

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	2470500675		
法人名	有限会社介護センター田中		
事業所名	グループホーム渚園		
所在地	津市柳山津興382-4		
自己評価作成日	令和2年8月28日	評価結果市町提出日	

※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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JizyosvoCd=2470500675-00&ServiceCd=320
----------	---

【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 2 年 9 月 17 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)】

渚園では、入居者と職員が共同で生活をしていく事をコンセプトに、その人の輝く場を作っている。
出来る事が少なくなって来ている人も、職員と一緒にいることで安心感を持ち、笑顔が生まれるように努力している。

【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)】

認知症になっても介助以外は家庭で過ごすのと同じように暮せるグループホーム本来の主旨に徹した事業所である。家庭では当たり前であるが、困っていたり出来ない事があった場合、家族の誰かが手伝ったりしてあげるように、「相互扶助」が感じられる事業所である。持っている人がもっていない人の分を負担する。できる人ができない人の分もカバーする。このことは重要な概念でありどこの事業所も実践するのが難しいのが現状である。それを毎日実践できている事業所である。自分でなるべく解決し、どうしても出来ないところだけ人の手を借りるという介護保険制度の趣旨にも沿っている。「できるところは自分で」ということは、ADLの維持向上にもなっている。そのために介護職員は利用者の行動に対し「全員で注視」し、ほかの仕事をしながら皆で「見守り」を実践しているので大変な苦労と努力を日々重ねている。

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

〔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	地域の中で「自分らしく暮らす」の意義を踏まえ、職員間で理念の共有を行い、利用者が自然な形で生活していくことを目指した支援を心がけている。	平成18年に地域密着型に指定された際、市の担当者と相談して地域という言葉を入れた理念に変更した。地域分断が無いようにと利用者の外出や、地域住民と知り合いの来訪がし易いように玄関を施錠していない。象徴的な事例である。	
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	自治会の行事、地域の祭り等に参加して、地域の方々との挨拶を交わしたり、散歩中に挨拶をする等交流の機会が多い。中学生の職場体験や福祉大の実習生を受け入れている。	自治会の地域イベントにも積極的に参加している。その際の挨拶や散歩、買い物で近隣住民と会話もしている。コロナ禍で学生の職場体験や介護実習、ボランティアの受け入れは中止しているが、自治会長の夜の巡視時に安全確認の声掛けもある。玄関の扉を変更するときに外から中が見え易いように格子の引き戸にしている。	
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	認知症の人と家族の会で相談を受けたりしている。		
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	コロナの影響もあり、開催できていない。	コロナ禍で開催できない現状であるが、従来より職員以外の地域有識者の参加確保に苦労している。開催時にはヒヤリハットも含めた詳しい現状説明が行われている。	今後行政の参加が出来ない可能性も聞いており、利用者・家族の参加も含め福祉関係者に限らない有識者に参加してもらえる環境づくりをして定期開催を行い、情報交換から地域住民と支え合って共生していくことを期待する。
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に取り組んでいる	運営推進会議も開くことが出来ないため、市との関係も薄くなっているが、介護保険でわからない事があると電話で聞いたりしている。	介護保険の更新時に現状報告も兼ねた情報交換をしている。特に介護保険上判断に迷う事に関しては、勝手な判断や事後報告にならないよう事前相談を行って信頼を醸成し、いつでも協力が得られる関係である。	
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	身体拘束の内容をすべての職員が認識し、やさしい声掛けや心配りを心がけ、支援に取り組んでいる。実践の場で職員一人一人が利用者目線を検討したりして、身体拘束にない支援に取り組んでいる。	身体拘束委員会が毎月勉強会を開催しており、5月に外部講師による研修も実施した。玄関の施錠についてはしていないが、第1ユニットで無断で外出してしまう利用者があり、入浴時に職員が目が行き届かなくなるためその時間帯のみ施錠をしている。	
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	職員は、身体拘束をしてはいけないことを理解しており、ミーティング時にも話し合いをしている。		

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 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	入居者の中に成年後見制度を使っている方が見えるので、勉強している。		
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	契約、解約、改正の際は、十分理解し、納得していただけるよう、きちんと口頭・文章等で説明し、その後もいつでも質問ができる体制をとっている。		
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	利用者の状況を担当職員が毎月、季節の一筆箋に記入して送付し、家族に理解してもらったり、面会時や電話やメールで意見を聞いている。家族からの意見や要望は職員間で共有し、事業所の運営に活かしている。	毎月1回請求書の送付時に利用者の状況を記した手紙を添えている。利用者が電話する手伝いをしたり、運動量が足りないと思われる利用者に歩行を促したり、習字をしたい利用者に習字をしてもらうなど、利用者家族の意見を日々反映させた日常になっている。	
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	朝の申し送りやミーティング時、月1回の事業所内勉強会、職員会議で意見や提案が出しやすい環境の中で、全職員が何らかの意見や要望を出しており、運営に活かしている。	月1回の職員会議で意見や提案を出しながら出来るものは直ぐに改善している。食事介助していた利用者がスプーンにしたら1人で食事が出来るようになったり、トイレ介助の必要な利用者に掴まり起ちをもらうようにしたら出来るようになった等、利用者のADL改善に役立てられた例が多い。	
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	代表者は、個々の努力や実績、勤務状況をきちんと把握し、働きやすい環境等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	内部研修を行ったり、外部研修に参加したりして、各々が技術を向上している。		
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	三重県地域密着型サービス協議会に加盟しており、研修、勉強会に参加するなどし、サービス向上に努めている。		

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
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	担当ケアマネと連携を取り、本人の様子を把握したり、家族に情報を書いていただく書類をつくり、協力してもらっている。		
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	入居前に、家族に来援していただき、今まで頑張ってきたこと、要望や思い、困っている事、不安な事等を伺って、信頼関係が出来るように努めている。		
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	本人と家族、ケアマネの話をよく聞き、適切な支援を見極め、よりよいサービス利用ができ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	本人の出来る事をしていただき、職員と一緒に暮らすことを目指している。		
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	職員は、本人にとって家族がかげがえのない存在である事を充分理解している。本人と家族の絆を大切にしながら、家族と共に、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	今はコロナの為、外出、買い物などにも行けず、家族の面会も制限をしている。	コロナ禍で家族や親しい方々と面会できない状況であるが、それまでは幼稚園から高校まで一緒だった幼なじみが来訪したり、家族と利用者が玄関で少し離れて会話したりしている。また、紫陽花や桜のお花見に出かけたり、馴染みの場所への支援に努めている。	
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	相性の悪い人もいらっしゃるの、職員が間に入って調整している。		

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 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	他の施設へ移られた方の家族の相談に応じている。		
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	常日頃から、本人や家族からの思いや要望を伺い、意向の把握に努めている。困難な方の場合には、会話や様子観察、言葉かけの工夫等で、本人の希望を把握している。	言葉が話せる利用者もいれば話せない利用者もいるが、利用者が嫌な事はしないように目から読み取る配慮をしている。利用者になるべく納得できるように確認しながら物事を進めている。	
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	本人の思いや希望を職員間が会話の中で把握するように努め、入居者様の真のニーズの探求を心がけている。		
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	一人ひとりによく目を配り、日々変わる体調、心身状況を把握し、出来る事はしていただき、出来ない事は、無理のない範囲で出来るように支援している。		
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	計画作成担当者を中心に、ケアプランを生活の中に活かせるように、ミーティングで職員間の聞き取りを行い、介護計画に活かしている。	担当制であり利用者や家族と話し合った上で、職員全員がチームとして往診時の記録や連絡ノートを基に意見やアイデアを出し合い、生活記録に則した介護計画を作成している。3ヶ月のモニタリング後6ヶ月で見直している。	
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	日々の様子、ケアの実践、結果、気づいた事などを個別に記録し、職員間で情報を共有して、ケアや見直しにつなげている。		
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	家族の状況に応じて、面会が困難になった時は、電話やメールなどで本人の様子を知らせている。		

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	今年コロナの影響で外出をひかえているので、来ていない。		
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	一人の方は、入居前からのかかりつけ医の受診を家族が協力していただいている。他の方は、訪問医療で体調を見てもらっている。	協力医が訪問診療しているが、2人の利用者が以前からのかかりつけ医を受診している。協力医と歯科医、眼科医が月2回訪問医療に来所している。受診しなくても来所してくれるので安心かつ安全に暮せている。	
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	日頃から本人の体調を把握し、看護師に伝え、看護師が情報を確認する。必要であれば、かかりつけ医より指示をもらっている。		
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。	入院した際には、早急に本人の情報提供を行い、病院関係者との情報交換に努めている。また、そうした場合に備えて、日頃から病院関係者との良好な関係づくりを行っている。		
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	重度化する前に、方向性について知るため、日頃から利用者、家族とのコミュニケーションをとり、それぞれの想いを把握している。	重度化や終末期に事業所で出来る事を十分説明しているので家族は承知しており、看取りまで行っている。医師と家族の話し合いによって決定した事を最優先としており、そのお手伝いやケアに徹する姿勢が利用者と家族の安心と信頼に繋がっている。	
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	救急隊員から救命講習を受けたり、研修で習ったことを職員間で伝え合っている。緊急時に対して話し合い、実践力を身につけるよう、心がけている。		
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	定期的に訓練や勉強会、持ち出し品のチェック等を行い、体制を築いている。	年2回の災害訓練を実施している。災害別に避難場所や対処方法に順じた確認もしている。特に湾岸沿いの場所であるため津波や水害の不安が家族や職員にある。	防災マニュアルはあるが、夜勤の職員のみでも対応可能な災害別マニュアルの作成、より近くて堅固な避難場所の見直しなどで安全の確保を期待する。

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、言葉かけに注意している。	特に言葉掛けに配慮しており、外部講師による研修も実施している。トイレ誘導時に「手を洗いにいきましょうか」と声掛けして誇りを損ねない配慮をしている。利用者が困惑しないよう、管理者は職員を指導している。理解出来なかったり分からなかったりするのが当たり前なので、「分かりましたか」と聞かないように注意する時もある。	
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	日頃から積極的にコミュニケーションをとり、信頼関係の構築に努めている。本人が気軽に思いや要望を表したり、自己決定ができるような環境づくりをしている。		
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し、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	一人ひとりのペースを大切にし、本人の希望を重視している。希望に添えない場合は、必ず説明し、了承を得るまで、話し合っている。		
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	これまでの生活が維持できるように、化粧品を揃えたり、定期的な散髪、日々の髪型のセットなど、その人らしい身だしなみやおしゃれに心がけている。		
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	利用者の能力を理解し、楽しみながら自立支援につながる対応をしている。	利用者と職員が食材の買出しも行う。利用者がテーブルを拭いたり、包丁を使ったりと一緒に調理した料理が提供されている。メニューは利用者の希望を聞いて献立に反映させている。前のメニューと被らない様にしてお刺身などの生物も提供されている。また、誕生日に松花堂弁当やお寿司など、彩り豊かで楽しい食事となっている。	
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	毎食、栄養バランスを考えながら献立を決めている。一人ひとりの状態や食べる量と形態を把握し、職員間で情報を共有して、個々にあった支援をしている。		
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、個々の力に応じて自発的に口腔ケアをして頂いている。同時に口腔内の状態をチェックし、不具合などがあれば、随時歯科医往診の依頼をしている。義歯の方は、夜間預かり、洗浄液につけている。		

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	排泄チェック表を使用し、一人ひとりの状態を観察して排泄パターンを把握している。トイレで排泄することを基本に支援しており、ADLに応じて、パットや紙パンツを使用している。	車椅子使用できるトイレが5つあるので楽な体勢で使用しており、自立している利用者が半数いる。なるべくトイレでの排泄が維持できるように支援している。そのため立位可能な方は夜間も声掛けし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	水分補給に気を付けたり、乳製品、食物繊維の多い食品等を取り入れることにより、便秘予防をしている。また、毎日の運動や腹部マッサージにより、便秘の解消に取り組んでいる。		
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	入浴日はおおむね決まっているが、毎日でも希望により入浴できる体制をとっている。入浴が楽しめるように、個々に合わせて対応している。	週3回の入浴であり、入浴剤は使用しないが柚子湯や菖蒲湯も楽しんでいる。機械的な誘導で利用者を焦らせたりしないよう、職員との会話をしている中でうまく誘導したり、気の合う利用者と一緒に入浴したりと工夫している。	
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	日中の活動量を増やし、昼夜逆転のない生活習慣づくりに努めている。昼間眠れなくても、ベッドで横になっていただくなど、個々に合わせて静養も大切にしている。		
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	各々のカルテに内服薬の詳細が記載してある用紙があり、全職員が理解している。状態の変化があれば、看護師、かかりつけ医に報告している。		
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	それぞれの生活歴に合わせた楽しみ事を考え、お誕生会を行ったり、家族と一緒に習字をやってもらったりしている。		
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	今年はコロナの影響で外出が出来ていない。	コロナ禍で外出が出来ない状況になっている。それまでは近所のスーパーに職員と出かけて食材を買ったり、ヨットハーバーまで散歩したりしていた。堤防の工事でそれも出来なくなっている。	

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
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	希望される方は、家族と話し合いのもと、お小遣いを持っており、いつでも使えたり、自己管理ができるように支援している。		
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	自ら電話ができる方は、いつでも自由に電話がかけられるようにしている。また、出来ない方は、職員が介助し、会話していただいている。		
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	トイレ内には物を置かず、排泄に集中出来るようにしている。フロアに花をかざる等して、生活に潤いができるように支援を心がけている。	広い食堂兼居間である。木の多用で天井が高く梁がむき出しになっている純和風の空間となっており落ち着いた過ごし易い作りとなっている。大きなテーブルが離れて配置されて、ゆったりとした空間が演出されている。	
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	共有スペースには、椅子やテーブルを置き、居場所の提供に心がけている。テレビ前のソファーでは気の合う者同士で、思い思いに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	入居前から使っていた馴染みのタンスや鏡台、写真等を持ち込んでもらい、慣れ親しんだ環境づくりをしている。部屋の中にはボードを用意し、お気に入りの写真を貼ってもらっている。	各部屋のドアに暖簾が掲げられており、暖かきがある。廊下にも額縁で飾った絵が多数掲示されており、一般の家庭に居る雰囲気がある。ベッドと小箆は施設で備えているが、寝具や椅子やテーブルなど気に入ったものが持ち込まれて過ごし易い居室となっている。	
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	一人ひとりの「できること」「わかること」を把握し、自立に向けた心を心がけている。椅子も、ひじ掛けが必要な方には、ひじ掛け椅子を用い、本人が自分で食事できるように支援している。		