

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	1070600539		
法人名	社会医療法人 輝城会		
事業所名	グループホーム沼田公園		
所在地	群馬県沼田市西倉内町 658		
自己評価作成日	令和5年11月15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	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和5年12月14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)】

・沼田のシンボルの公園も近い事から季節の木花を見学することができ、コロナ過で中々行事も中止になっていましたが、コロナウイルス感染が5類になった事で沼田のおぎょん等が開催となり、地域との交流も図る事も出来、住み慣れた土地での生活が継続できるよう支援している。外出行事を行う事で四季を感じ、ホーム内では筋力低下防止を行いDVDやCDを活用しリハビリ体操等を行い、生活リハビリとして洗濯干し、たみみ、床掃き掃除等を行っている。
医療との連携を図る事で、健康状態の把握早期対応をし、栄養士による栄養相談等を行う事で、バランスの良い家庭的な食事を提供している。ご家族との面会も緩和し、外出も以前の様にできる様感染対策を行っている。

【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)】

コロナ禍にて弱まってしまった「グループホームらしさ」を取り戻そうと、日々支援に取り組まれている。今年度は外出や馴染みの場所との縁を大切にすることに注力し、職員・利用者全員が参加して小旅行に取り組んでいる。また、事業所に隣接して地域の憩いの場である「沼田公園」があり、イベントへの参加や日常的に散歩して公園を訪れる市民との交流もある。法人の医療的な連携や支援もあり、医師、看護師、リハビリ職、栄養士などの協力を受けながら利用者の対応を行っており、利用者・家族の健康面の安心感につながっている。また、食事は3食事業所内で手作りして、利用者も食材の買い出しやできる範囲で調理や配膳・片付けなどに参加してできることを一緒に行うことで、家族のような共同生活を送れるよう努めている。

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 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拡がったり深まり、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、生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. 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	
			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	理念は職員が確認できる様に提示しており、理念にのっとり利用者が笑顔で穏やかに生活できるように、チームケアに取り組んでいる。	理念を掲示し、ポケットに入る大きさに印刷して職員は携帯し、理念を意識しながら支援を行っている。管理者が日々の業務で、支援が理念に基づいているか確認し、時には面談をしながら個々の職員に合わせて理解を深めている。	
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	地域イベントへ積極的に参加し挨拶や話をする事で地域とのつながりを図り交流が出来ている。	沼田祭りの際には地域のお神輿が玄関まできてくれたり、文化祭への出展、えびす講、花見など地域の方々と触れ合う機会が増えている。事業所で開催し地域住民を招待する納涼祭などの企画も再開予定である。	
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	認知症の啓発イベントに参加し多くの方に知ってもらいたいという意識で施設内全員で参加し活動を行っている。		
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が流行出してから運営推進会議は書面での報告となっている。報告事項を職員に伝え介護の質の向上に努めている。	コロナ禍は書面会議であったが、対面での会議を今月より再開している。久しぶりの対面開催にて顔合わせや説明が主であったが、家族、利用者も参加し、ヒヤリハットの内容や事業所の改善検討内容に向けての意見を得られた。	書面会議でも対面での会議開催であっても、事業所の課題や悩みなどについて積極的に投げかけて、意見交換ができる場となるよう期待したい。
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	市の職員やケアマネジャーとの連絡は日頃より密に取り、相談連絡がしかりできる様連携し協力関係を築いている。	事故報告、書類や市外在住者の入居相談など、様々な相談や連携を行っている。以前には、デイサービス利用者が行方不明になり、警察に保護され、その後の生活の場として定員を超えての施設保護などの相談を行った事例がある。	
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	行動制限のないように日頃から見守りし生活背景を理解し職員全体で考える事ができ、施設外では職員の同行はあるが自由に行動できるようにしている。時間を決めホーム内施錠の解除を行っている。	日々の業務にて事故や拘束につながらないようにするため、職員から「ソファの横に車いすを置くのは拘束か」など、支援時にあるかもしれない具体的な事例に対して、「身体拘束なのか」をはじめテーマに沿って2ヶ月に1回話し合い、実践につなげている。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	ヒヤリハットの活用や日々の申し送りで想定原因を考え対策することで小さな事でも対応し細心の注意を払い虐待防止の徹底を行っている。		

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
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	今後は日常生活自立支援事業や成年後見制度について勉強する機会を設けていきたいと思っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約を結ぶ際にはしっかりと解りやすく説明することで理解をして頂き質問事項があれば素早く対処できる対応をしている。		
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	ご家族や利用者の要望を聞き入れ職員間話し合いの機会を設け運送に反映している。	意見箱を設置している。家族から直接の意見は少ないが、面会時に近況説明しながら要望を確認し対応している。生活上の要望がほとんどであるが、コロナ禍の面会方法やオンラインでの対応などの意見があり、法人と相談し面会対応している。	
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	個別面談やミーティング、日頃から職員の意見を聞き入れる事でより良い運営につながるようにしている。	年2回、個別面談を行い、個々の意見を確認している。日常的に意見が上がってくることも多く、働く環境で改善できる事や物品の購入など、早急に実行している。ミーティングでは、新規入居者の対応についてや他施設に移るかなど多岐にわたる意見が、職員より積極的に出されて検討されている。	
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	日頃より職員の体調を把握しながら働きやすい環境づくりを図り一人ひとりの良さを引き出せるようにしている。		
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	職員の経験に合わせ必要な研修や希望の研修に参加する事でスモールステップできる環境で質の良いケアができる様に努めている。		
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	他事業所と合同研修し意見交換や交流する事で学び違った目線からのサービスの質の向上になるよう取り組みを行った。		

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	利用者1人ひとりの感じ方物のとらえ方考え方をふまえ安心した生活が送れるようコミュニケーションを図り信頼関係を深めていく。		
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	ご家族の要望に答えられるように職員間での話し合いをし支援できる様になっている。		
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	利用者ご家族の一番の困りごとで何が必要としているのか見極め要望に沿ったサービスを行えるように努めている。		
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	利用者同士のコミュニケーションを図る環境を作る事で残存機能を生かしながら共同生活し良い関係を築けるようサポートしている。		
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	面会等で家族と接する事で日頃の様子を伝え相談や心配事を傾聴し考え家族と意見を交わす事で本人を支えていく関係を築いている。		
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	外出時などに見慣れて景色を見る事で生活歴や場所を思い出し懐かしみ会話することができ知人の面会も来やすい環境を作っている。	コロナ禍であっても馴染みの場への外出や、来訪者への対応はできる限り行っていた。家族の面会も増えたが、写真や施設だよりを送ることで、日々の様子を伝えている。デイサービス利用者との交流や、他施設へ入居されている家族への面会なども定期的実施し、関係が途切れないようにしている。	
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	職員が仲介に入る事で利用者同士での会話や活動ができ孤立する事無く過ごすことが出来ている。		

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
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	他施設に転居されてた方の近況報告を得たり面会に行くことで関係を大切にしている。ご家族と対面の機会があれば現状の不安や相談を聞き情報交換を行っている。		
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	利用者の状態や表情会話の中から希望を聞き入れ職員間で情報を共有し行事等に取り入れている。	1対1での対応を心がけ、本音や意向が少しでも言いやすようにしている。言葉として思いや意向を表すことが難しい方は、表情や行動を見ながら予測を含めて把握し、家族に確認をしながら支援できるようにしている。	
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	ケアマネやご家族からの情報を得てこれまでの生活により近づける様に環境づくりをしている。		
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	利用者のペースに合わせ生活ができる様日頃か心身の状態の把握をし情報共有できる様記録やモニタリングをしていく。		
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	職員からの情報を得ながら利用者の日々の生活をご家族ケアマネ等と話をしながらその人にあった介護計画を作成している。	特別なことがない場合、1年ごとにケアプランの見直しを行っている。モニタリングに関しては日々の支援の様子を参考に3ヶ月に1度実施し、職員の意見や利用者・家族に意向を確認して、計画内容や日々の支援内容も含めて検討している。	アセスメントや日々の支援にて得られた情報を元に、本人・家族・関係者とともに施設で一緒にできることを相談しながら、今より更に本人中心のケアプランになることを期待したい。
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	利用者の日々の様子に気づいた事を職員間情報共有できるよう申し送りを行い統一したケアができる様に介護計画等の見直しに活かしている。		
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	利用者家族の思いを尊重して支援できるように心掛け柔軟にその時々ニーズに対応している。		

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	地域のイベントや特産品の買い物をしたり必要な物やほしい物を購入でき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、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	月2回の訪問診療をうけ医療との情報共有を行い必要に応じ受診介助もしている。利用者ご家族の希望の医療への受診も対応している。	協力医療機関の訪問診療を、利用者全員が利用している。また、法人の訪問看護やリハビリ・栄養士などの各種医療ライセンス職の支援も、必要時や定期的に協力体制があり、対応できるようになっている。歯科や眼科などの医療機関への受診は職員の送迎で対応し、結果は電話で家族に報告している。	
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回看護師の訪問もあり体調観察し少しの変化でも対応できるように常に情報共有している。		
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。	関係医療機関との協力も出来ているため早期に対応が出来る為安心して治療が受けられ日々情報共有しているため退院後もしっかりとしたケアができています。		
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	重症化や終末期については家族担当医師との話し合いも設け希望に添えるような対応ができる様に協力機関等と情報共有できる環境を整えている。	重度化した際の方針や対応については、家族へ入居時に説明を行っている。病状や身体機能の低下等でグループホームでの生活が難しくなった場合、生活が継続できるかを家族と話し合い、入院治療や法人内の他施設に移ることも視野に入れて検討し、職員もできる限りの支援を行っている。	
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	職員が救命救急の講義に参加し伝達講義を行いながら急変時素早く対応できるようにしている。		
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	消防訓練を年2回開催し消防士の指導を元に避難経路を確認し地域との協力体制も築いている。	日中・夜間帯を想定し、職員・利用者・消防署の参加にて、年2回の避難訓練を行っている。避難訓練が平日のため、家族や地域住民の参加が難しく、開催日程の変更を検討している。備蓄は、食料や消耗品等が3日以上あり、ローリングストックにて在庫管理も行っている。	地域住民や運営推進会議メンバーの参加ができる実施方法や日時調整、また大雪など災害パターンを増やして訓練を行うなど、もしもの災害備えて、更に備えられるよう期待したい。

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	トイレ使用時入浴時ではカーテン等で羞恥心の配慮し言葉使い声のトーン音量にも注意し対応している。	尊厳を重要視しており、職員は声のトーンや目線、利用者個々のペース等を常に意識して支援を行っている。大げさでなくさりげない対応や、周囲から見守り無理強いしない、尊厳を損なうような強い言葉は使わない等、尊厳の学習会も実施している。	
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	日常生活の中で利用者の希望を聞き入れ選択肢をあげ自己決定できるように働きかけ思いを汲み取れるようにしている。		
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、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	職員のペースでの生活リズムではなく利用者本位の生活を送れるように職員は見守り自由に過ごせる環境を作っている。		
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	定期的な散髪や起床時の身支度では自分でできる様支援しブラッシングや浴後の肌の整えを行っている。		
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	利用者の好みを聞き入れイベント食や季節の食材の提供をする事で季節も感じながら食の楽しみを増やせるようにしている。片付け準備等一緒にできる環境も整えている。	3食事業所内で手作りして、近所からいただいた食材、事業所の庭や菜園で収穫できたものも使っている。利用者も食材の買い出しやできる範囲で調理や配膳・片付けなど協力してもらっている。月2回法人の栄養士が来訪し、献立や栄養管理等の支援がある。	
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	毎日水分・食事量の把握をし利用者にあった食事形態で提供し栄養士のアドバイスも取り入れている。		
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	食後の口腔ケアの声掛けをし自歯・義歯の確認を行い必要に応じ歯科受診している。		

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
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	時間での排泄誘導を行い一人ひとりの排泄チェックする事でパターンの把握ができ失敗が減らせるように支援している。	排泄チェック表を活用し、パターンを分析している。そのデータでわかった本人の排泄感覚や時間帯などを参考に、誘導している。できり限りトイレで排泄を行えるよう、夜間でも睡眠を妨げたり生活に支障が出ないように行っている。法人リハビリ職の支援にて、排泄がトイレで継続できるよう生活リハビリにも取り組んでいる。	
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	水分量をチェックしこまめの水分摂取を行い体操や運動を行い活動を増やしたり腹部マッサージや食物繊維を含んだ食材を使ったりとしている。必要に応じ医師に相談している。		
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、個々にそった支援をしている	体調を確認しご本人のタイミングで入浴してもらっている。入浴ができない時は足浴や清拭を行っている。	週2回の入浴を基本としているが、希望にあわせ臨機応変に時間や回数など対応している。1対1かつ同性介助の入浴を基本に、お湯の温度や入浴する順番などの希望を加味して行われている。足浴、清拭、入浴剤やゆず湯など季節のお風呂も、希望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	1人ひとりのリズムに合わせて寝具や衣類の調節をし安心して休める様支援している。		
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	薬剤情報を確認し服薬の支援を行っている。症状の変化があれば担当看護師医師に相談して指示をもらい調節している。		
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	毎日の生活が張り合いがあり楽しみをもって過ごせるようにイベントの開催や生活歴から得意な事に合わせた作業を提供している。		
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。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	地域イベントに参加や買い物、希望に合わせて外出行事を行いながら気分転換している。	日常的に玄関ロビーや近くにある公園に少人数で散歩へ出かけたり、職員が外出する際に買い物の希望がある利用者と一緒に出かけたりにしている。今秋は利用者・職員全員でドライブを行い好評であったので、今後内容を発展できるよう検討している。	

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
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	お祭りや買い物の際には職員が見守りをしてながらご自分で支払いをして頂いている。		
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	ご家族からの電話や利用者からご家族への電話対応や年賀状や月二回の通信などで近況報告を行っている。		
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	四季折々の作品を飾り季節感を出しホーム内を自由に行き来できる空間を作っている。共用空間は清潔を保っている。	窓やデッキからは河岸段丘が一望でき、リビングは隣接したキッチンより調理の音や匂いを感じられる。畳のスペースがあり神棚が飾られ、炬燵に入ったソファに座ったりできる。利用者が作成した季節を感じられる装飾物を掲示し、それぞれが居心地の良い場所でゆったり過ごせるようにしている。	
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	ソファを設置し読書できる環境を作り利用者同士交流を計り自由に居室へ戻れる環境もありリラックスして過ごしていただいている。		
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	居室に使い慣れたものや好みも物を持参して頂き落ち着いて過ごせる支援をし家族の写真等を飾ったり行動スペースを確保し安全にも配慮している。	全ての居室が畳部屋になっており、備え付けの家具以外に、仏壇や家族の写真、掛け軸、お気に入りの小物や思い出の品物などを持ち込んでもらい、自宅に近い居室空間づくりを、職員・家族で協力しながら行っている。	
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	ADLに合わせた施設の手伝いをして頂き役割を作り利用者の生活に対する意欲作りに努めている。		