

令和 4年度

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	270500408		
法人名	社会福祉法人 拓心会		
事業所名	グループホームわらび		
所在地	〒037-0012 青森県五所川原市水野尾字懸樋222-5		
自己評価作成日	令和4年10月17日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和5年2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)】

その人が大切にしていることはともに大事にし、本人の持てる能力を発揮しながら役割を持って生き生きと生活と生活する。また、身体機能低下を予防し運動を促し個別に訓練を行う。自分で出来る事は自分で行う。楽しみを持って生きがいのある毎日を送る。他事業所との交流、外部訪問の受け入れ、家族が気軽に来れる場所として働きかけ、地域との交流を行ってきたがコロナ禍の為地域交流が出来ない状況にある。その中で接触しない外出や地域の状況の中継の形で感じてもらったりした。又、家族とのリモート面会も取り入れている。
--

【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)】

同一敷地内には通所介護事業所や入居事業所があり、日常的に散歩をしながら、コロナ禍の中でも交流を図る事が出来る。外部との交流行事や外出はコロナ禍で控えており、ねぶた祭りや火祭りなど地域の行事に参加は出来ないがライブ中継を行い、利用者の気分転換や楽しみが継続できるように工夫されている。「今できること」を常に考え、サービスの実践と検証を繰り返しながら、利用者の想いに寄り添った支援が行われている。又、日々の生活で利用者が役割をもったり、地域の医療機関と連携し、作業療法士が作成したりハビリプログラムの実施や歯科医との連携により口腔機能の維持を図る等、残存機能の維持に努め、利用者が生き生きと暮らせるような取り組みに力を入れている。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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 (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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 (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	次のステップに向けて期待したい内容
		実践状況	実践状況	
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	基本理念を研修に組み入れ職員で意識しケアにあたるように努力している。また、掲示する事で意識付けをしている。	研修会では基本理念の実践を職員に問いかけ、意識付けを行っている。毎月の職員会議で理念を振り返り、共有しながらケアの実践に繋げている。不明な点について説明し実践と検証を図りながら理念の実践に努めている。
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	運営推進会議、行事に参加して頂いたり各イベントの協力依頼等をしていたが今年度はコロナの為情報提供し畑作りなど手伝っていただいている。	コロナ禍で以前のような交流は出来ていないが、畑作業を地域住民と共にし、日常的な散歩の中で収穫し、継続して地域と繋がりがりながら生活が出来るように工夫されている。防災訓練では地域協力委員や地区消防団が参加しグループホーム自体が地域の一員として日常的に交流がある。
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	当在宅介護支援センターと共同して認知症の教室を開催したり認知症サポーター要請講座の協力をしていたがコロナの為自粛傾向である。	
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	運営推進会議にて利用者の報告を行い、地域の意見を聞きサービス向上に生かしている。(今年度は資料のやり取りと意見を頂いている)	2ヶ月に1回、書面で開催し、民生委員、町内会長、地区協力員等へ議事録を送付し確認をもらっている。議事録にはグループホームでの生活状況や事故ニアミス等の報告を行ない、対応について経過を報告している。書面を確認し意見の返信があり、サービスの向上に活かしている。
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に取り組んでいる	運営推進会議の状況報告している。又、困難なことがあれば報告相談しながら協力関係を築いている。	運営推進会議の状況を報告し運営やケアに関する助言を貰うなど、協力関係が築かれている。過去に、身元引受人の所在が不明となり、相談を行ない解決した事例もある。
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	法人内に委員会を設け全体で取り組むと共に施設内研修も行い、身体拘束しないケアに取り組んでいる。	法人で身体拘束適正委員会を設置しており、3ヶ月に1回会議が開催され、グループホーム職員も委員会や研修会に参加している。年2回、身体拘束をしないケアについて研修会があり、理解に努めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。
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	法人内研修、施設内研修にて虐待について学び虐待がないように、又発見報告に努めている。	

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	研修煮て学ぶ機会を設けている。又、必要と思われる方には話し合って活用している。		
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	計画時は十分な説明を行い、納得して頂いてからサイン、捺印頂いている。		
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	日常の利用者とのコミュニケーションの中や面会時、職員会議やカンファレンスの中で意見を頂き反映させている。	意見箱を設置しているが、意見は少なく家族の訪問があった時に状況を説明し、意見をいただくよう働きかけている。嗜好品の購入やケアの変更があった時は家族に確認、同意をえながらケアの提供を行っている。	
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	職員会議や日頃から意見を運営会議や年末の聞き取り痔に法人に意見を上げている。	管理者は日常的に職員から意見の吸い上げに努めており、環境面の改善等については本部に上げて検討の上、対応している。会議で出された意見については記録に残し、経過も伝えている。	
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	資格取得の支援がある。又、資格取得時の手当などを設け、職員の向上に働きかけている。		
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	個々に研修に参加できるよう計画している。施設内研修、仕事内でも分からない事はアドバイス、指導している。		
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	グループホーム協会の勉強会に参加したり、認知症フォーラムの手伝いなど各事業所と共同して向上できるよう努力しているが、今年度は回数が減っている。		

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	
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	入所前より聞き取りしたり、ケアマネからお情報を貰う。それをもとに状況に応じたたいおうをし、本人が不安にならないようにする。			
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、関係づくりに努めている	家での困りごとをよく聞き、家族の要望を聞きながら家族の思いも取り入れながら家族との関係作りもしていく。入所後状態報告をまめにしていく。			
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	入所当初は特にコミュニケーションを図り、馴染めるよう配慮し関係作りをしていく。また、新しく知ったこともスタッフ一同で共有し対応している。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の持てる能力を使いながら共に家事を行ってもらうなどして共に暮らしている感覚の関係を築いている。			
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	状態変化時や毎月の報告をしている。誕生会や行事には家族も共に参加してもらい同じ時間を過ごせるようにしていたが、今年度は報告中心となっている。必要なことは家族に決定してもらっている。			
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	面会が困難になっているためタブレット端末を準備している。本人・家族の希望があれば外出したり宿泊したり、センターにも宿泊して頂いている。家族にも来て頂けるよう依頼している。	コロナ禍にて、リモート面会や窓越しでの面会を行ない家族や知人との交流を確保している。敷地内にはデイサービスや地域密着型の施設があり、日々の散歩での交流もある。地元の理容師や美容師がグループホームを訪問して散髪してくれるなど馴染みの関係が継続出来ている。		
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	テーブルの席の配慮や共同作業や行事を行う事で助け合い、良好な関係が保てている。又、保てるようスタッフが中に入っている。			

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去された方の家族にも行事案内し、ボランティアの依頼をしている。今年はコロナの影響で行事案内はできていない。家族からの相談には応じている。		
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	本人の今までの生活を考慮し、本人の希望を取り入れた生活支援に努めている。本人のできる事は少しでも継続できるよう支援し、やりがいを持てるようにしている。	入居時に家族から生活歴や思いや意向の聞き取りをしている。自宅で行ってきた事等、入居後も継続出来るように支援されている。また、言葉で上手く伝えられない事も普段の会話や表情、行動に合わせながら聞き取りをする等、思いや意向の把握に努めている。	
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	アセスメントから状況を把握したり、家族にも聞き取りする。入所後もコミュニケーションの中から聞き出し把握できるようにしている。		
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	観察に努め毎日の報告、記録を大事にし情報共有、本人の能力把握に努めている。申し送り、ミーティングなどでも情報を共有している。		
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、家族の思いを尊重し作成している。また、担当者からも日頃の状況を確認し計画に反映させている。	6ヶ月に1回計画書の見直しを行ない、状態変化時は随時見直しが行われている。健康面については主治医や看護師の意見を取り入れている。利用者1人ひとりの生活における役割や趣味なども実施出来るように記載されており、その人らしい計画書が作成されている。	
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	毎月カンファレンスを行い介護計画の実施、評価を確認し意見を出し合い、計画の見直しに反映させている。		
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	希望時買い出し、ショッピングに外出していたが、今は欲しいものを購入し介助している。		

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	地域の民生委員と畑作りをしたものを使って料理してもらったり、本人が好きなことをして楽しみが持てるように支援している。		
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	希望に沿った病院を受診している。状況によっては家族・主治医と相談し必要な医療を介護者に説明し受け入れるように支援している。	かかりつけ医は入居前の医療機関を継続とし、受診の対応はホーム職員が同行し、変化があった際は受診後に家族に報告している。また、利用者の健康状況に応じて、家族へ説明し同意後に訪問診療へ変更をしている。毎月送付する手紙にも受診状況を記載して伝えている。	
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に支援している	毎日の状況報告を看護師し、看護師も健康管理に努めている。緊急時の体制を整え個々に対応できている。		
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。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。	入院時には地域連携室や相談室に情報を提供し、退院時もカンファレンスに出席するなどして関係づくりに努めている。		
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	入所時から重度化に対する方針を伝え、終末期の意向を確認している。また、終末期になった時も確認し医師、看護師、職員と連携し取り組んでいる。	指針が整備され入居時に重度化、看取りに対する方針を伝えている。状態変化時は早い段階で家族に連絡し、今後のケアの在り方について説明し医師、看護師、職員と連携し取り組んでいる。また必要に応じて併設施設や病院、関係者に協力をお願いしている。	
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	職員は救急救命法の講習を受講している人もあり、緊急時の対応に備えている。(敷地内でのAED設置あり)研修にも救急を取り入れている。		
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	防災訓練(日中、夜間)を実施し対応できるように計画している。また、地域住民や消防団との総合訓練も実施している。	日中、夜間を想定した避難訓練が併設施設合同で年3回実施されている。避難訓練では、地域協力委員や地域住民、消防団と総合で火災、水害の想定で実施され、地域との協力体制を築いている。また、備蓄品に関しても数日間生活出来る物が保管され点検、在庫確認も行っている。	

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	
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	その方のプライドを傷付けないように思いやりを持った声掛けをするように指導している。又、研修会を開催している。	利用者の羞恥心やプライバシーに配慮した支援を行い、日々の関わりの中で表情や行動を確認し、会話の内容や表情からも利用者の気持ちや思いの把握に努めている。その場にそぐわない不適切な場面が確認された場合は、タイムリーに注意したり言葉使い等の研修会を実施している。		
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	思いや希望を引き出せるようなコミュニケーションを図り都度聞いている。又、希望に対応できるよう努めている。			
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	本人の生活ペースを把握しながら本人に確認しながら生活できるよう支援している。			
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	鏡を見る習慣をもってもらい本人にも確認してもらっている。			
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	盛り付け、下膳等手伝いや食器拭きを皆で協力し合っている。	下膳や食器拭き等、利用者が個々の力を発揮出来る事を行っている。また、敷地内では家庭菜園を行い、旬の物を味わったり、食事が楽しくなるよう支援している。		
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	個々の摂取量の把握に努めている。(摂取量は個人記録に記載)又、積極的に水分補給を促している。			
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	毎食後状態に応じ口腔ケアを実施している。又、月一回歯科医師に来てもらい口腔ケアを指導してもらっている。			

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向けた支援を行っている	排泄表を確認し排泄パターンを把握しながら誘導、パット交換している。状態に応じてポータブルトイレ使用など個々に合わせた排泄をしている。	排泄チェック表を活用し、利用者の表情や行動から、本人にあったタイミングで誘導しトイレでの排泄に繋げている。排便のチェックを行い、下剤の調整を行い過度な内服薬投与を防ぐ等、健康管理が行われている。	
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	排泄表のチェックし排便コントロールしている。又、運動や水分補給、排便を促す食べ物を摂取しながら浣腸に頼らない排便を目指している。		
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、個々に応じた支援をしている	個別入浴にて対応している。本人の状況に応じてタイミングを計りながら対応している。	週2回の入浴が可能である。拒否が強い時は足浴実施やタイミングをみて、入浴の働きかけを行っている。本人の希望や体調などを考慮し、洗髪や清拭など1人ひとりの状況に合わせて対応している。	
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	本人の生活リズムに合わせ就寝、起床、休息が取れるよう支援している。眠れない時は起きてお茶を飲んでもらう等対応している。		
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	内服薬変更時は申し送りし状態観察含め全体で把握できるようにしている。また、服薬確認している。		
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	毎月、季節折々の行事を計画している。又、会話の中で希望を聞きながら希望に沿ったケアに努めている。		
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に支援している	天気の良い日は戸外に出てもらったり、ドライブなどの支援をしている。家族にも協力、参加をお願いしている。	コロナ禍のため、以前は行っていた買い物や外出など制限しているが、四季を感じられるように近隣ヘドライブや敷地内にある畑の野菜を収穫する等、出来る事を継続して楽しめるようにしている。ねぶた祭りや火祭り等の地域行事参加は制限されるがライブ中継を行い、利用者の気分転換や楽しみが継続できるように工夫されている。	

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
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	買い物外出の際は見守り、支援している。希望に応じて少額を本人に持って頂きジュース購入やお菓子の購入を支援している。他は施設が管理している。		
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	電話をしたいときは自由に掛けてもらい、家族からの電話も繋いでいる。手紙等も希望があれば対応している。		
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	家庭的な雰囲気が持てるように居室ごとに家具等を変え、色合いや配置を工夫している。季節感が感じられるよう工夫している。	全体的にゆったりとした造りになっている。リビングの広い窓からは、季節毎に表情を変える木や花を眺め、四季の移ろいを感じる事が出来る。グループホーム内も絵や写真がふんだんに飾られ、楽しむ事が出来る。	
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	ベンチやソファを配置しておりいつでも、誰でも座れるようにしている。		
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	本人が持ち込みたい物を持参して頂き、居心地の良い空間になるよう配慮している。	グループホームで準備した備え付けの家具とベッドが設置されているが、入居前に面接を行ない、使い慣れた家具や生活用品の持ち込みが可能である事を伝えている。写真を飾る等、居心地よく過ごせるように配慮されている。	
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」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	居室には名前がわかるように表示している。トイレの表示もわかるようにしている。又、配膳下膳などもできるようワゴンを準備している。		