

### 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	1171300187		
法人名	社会福祉法人 大樹会		
事業所名	グループホームこむろん家		
所在地	埼玉県北足立郡伊奈町小室10145-1		
自己評価作成日	令和 4年 2月 10日	評価結果市町村受理日	令和 4年 4月 8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="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	令和 4年 3月 18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)】**

事業所今年度目標:『『コロナ』に負けるな! 当たり前前の生活が当たり前に送れるようなGHを目指します。』  
 コロナ禍の中で日々感染対策に追われていました。埼玉県より新型コロナウイルス感染対策優良施設の認証をいただく事ができました。その一方でお年よりの生活の中で不自由をおかけしてしまうこともありました。『当たり前前の生活』を『いつものように』暮らしていただけるよう職員一丸となって努めました。【井戸端会議】を定期的に開きお年よりの意見を聴き生活全般をお年より主体で行っていただけました。夕食作りでは会議の中でメニューを出し合い誰が何をするかを決め米研ぎ、野菜切り、調理、片付けまですべてお年よりが協力して行い喜ばれています。また、日々のお当番表を活用し自主的にお仕事に参加されています。すべてを自己決定をされることによりいきいきと生活していただいております。

**【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)】**

1ユニット9名のお年寄りが共に暮らしている。和風旅館の趣きの事業所は、併設してデイサービスがある。「家庭的な落ち着いた雰囲気、出来るだけ自分で行う」を事業所の理念として、日々の支援に取り組んでいる。「井戸端会議」と称する打合せを、利用者全員が参加して行っていて、それぞれの役割分担を決めている。例えば食事では、「何が食べたい」と「井戸端会議」で話し合い、職員と一緒に、買い出しに行く。調理も、米とぎから、調理、配膳、下膳まで、利用者がおこなっている。あくまでも、利用者が主体で、職員は、サポートに徹している。また、事業所内の畑で職員と一緒に収穫した新鮮な野菜や果物が食卓を賑わしている。コロナ禍で、あまり、外出が出来ないが、室内での富士山登山を模した歩け歩け運動も、楽しく、筋力低下防止に役立っている。

**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 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
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	年間目標に地域との連携を掲げ社会との関りの機会を掲げているが新型コロナウイルス感染症拡大の為、散歩、ドライブ等のみ実行。外出、オレンジカフェ等はなかなか行えない状況である。	家庭で暮らしている延長で、利用者が主体、職員はサポートを理念とし、例えば、利用者の「井戸端会議」で「何が食べたい」か、話し合い、当番制で、米とぎ、調理、配膳、下膳など、みんなで過ごしている。	
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	日常の散歩の時や避難訓練等で隣人が参加されたときなどコミュニケーションを図っている。	コロナ禍前は、地域のお祭りや、福祉会館での民謡発表会等に参加していた。ボランティアや小、中、高校、大学が職場体験に来て、交流していた。今は、散歩の際、挨拶したり、事業所の畑で獲れた野菜などを届けている。	コロナ禍以前は、地域の住民との間に様々な交流があった。コロナ禍で中断しているが、コロナの収束時には、再度地域との交流を具体的に企画することを期待します。
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	町の行事や催しの参加、ボランティアの受け入れや民生委員の訪問など感染対策により地域の方との触れ合う機会が難しい状況である。		
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	新型コロナウイルスの感染対策により会議は行っていないが、書面にて報告を行う。	コロナ禍前は、2か月に1度開催していた。町役場の担当、地域包括支援センター職員、民生委員、地域の住民、家族等が参加していた。今は、書面開催で、事業所の現状、事故報告、入居状況など、報告している。	
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取り組んでいる	役場の方とは感染対策のため、直接会うことが難しい現状だがメールや電話で連絡を取り合っている。最近ではコロナワクチン接種に関しても頻りに連絡を取り合い連携を取っている。包括支援センターとは空室情報など連携している。	町役場の担当とは、コロナワクチン接種で、連携を密にして、事業所において、集団接種を行った。又、マスク、消毒液など提供いただいている。集団指導もあり、概ね2週間に一度は、担当者、打合せしている。	
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	法人運営方針にて日々のケアの実践において身体拘束はない。身体拘束廃止委員会(3か月に1回)、勉強会を定期的(年2回)に開催し利用者の安心安全を図っている。また、言葉使いなどは都度お互いに注意あい、会議時にも全員で再度確認している。	3ヶ月に1回「身体拘束廃止委員会」を開催している。身体拘束は、無いが、夜間転倒する利用者、家族の要望で、センサーマットを使用した。また、スピーチロックなども、あの時、あの言葉かけは、どうなのか等、常に確認合っている。	
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	社内研修等にて虐待は決して行わない決意で取り組んでいる。		

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
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	研修等で得た情報をGH会議で報告し伝達を図っている。		
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	契約に至るまでの時間や契約時に説明するとともにその後も機会あるごとに不安や疑問点などないかお声がけしている。		
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	家族来所時には出来るだけコミュニケーションを取り意見を求めるとともにサービス担当者会議で家族の願いを聞かせていただく。利用者は『井戸端会議』を開催し意見、要望等を聴き日々の生活に取り入れている。	家族から意見や要望を聞く運営推進会議は、中断している。家族が、玄関先での短時間の面会ではあるが、意見や要望を伺っている。月に1度、広報誌を送ったり、生活の様子をSNSに上げたりしている。	
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	グループホーム会議(月1回)では職員の意見を求めるようにしている。また、日々の業務の中でも積極的に取り入れている。	月1回グループホーム会議が開かれる。会議前、職員に、打ち合わせのテーマを流して、意見を聞くように努めている。管理者は、随時個人面談を行っていて、離職者はいない。70歳後半の職員もいて、元気にお世話をしている。	
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	年に1度の面接等で各自の目標を明確化している。また、やりがい、向上心が持続できるよう職場環境の整備に努めている。		
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	年2回の法人全体研修へ全員参加してもらっている。外部研修の参加の呼びかけ、協力をしている。		
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	認知症グループホーム・小規模多機能協議会の勉強会等に参加しサービスの質の向上させていく取り組みを行っている。地域の『認知症介護家族の会』に参加し交流を図る。		

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
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	各資料より本人の情報を全スタッフが共有し把握して、本人の意向に耳を傾け、早期に信頼関係が築けるように努めている。		
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	契約前の実地調査の段階から家族の意向を十分に汲み取る努力をしている。 面会時にはコミュニケーションを図り関係づくりに努めている。		
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	実地調査から契約において十分な情報収集を行うとともにその後早期にケアマネジャーを中心にサービス担当者会議を行い情報の共有、把握に努めている。		
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	生活の場として調理、掃除、洗濯、散歩等日々互いに協調できる関係を築いている。		
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	常にコミュニケーションを通じて情報を出し合い共有し関係を築いている。		
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	感染症の状況をみながら家族、親戚、友人の訪問の受け入れを積極的に行っている。 また、お手紙や年賀状等が届き喜ばれている。また、家族と馴染みのカフェに出かけられることもある。	コロナ禍前は、福祉会館での民謡大会に参加して、旧交を温めたり、家族を始め、知人、友人、兄弟などが面会に訪れていた。コロナ禍であるが、家族とドライブがてら、馴染みの喫茶店などに、行く人もいる。	
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	定期的に座席の位置を替え気の合う同士が支えあったり励ましあったりしている。 共にできるレクリエーションではスタッフも参加し利用者も一丸となる。		

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	法人内施設に移った利用者を訪問したり家族にその後の様子を尋ねるなど関係維持を図っている。		
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	契約時に本人及び家族に暮らしの意向を聞いている。入居後は『井戸端会議』を利用したり日常会話の中で希望や意見を聞いている。特に困難な場合は家族を交え検討している。	契約時に、家族や本人に、知らない所で、暮らす不安、生活歴、趣味や嗜好等聞き取っている。入居後は「井戸端会議」の中で、意見交換や役割分担を決めている。職員は、それらの意見や要望をつかんでサポートしている。	
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	日常生活の中で家族や本人から馴染みの暮らしを聞き出す努力をし個性を生かした環境作りに努めている。		
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	共に生活する中で変化を見極めている。一人ひとりのコミュニケーションを大切に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 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	毎月職員全員参加にてカンファレンスを行う。経過記録や連絡ノートに基に食事、入浴、排泄、生活の様子等を確認しあい、みんなで意見を出し合いプランを作成している。	毎月のグループホーム会議の中で、カンファレンスをおこなっている。介護記録や連絡ノートを基に、管理者、ケアマネジャー、全職員が、意見を出し合っている。プラン変更の際は、かかりつけ医や、家族とも、相談しながら、作成している。	
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	日常生活で体調、精神面等を観察し細やかなことでも個別記録に記入し情報を共有しケアの実践に活かしている。		
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	チームケアにて常に変化を意識し情報の共有化をもとに実践している。		

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	日常的に行われている。 施設外散歩やドライブ時に地域資源を有効に活用している。		
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	利用者、家族の希望で往診、受診を決定している。受診時には日々の様子を含め家族に伝えている。往診時には職員付き添い医師に様子を伝えている。訪問歯科も月1から2度来訪あり。	訪問診察を受ける人、かかりつけ医に行く人という。訪問診察は、月2回来ている。訪問歯科は、月1回。日中は、併設のデイサービスの看護師に相談している。夜間の緊急時は、管理者を通じ、救急搬送している。	
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	体調不良時等、隣接しているデイサービスの看護師と連携している。		
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。	ソーシャルワーカーとの連携。入退院時の情報交換(サマリー等)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	契約の段階で指針を提示して理解を求め共通の認識を持つよう努力している。重度化してきた場合にはかかりつけ医や家族と相談して、GHで出来ること出来ないことを説明し対応している。病院とも連携出来ている。	契約時、指針で細かく説明して、同意を頂いている。重度化したら、医療行為が必要な人は、特別養護老人ホームや病院を紹介している。体調に変化があれば、かかりつけ医や家族と連携を密にして、事業所で、出来ること、出来ないことを説明しながら、キメ細かい対応をしている。	
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	勉強会や研修を繰り返し行っている。 デイサービスの看護師との連携を取っている。		
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	定期的に全職員参加の消防訓練(日中想定・夜間想定)を年2回実施している。近隣住人も参加し協力体制を築けている。また、夜間対応では、系列の特養の応援体制もある。	避難訓練は、年2回併設のデイサービスと合同でおこなっている。消防署の立ち合いもある。訓練には、近隣の住民も参加している。また、近くにある、系列の特別養護老人ホームからの応援もある。備蓄品として、飲料水、レトルト食品、乾パンなど保管している。	

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
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	日々の生活では本人の意思を尊重し自己決定を重視している。プライバシーに関しては他者との距離を配慮し傾聴する姿勢を大切にし人格を尊重するよう努める。(トイレ、浴室でのスタッフの関わり方にも注意を払う)	書類は、鍵のかかるロッカーに保管、パソコンは、パスワード管理。利用者の目線で、姿勢を整え対応。呼び方も「ちゃん」付けは、行わない。又、トイレや入浴時も、付きっきりでなく、見守るように配慮している。	
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	個々の会話や表情、行動に気を配り自己決定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	利用者のペースで過ごされている。散歩・塗り絵・計算ドリル・テレビ・合唱等思い思いの時間を自身で選択し過ごされている。		
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	季節に合った好みの衣類を自己選択されている。また、職員とコミュニケーションを取りながら着用していただけている。イベントの際は希望にてお化粧を楽しまれる方もいらっしゃる。		
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	『井戸端会議』にて季節に合ったメニューや希望のメニューの意見をいただき楽しまれている。当番表(自己選択)を見ながら日々準備や片付けを全員で行っている。お誕生日には本人の希望する食事を提供させていただいている。	食材は、利用者と一緒に買い出しに行く。「井戸端会議」で決められた役割に基づいて、一緒に調理、一緒に片付けをおこなっている。畑があり、獲れたての新鮮な野菜や果物が、食卓を彩る。鰻やうどんなどの外食もある。	
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	健康状態に応じて個々に合わせた量、形態を工夫し提供している。食事、水分の摂取量は記録として残し摂取量が少ない時は様子観察、看護師、受診へつなげる。		
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、口腔ケアを実施している。訪問歯科によるケアも実施している。		

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	自立の方以外は排泄のパターンを把握し(排泄チェック表を用いて)声掛け、誘導を行っている。	排泄チェック表を作成。日中も夜間もほとんど自分でトイレに行っている。一人だけ家族の希望で、大き目のパッドの人がいる。退院後の対応についても、すぐオムツを外し、リハビリパンツに変えてトイレ誘導している。	
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	飲み物の工夫や適度に食物繊維が摂れるよう食材にも気配りしている。適切な水分、適度な運動も実施している。		
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	利用者の自己決定を大切にしている。ゆっくりリラックスできるよう本人の好きな音楽を流す、職員との会話を楽しむ等個々に合わせて対応する。一人ひとりのADLIに合わせた介助を心がける。菖蒲湯、ゆず湯を楽しんでいただく。	家庭用のお風呂で、最低週2回入浴して、ほぼ毎日入浴する人もいる。浴室にはラジカセを置き、好みの、ジャズや演歌などを流している。入浴剤を使い、温泉マークののれんを掲げ、温泉気分、職員と談笑している。	
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	行動についての制限はしていない。今までの生活習慣を大切に照明やベッド位置など環境の空間を希望に応じた支援をしている。		
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	服薬管理ファイルにて職員全員が共有できるようにしている。また、症状に変化が見られた場合は次回受診につなげる。(緊急時は家族、医師に報告)		
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	食事作りや片付け、掃除、洗濯に至るまでそれぞれの役割分担ができていて自主的に行われている。日々の散歩、レクリエーションも自己選択により時間を決めず行っている。		
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支援している	感染症の拡大状況をみて外出できるよう支援している。家族とドライブ、買い物、墓参りなど出かけられている。桜、ラベンダー、向日葵、バラ等ドライブにお連れし季節感をあじわい気分転換を図っている。	コロナ禍前は、近所の散歩に始まり、福祉会館での観劇、お花見、動物園などに出掛けしていた。家族が面会に来て、食事や買い物にも行っていた。今は、コロナ禍で、なかなか、外出できないが、車窓から、花を見たり、自宅周辺をドライブしている。	



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	感染症拡大の状況により個人が希望されるものは職員と買い物に行く。買い物ツアーで全員をお連れすることもある。物品等必要時には家族に対応していただく。		
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	積極的に対応している。(家族、兄弟等)		
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	家庭的で居心地の良い空間づくりに気を配っている。季節を感じていただけるよう花や塗り絵等工夫している。居間からは庭が見え季節の花、木等が見え楽しんでいただける。利用者作成の壁画も華を添えている。	南向きのリビングは、和風で、真ん中に囲炉裏がある。空調、加湿器は5台配置されている。照明は、こだわりのぼんぼりで落ち着いた雰囲気である。壁には利用者で作った、季節を感じる貼り絵がある。掃除なども、利用者が、積極的に、おこなっている。	
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	ソファや座席位置を替えるなど個人の時間を大切にしている。		
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	自宅で使い慣れた物(タンス、椅子、テーブル等)、また家族の写真、お好きなものを持参いただき自宅で過ごしていたように居室内を居心地よく安心していただけるよう家族の協力あり。	空調、ベッド、クローゼットは、備え付けで、窓は、和風の障子となっている。家庭からの延長で、桐ダンス、仏壇、テーブル、椅子等、使い慣れた、馴染みの物を持ち込んでいる。掃除も一人ひとり、おこなっている。	
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	共有スペースを広く取っている。必要な箇所には手すりを付け安全に過ごしていただけるよう設置している。		