

### 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   | 2393800020         |            |           |
| 法人名     | 社会福祉法人 紫水会         |            |           |
| 事業所名    | グループホーム オーネスト桃花林   |            |           |
| 所在地     | 愛知県小牧市大字上末字道場580-1 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和4年11月11日         | 評価結果市町村受理日 | 令和5年2月17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 | <a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy_osvoCd=2393800020-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy_osvoCd=2393800020-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|---|

**【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『サークル・福寿草』   |
| 所在地     | 愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号 |
| 聞き取り調査日 | 令和5年2月6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)】**

認知症の様々な症状にとらわれず、一人ひとりの意思を尊重し、これまで日課にしていた事が有ればグループホームの生活の中で継続していけるように支援しています。また季節の歳時記にはこだわりを持ち、この土地に受け継がれてきた行事、郷土料理などを出来るだけ実施し、毎日が楽しく、充実した生活になるように工夫すると共に、地域のコミュニティーとしての役割を理解し、十分に活用していく事が出来るように心掛けています。

**【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)】**

◎軽減要件適用事業所  
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。  
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」  
 ②軽減要件確認票  
 ③目標達成計画

**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<br>↓該当するものに○印  | 項目 | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:9,10,19)<br>○ 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)<br>○ 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)<br>○ 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4)<br>○ 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)<br>○ 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>○ 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:28)<br>○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |  |      |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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。                           | 法人施設理念を掲示し、毎朝礼で職員全員で唱和している。意識の共有化を図り実践に繋がられるように努めている。    |      |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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。                           | 今年度も昨年に続き、コロナ対策により、交流の機会は減っている。                          |      |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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。                         | 認知症カフェ「おくどさんの会」は昨年に続きコロナ対策により開催を見合わせている。                 |      |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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。      | 構成員に皆様の協力を得て2か月に1回開催し、ご意見を頂戴している。実開催ではなく書面会議にて情報交換をしている。 |      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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。                | 受診に及ぶような事故が発生した場合には速やかに報告を行い、協力関係を築いている。                 |      |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指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。 | 施設内に身体拘束委員会が設置されており内部研修、グループホーム内研修等で学びの場を設け周知を図っている。     |      |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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。      | リスク委員会の中に虐待防止委員会があり、内部研修等で不適切なケアについて学習し、実践に活かしている。       |      |                   |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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。    | 現在対象者はいない。制度を利用される方がある場合は関係者と連携を図るよう努める。                                    |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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。                         | グループホーム代表者と管理者は契約時に契約書・重要事項説明書に基づき十分な説明をし、理解して頂けるように努めている。                  |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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。                     | 年2回の家族会はコロナ対策の関係上実施されていないが、ご家族の来設の折には、意見、要望を聞き受けるようにしている。                   |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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。                                      | 毎月のグループホーム会議で職員と意見交換を行っている。日頃から管理者と職員は連携を密にし、意見が言える環境を作っている。                |      |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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。      | 職員は年2回、個々に自己評価を行い、施設長との面談で個人目標の確認を行っている。管理者は個々の努力に対して認め、働く意欲に繋げるようにしている。    |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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。         | 職員のそれぞれのレベルに応じ、ZOOM等を活用し、研修への参加を推奨している。勤務時間内に参加出来る様に配慮し、自己啓発に繋げている。         |      |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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。 | 事業者連絡会、研修等を通し、他法人の職員との交流の機会をつくっている。友好関係にあるグループホームとは情報交換をし、互いにケアの質の向上に努めている。 |      |                   |

| 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 |
| <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<br>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。 | 事前面談では家族介護の状況、本人の不安や希望を十分に聞き取り、想いを受け止め、安心して頂ける関係づくりに努めている。                                      |      |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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。            | 相談・見学・自宅訪問・契約の各段階のなかで、不安や要望を十分に話せる様な働きかけを行い、家族と一緒にアセスメントシートの記入を行う事で情報を共有し、しっかり想いを受け止める様努めている。   |      |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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。        | 家族・本人・要望を確認し、ニーズに応じて同業者への重複申し込みを勧め、情報提供も行うようにしている。  |      |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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。                        | 「くどのご飯炊き」など、昔の生活を再現し職員が教えられる機会を作ることで、入居者を介護される一方的な立場に置かず、主体的な活動を引き出すよう努めている。                    |      |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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。         | 月に一度、複数の写真を送付し、三カ月に一度、季刊誌を発行している。ご家族との連絡を密にしコミュニケーションを図りながら、本人を支えていく関係を築けるよう努力している。             |      |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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。                     | 自宅まで送迎を行ったり、友人、知人の訪問時にはゆったりと過ごして頂けるように努め、馴染みの関係が維持出来るように支援しているが、昨年に続き、今年度もコロナ対策により、面会の機会は減っている。 |      |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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。                 | 入居者同士の関係を見ながら、職員が間に入りお互いが不快な気持ちにならない様、見守り、仲裁し、ストレスを感じないよう配慮している。                                |      |                   |

| 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 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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。                    | ご本人の逝去等、サービスが終了しても気軽に立ち寄って頂けるよう、ご家族に認知症カフェの開催案内を送付、またご自宅を訪問する等して、関係の継続を図っている。                         |      |                   |
| <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<br>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。   | 一対一で関わる時間を大切に、なじみの関係を作り、入居者が思いを伝えやすい環境を作っている。意思確認が困難な方は過去の情報や家族への聞き取りから意向の把握に努めている。                   |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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。                                       | 入居前に得た情報に加え、回想法などで語られた思い出話などからも色々な事を知る機会を作っている。   |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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。   | センター方式のアセスメントシートを利用し、その方の有する能力を活かした生活支援が出来るようカンファレンスにおいて職員間で情報を共有し、現状の把握に努めている。                       |      |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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。 | 各担当で、毎月プランの評価を行い、3か月に一度アセスメントを行っている。多くの意見を出し合い、一人ひとりの意見を反映させたプランを立案するよう心掛けている。家族の意見についても面談時に情報収集に努める。 |      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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。                        | 日々の行動記録に24時間の変化、ケアプランに沿った実践・結果を記入し情報共有に努め、統一した支援をしていけるよう努めている。  |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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。               | 本人や家族のニーズに合わせ、外出や受診の送迎など柔軟な対応を行っている。  |      |                   |

| 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 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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。                                     | 認知症に知見の深いボランティアの方々の支援を受け、暮らしの歳時記を楽しむ取り組みにより心豊かに生活できるよう支援しているが、昨年度に続き今年度もコロナ対策により、交流の機会が減っている。        |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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。                                 | 提携している内科、歯科は月2回、眼科は月1回往診を受けることができる。又、本人・家族が希望するかかりつけ医の受診は家族立ち合いの下、管理者が送迎を行っている。また訪問診療も場合によって受け入れている。 |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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。                         | 併設する医務室と連携を図り、24時間体制で看護師が対応している。   |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時には看護師が詳しく情報提供している。管理者は入院先に訪問し、家族、関係者と次の支援に繋げるための話し合いを行っている。                                       |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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。 | 入居時に重度化の指針を説明し同意を得ている。状態が変化した場合は事業所で出来る最善策を話し合い、可能な限り希望に沿うよう支援している。                                  |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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。   | 消防署の救命講習に参加する他、看護師により緊急時の対応方法の指導を受けている。  |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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。   | 年2回の避難訓練には避難誘導の実施や備蓄場所の確認を行っている。その他、毎月一回入居者と共にシェイクアウト訓練を行い防災意識の向上を図るようにしている。                         |      |                   |

| 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 |
| <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) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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。                   | 理念に沿って、一人ひとりのこれまでの生活を尊重し、誇りやプライドを傷つけないような言葉かけや対応を心掛けている。              |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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。                     | 一方的に職員が決める事の無いよう、急がせず選択できるまで待ち、ゆったりとした対応で言動を否定せず傾聴を心掛けている。            |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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。 | 基本的な一日の流れはあるが、その日の状態に合わせて個別の支援に努めている。                                 |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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。                                  | 希望者は施設内の理美容室が利用できる。   |      |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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。     | 庭に設置した「くど」でご飯を炊くことも有る。自家農園の野菜や季節の食材を取り入れ毎食手作りし食事が楽しみなものになるように力を入れている。 |      |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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。          | 食事や水分摂取量、体重の増減を記録し体調の変化に配慮している。BMIやアルブミン値の推移を見ながら栄養マネジメントを行っている。      |      |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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。                   | 歯科受診時に情報提供により現状を把握し、毎食後、ご本人の状況、能力に応じた口腔ケアが出来る様配慮している。                 |      |                   |

| 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<br>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。                              | 一人ひとりの排泄パターンを把握するため、細かく排泄チェック表を記入している。その人に合ったトイレ誘導を心掛け、オムツゼロに取り組んでいる。                      |      |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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。  | 自律神経が上手く働く朝食後にトイレに座る習慣をつけ、排便に最も適した前傾姿勢が保てるよう、独自でテーブルを作成し活用している。又薬に頼らず牛乳等を利用し排便を促す。         |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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。                        | 入居者の体調を考慮しながら毎日入浴出来る環境を整えている。入浴を拒む方には、タイミング、対応する職員を変える等して個々に合わせた対応をしている。                   |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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。   | 一人ひとり、その時の状態に合わせた臥床、離床に対応し夜間、寝つきが悪い方には暖かい飲み物を提供するなど職員が寄り添い支援している。                          |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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。  | 日常的に服薬内容の確認を行い、薬情を共有している。又薬の効能・効果・副作用についても勉強する機会を設けている。                                    |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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。                             | 個人個人の得意な事、好きな事に参加出来るようにレクも工夫している。  |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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。 | 昨年度に続き今年度もコロナ対策により、外出の機会は減っているが、車による外出は、数回であるが実施している。又室内でも季節を感じられる行事を取り入れ、気分転換が出来る様支援している。 |      |                   |



| 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<br>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。  | 外出時の買い物の際は、自由にえらんで頂けるようにし、事業所で立て替え払いをしている。  |      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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。   | 希望時には電話を掛ける事が出来るようにしている。又面会時には携帯電話を利用し会話をして頂いている。                                     |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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。 | 食堂のテーブルとイスの高さは合ったものを使用し、イスは42・40・38cm 三種類の座高から選べるようにし、それぞれの体格に合わせ床に足が付くように配慮している。     |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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。  | 共用空間の中でも一人になれるようセミプライベートゾーンを設け、休息できる場所を作っている。   |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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。  | 自宅で使い慣れた家具を持ち込んで、生活環境が変わっても以前と変わらず落ち着いて生活出来る様工夫している。                                  |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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。   | 入居者の視線に入るよう、各居室の入口の表札や、共用スペースの時計、カレンダーなどは低い位置に配置。リビング、浴室、トイレにも手すりを設置し安全に生活出来る様配慮している。 |      |                   |