

(別紙1)

自己評価及び外部評価結果

作成日

令和 5 年 9 月 11 日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3071000453		
法人名	医療法人敬英会		
事業所名	グループホーム 幸楽の里		
サービス種類	認知症対応型生活介護		
所在地	和歌山県橋本市隅田町山内1919-3		
自己評価作成日	令和5年9月11日	評価結果市町村受理日	令和5年10月25日

【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	(基本情報リンク先URLを記入)
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

【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カリア
所在地	大阪府泉佐野市泉ヶ丘4-4-33
訪問調査日	令和5年9月22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)】

当ホームは豊かな自然に囲まれ、リビングや居室からも四季折々の風景を楽しんで頂ける環境にあります。地域ならではの干し柿作りを毎年皆で作り、出来た干し柿は、皆のおやつや食事のおかずとして料理に使われます。普段のお食事もホームの中で職員が手作りにして提供しています。季節に応じてそうめんや、鍋、おせち料理も手作りにて皆さんに喜んで頂いています。お食事を最期まで口から食べて頂けるようにと歯科衛生士の指導を受け必要であれば歯科医の治療も受けることができます。主治医に往診医入って頂き、希望に応じて看取り支援にも取り組んでいます。家族様と職員が協力し合い最後までその人らしく穏やかに過ごして頂けるように努めています。家庭的な雰囲気の中で過ごして頂きたいという思いから職員は私服で利用者様と接しています。外国籍の職員も仲間として一緒に働いており元氣あふれる職場になっています。

【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)】

市街地から離れた立地であり、閑静な生活環境です。また、利用者にとって毎日の食事が非常に重要な日常生活要素を占めると管理者は考えており、外注に頼らず、スタッフ全員で毎日の食事を調理・提供しています。食事はスタッフも利用者と同じメニューのものを同じ時間帯に一緒に食べています。また、どうしても高齢者施設は閉鎖的空間に陥りやすいのですが、こちらではそれを避けるため、支給される制服ではなく、私服で業務に就き、アットホームな空間を提供しています。スタッフへの対応としては、一年に一度、管理者とスタッフで個別面談を実施し、スタッフ側の考えや意見・要望を聞き、不平や不満の溜まらない風通しのよい職場関係を築いています。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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としての意義を踏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	理念を常に意識し仕事は出来ていないが、会議の場では理念から逸脱する事がないように、管理者が方向性を統一し、実践につなげている。	理念は法人のもの、グループホーム独自のものがあり、開設時に管理者が作成したもので、それぞれ玄関先に掲示しています。	
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	コロナが流行り、地域の繋がりは感じにくいものとなったが、区の掃除には職員が参加し顔見知りの関係性を継続している。今年4年ぶりに地域の盆踊りが開催され、要望に答え出店を出し地域の方に喜んでいただいた。	地区の定期清掃では管理者が参加し、地区の盆踊りでは法人として参加、お店を出店し、地域住民の方々と交流しています。今後は様々なイベントを計画中です。	
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	コロナ前は地域の運動会に参加、又、施設のクリスマスに来て頂き交わる機会が持てたが、難しい状態が続いていた。今年より、地域運営推進会議を開催することが出来、その場を生かし認知症の人の理解を得ていきたい。		
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	コロナ感染予防の為開催はしていないが、施設での行事や利用者の状況など文章と写真を掲載し隔月に地域役員様、市役所介護保険課に郵送し状況を布告している。	社会情勢の影響により、書面によるやり取りを2か月に一度おこなっていましたが、9月27日より対面による会議を再開予定です。書面は利用者家族・区長・市役所職員に郵送し、状況報告をおこなっています。	
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	介護保険課の担当者に直接連絡を入れ、不明な点はお聞きし、問題解決にあたっている。	外部研修として市主催による感染対策講習に参加しています。市職員とは見通しのよい良好な関係性を保っており、市からの入所相談にも対応しています。	
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しないケアに取り組んでいる	玄関は基本施錠せず、自由に出入り出来るようになっているが、新規入所にて離設の可能性が高い場合は時間を決め施錠することもあった。長期に及ばないように、支援方法の話し合い、また、主治医に相談も行っている。自施設にて勉強会に取り組んでいる。	身体拘束廃止に向けての会議を定期的におこなっており、意識は高い物になっています。玄関の施錠は日中は開錠しており、夜間帯の20：30からのみ施錠しています。	

7		○虐待防止の徹底 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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	利用者様との関係性が近いことから勘違いをし、一線を越えた失礼な言葉かけや対応に気を付け、皆で取り組む必要がある。会議でも常に議題に上げ見逃されることが無い様に努めていきたい。		
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人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	研修を受けた職員もいるが、全職員が研修を受けていない為、理解には至っていない。勉強会の機会を持っていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	改定時には事前に案内文をお送りし、契約の締結時には十分に説明を行い、疑問点がある時はその都度説明させて頂き、理解、納得を図っている。		
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	コロナ禍で面会が出来ないとき、毎月家族様に送る幸楽新聞は様子がよくわかると喜んで頂きました。献立の要望もあればお聞きしています。利用者様、家族様の立場に立ち出来る限り希望に沿った対応に努めています。	コロナ禍の際はSNSで行事の写真を送ったり、書面で家族とやり取りをおこなっていました。現在は面会を再開しているので、その際に要望等を聞き、運営に反映させています。	
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、それらを反映させている	月2回の法人全体会議に代表者が出席している。内容についてはホームで伝達し、毎月のフロアー会議はほぼ全職員が参加し行っている。業務改善や要望等あれば話し合いをして決めています。	毎月ユニット毎の会議を開催しており、全スタッフが参加しています。また、年一回管理者とスタッフの面接機会を設けており、スタッフからの意見や要望を聞いています。	
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	年に一度自己評価を行い、後に、管理者が一人ひとりと面接を行い評価している。能力に合わせ等級が上がるシステムになっている。月公休9日、毎月の有休も取りたい方は取得しプライベートも充実できるように勤務作成時にも要望を出来る限りかなえ、組んでいる。		
13		○職員を育てる取組み 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	法人外への研修はコロナ禍だった為行えていない。外国より留学学生受け入れから就労までの支援、外国人雇用も積極的に行っている。又、介護福祉士合格者には奨励金制度を設けている。		
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組みをしている	同法人の移動にて介護技術や新しい考え方を取り入れることはあるが、外の同業者と接することがなく、今後も難しい課題である。		

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	施設見学時に要望や質問等をお聞きし、施設の情報も伝えている。過ごせるかどうか不安な方は、食事と入所者の方とのコミュニケーションを半日取り、施設の様子を感じて頂く事もあった。		
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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所申し込み時に要望や不安な事をお聞きし、家族が入所に至るまでの葛藤や自身を責める事の無い様に、話をゆっくりお聞きし、入所してから、共に支える関係性でいたいことを伝えています。		
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	家族の置かれている状況、ご本人の状況をお聞きし、ご希望に添える様に他施設を紹介する事もある。		
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	グループホームのあり方を念頭におき、職員一人ひとりの役割が何かを考え、利用者様にとって安心できる、頼れる存在でありたいと思います。		
19	○本人と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	家族様にもご協力頂くことをお伝えし、受診においても、家族様と協力している。どうしても難しい場合は施設職員で行くこともあるが、必ず状態を報告している。		
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	お友達や子供、孫が会いに来てくれる事もあり、ご本人様や関係者が望む支援に努めている。	利用者や家族が希望するならばスタッフによる外出支援により、墓参りやお正月行事に参加できるよう援助しています。	
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	個々の性格や、気の合う方を把握し関係性が上手くいくように仲を取り持ったり、席を隣にするなどしている。		
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	退所された後にご逝去されたと連絡が入り、個人で使っていた車椅子を御寄附頂いたり、お家にお邪魔しお仏壇に手を合わせ一緒に過ごした時を懐かしく話をする事もある。		

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	感情失禁や不穏の際は、否定から入らず、思いをくみ取り、何故この状態なのかを考えるように心がけている。不穏時は少し一人になれる時間をとるなど、その人に応じて対応をしている。認知症の周辺症状を見るのではなく、一人の人として今までの生活歴、アセスメントをもとに、情報を把握し対応に努めている。	詳細なアセスメントを作成しており、エコマップによる対人関係や主介護者が即理解できるようになっています。また、個人ファイルはスタッフがいつでも閲覧できるようになっています。	
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	一人ひとりがどのような生活を送ってきたのか、又、なぜこのサービスを利用することになったのかなどの経緯を入所時に担当ケアマネや家族様、本氏からの情報得、場面場面の対応に役に立てている		
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	個々の能力を把握し、脳トレにおいても能力に応じて内容を変え出来る達成感を感じて頂けるように配慮している。職員の仕事分担や時間を考え、利用者様との余暇の時間をとれるように段取りの調整を行ったこともあった。日曜日にはレクの準備を前もって考え準備をする日を作り、マンネリ化の日々にならないように努め利用者様の一日を大切にするように努めている。		
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	月1回のフロアー会議にて担当職員を主に課題や提案を出し、職員皆で情報の共有を含めながら意見を出し合い、往診時には主治医、訪問歯科の助言を受け面会時には家族様ご本人の意向をくみ取り、それを基に介護計画を作成している。実施記録は個人記録と共に毎日項目確認しています。その後は3か月に毎見直しをしています。	介護計画は三か月に一度見直しを基本としており、その際にモニタリングをおこなっています。計画書作成前には主治医も含めたサービス担当者会議を開催しています。	
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	介護計画の見直しができるほどの記録は出来ていないが、特別な出来事や、言われた言葉を記録、できる限りその日出勤していない職員にもわかるように記録に努めている、外国の方も働いているので記録が間に合っていない事もある。		

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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族や本氏の意向に応じ、往診希望又は受診に行かれるのかを決めて頂いている。訪問歯科、訪問理髪希望に沿って提供することができる。福祉用具専門員と連携がありその人にあった福祉用具を提供できる。利用者の必要物品の買い出し家族に変わり買い物代行することもある。出来る限り家族様と共に支えあう関係性でありたいと思う		
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	コロナが5類にはなったが、今すぐにはボランティアさんに来ていただく事や、地域の運動会に参加は難しく現在は施設の中での行事を楽しんで頂いている。人ごみを避け近くの公園に全員ではないが、紫陽花を観に行く事はできた。		
30	○かかりつけ医の受診診断 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支援している	入所時に家族様の希望をお聞きし、家族様同行のかかりつけ医の受診を継続か、施設紹介の往診医にお願いするか選択して頂き、本人や家族の考え方、本氏の体調に則した医師にお願いしている。	協力病院の受診もできますが、入所前のかかりつけ病院に通院したり、往診を受けたりする利用者の方が多く、家族の協力を得ながら、利用者各々に応じた医療を受けられるよう支援しています。	
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支援している	職員が毎日のバイタルチェックや本人の観察を継続し、変化があれば平日の日中はデイの看護師、週末や夜間の特変は老健の看護師に対応をお願いしている。GH常駐の看護師はいないので緊急な対応が困難な場合もある。受診が必要な場合は家族様とも連携し対応に努めている。		
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。又は、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	入院時は病院に利用者のアセスメントシートや服薬状況をお知らせし、適切な治療を受けれるよう協力。入院中は定期的に家族と病院関係者と情報を交換をし、スムーズに退院できるよう環境を整えている。退院時は病院からのサマリーの提供をお願いし、退院後適切な対応が出来るように努めている。		

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	入所時に終末期の対応について家族や本人の意向の確認を行う。又、本氏の体調悪化時は家族に逐一状況をお知らせしている。終末期が近づけば、再度医師、介護、家族様と話し合いの場を持ち、それぞれ可能なこと、不可能なことを具体的に話し合い、本氏、家族様共に納得行く対応を考え、本氏が穏やかな終末を迎えられるよう支援している。	主治医や看護と連携を密にし、家族とも話し合いをおこない、状態変化に適切に対応しています。看取り実績も多くあり、当施設での看取りを希望する家族が多くなっています。	
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	緊急持ち出しシートを作成し、緊急連絡先や既往歴、処方薬等を利用者の急変時に全職員が対応出来るように常備している。各利用者のかかりつけ医がおり、それぞれに急変時や事故発生時に連絡を入れ支持を仰ぐようにしている。事故発生時や受診時は家族様に連絡を入れ、ヒヤリハットや事故報告書、受診報告書を記入し、全職員が共有し、原因究明や予防策、対応策を考え再発の予防に努めている。自施設は外国人職員も多く、主治医や家族様への連絡や報告がまだ十分出来ない事も多く、緊急時の対応は不十分、もう少し研修が必要。		
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	災害や火災を想定し、職員、利用者共に安全で迅速な対応ができる様、年3回避難訓練を定期的に行い、マニュアル化に努めている。又消防署にお願いし、定期的に消火器の取り扱いや心肺蘇生術を全職員が習得できるように努めている。作今のコロナ事情や、利用者の重度化により全員参加や実演演習が出来ない事が多かった。普段から地域行事や清掃活動に参加し、交流を深め、災害時の協力を得易い関係作りを心がけている。	避難訓練は年二回実施しています。避難経路としては隣接する同法人の老健施設に避難することになっていました。備蓄品は3日程度保管しており、ガスが使えなくなった場合を想定し、カセットコンロを備えています。	日中を想定するだけでなく、夜間帯を想定した職員数の少ない状況下での訓練も年一度は実施し、非常事態の備えを万全にすることを期待します。
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	親しみをもちつつも、上から目線の言い方、命令口調にならないよう、誰に聞かれても恥ずかしくない違和感のない言葉かけや対応であるように、個々の職員が日々自問自答し努力し続ける事が必要と感じます。	プライバシーに関する研修を実施し、スタッフの意識を高め、日ごろから気になることがあれば会議で話し合ったり、必要時は指導する等、言葉遣いには気を付けています。	

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	一部の方は自己決定できるので意向に沿う対応をしている。決めることが難しい方に関しては、その方の表情を汲み取り生活リズムの把握にて支援を行うようにしている		
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	全ての利用者の希望に沿った支援は出来ていないが、職員の都合のみを押し付けるのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、出来るだけその人らしい過ごし方が出来るように努めている。		
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	訪問理容時には本氏にご希望をお聞きし、スタッフに伝えるなど思考や好みを大切にしている。職員サイドで服を選ぶときは毎日同じ衣類にならないよう、その人らしい服のコーディネートに努めている		
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	職員が献立を考えますが、同じメニューが続かないように気をつけています。誕生日の時は食べたいものをお聞きし作ることもあります。季節にあった口に美味しい、そうめんや、お鍋、たまにベトナム料理、行事食など皆様に喜んで頂いています。食事作りお手伝いにジャガイモの皮むき、盛り付け、食後のお盆拭きなど役割をもち力を発揮していただいています。	管理者の考え方として、食事は介護において重要度が高いと認識しており、外注には頼らず、全てスタッフが調理しています。行事食はもちろんのこと、誕生日の利用者にはケーキをスポンジから焼き、全て手作りのものを提供しています。	
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、水分量は個人記録にて把握し、捕食が出来るように、あんぱんは常備している。水分も不足時はアクエリや紅茶、好みの物を提供している。アクエリゼリーを作り提供することもある。特定の魚しか食べられない方は好みの魚を提供、また別メニューを提供したりとできる限りバランスよく食べていただけるように工夫している。		
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に、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	毎食後口腔ケアの声掛け、出来ないところは介助、夜間入れ歯の方はポリデントにつけている。週に一度歯科衛生士が口腔ケアを行い口腔内の清掃、確認をしている。必要であれば歯科医師による歯科治療も行っている。		

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	個人記録を確認、個々の排泄パターンを把握し声掛けや誘導を行っている。立位が難しい方でも排便時訴え時には二人介助にてトイレで排泄出来るように支援している。入所時にはリハパン使用の方でも、排尿パターンを把握する事で失禁を減らし布パンツに変更する方もいます。	利用者各々の排泄パターンを排泄チェック票で把握し、日中はテープ式おむつを着用せず、トイレでの排泄や自立を目指して支援しています。	
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	便秘の改善を意識した食事作りは出来ていないが、バランスの良い食事の提供をしている。毎日朝の申し送りで排便の有無の報告、必要であれば看護師にお願いし医療的処置を行っていただくか、追加の処方薬にて調整、便秘からくる周辺症状などがないように気をつけている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回、主に午前中に入浴して頂いている。一対一対応なので、話をしながら、ゆっくりとお風呂、又はシャワー浴+足湯を楽しんで頂いている。お風呂のお湯の温度も好みがあり、その人に合わせ対応している。冬至にはゆず風呂など香りや季節を楽しんで頂ける工夫をしている。	基本的に週3回、午前中に入浴予定ですが、希望やその時間帯に拒否があれば柔軟な対応をしています。入浴拒否が強い利用者には家族に来てもらい、協力してもらっています。	
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	早めに休まれる方、テレビを見てゆっくり過ごしたい方などその人に併せて対応している。部屋の温度にも気を付け寒すぎたり、暑すぎたりしないように細目に確認している。体重の加減で起きてから車いすのみで過ごす方は午後よりお部屋で休む様に声を掛けベッドで休め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	個々の薬ケースの蓋に薬名、用法を記載した紙を貼り職員全員が把握出来るようにしている。服薬後再度残薬がないかチェックをしている。往診後には往診報告書を作成し、職員全員確認するようになっている。服薬変更などがある時は必ず申し送りを行い利用者様の変化を見逃さない様に気をつけている。服薬変更後の様子は次回往診時に必ず報告するように努めている。		

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	野花が咲いている時は一緒に摘みに行き、小さな花瓶に生け毎日それを眺め楽しませていました。朝からはリハビリ体操、脳トレ、時間がある時はトランプやレクを楽しみ、洗濯干しやたたみ、お盆拭き等できる事をお願いし退屈な一日で終わらないように支援している。		
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	気候の良い日には外気浴や散歩を取り入れている。現在は、人ごみを避けて少人数で紅葉や紫陽花を見に出かけたりしている。外泊の希望はあるがコロナ感染が怖く実施できていない。	風景を見ながらベランダを歩いたり、花に水やりをしたり、近くを散歩したりと日常的に外出できる支援をしています。今後については社会情勢を確認しながら、外出支援をしていく意向があります。	
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	基本お金の所持は家族様やご本人の希望があれば対応可能であるが、現在はお金を使う場面がない状況です。		
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している	家族と話がしたいと訴えがある方には希望に沿っているが、訴えが毎日の場合もあり、家族様の都合もお聞きし、対応している。コロナ過で面会も難しかったときは、年賀状を皆で書き家族様に送ったこともある。		
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）は、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	共有空間で快適に過ごせるよう、温度、冬になると加湿器を入れ湿度管理にも配慮している。共有空間は毎日掃除、手拭きで掃除している。ホールの大きな窓からは季節の移り変わりが見て取れる木々や山が見える。ホールの照明は暖かく感じる電球色にこだわっている。	共用空間は広い窓で明るく、空気洗浄・換気にも気を使っています。ほとんどの利用者がホールに集まり、歌を歌ったり、塗り絵をしたりと快適に過ごしています。	
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	ソファは2か所設置し、ホールの席は同じ席が良い人以外は、固定せずいつでも好きなところに座っていただいている。一人でゆっくりしたい場合はお部屋に行き休んで頂いている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのおものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には使い慣れた物を持ってきてもらえるように伝え、テレビや机、椅子を設置されている方もいらっしゃいますが多くは、衣装ケースのみの方が多いです。個室は隔日に掃除抗菌タオルを使い手の触るところは拭き掃除衛生に努めています。	家具・テレビ・椅子等使い慣れたものを入居前に相談し、自由に持ち込み可能です。畳を希望した利用者にはフローリングの上に畳を敷いた実績があります。また、居室内はスタッフが毎日手拭きしており、清潔感が非常にあります。	

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	自らトイレに行かれるが、場所の把握が難しい方の為に案内矢印を貼り付けている。又、排泄すること自体の理解が難しい方の為にしよんべん小僧のイラストを便座蓋に貼り付けトイレでの排泄を試みた。		
----	--	---	--	--

V アウトカム項目

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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんどいない
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、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんどいない
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ます	○	①ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねてきている	○	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の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	○	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
66	職員は生き生きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない