

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	2775900604		
法人名	社会福祉法人 健成会		
事業所名	高齢者グループホームしらなみ		
所在地	大阪市住之江区南港中3丁目3番43号		
自己評価作成日	令和5年1月30日	評価結果市町村受理日	令和5年4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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和5年3月13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)】

ユマニチュードブロンズ認証に向けての委員会の設置(ブロンズ認証申請中) 周りに草花が多く中庭や外庭の花の植え替えなどのお世話ができ、コロナウイルスも緩和になり、入居者様達の散歩やスパーなどの買い物の援助も増えてきている。アロマリーダーがマッサージの手ほどきを受け、スタッフ全員がアロママッサージを入居者様に出来るようにしている。ドッグセラピーも引き続き行って入居者様や面会に来られる家族様の笑顔も見られている。またフリースペースでのカフェやラジオ体操、ボランティアさんのイベントにも参加している。

【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)】

新しく介護保険制度が出来て間もない2002年4月に、住之江区の南港に法人の設立とほぼ同じくして当事業所が設立した。当事業所の認知症高齢者介護は、犬、猫等のコンパニオンアニマルの導入やユマニチュード(人間らしさ)の介護技法により介護の質を上げていく努力を常に怠らない。話し合いや講座等で質を高めている。浴場はグループホームにもあるが、3階に大浴場があり一人で入ったり仲良しとともに入るなどして楽しんでいる。風呂場やオープンスペースも喫茶や映画会・講演などで地域に開放している。理事長の口癖は、「入居者さんの希望を聞いて、叶えてあげてください」「ここは家だから自由にさせてあげてください」である。正しくユマニチュードそのものである。

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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 (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、生き活きと働いている (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している (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	地域密着型サービスの意義をスタッフと共に共有し理念とともに実践に取り組んでいる。理念である「笑顔で素晴らしい対応」をベースにユマニチュードの認証に向けて取り組んでいる。	「笑顔で素晴らしい対応と優しさ」という法人の理念とともに「笑顔で、地域で、生き生き暮らす」の事業所の理念を並記してリビングに掲示している。職員は利用者一人ひとりに笑顔で寄り添ったサービスの質にこだわり、地域とのつながり、笑顔を大切にすること、を目指して実践に繋げている。	
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	フリースペースに来られるボランティアの方々や地域の「海の町清掃」などにも入居者様と一緒に参加している。	コロナ禍ではあるが、第一土曜日に行われている自治会の「海の町清掃」活動や、地域のワン(犬)ニャン(猫)フェスタなどに利用者とともに参加している。その活動の様子は、ラインで利用者家族に報告している。コロナ禍以前は、近隣の小中一貫校の文化祭や体育祭、保育園のイベントなどにも招待されていたが、現在は中断している。	
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	毎週カフェにて本部や地域から講師に来てもらい認知症に限らず栄養面やリハビリの事など様々な勉強会を行っている。	/	/
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	コロナウイルス感染症の影響でほぼ集まりは少なかったが、書面報告により意見などを求めている。	運営推進会議は隔月に、利用者家族・自治会会長・地域包括支援センター職員・海の町会館推進員・小中一貫校校長・さきしま福祉作業センター園長・事業所職員等が参加して開催している。コロナ禍以後は書面による報告で、職員の研修状況・事故発生状況・苦情件数及び内容・行事及び参加者数・事業所の課題等を報告し意見を求めている。	運営推進会議録は推進委員に配布し、記録ファイルを出入り口に置き誰もが閲覧出来るようにしているが、利用者家族全員に送付し運営推進会議の存在と参加意識を促す事が望まれる。
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	老人福祉連盟などを通じて意見交換などを行っている。また区役所の担当の方とは密に連絡を取り合っている。	地域包括支援センターとは色々と情報交換や運営推進会議で指導を得たり、事業者連絡会やケアマネジャー研修会等密接に連携を取っている。区役所生活支援課窓口とも、利用者の生活相談、提出書類について電話連絡や直接出向くなど常に連絡を取り合っている。また、法人の建物を、地域の福祉避難所として登録し協力している。	

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
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	全ての職員が勉強会、研修などを行って身体拘束の理解を深めている。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束等の適正化が制度化される以前から、厚生労働省発行の「身体拘束ゼロへの手引き」を基に身体拘束廃止委員会を設置し、ゼロを目指して取り組んでいた。法人全体で取り組んでいる身体拘束等適正化委員会は月に一度開催し施設長と管理者が出席している。その報告と研修会を事業所でも月に一度行い、職員に周知させている。	身体拘束廃止委員会の設置時から指針も作り、指定基準の禁止対象となる具体的な行為を、職員に正しく理解させるようにきめ細かな指導を法人全体で行っている。しかしその活動内容の整理が少し不十分である。一か所に纏めてファイルし、必要時にすぐに取り出せる事が出来るように整理する事を望む。
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	人権リーダーでもある管理者が、虐待が行われていないか常に注意を払っている。		
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	後見人がついている方がおられ、全職員で成年後見制度を学ぶ機会が増えている。		
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	入居時には必ずご家族様に重要説明事項及び契約書などの説明を行っている。後日であっても疑問点などがあれば、対応し理解、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	ご家族様が意見や要望を聞き取りやすい環境を作り、運営に反映させている。また運営推進会議の書類を外部の方に見ていただける環境を作っている。	新しく入居の利用者家族には事業所の設備や条件など提示した後、要望などを聞き出すのが利用者のこれまでの生活環境を維持していくため、通常の入浴は週に2度の所、週に3度の入浴を希望に応じる等臨機応変に対応している。他の利用者及び家族の意見や要望も良く聞き取り、運営に活かしている。	

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
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	フロア会議などで出た意見などを現場対応できる範囲は行い、それ以外は上申し対応している。	法人の部署長会議やフロア会議が月に一度ある。伝達事項は素早くを旨としている。前日の部署長会議の伝達は次の日の朝の申し送りで行っている。1階フリースペースの活用が法人から出されたが即座にドッグカフェやスクリーンを使用して映画会、またアンケートを取ってはの意見などが出されている。それを更にフロア会議で話合われている。	
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	ストレスチェックや個々に面談を行い、職場環境や条件を整える努力をしている。		
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	法人は内部で初任者や他の研修を行っている。また必要な研修で申し出があれば出席してもらっている。		
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	法人以外の勉強会や研修などを通じて同業者とネットワークを作り他の事業所の訪問などを行っている。(介護福祉士会、大阪市老人福祉連盟など)		
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	入居申し込みがあった時点でフェイスシートを活用し、ご本人様の希望や不安を聞き取り、安心の確保に努めている。		

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
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	本人様以外にもご家族様よりお話を伺う機会を設けている。		
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	居宅のケアマネージャーと相談を行っている。		
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	入居者、職員、経営者、三者同じ立場に立った関係を築く努力をしている。		
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	本人様の個人史を知ることにより、家族様とともに支えていける関係作りを行っている。		
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	携帯電話などで繋がりのある方にはそのまま電話を使用してもらい、また手紙など連絡のある方には書ける範囲で返事を書いてもらえる支援に努めている。	コロナ禍以前は、今まで関わってきた地域社会との関係を継続して行くため、馴染みの店への買い物や墓参りなど、家族の協力を得ながら支援に努めていた。コロナ禍の現在では、思い出の場所の写真をタブレットで見たり、ラインを使って利用者の思いを聴き出すなどしている。	

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
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	皆で参加型のレクリエーションや体操など、また孤立になりがちな方には職員が間に入る支援に努めている。		
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	グリーケアや在宅、他の施設に行かれた方の家族様が相談来られた際には支援するよう努めている。		
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	カンファレンスやサービス担当会議などで本人様の意向確認を行い、困難な方には家族、職員で「どうすればその人らしく暮らせるのか」を検討している。	利用者本人がどのように暮らしたいか、一人ひとりの希望や意向は、毎日の関わりの中で生活歴を参考にしながら、食事の希望や趣味等を申し送りノートに書き出し職員間で共有している。表現の難しい利用者には、家族に聞いたり利用者のケアの際に表情を見るなどして、出来るだけ意向に添った支援を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	入居前の暮らしの質を落とさないよに在宅のケアマネージャーからも情報共有に努めている。		
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	個別、同介護を念頭に置き個々のできる範囲で暮らせる把握に努めている。		

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
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	必要に応じて担当者会議、モニタリングを行いPDCAサイクルのもとに現状に応じた介護計画を作成している。	介護計画の期間は一応長期計画を6ヶ月、短期を3ヶ月としているが、変化が起きた時には、本人・家族にも要望を聞いたうえでかかりつけ医の意見を聞きながら、サービス担当者会議で支援経過をもとに話し合い、臨機応変に介護計画の見直しを行い、家族の承諾も得るようにしている。	
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	個人記録や申し送りノートを共有し、現場での情報収集をもとに実践や介護計画の見直しを行っている。		
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、その時々にも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	状況、ニーズに対応して柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	地域資源の把握、個々の力を発揮しながら安心、安全な暮らしに取り組んでいる。		
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	2週間に1回のかかりつけ医の往診時に何でも相談できる支援を行っている。またご家族様の希望や要望は職員がその都度伝えている。	入所時に説明し同意の上、全員が協力病院の医師をかかりつけ医としている。ほとんどの診療科があるが、耳鼻科、眼科はないので、家族または職員が同行して通院している。歯科も週1回訪問、治療や口腔ケアを行っている。訪問看護ステーションからも看護師が来て医師と連携して健康管理にあたっている。	

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
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	1週間に1度の訪問看護や緊急時には訪問ナースと連絡が取れる支援を行っている。		
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	入院時には先に情報を記入した受診票をファックスで送り、また業務携帯を通じて連絡できる関係作りを行っている。		
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、事業所です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	看取り支援を行う際には主治医、看護、介護、家族様には十分な説明を行い互いに情報共有しチームを作り支援に取り組んでいる。	看取りの体制は整っており、多数の看取り介護の実績があり昨年度は2例あった。家族が希望すれば、宿泊もでき、医療、介護職、家族が連携して穏やかな最期が送れるようにつとめている。後に家族と一緒に故人の思い出を話し合う機会をもち職員のブリーフケアにも配慮している。	
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	急変や事故対応の外部、内部研修を行い定期的な訓練を行っている。		
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	本年度より職員にBCP対策の研修に参加してもらい、全職員が動けるようにまた地域勉強会を行い今以上の協力体制を築く。	建物全体で年2回の火災避難訓練を利用者も参加して実施している。(1回は夜間想定)津波の時は3階以上に垂直避難することになっており、大阪府の大訓練に合わせて行っている。BCPは職員が研修に参加し作成中である。町会と協力関係があり、福祉避難所の指定をうけている。	

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
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	個室にはノックをし、視線を合わせた言葉かけを実践している。	ユマニチュードの基本(見る、立つ、ふれる、話す)はひとり一人の人格の尊重であり、理念の中には「笑顔で優しく話す」があり、日々職員全員が実践している。ミーティングの時は、利用者の個人名は出さず部屋番号で表している。個室は鍵付きである。	
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	本人の本当の思いや自己決定ができるように働きかける支援を行っている。		
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	起床や食事全ての事において希望に沿って暮らしてもらえるように支援している。		
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	在宅で暮らしていた時と同じ物品を揃える支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べられない物は代替りの食事提供を行い、準備や後片付け、洗い物を希望に沿ってしてもらっている。	3階のデイサービスの中にキッチンがあり、専属シェフが建物全員分と地域の配食サービス分を調理している。グループホームでは届いた食品を配膳、下膳、洗い物などできることを利用者がしている。時々中庭でバーベキューしたりお好み焼きをやいたり、スイカ割をして楽しんでいる。	

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
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	栄養管理指導のもと、栄養補助食品の提供、毎日の水分補給量を記録、把握に努めている。		
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	訪問歯科に1週間に1度来てもらい、歯科衛生士の指導を受け口腔ケアを行っている。		
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	個人記録にて排泄パターンを把握し、声掛けや訴え時に排泄介助を行っている。また飲水量も考慮に入れた声掛けも行っている。	布パンツ(+パット)を使っている人が多数だが、失禁がある様子に気が付いた時には入浴時にそっと観察して吸収量の大きなパットに交換するなどの検討をし、尊厳に気を付けた対応をしている。車いすの人もできるだけ立ってトイレを使用できるよう支援している。	
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	排泄表で排泄パターンを把握し飲水の促しや運動を個々に勧める支援を行い便秘の予防に取り組んでいる。主治医と相談し便秘薬の処方も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望に合わせて3階の大浴場の使用や1階の個室入浴場のどちらも入ってもらえる支援を行っている。	3階に銭湯風の大浴場があり、デイサービスを時間を区切って使っている。キャリア浴が付属しているが、現在の重度者は座位困難のためストレッチャー浴を実施している。利用者の希望と大浴場の時間が合わないときは、グループホームの浴室を利用している。どちらも個室なので歌を歌ったり、気兼ねなく入浴している。	

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
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	個々の生活習慣に応じて気持ち良く眠れる支援を行っている。		
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	服薬については薬剤師とも情報共有し薬の事について確認できる関係性を築き主治医とも相談できている。		
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	解る限りの生活歴(個人史)を共有し個々に合わせた楽しみごとや気分転換を行っている。		
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	近所でイベントが行われている際には感染症に気を付けながら出かける支援をしている。	まだまだ感染予防第一に自粛している高齢者施設が多い中、いち早く地域のイベント参加を開始している。日常的には買い物、犬の散歩、町内会(海の街)の清掃活動などで、桜の花見もスーパーで好みのおやつを買って行く予定を立てている。	
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	希望があれば本人の財布を持ってもらい職員付き添いで買い物の支援も行っている。その際にはご自身で財布からお金を出してもらっている。		

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
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	携帯電話の持ち込みやまた施設の携帯から家族様と連絡できる支援をしている。		
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	各居室は入居者様の好みに合わせている。壁紙も白ばかりではなく優しい色も取り入れたりリフォームを行っている。	スペースの真ん中にキッチンダイニングがあり、ソファもあちこちにおかれていて、利用者はおしゃべりしたり、作業したり、犬と遊んだり思い思いに過ごしている。グループホーム内だけでなく、全体のフリースペースに行って体操したり、3階の多目的室で映画を観たりすることもあり、閉塞感はない。	
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	決められた席ではなく自由に座ってもらう支援を行っている。		
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	入居時や必要であれば入居後も家族様に持って来てもらうように連絡取り、購入できるものは家族様と相談の上、居心地の良い部屋作りの支援を行っている。	居室は11㎡以上と広く、洗面台、ロッカー、ベッド、カーテンがついている。その他は持ち込みで、テレビ、冷蔵庫、整理ダンス、仏壇、家族の写真や趣味の作品などが見られた。鍵付きで表札は好みでついていない部屋もあるが、入口の飾りの花などで私の部屋とわかるようである。	
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	「できること」「わかること」を職員と共有し安心、安全に暮らしてもらえるように工夫を行っている。		