

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	0174100933		
法人名	有限会社 グッドウィル		
事業所名	グループホーム 武佐の杜		
所在地	北海道釧路市武佐1-9-24		
自己評価作成日	令和5年11月10日	評価結果市町村受理日	令和6年4月23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)】

一昨年度の外部評価後に目標として掲げていた①津波等の災害における、状態が様々な利用者様の避難方法対策として各々が時間帯問わず何時発生しても対応出来る様になるについて～年/2回行われる内部研修(防災について)にて、利用者様の状態に合わせ、実際居室にある物を利用した避難方法の訓練を行い写真に収め、運営推進会議の資料に綴り家族様全員へ送り安心して頂けるよう努めている。火災想定の実践的な訓練(年/3回)行い、その内容に向けて毎月のフロア会議にて防災委員が中心となり様々な意見をまとめ職員へ報告している。  
 ②職員の育成について～職員に合わせた指導方法では、出来る事出来ない事を見出しノートへ記入し共有し、問題があればカンファレンスを行う等しチーム全体での育成が出来る様に努めている。また、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられた事で、月/1回、グループホームはるとりとの合同内部研修も実施し、スキルアップに繋げている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://mhiv.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0174100933-00&amp;Se">mhiv.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0174100933-00&amp;Se</a>
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和6年3月19日

【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)】

閑静な住宅地の一角にあり、「私たちは地域の中で共に生活するパートナーとして意識を共有し信頼できる関係になり、安心、希望、自分らしく、尊重される、自由な生活に努めます。」の理念を中心に地域との関わりや家族との交流を大切にしており、定期的な家族からの意見や要望は書面でご意見・ご質問シートを送付して意見を伺い、返答しています。また、新型コロナウイルス蔓延防止の為、対面での面会を制限していた中においてラインのビデオ通話で交流する機会を作れるよう取り組んでいます。自然災害の取り組みとしてBCP(事業継続計画)を策定し、状態が様々な利用者様の避難方法対策として各々が時間帯問わず何時発生しても対応出来る様になるために年2回行われる内部研修(防災について)にて、利用者の状態に合わせ、実際居室にある物を利用した避難方法の訓練を行い写真に収め、運営推進会議の資料に綴り家族全員へ送り安心して頂けるよう努めています。火災想定の実践的な訓練を年3回、その内容に向けて毎月のフロア会議にて防災委員が中心となり様々な意見をまとめ職員へ報告しています。職員の育成にも職員に合わせた指導方法、出来る事出来ない事を見出しノートへ記入し共有し、問題があればカンファレンスを行う等しチーム全体での育成できるよう積極的に取り組んでいます。今後も利用者一人ひとりが安心して家族のように支援することを心掛けているグループホームとなっています。

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			

## 自己評価及び外部評価結果

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービス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	利用者様は、認知症があっても地域社会の一員であるという考えを理念にしており、外部研修(今年もコロナの影響でzoom研修多い)や内部研修を行う事で意識を共有している。	地域の皆様と触れ合いながら近所同士のおつきあいを大切に地域社会の一員であるという考えを理念とし、ZOOMでの外部研修や内部研修で理念を振り返り共有し、実践に繋がっています。	
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5類になったとはいえ、まだ面会解除とはしていないので、ホーム内での地域交流は出来ていない。	運営推進会議を通して町内会長、民生委員にホーム運営や利用者の生活状況開示し、ご理解ご協力をお願いしています。ホーム行事や避難訓練の参加、地域児童センターや近隣幼稚園の子供達との交流を予定しています。	
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	コロナの影響で地域での大きな行事はない状態であるが、運営推進会議内容は、町内会長に渡してご理解を得ている。		
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践、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	運営推進会議を通して、地域包括支援センター、民生委員等にホームの運営や利用者様の生活状況について開示して、御理解、御協力及びご意見を頂いている。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、利用者の状況報告、事故、ヒヤリハット報告、行事研修等の経過報告を通して運営推進委員の方々から意見・質問を頂き意見交換してサービス向上に活かしています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村の担当者には、必要に応じて連携を取って、協力関係を築く様になっている。	市担当者とは、書類提出時に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しています。	
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「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	玄関施錠は夜間帯だけであるし、身体拘束については、毎月フロア会議で事例等をプリントし、拘束しないケアが共有出来る様に努めている。	職員全員が研修を通じて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理解し、毎月のフロア会議等で不適切な言動や行動抑制についても話し合われており、玄関の施錠も含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	

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
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	毎月のフロア会議・内部研修で、身体拘束虐待防止委員会からの研修内容提示して勉強している。また、業務中に不適切なケアと感じた時には、職員お互いに注意し合える様に努めている。		
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な支援している	実際に成年後見人制度を利用されている利用者様もいらっしゃるの、必然的に職員は後見制度について少しづつ理解している。		
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	入居時にしっかりと契約について文書を見ながら説明して、利用者様と家族様に理解納得して頂いた上で契約締結に結び付けている。		
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	入居時に外部者に話せる事は説明している。また、家族様が直接話して下さっているので、都度対応返答して、他の家族様共、共有出来る様にしている。	家族からの意見や要望は書面で意見・質問シートを送付して意見を伺い、返答しています。また、サービス担当者会議の中で報告され共有して、ケアプラン作成にも反映出来るよう取り組んでいます。	
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、反映させている	フロア会議時やその他個人的にも話が合った時には、都度意見を聞く様にしている。	フロア会議等で職員の意見や提案を聞く様にしています。また、代表者や管理者は、日頃から都度必要に応じて職員の意見、要望を聞く機会を持ち反映させています。	
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	個々の職員からの意見要望等聞いたうえで勤務表作成しているし、キャリアアップの為の環境整備に配慮している。		
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	毎月の内部研修の他、新人人材育成を職員全体で協力共有しながら行っている。また、個々の職員からのケアについての質問や悩みについても、都度応える様に努めている。		
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	同業者の他のグループホームの運営推進会議にお互いに出席して、意見交換をしてサービスの質がお互いに向上出来る様に努めている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用開始時には、不安な事があると思うので、何でも話してもらえる様に信頼関係構築に努めている。		
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	家族様にも同様に、不安な事や要望等について、傾聴して信頼関係を築ける様にしている。		
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	利用者様と家族様の必要な支援について、細目に連絡を取り対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	ご本人が出来る事を継続しながら、日々の役割を持つ事で、逆に職員が助けてもらったり、教えてもらっている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	ご本人と家族様との絆を大切にするためにも情報の共有を行い、特に看取りの方は、余計に家族様が職員と一緒に、最期の時迄の生活を支えてもらう様にしている。		
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	ご本人の馴染みの方の来設面会もして頂き、関係が継続出来る様にしている。	本人の馴染みの人が来設時には、感染のリスクに注意して基本は玄関先で戸を隔てて面会してもらっています。また、電話があれば、繋いだりと、関係性が途切れない様努めています。	
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	利用者様同士での良好な関係が築け継続出来る様に、職員が仲介してコミュニケーションが取れる様にしている。		
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	契約終了後も必要に応じて、連絡を取り合ったり、フォローしている。		

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
<b>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</b>					
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	意向が言える方からは日頃の会話の中で把握し、困難な方の場合には、家族様から伺ったり本人本位で考える様にしている。	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の意向をセンター方式のアセスメントシートの活用や会話の中で聞き取り把握に努めています。また、職員間で情報共有し、本人本位に検討しています。	
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	一人一人の生活歴等を大事にして、生活を支えられる様にしている。		
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	個々の利用者様が、マイペースで過ごせる様に、ご本人の状態把握に努めている。		
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	介護計画やモニタリング等、フロア会議を通して家族様の情報も含めてチームケア出来る様に努めている。	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家族からも思いを聞き取り、担当者会議で課題・長期、短期目標及び評価をする事で、意見を反映したり利用者の現状に合った介護計画を作成するよう心掛けています。	
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	状態変化が多い方については、日々の様子を特に細目に記録する様にして、チームで情報共有に努めている。		
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	家族様や利用者様の状況に応じて、柔軟に対応出来る様に努めている。		
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	コロナが5類になったとはいえ、まだ面会解除とはしていないので、状況を見ながら地域の行事にも参加出来る様にしたい。		
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	受診出来る方は、家族様(行けない時には職員)が対応して、かかりつけ医、また往診医との電話での相談・報告の医療連携をして家族様共情報共有し、適切な医療が受けられる様に努めている。	利用者のこれまでのかかりつけ医への受診を基本としているが通院が難しい利用者は協力医の往診をお願いしています。また、受診結果は、通院記録に記入し、その都度往診報告を家族に報告しています。	

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
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	職場内の看護師だけでなく、訪問看護師共各利用者様の状態報告共有して、適切な医療看護が受けられる様に努めている。		
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	利用者様の入院時や必要に応じて、情報提供交換している。退院については、都度家族様も含めて病院のCW、NS、Dr.との連絡を取り合い、早めの退院に結び付けられる様に努めている。		
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	重度化されたり終末期のあり方については、早めに予想される時期から、訪問診療医と家族様共話し合って、方針を決めてチームでの支援に取り組んでいる。	入居時には、重度化や終末期についてのマニュアル・指針について説明し、意向を確認しています。また、段階毎に医師・家族と連携を図って、対応・方針の共有をしてチームで支援出来るように取り組んでいます。	
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	急変時や事故発生時には、都度チームで共有出来る様に、事故報告・ひやりはと報告を含めて、実践力を身に付けられる様に取り組んでいる。		
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	災害対策については、年に3回の避難訓練の他に内部研修で防災委員会主催での勉強を行っている。	年3回、日中夜間想定火災避難訓練を消防署、地域住民の協力を得て行っています。防災委員会を設けて毎月の職員会議で災害が発生しない様、また発生した場合の対策について、話し合い意識を高めています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の人格尊重する様、またプライバシーへの配慮する様に、職員個々に言動に気を付けて対応する様、働きかけている。	利用者一人ひとりの人格を尊重しながら、プライバシーや誇りを傷つけない対応を心がけています。また、接遇マナーの内部研修も行っています。	
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	先に職員が決定するのではなく、利用者様に自己決定してもらえる様な声掛けする様に働きかけている。		
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	日々の生活の中で、表情や状態を見ながら出来るだけ個々のペースで過ごせる様に配慮する様に努めている。		

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
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	更衣時には、季節の話題をしながらもどれを着るかを聞いたり、髪の設定する際にも鏡を見てもらったり等、本人に確認してもらえる様に努めている。		
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	利用者様達とメニューについて話し合い決めて、お肉が嫌な方には、魚を提供したり、個々の好みの物を提供したり、準備片付け等も一緒に行える様に心掛けている。	利用者と一緒に準備、食事、片付けを行っており、献立は利用者の好みや希望、季節の食材を活用した献立を作成し、栄養バランスを考えた食事を提供できるようにしています。	
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	食事量は一人一人の状態に合わせて提供し、食事形態も食材に合わせて職員同士確認し合い、むせ込まないよう支援している。水分も本人に合わせて摂取出来る様に声掛け提供している。		
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	毎食後の口腔ケア声掛け、必要に応じて介助している。		
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	時間でのWC誘導をしたり、本人の動きを見て、トイレでの排泄出来る様に努めている。	利用者一人ひとりの排泄記録を把握して、パターンやサインでの誘導を行っており、出来る限りトイレでの排泄を出来る様に支援しています。	
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	毎朝のラジオ体操したり、味噌汁にオリーブオイルを入れたり、食材に野菜を多めに使ったり、必要に応じてセンナ茶や便秘薬使用して、便秘にならない様に予防している。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人一人に入浴の声掛けをして、入りたくない人は、翌日にする等柔軟に対応している。また、自力で入れない人にも、リフト使用して、ゆっくり湯船に浸かってもらえる様に努めている。	本人のその日の希望や体調に考慮しながら、週2回を目安に入浴出来る様行っています。また、回数希望、生活習慣に応じられるよう取り組んでいます。	
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	個々の生活習慣を大事にして、居室での休息を取ってもらったり、環境にも気を配り、安眠出来る様に努めている。		
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	職員にも服薬変更ノートでの情報共有して、状態変化についても確認出来る様にしている。服薬チェック表も活用して、確実に内服してもらえる様にしている。		

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
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	一人一人の出来る事や得意な事が継続することで役割が持ち、やりがいや喜びのある日々が送れる様に努めている。		
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	コロナが5類になっても、インフルエンザも流行したりと、高齢の利用者様には厳しい環境で、中々日常的な外出支援は出来ていない。現在はまだホームの駐車場位までや、同系列のグループホームでの行事参加する位である。	感染予防対策の為、外出支援は出来ませんが、ホーム庭を散歩したり縁側等でお茶を飲んだりと気晴らしをしてもらっています。同法人のグループホームの行事には参加していません。	
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	本人からのお金の心配があったら、お金はきちんと預かっていると伝える事で、安心されている。本人がお金を使う機会は、外出支援が出来ていないので今の所持していない。		
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	家族様からの電話には、本人にかわり話をしてもらい、また、本人が掛けたいの希望があったら、都度対応している。また、手紙も届いたら、本人に渡してやり取りできる様にしている。		
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	共用の空間では、環境を整える様に努めている。また、時季に応じて花を飾る等し、居心地の良い雰囲気作りをしている。	利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられず室内の温度や湿度にも十分配慮し、過ごしやすい環境を整えています。また、共用部分にはソファを多く配置し、各々が横になって居心地よく過ごせるよう工夫をしています。	
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	仲良しさんとフロアソファで一緒にお喋りしたり、好きな映画や歌番組のビデオをかけた等、思い思いに楽しめる様工夫している。		
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	入居時には、家族様がご本人の馴染みの物を持参してもらったり、危険を回避するためにもご本人が移動しやすい家具の配置等、居心地良く過ごせる様な工夫をしている。	居室は、入居時に家族と相談し、本人の馴染みの物を持ってきて頂いています。本人の大切な人の写真や思い出の品を置き安心出来、穏やかに過ごせる様にしています。	
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	ホーム内では、リスク管理をして、安全にまた、自立した生活が送れる様に努めている。		