

# 1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

## 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2470200938		
法人名	社会福祉法人 青山里会		
事業所名	四郷グループホーム		
所在地	三重県四日市市西日野町小溝野4014		
自己評価作成日	令和5年9月30日	評価結果市町提出日	

## 【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）】

「笑顔あふれる家」を目指し、一人ひとりにあったケアを心掛けています。人にとって食事・食べることは元気の源であるため、季節感が味わえ食べたいものをリクエストしてもらい楽しんで食事をしてもらっています。食事の前は、口腔体操を行い、毎月管理栄養士から指導を受け高血圧予防のため減塩食にも取り組んでいます。みんなで一緒に食事することは、心の安定にもつながり安心して生活してもらえるよう取り組んでいます。敷地内には、在宅介護支援センター・デイサービス・ヘルパーステーション・サテライト特養があり緊急時や非常時は、協力態勢がとれるようにしています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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 [https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&ligvovocd=2470200938-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&ligvovocd=2470200938-00&ServiceCd=320&Type=search)

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和5年10月26日		

2000年開設で23年を迎え、開設当初より理念は大切に引き継がれ実践に活かされている。県内では福祉、医療へと数多く事業を展開する法人で同敷地内にはデイサービス、サテライト特養、グループホームが運営され災害対策や夜間緊急時にも協力体制が整っている。「身体拘束をしないケアの実践」ではユマニチュード、アンガーマネジメント(6秒ルール)等熱心な介護技術を取り入れ、職員がゆったりとした気持ちで接する事で、利用者の表情が穏やかになるという効果も得られている。「最期まで此処で生き切って貰いたい」と願う事業所である。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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

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 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	「一人ひとりを大切に思い笑顔あふれる家」を理念に掲げ、利用者がその人らしく安心して生活できるように職員は生活を支援している。	理念は開設当初から大切にしている職員が利用者に日々穏やかに関わる実践と、意識付けがされている。「此処に来て本来の生活を取り戻せた」と家族の声にも繋げている。	
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	ここ数年コロナウイルスの為、交流はほとんどありませんが、地域の行事に参加を予定している。	コロナも5類となり地域での「春のふれあい祭」には利用者参加が実現出来た。今秋の地域文化祭にも参加予定があり、地域交流を図る取り組みを進めている。	
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	現在、地域貢献はできていないが近くに中学校・高校がある為、福祉体験や職場体験の場にしたい。認知症でお困りの方から相談の電話があり対応している。		
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	これまでは、当施設の取り組みや介護事故など郵便で情報を提供しご意見ももらっていましたが、8月からは会議が再開した。	8月より対面での会議再開となり、メンバーの積極的な報告や意見交換、助言など理解や支援が深まった。家族参加も呼び掛け、会議で交わされた様々な意見を運営に活かしている。	
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	日頃から密に連絡を取る関係ではないが、情報や案内はメールやFAXで受け取っている。	定期的に市の研修案内は届くが常時参加には至っていない。「認知症カフェ」に向けての提案が市からあり、事業所の今後の充実を図る事も視野に入れて検討している。	

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
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	法人としての研修・ケアワーカーSDS研修・四郷拠点・自施設での研修を行っている。どのような物が身体拘束にあたるか話し合い、身体拘束廃止に取り組んでいる。3ヶ月ごとに身体拘束適正化委員会を開催している。	3ヶ月に1度の会議や研修で、スピーチロックや特にアンガーマネジメント(怒りを抑える為の6秒ルール)への取り組みが職員に浸透してきた。職員は「日々の振り返りレポート」提出を継続し、身体拘束をしないケアに努めている。	
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	法人・四郷拠点・自施設で研修を行っている。また、法人には、4つのグループホームがあり虐待防止をテーマに交流研修会を実施する予定である。		
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に支援している	現在、権利擁護を利用している方はおりませんが、必要時には対応します。		
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	入居前の訪問時・契約時には、十分に時間をかけ重要事項説明書の読み合わせをし、疑問や不安などに答え、後日でも遠慮なく話してもらうように説明している。		
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	玄関に意見を記入できる用紙を用意している。電話や面会時にいただいた意見はスピーディーに職員と一緒に改善するようにしている。	意見箱への投函は無いが、面会時に家族から話が聞ける関係性が出来ている。看取りの段階で家族が自由に面会出来る様にし、また冠婚葬祭等外出希望や意見を反映出来るよう努めている。	
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	職員と少しでも話しやすい関係を築けるよう努力している。朝・夕の申し送りでは、時間をとって意見や提案を聞き、事業所の運営に反映させている。	年に1度人事考課で職員の意見や提案を聴いている。管理者は日頃から職員の意見や要望を聞いたり、話し易い機会作りや把握に努めている。	

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
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	キャリアパス制度の導入により、職員一人ひとりが目標や課題を明確にし、お互いに向上心を持って働けるような環境作りをしている。		
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	法人内外の研修に積極的に参加している。		
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	法人内には、4つのグループホームがあり毎月オンライン会議にて現況報告や情報を交換しサービスの質の向上につなげている。		
<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	入居前、訪問調査時に本人の思いや状況をできるだけ把握し、ケース記録を読み共有している。		
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	入居前の施設見学時や訪問調査時に不安や疑問・困りごとなどを聞き、家族の話に耳を傾けるよう心掛けている。		
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	必要と思われるサービスを提案し、いろいろな選択肢の中から本人に相応しいサービスを選んでいただけるよう努めている。また必要な時には、業者に連絡し助言・アドバイスをもらっている。		

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
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	日常生活の中で、それぞれに役割を分担し、助け合って生活している。		
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	体調の変化や身体状況の変化に気づいた時は、家族と密に連絡を取り今後のケアについて相談しながら一緒に利用者を支える関係を築けるようにしている。		
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	コロナウイルス感染症以前は、外出・外泊をしていたが、現在は、窓越し面会や玄関前で時間を決め面会している。また、オンライン面会や電話を利用している。	昔作った料理やお菓子作りの話で大変盛り上がる事が回想法に繋がっている。3ヶ月に1度の訪問理容が有り、又毛染めに家族と馴染みの美容院に2名が出掛けている。	
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	利用者の相性を見ながら状況に応じて職員が間に入ったりして居心地の良い関係づくりが出来るよう心掛けている。		
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	契約が終了しても気軽に電話をかけてもらい、その後の様子などの話を聞かせてもらっている。		
<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 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	入居されるまでの生活歴、生活習慣を把握し当施設でも継続していけるよう家族と相談し、環境を整え希望に応えるよう努力している。	難聴の方には筆談やジェスチャーで、ゆっくりと向き合って対話している。日々の行動や表情を汲み取り、タブレット入力で全職員が情報を把握出来る様になり、時間や無駄を改善出来ている。	

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
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	入居時に本人や家族から聞き取り把握するよう会話を持っている。担当ケアマネジャーや施設の職員からも情報を収集している。		
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	利用者の生活の様子・健康状態は個人記録に入力し職員同士情報を共有している。		
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	3ヶ月ごとにモニタリングを実施している。担当職員・家族に意見を聞き6カ月毎に計画を見直しを行いケアプランを作成している。利用者本位のケアプランになるようにしている。	介護計画書は6ヶ月毎に見直し、職員がよく目につく様に、又不明瞭にならない様丁寧に記録されている。家族への同意や説明は面会時に対応し、利用者主体の暮らしの計画を作成している。	6ヶ月に1度のモニタリング実施はされているが、評価の結果と参加者の記録を明確にし、更に充実ある介護計画とモニタリングに期待する。
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	日々の生活の中での気づきや気になったことなどを記録し必要な対応やケアの改善を職員同士話し合いケアプラン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・家族の希望や状況により、随時相談を受けて話し合いながら、他のサービスとつなげている。		
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	現在は、敷地外への外出は難しく地域資源を活用できていないが、状況を見て地域の行事などに参加したりお付き合いをしていく予定である。		

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
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	入居前のかかりつけ医に受診している。受診時は家族と一緒にいる。訪問診療を利用している方が1名。同敷地内のサテライト特養・デイサービスと連携し緊急時には協力が得られる。	従来のかかりつけ医の訪問診療は3名で、他は家族付添いで協力医への受診である。希望者には歯科訪問診療もある。夜間や緊急時は隣接特養の協力が得られたり、救急車要請の対応もある。	
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	かかりつけ病院の看護師・薬剤師、同敷地内の看護師・保健師に相談したり、必要であれば様子を診てもらっている。		
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	入院された時は、ご家族や入院先の病院関係者と連絡を取り合い関係づくりに務めている。		
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	入居時には、利用者の看取りや重度化した場合の指針を説明している。利用者と家族の意向を確認し可能であれば、住み慣れた当施設で過ごしてもらう。現在1名看取りケアをしている。また、利用者の進行状況など考慮し法人内の介護施設や病院を紹介している。	家族希望で現在1名の看取り中であるが、管理者と職員は「最期まで此处で生き切って貰いたい」と優しく、又強い気持ちで接している。介護3をターニングポイントとし、家族に特養のメリットや今後の選択肢への面談も行っている。	
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	研修やミーティングで緊急時の対応について学ぶ機会を得ている。わからないことや疑問なことは同敷地内の看護師・保健師に尋ねている。		
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	同敷地内の他施設と年2回防災訓練を行い、協力態勢を築いている。防災用品等の設置、栄養士と水・非常食の管理をしている。停電時に対応できるよう72時間対応の発電機がある。	年2回防災避難訓練を実施している。事業所周辺がすり鉢状の為、土砂災害への避難対策には実践的な取り組みの必要性や対策整備を検討している。	

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
<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 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	苗字または名前にさんを付けてお呼びしている。ゆっくり丁寧な言葉遣いを心掛けている。プライバシーを損なわないようドアと居室の間にカーテンを設置している。	ドア内側洗面台と居室との間にカーテンが設置され、プライバシーが確保されている。更に消防法により防災カーテンに交換された。呼称は〇〇さんで尊厳ある姿を大切にしている。	
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	利用者が日常生活の中で少しでも多くの自己決定ができるよう、声掛けや対応に工夫し、発言しやすい雰囲気となるよう心掛けている。		
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	行事やレクリエーションには誘うが、本人の意思を尊重し出来るだけ利用者の意思に沿って、自分のペースで生活してもらっている。		
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	その日の気分を着たい服を選び着ている。自分で難しい場合は、職員がサポートしている。お化粧品をする方もおり、身だしなみや身の回りの環境を整えQOLの維持向上の支援をしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食品メーカーと契約し食材が届き調理している。行事食では、春野菜の天ぷら・握り寿司・土用の丑・夏祭りのバイキング料理・ピクニック気分サンドイッチなど。食事の準備・盛り付け・味見・後片付けまで一緒にしている。	三食や行事食を職員が交替で調理し、利用者は調理の際の音や匂いを楽しんでいる。「生きる源は食べる事」というモットーに繋げている。調査当日エプロン姿の利用者が登場し、盛り付けや味見、配膳にと動きも職員とほぼ変わらず、家庭での一場面の様であった。	
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	食事摂取量は、毎食個別の記録に記入、タブレットに入力している。水分は、こまめにとってもらいリビングで好きな時に飲んでもらえるようポットと湯呑みが置いてある。		



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
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	食後は、歯磨き・うがいの声掛けをしている。ナイトケアでは、義歯の方は義歯洗浄している。訪問歯科があり歯磨き指導・食前体操のアドバイスをもらっている。		
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	気兼ねなくゆっくり排泄できるよう配慮している。布パンツの方は5名、入居してから紙パンツから布パンツに改善された方もいる。夜間、居室内のポータブルトイレを使用している方が2名。排泄記録表を活用し便秘の方には、注意している。	3月入居時、紙パンツとパット使用から布パンツへと自立になった方には、段階的アプローチに時間掛け、何度も声掛け支援によって良い結果を得られた。	
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	こまめな水分補給、適度な運動をしている。ヨーグルトやバナナなど便秘に効くものを摂っている。必要に応じて便秘薬を服用してもらっている。		
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	入浴のタイミングや希望を聞いている。浴室の改修工事をし特殊浴槽を導入、床は、タイル張りから滑りにくい床になった。必要な所に手すりがあり安全に配慮している。シャンプーが苦手な方には、ドライシャンプーで対応している。	身体機能に応じた備えの特殊浴槽設置により、ゆったり安心して楽しい入浴が可能になり利用者に満足の表情が見られる。菖蒲や柚子の季節湯もあり、入浴時間を楽しめる環境作りに努めている。	
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	それぞれ自分のペースで休んでいる。日中も居室やリビングの好きな所で静養している。室内の温度・湿度・照明にも気を付け気持ち良く過ごしてもらえよう努めている。		
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	薬の説明書は個人ファイルに保管し、いつでも見れるようにしている。薬の変更があったときは、職員で情報共有している。薬で分からない事があたら主治医・薬剤師に問い合わせしている。		

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
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	洗濯もの・料理などの家事、季節の壁画作り・塗り絵脳トレなどそれぞれ望んだ事をしている。		
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	米寿のお祝・法事・お墓参りなど様子を見ながら外出していただいている。病院受診時は、家族と大切な時間を過ごしている	玄関の大きな縁台は、来客を迎えたり利用者が外の空気を吸える気分転換やシャボン玉飛ばし等、最適に活用している。広く恵まれた敷地内散歩は季節感を感じる花壇で土や草花に触れている。今後は以前の様に車での遠出ドライブ等計画している。	
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	お金の管理は当施設では行っていない。家族と相談し本人管理でお金や財布を持たれている利用者もいる。		
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	要望があれば事業所から家族・友人に電話の取次ぎを行っている。		
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	リビングには、手作り作品や季節の塗り絵を掲示している。こまめに掃除・換気している。サーキュレーター・加湿器を設置し室温・湿度・照明などを管理し、利用者が快適に過ごせるように環境に配慮している。	共有トイレは24時間灯りが付けられている。リビングの温度と湿度には特に気を配り、常々利用者の声を聞き調節をしている。壁には木の幹と枝が飾り付けられ、季節毎に花や実を利用者との手作りで飾られてリビングは華やいでいる。	
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	利用者一人ひとりの性格や関係性など把握し、テーブルや座席の配置を工夫している。		

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
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	居室には洗面台・電動ベッド・クローゼットがあり、本人の希望で家具や家電が持ち込める。写真やご自分で作った作品を飾っている。	電動ベッド、クローゼット、洗面台、間仕切りカーテンが設置されている。利用者にとって安らげる様に部屋担当職員は、一緒に掃除や部屋の装飾等呼び掛け支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	自力歩行で不安定な歩行である利用者が安全に自立した生活が送れるように廊下やトイレに手すりがある。トイレや居室は分かりやすいように掲示をしている。トイレの電気は24時間つけたままなど工夫している。		