

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	法人理念・基本方針を基にグループホーム基本方針を決定、毎年度見直しを行い、重点目標を職員皆で話し合い決定し取り組んでいる	法人の理念や5つの方針を基にホームの基本方針を作成し、毎年全職員で話し合って年度の目標を決定している。今年度、「笑顔あふれる1年になりますように」という目標を定め、事務所や職員トイレに掲示意識付けをするようにしている。また、法人の理念やホームの目標を年度初めに再確認したり、職員会議で適宜触れるようにしている。職員に理念や目標にそぐわない言動や行動が見られた場合には、管理者がその場で指摘したり、個別に話し合ったりしている。家族やキーパーソンに対しては、契約時、ホームの特徴や生活の様子を伝える際に理念や方針と一緒に話すようにしている。	
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	区長・民生員の方に運営推進会議書面報告書を自宅へお届けし、情報交換を行っている。 コロナ禍により資源回収協力や市民祭りが中止となった。	法人として自治会に加入し会費を納め、市の広報誌が回って来たり、年1回法人の広報誌を地区全戸に配布している。新型コロナ禍以前は市のドカンショ祭りに利用者と参加したり、中学生の福祉体験を受け入れたり、音楽ボランティアや読み聞かせボランティアの来訪があるなど外部との交流が盛んであったが、現在は感染予防の観点から休止している。そのような中でも法人の駐車場を育成会の資源回収場所として提供したり、感染対策をした上で福祉の職場体験や短期大学の実習生の受け入れを行っている。また、直接の交流はできないもののリビングからチャイルドハウスの子供たちが遊ぶ姿を眺めたり、間接的にプレゼント交換をするなど、可能な限りのつながりを継続している。	
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	福祉の職場体験者1名(6日間) 信州短期大学生2名(各5日間) を受け入れ認知症の人とのコミュニケーション法を中心に実習を行った。		
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	コロナ禍によりグループホームでの会議開催が行えず書面会議を実施、利用者の活動の様子をプリントし添えることで分かりやすく作成した。また、意見伺い書で意見・要望などをいただき、一方的な報告書にならないよう整えた。	新型コロナ禍以前は利用者、家族、区長、民生委員、市職員、ホーム職員が参加し、利用状況や活動状況を報告後意見交換し、時には防災訓練などにも参加していただいていたが、現在は感染防止の観点から事前に書面や電話で意見を聴取し、それに対する回答や日常の活動報告などを書面にて報告している。また防災訓練への参加は控えていただいているものの非常時に使用される緊急連絡網には連絡先として記載し、万が一の際には協力を得られる体制になっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	電話または市役所窓口へ訪問し相談や報告を行った。必要に応じケア会議を開催、関連各所と支援方法内容、経過報告、役割分担確認などを行った。	必要に応じて市の担当部署とは電話やメールなどでやり取りをしており、在宅サービス調整会議などへ参加し情報交換を行っている。現在、新型コロナ禍により介護予防教室への協力やグループホーム部会への参加は休止しているが、市主催の勉強会へ参加したり、市と「高齢者の見守り事業所」の協定を結んで地域の一員として貢献している。介護認定更新の際には市から調査員が来訪し、職員や家族が必要な情報を提供している。	

グループホームやまびこの家

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	委員会を設置し身体拘束未実施に向けた取り組みを行っている。職員アンケートをもとに委員メンバーを中心に取り組み具体策を決定し職場全体で取り組んでいる。	防犯上の理由から夜間に玄関の施錠をする以外は身体拘束に当たる行為を行っていない。法人として「人権配慮マニュアル」が整備されており、3ヶ月に1回身体拘束防止委員会を開催して学習会や事例検討などを実施し、身体拘束廃止に取り組んでいる。今年度は「身体拘束の対象となる具体的な行為チェックリスト」を作成し、職員一人ひとりが再確認を行うとともに人権意識の向上を図っている。現在、排泄時の安全確保のためにタッチコールを使用している利用者がいるが、家族や本人にも説明し理解を得ている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束未実施委員会と併せて委員会を設置し同時に取り組んでいる。		
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	研修で制度を学んでいる。 今年度 入居と同時に成年後見手続きが必要となった利用者様があり、制度内容への理解を深めることができ、関係者との連絡調整を行った。		
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	契約時、項目ごとに説明を行い、不安・疑問点の確認、必要な説明対応を行い理解・納得を図った。その後も不安・疑問があればいつでも問い合わせいただけるよう説明を行っている。		
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	契約時、面会時、電話時など、ご家族と直接お話ができるときは必ず伺うようにしている。直接、お話が伺えないときは毎月のお便りや、運営推進会議書面報告書の中でご意見を伺い、返信をいただいている。内容は次回号に掲載している。	約三分の二の利用者が自分の意見や思いを表出することができ、日常発せられる言動や何気ないつぶやきの中から職員は把握するようにしている。新型コロナ禍以前は家族の面会が頻回にあたり、家族会を兼ねた外出などもあり、直接意見を聴く場が多くあったが、コロナ禍により機会が減少している。しかしながら、毎月1回お便りと一緒に配布している血圧記録表に担当職員が利用者の1ヶ月の様子を記入したり、運営推進会議の書面を送ることによって家族からの意見や質問をいただくようになったという。また、面会は窓越しでの面会であるが、その際にも職員が間に入って意見や要望を聴くようにしている。	
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	毎日の申し送りや職員会議などいつでも意見を聞く機会を設けている。経営会議内容について職員へ報告、職員からの意見を経営会議にて報告、相談することもある。	1日3回ある申し送りや2ヶ月に1回の職員会議にて職員の意見や要望を聴取し、必要に応じて管理者が法人の経営会議へフィードバックしており、毎年法人としても自己申告書で職員の希望を聴き入れている。また、人事考課制度があり、職員は半年ごとに個人目標を立案し、それを基に管理者が年2回個人面談を実施している。各職員の状況はホーム独自にセルフチェックしてもらい、管理者が把握し対応するようにしている。	
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	毎年自己申告書にて個々の状況把握を行っている。必要により環境・条件整備の調整を行っている。		

グループホームやまびこの家

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践と力量を把握し、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	半年ごとに個々に個人目標・達成計画を作成、振り返り自己評価を実施している。 管理者により、進捗状況確認や達成に向けた助言を行い、半年後評価を実施している。		
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	コロナ禍により交流機会が減少したが、サービス調整会議や事例検討会などのグループワークに参加する機会を設けている。 研修参加後は職場内学習会を実施している。		
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	入居前面談で現状確認を行い、ご家族や関係者から生活情報を収集。入居時にこれまでの生活とのギャップなどからご本人の困りごとを・不安を抽出し不安解消の支援の行ったり、これまでの生活習慣の継続支援に努めている。		
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	申込時にご家族の不安や思いの聞き取りを行い、その時点での状況把握を行う。入居時再度聞き取りを行い、これまでの不安と状況変化によって生じた新たな不安・疑問・要望について一緒に考え応えるよう努めている。		
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	入居契約時、グループホームで対応できること、グループホーム外で対応できることの説明を行っている。実際「その時」が発生した場合は再度話し合いを行い決定している。		
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	利用者様のできる事を見極め、家事作業など一緒に行っている。作業や活動が行えない場合でも、その場に一緒にいておしゃべりをしたり、様子を見守っていただくなどしている。		
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	利用者様毎に違う家族関係性に配慮し、ご家族が無理なく継続的にできる支援・役割を共に考え決定し支援していただいている。		
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	コロナ禍により制限されているが、面会可能な時は面会のための環境を整え支援を行った。	新型コロナ禍以前は知人や友人の面会、敷地内のケアハウスの利用者との交流などがあったが、現在は感染予防の観点から休止している。そのような状況の中でも電話がかかってきた時は本人と話をしていたり、協力医への受診の際に車で馴染みの駅前や地域を回って可能な限り関係が継続できるようにしている。また2ヶ月に1回訪問美容師が来訪しており、利用者にとって馴染みの関係となっている。	

グループホームやまびこの家

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	利用者様ごとに異なるコミュニケーション力、手段、方法などに配慮し活動内容を考え進めている。また、毎身体調や気分に変動がある利用者様もいらっしゃるため関係性、距離間を図り支援行っている。		
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	要望・必要に応じフォロー行っている。		
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	入居時に伺った意向を基に、機能低下が生じ意向の表出がうまくいかなかった場合でも、イラストや歌など様々な道具などを使用し、思いの把握に努めている。併せてご家族に対しご本人だったらどう思うかなどの聞き取りも行っている。	約半数の利用者が自分の思いや意向を表出することができるが、生活歴や家族からの情報だけでなく言葉以外での本人の意向の把握にも努めている。嗜好調査をすることによって食べ物を通して話が膨らんだり、自分はどのような最期を迎えたいのかイラストを提示して選択していただくなどの工夫をし意向を把握している。また、本人が発した言葉を重要視しており、その発せられた状況や内容などを詳細に記録し、職員間で共有するようにしている。	
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	ご本人、ご家族、サービス提供事業者からの情報提供をいただき、自宅や直前の生活の場に訪問し生活環境・様式を実際に確認している。		
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	毎日の体調観察(バイタル測定、食事量、言動、排泄状況、睡眠状況など)を行い、職員間で情報共有しその日の過ごし方などの目安にしている。		
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	担当者会議やケース担当職員からの意見・情報収集を行い、職場内で話し合いを重ね、方針・方向性、具体策を決定している。内容により専門職からの意見を伺っている。(医療関係者、栄養士、福祉用具関係者など)	利用者の担当制を取っており、職員は1~2名の利用者の個別支援内容の検討や提案、1ヶ月の記録を集約したお便りで家族への報告を行っている。3ヶ月に1回ケース検討会議とモニタリングを行い、介護認定の更新に合わせて介護計画の見直しをしている。また、新規の利用者に対しては長期目標を3ヶ月、短期目標を1ヶ月に設定し検討している。利用者の状態に変化が見られた場合は家族やキーパーソンに相談し、随時計画の見直しを行っている。	
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	毎日の介護日誌への記録のほか、バイタル記録、日常の記録、支援経過記録などを作成し活用している。		

グループホームやまびこの家

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
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	通院支援、日用品補充、ケア用品検討など、緊急的に発生すること今後移行が必要となることなどご家族と相談し支援を行っている。		
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	利用者様が安全で楽しく豊かな暮らしが送られるよう地域資源の把握に努めている。		
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し、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	入居時、グループホームの協力医体制や対応内容など説明を行い、かかりつけ医選定についてはご本人・ご家族の意向を尊重し決定している。受診対応(定期・緊急時)についても話し合い、対応内容を決定している。	契約時にそれまでのかかりつけ医とホームの協力医を選択できることを説明しているが、ほとんどの利用者が協力医を選択している。定期受診には施設の送迎車を利用して受診し、結果については月々の個別のお便りにて家族へ報告をしている。緊急時や専門科への受診の際には事前に家族へ連絡し、受診後には管理者を窓口として報告している。また週1回訪問看護師の来訪があり、利用者の健康管理や職員に対して助言をしていただき、24時間オンコールが可能な状態となっており、2週間に1回歯科衛生士も来訪し、利用者の口腔ケアを行っている。	
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	週1回の訪問看護では個々の1週間の状況、受診結果など報告、気になる症状等の相談、介護方法について助言をいただいている。訪問日以外でも相談できる体制をとっている。		
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。	入退院時には必ず職員が同行し、ご家族と一緒に病院関係者との情報交換を行っている。入院時の面会、病状説明の際の同席、相談員との連絡調整を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時 グループホームで行える看取り体制について、医療的行為必要時の対応についての説明を行っている。また、重度化、終末期に関しては主治医の意見を伺い状況を見極めご家族と相談し進めている。	利用契約時や重度化した時に「看取りの指針」を基に医療行為はできないが、自然な形で看取りは可能なことを伝え、家族や本人に選択してもらっている。今年度重度化した利用者があり、家族が希望する看取りの方針を確認した上で看取りケアを実施した。職員に対しては随時状態確認とケアの確認をしたり、少しでも心配なことは管理者に報告するように伝え、家族に対してはいつでも面会できるようにして家族が付き添って最期を迎えることができた。また看取りケア終了後には職員会議にて振り返りを行い、故人を偲んだという。	
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	職員は救急救命講習を受講し、職場内実習も含め研鑽をつんでいる。 防災避難訓練時等、急変や事故発生を想定し実践力を身に付けている。		

グループホームやまびこの家

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	避難訓練年2回実施(うち1回は夜間訓練)地域・ご家族にも参加を求めることもあるが、コロナ禍により依頼できず、書面にて訓練内容を報告してる。	年2回、複合施設全体で昼間の想定と夜間想定での総合訓練を実施している。実際に全利用者を避難させたり、暗くなってからの夜間訓練を行い、ホーム独自にも緊急連絡網を使用しての避難訓練を実施している。訓練後は防災対策委員会が中心となって振り返りを行い、次につなげている。また、備蓄は毎年様々な想定を考えながら追加しており、食料や水、介護用品はもちろんのこと、卓上コンロや酸素ボンベ、感染予防用品なども準備されている。	
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	利用者様に対し「尊厳・人間性・自立心」を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう笑顔で丁寧な声かけを行っている。特に入浴・排泄時は羞恥心等にも配慮し対応している。どのようなフレーズが良いか話し合い実践している。	法人として「人権配慮マニュアル」があり、それを基にケアをしつつ、随時職員会議などで振り返りを行っている。今年度市主催の「尊厳を考える」についての研修があり、参加した職員が講師となって職場にフィードバックし、人権意識の向上を図った。現在、異性介助を嫌がる利用者はいないが、入居時にシフトによっては完全に同性介助ができないことを説明して同意を得ている。	
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	コミュニケーション方法を工夫し、利用者自身が自己選択、自己決定し表現できるように働きかけている。表現方法は多様であるため職員間で共有し支援行っている。		
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	業務より利用者様主体、ケア優先を心掛け、職員間で連携をとり支援行っている。		
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	個々の好みを把握し、服装選びや整容の支援を行っている。 1回/2月移動美容室来所あり、自身の希望を伝え散髪できよう支援行っている。		
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	食事委員会を設置し1回/1月会議を開催利用者様の意見を反映した食事提供、楽しみとなる食事環境づくりを行っている。利用者様と一緒に準備し食し、片付ける、それぞれできる事を分担し行っている。	献立は利用者の希望を聞いて1週間ごとに職員が持ち回りで立案しており、随時法人の管理栄養士にアドバイスをいただいている。季節によってお寿司バイキングやウナギを提供したり、誕生日には本人の嗜好を重視した献立にしたり、利用者と一緒に梅漬けを作るなど「食」の楽しみを大切にしている。利用者の状況はミキサー食の方が若干名、他の方は常食でほとんどの方が自力摂取できており、可能な範囲でお茶を入れたり、下膳をするなど役割も持っていたい。また、テラスのプランターでキュウリやナス、トマト、ズッキーニなどを育てており、職員と一緒に収穫し料理に使用している。	

グループホームやまびこの家

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	個々のそしやく・嚥下状態を観察し、安全に美味しく食べられるよう調理し提供を行っている。 食事量、水分量の観察を毎食行い、状態変化時は医療関係者、栄養士など相談し助言いただいている。		
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	個々に合わせた口腔ケア用品を準備し支援を行っている。協力歯科の往診、ケアが受けられ、ケア方法等相談し助言をいただいている。		
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	トイレでの排泄支援を基本としている。 排泄パターンを把握し個々に合わせたタイミングでの声掛け、誘導、介助を行っている。	ほとんどの利用者が何らかの介助を必要としており、リハビリパンツやバット、テープ止めオムツなどを使用している。職員は利用者の排泄パターンを基に排泄介助を行い、可能な限りトイレで排泄できるように支援している。また、排泄用品に関しては一律に選択するのではなくコスト面や利用者の状態に合わせて選択し、家族にも了解を得てから発注している。	
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	排便チェック表に排便有無(量)を記録し、排便状況を把握している。排便困難時の対応については主治医や看護師と相談し対処方法を決めている。その他、水分や食事内容、運動の工夫を行っている。		
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	希望に沿ったタイミングで入浴できれば良いのだが、介護状況などから曜日を決め支援を行っている。入居時にご本人、ご家族への説明を行い承諾をいただいている。入浴が安全で楽しみの時間となるよう支援を行っている。(温度や手順など)	基本的には週2回の入浴となっており、利用者が安全に入浴できるように職員2名が中と外に分かれて支援している。全利用者が一部から全介助が必要な状態にあり、浴槽が深いため踏げない方はシャワー浴で対応している。また体調がすぐれないときや本人の気持ちが乗らないときは全身清拭や足浴にするなど柔軟に対応している。利用者に季節感やいつもと違う雰囲気味わっていただくため入浴剤を使用したり、菖蒲湯やゆず湯、りんご湯なども行っている。	
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	これまでの生活習慣や生活リズムから睡眠サイクル、睡眠の傾向を推察し、就寝時間や、起床時間、午睡時間など強制することなく見守り、環境を整え支援を行っている。		
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	薬内容表にて薬の形状が一目でわかり、効果、効用など確認できるよう整えている。薬変更時は薬剤師へ問い合わせ、服薬方法、副作用、観察注意点について助言いただき職員間で共有している。また、ご家族へ報告している。		
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	馴染んだ生活環境の継続や、できる力が発揮できるよう個で行う事、集団で行う事ができるよう要望を聞き、要望に応えられるよう条件・環境を整え支援を行っている。		

グループホームやまびこの家

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	要望があれば、関係者と相談、協力を得ながら実現に向け支援を行っている。	新型コロナ禍以前は森林浴外出や買い物外出、家族会を兼ねた外出などを実施していたが、現在は感染予防の観点から休止している。そのような中でもホーム周辺の散歩をしたり、ドライブを兼ねて道の駅に行ったり、ホーム内で体操を行うなど、体を動かす機会や外気に当たる機会を極力確保するようにしている。	
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	預り金は対応していない。入居時にご本人、ご家族への説明を行い承諾を得ている。必要時には立替にて対応している。		
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	個別に提案、対応している。		
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	家庭的な雰囲気、季節感を大切に居心地の良い居住空間の工夫を行っている。	玄関を入ると隣接するチャイルドハウスの子どもたちと撮った写真が飾られている。ホールは明るい色を用いた空間となっており、利用者が制作した作品や季節の壁紙などが飾られており、窓から外を眺めるとチャイルドハウスの子どもたちが遊んでいる様子を伺うことができる。廊下の天井には青空が描かれて開放感を感じることができ、空調はエアコンで調節され、寒暖差を感じることはなかった。またトイレは2ヶ所あり、どちらも車いすで旋回できるほどの十分なスペースがある。浴室は浴槽がやや深い、全体的にスペースが広く、温泉や銭湯気分を味わえそうである。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	食堂や廊下など自由に場所、座席の移動ができるようにしている。 その時々にあった環境づくりを工夫を行っている。		
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	入居時 馴染みのもの、使い慣れたものの持ち込みを依頼している。入居後は生活の様子に応じてレイアウトチェンジをしたり、備品調整を行っている。状況変化時、ご本人、ご家族と相談しながら環境整備を行っている。	基本的には自由に持ち込むことができ、エアコンとクローゼットが備え付けられている。居室には仏壇や位牌が置かれていたり、家族の写真やぬいぐるみがあったり、自分で制作した暖簾が設置されていたりして生活感を感じることができる。また、入居間もない場合には慣れるまで居室入り口に名前を掲示して、居室を認識できるようにしている。	
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	安全、分かりやすさを工夫し、目印を付けたり、表示を大きくしたり、色を工夫したりして状況に併せて工夫している。		