事業所を利用される際は、アセスメント等の情報共有を行い、電話での質問等に答えたり、可能時は面会を行う等しフォローを行っている。		
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	本人や家族に対し聞き取りを行い、普段の様子を観察し思いや暮らしの希望、意向把握に努めている。	センター方式(認知症を持つ人の状態を知るための情報収集ツール)で、生活リズムや利用者の状況を把握している。家族や入所前のサービス事業所にも、利用者の情報を聴き取り、日々の援助に活かしている。	
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	入所時に本人や家族、支援者に聞き取りを行い、その後も継続してこれまでの生活歴等を把握出来るよう努めている。		
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	一日の状態を記録につけ、スタッフ全員が現状を把握し共有出来るよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	本人や家族と話し合いを行い、スタッフ同士で行うケース会議での検討結果を介護計画に取り入れて作成している。必要時は状態変化に応じて介護計画を変更している。	6か月に1度の見直しに加え、体調変化等があれば、適宜介護計画を見直すようにしている。見直す1か月前は、特に多くの意見を記録するようにして、新たな介護計画に反映させている。	
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	日々の様子を一日の流れに記録し、職員間で情報共有し支援にとりいれている。また、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	利用者や家族のニーズに出来るだけ柔軟に対応している。		

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
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	必要に応じて主治医や訪問看護等と連携し、地域の保育所の慰問を受ける等し、感染予防に配慮しつつ、地域資源を活用しつつ豊かな暮らしを送って頂けるよう支援している。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医を受診して頂き、必要に応じて情報共有を行い事業所としての関係作りを行っている。	通院と往診の利用者が半数ずつである。通院の場合は家族が行うが、家族の対応が難しい場合は、職員が通院介助するようにしている。入所前のかかりつけ医や、協力医のどちらかの往診が選べる。歯科衛生士による口腔ケアも受けられる。	
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	受診時や病院へ電話し状態報告をする際に、状態変化や気づきをこまかく報告し、適切な医療を受けられる様支援している。		
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。	利用者が入院された際は、アセスメントやケアプラン等の情報共有を行い、密に連絡、相談を行う様努めている。リハビリが必要な場合は、事業所に戻るまでの目標について話し合い、出来るだけ早く退院出来るよう努めている。		
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	契約の時点で、重度化した場合どのような対応が出来るか説明し、相互理解に努めている。入所後は、家族にこまめに状態報告を行い、事業所でできること、今後の支援の方向について状態に応じて話し合う機会を設けている。	事業所としては看取りは行っていない。家族の希望もあり、少しでも長い期間事業所に居られるよう支援をしているが、入浴困難や病状が悪化すれば、入院や特養への入所の選択肢があることを伝えている。	
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	スタッフ全員が緊急時の対応についての研修を受け、緊急時の連絡方法について周知を行い、急変や事故発生時に備えている。		
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	年に2回災害時の避難訓練や消火訓練を行い、全スタッフが研修を受け災害時に対応出来るよう努めている。以前は避難訓練時に地域の消防団に参加して頂いていたが、現在は感染症予防のため中止している。また、非常用品の備蓄を行っている。	災害訓練は、火災をイメージして年2回実施している。利用者・職員分を合わせて、3日分の食料が備蓄されている。災害備品も備えられている。災害時に避難した場合は、携帯電話で居場所が分かる工夫している。	火災や地震・台風等の災害を想定した訓練に加え、ライフラインが滞った時を想定した訓練を行い、災害時でも事業所運営が継続できるよう期待する。

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	スタッフ全員が自己評価の取り組みをし、面談を通して個別に具体的な言葉かけや対応について話し合いを行い、利用者の尊重とプライバシー確保のための支援、言葉かけを行っている。	毎月実施している自己評価表を参考に、接遇改善に努めている。職員の意識も変化してきている。利用者は「さん」付けを基本にしているが、利用者や家族の意向があれば、下の名前で呼ぶような対応も行っている。	
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	スタッフ全員が自己評価の取り組みを行い、面談を通して具体的な言葉かけや対応について話し合いを行い、おやつや飲み物、着替えや、やりたい事等の希望の表出や、自己決定の支援を行っている。		
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、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	スタッフ全員が自己評価の取り組みを行い、面談を通して具体的な言葉かけや対応について話し合いを行い、生活のペースを大切にしつつ一人ひとりの希望にそって生活を送って頂いている。		
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	着替えを用意する際は、出来るだけ自分で着たい服を選んで頂けるよう支援している。希望される方には、訪問理容に来てもらい散髪を行って頂く。		
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	感染症予防のため、スタッフが一緒に食事をする事は中止している。出来る範囲でお盆拭きや食器の片付け等を手伝って頂いている。好みに合わせて大体の料理を用意したり、誕生日や行事の日には食べたい物を聞く等し献立を立てている。	昼食と夕食のおかずは3年前より外注にしているが、炊飯とお味噌汁は事業所で準備している。おはぎ等、自身の分だけは利用者自身で作るような援助も行っている。ノンアルコールを飲む利用者もいる。	
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	食事量、水分量を記録し、スタッフ全員が把握出来るようにしている。好みに応じて食事メニューを変更したり、状態に応じて食べ易い形態に変更する等し支援している。体重や診察結果により、主治医や家族と相談し食事量を調整したり、ゼリーの提供、夜間の水分補給を行っている。		
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	起床時、夕食後に居室で歯磨きをして頂いている。出来るだけ自分で口腔ケアが出来よう支援し、利用者の状態に応じ口腔ケアを介助し清潔保持に努めている。必要に応じて歯科の往診により口腔ケアを行っている。		

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	排泄状況を記録している。夜間は眠りセンサーを活用して排泄パターンを把握し、必要時はトイレ誘導を行い出来るだけトイレにて排泄出来るよう支援している。	眠りセンサーで排泄時期が早期に把握でき、余裕をもって排泄介助を行っている。布の下着を着用する利用者もいる。便秘の場合は、水分摂取量を調整したり、乳製品の摂取を促し、安易に薬に頼らないようにしている。	
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	排泄状況を記録し、便秘の利用者には便通をよくするため牛乳や野菜ジュース等の提供を行い、リハビリ体操やホールの散歩に参加して頂く等し、便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者に入浴の声掛けをして希望を聞き、利用者の体調や希望に応じて入浴して頂けるよう努めている。やむをえず入浴出来ない時は、清拭や更衣を行い清潔保持に努めている。	毎日入浴できるよう準備を行っている。実際は、3日に1度程度の入浴が多く、入浴拒否する利用者には、根気よく声かけを工夫し入浴につなげている。入浴剤を使用したり、ゆず湯等で入浴を楽しめるようにしている。	
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	眠りセンサーを活用し、必要時は訪室してトイレ誘導や安心出来る声掛けを行い、気持ちよく眠れるよう支援している。お昼寝の習慣がある方は、居室でゆっくりして頂く時間を作っている。		
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	通院日誌を作成し、受診や処方薬の記録をつけてスタッフ全員が情報共有出来るよう努めている。服薬管理表を使用し、薬をセットして配薬ミスのないようスタッフ同士が確認を行い支援している。状態変化時は主治医に相談し、服薬変更時はスタッフ間で申し送りを行い状態変化に注意している。		
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	利用者や家族とコミュニケーションをとり、一人ひとりの趣味や生活歴を把握し、自分で出来る事、やりたい事に取り組める様、家事やレクリエーションの支援を行っている。		
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	感染症予防に努めつつ、ドライブや他施設での行事等に参加出来るよう調整し、支援を行っている。	新聞を取りに行ったり、花の水やりや日光浴、外気浴、花見等をきっかけに外出支援に繋げている。昨夏は、グループホームの庭で花火を行い楽しんでもらっている。近所のお寺へのドライブも、利用者の希望に合わせて行っている。	

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
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	現在、現金の預かりや所持をしている利用者はいない。利用者の希望に応じ、可能な限り支援するよう心がけている。		
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	年賀状作成や、希望時の電話連絡を行い、家族等とやり取り出来るよう支援している。		
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	利用者の希望によりホールには遮光カーテンを使用し、天気や時間帯により開閉する事で季節感を感じつつ、不快にならないよう支援している。温度計と冬季は加湿器を設置し、適温、適切な湿度を保てるようその日の気候に応じてエアコンや加湿器を活用している。玄関や中庭には花を植えている。	利用者の状況に合わせて、席替えやソファの位置を変更している。フロアは広く死角がないため、職員の注意が行き渡る。壁には季節の飾り物があり、遮光は適度に保たれており、利用者が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	ソファ一席やテーブル席の配置をそのつど検討し、利用者の関係や本人の希望に応じて居場所を変更し、仲の良い利用者同士で楽しく過ごして頂けるよう工夫している。一人で過ごされたい時は居室でゆっくりして頂いている。		
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	本人が自宅で使っていた家具や寝具、小物等、好みのものや使いなれた物を持参して頂き、居心地の良い居室になるよう工夫している。	利用者本人の居室がよくわかるように、利用者自身で作成した作品をドアに飾るようにしている。クローゼットと洗面台は、居室に備え付けられている。布団や枕、仏壇他家庭で使用していた物を自由に持ち込め、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	建物内には段差をなくし、手すりを配置し安全に過ごして頂けるようにしている。居室やトイレ、浴室には案内板があり、目で見て分かりやすいようにしている。その他にも、時計や毎日の日付を分かりやすい位置に掲示し、利用者が確認しやすいようにしている。		