

### 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	2373900469		
法人名	株式会社 愛敬		
事業所名	グループホームみどり 1F		
所在地	愛知県稲沢市北島5丁目55番地		
自己評価作成日	令和 2年11月 1日	評価結果市町村受理日	令和 3年 3月30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_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigovsoCd=2373900469-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigovsoCd=2373900469-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年11月20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)】

日々の生活が、利用者様が主体的になるよう心掛けて支援している。入浴は1日おきに行い、利用者様お一人お一人がゆったり気持ちよく入れて、清潔が保てるよう努めている。おとなの学校メゾットを取り入れ、認知症の進行を予防できるよう支援している。

【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)】

事務長と管理者がホーム機能を分担し、居力してホーム運営にあたっている。外部評価には、毎回両者が立ち会っている。家族からホームに対して感謝の言葉が寄せられ、職員の処遇改善を求める意見もあり、家族の信頼は厚い。  
今年度、ユニット毎の目標として1Fは「利用者同士が関わりが持てる」、2Fは「やりたいことの企画と一緒に考える」を掲げた。職員は雑談を交わしながらも利用者の話をよく聞き、目標を意識して声掛けし、利用者から、「〇〇がしたい」と言ってもらえる環境作りをしている。  
コロナ禍の中、利用者と共に企画した「いちご狩り」は、遊び心一杯で、苺を採る利用者の笑顔が溢れた。共に企画することで、利用者の自信・意欲を引き出し、理念「入居者が主人公」の実践である。

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、生き生きと働いている (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
<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	運営介護方針と理念について職員全員で意見交換をして共有した。毎朝、申し送りの際に運営介護方針、理念を読み上げ共有し実践につなげている。	毎朝の申し送り時に、法人の運営方針とホームの理念を職員が読み、意識を統一して仕事に取り掛かっている。ユニット毎に目標を設定し、年1回研修を通して振り返る機会がある。	
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	コロナ禍のため交流は少ないが、回覧板を隣の家に届けに行っている。区長から地域行事の連絡がある。公園の清掃を町内の方に行っている。	利用者が、地域行事のごみゼロ活動や3ヶ月毎の公園の草取りに参加している。中学校の福祉体験学習を積極的に受け入れ、今年度は緊急時対応を見る機会の提供となった。散歩では近隣住人と挨拶を交わしている。	
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	学生の職場体験学習の受け入れの際に認知症について説明し支援方法を伝えている。(今年はコロナ禍のためできていない。)		
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	コロナ禍のため実施できていないが、利用者様、ご家族様、委員のご意見をお一人ずつ伺い、サービスの向上に活かしている。ご意見は申し送り、ミーティングで伝えられ、職員間で共有している。	利用者、家族、市、地域包括支援センター、区長、民生委員等が運営推進会議のメンバーである。コロナ禍のため、市と相談して書面開催とし、メンバーから電話・FAXで意見を聴取してホーム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	地域包括支援センターの担当者や市役所の担当者と適宜連絡を取っている。	運営推進会議には、市の福祉課、地域包括支援センター職員の出席があり、事務長が市の窓口に出向くなど、ホームの現況は随時伝わっている。生活保護受給者の受入れがあり、保護係とも連携を図っている。	
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	玄関の施錠は離接事故防止と防犯のためやむを得ず行っている。原則身体拘束は行っていない。	定期的に研修会を開催し、「身体拘束による方針」を確認して職員の理解に努めている。「利用者の傍を離れない」を統一して支援している。ストレスを溜めた職員が不適切なケアを起こさないように、職員が相談しやすい環境づくりに努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修で高齢者虐待防止について学んでいる。職員全員が虐待が起こらないよう努めている。職員がお互いに困りごとがないか話し合い困難事例などの情報共有を行っている。		

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	内外の研修を通じて学び、1名の利用者様が成年後見制度を利用されている。		
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	契約前に施設見学、説明を行い、ご理解いただいている。改定等の際は事前に家族会や手紙を通じて説明し不安や疑問にお答えしている。		
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	支払い時やリモート面会時にご家族様から意見、要望をお聞きしている。	家族との関わりが大切と考え、事務長が主となって家族と密に連絡をとっている。家族アンケートでは、「健康衛生面の配慮」や「相談しやすい雰囲気」などの賞賛の言葉や、職員の処遇改善を望む声がある。	
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	毎月のミーティングや個々と話す機会を設けている。	ミーティングで意見を言うほかに、事務長・管理者が日頃から職員に声掛けし、何でも言える雰囲気がある。職員の「食事の業者を変更してほしい」との意見が実現し、利用者に関わる時間が増えた。	
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	キャリアパスを作成し、勤務年数、取得資格、役職に応じた給与になるようスタッフの向上心につなげている。		
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	今年はコロナ禍のため外部研修は中止になった。内部研修は毎月行われている。職員は研修で学んだことを日々のケアに取り入れて実践している。		
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	コロナ禍のため交流できていない。		

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
<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	情報提供された書類や初回面談の情報とご本人様との関わりから得た情報から、ご本人様の状態の把握に努めている。職員同士情報共有を行い、ご本人様の要望等に対応できるよう努めている		
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	入所前に管理者、事務長が面談を行い、不安や要望をお聞きしている。		
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	カンファレンスで施設サービス計画作成担当者、フロアーリーダー、職員間で話し合い施設サービス計画書に反映している		
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	食器拭きや洗濯物量などできる方はご自分から積極的にしていただいております。職員はできない部分をサポートしている。		
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	みどりだよりやリモート面会で近況を伝えている。ご家族様は必要な衣類や食べ物、新聞紙や広告のごみ入れを作成して持ってきてくださっている。		
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	以前はご友人の面会があったが今年はコロナ禍のため控えていただいている。希望がある利用者様は自宅周辺にドライブへお連れしている。	近所の知人や同僚が来訪し、遠方の親族の旅行に同行して出掛けており、馴染みの関係が途切れないように取り組んでいる。絵画を描いたり手芸をしたりと、趣味・習慣を大切に支援している。	
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	カードゲームを一緒にできる時間を作り、利用者様同士の関わりが増えるよう支援している。		

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
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	お手紙などを通じて関係性が途絶えないようにしている。		
<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	毎日の化粧や畑で野菜の収穫、草取りなど、自宅でしていた習慣が続けられるよう支援している。「外へ行きたい。」と希望されたときは散歩に出かけている。	職員は、普段の生活の中で適切なコミュニケーションをとっている。話を広げたり、新聞やテレビを使うなどして、心を開いて話せるようにし、利用者自らが「思い」を表出できるように取り組んでいる。	
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	情報提供の書類やご家族様のお話からこれまでの生活歴や暮らしを把握している。ご本人様との関わりからもこれまでの暮らしをお聞きしている		
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	個別記録に、気づき、排泄、食事摂取量、水分摂取量、バイタル、ケアプランの実施状況等を記入している。、変化があるときは日報へ状態を記入し職員間で情報共有している。		
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	定期的にミーティング内でモニタリング、カンファレンスを行い、管理者、フロアリーダー、施設サービス計画担当者、職員が意見交換を行い、介護計画書を作成している。状態変化があった時にもカンファレンスを行い、介護計画書を見直している。	職員ミーティングで3ヶ月毎にモニタリングを行い、6ヶ月毎のサービス担当者会議で介護計画を見直ししており、職員も内容を理解している。介護計画の達成度を、グラフ化して支援に活かしている。	達成度をグラフ化してはいるが、達成度のさらなる具体化が望まれる。利用者・家族・職員が、共に達成する喜びを感じ、意欲を引き出す介護計画の作成を期待したい。
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	個別記録に、気づき、排泄、食事摂取量、水分摂取量、バイタル、ケアプランの実施状況等を記入している。記録の情報を基にモニタリング、カンファレンスを行っている。		
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	コロナ禍のため外出支援は制限があったが、室内でのいちご狩りや喫茶店の様子をSNSでご家族様にお伝えしたり、リモート面会を行っている。		

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 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	コロナ禍のため制限されているが、車内から桜を見たり、混雑を避けて、つつじの花や紫陽花を見に出かけた。		
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回内科往診を受けている。必要な利用者様は歯科、眼科、皮膚科、精神科の往診も受けている。利用者様、ご家族様の希望があり、耳鼻科往診も一度受けられるよう支援している。	全員が協力医をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。専門医の受診は基本家族対応であり、「連携シート」を使用して情報提供をしている。週2回、訪問看護による健康管理がある。	
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	週2回訪問看護ステーションより訪問がある。看取り支援の方や特変のある方を診ていただいている。その方の状態に応じた適切な対応を助言して頂いている。		
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。	担当の相談員を通じ、情報交換を行っている。退院の時期の相談など密に連絡を取っている。		
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	看取りになる前にご家族様、ご本人様に説明し意向を伺っている。看取りの段階になられたときもその都度ご家族様に説明し意向を確認している。	医療的ケアが無い場合、利用者・家族の意向を尊重して看取りを行っている。医師・家族・ホームで話し合い、希望を確認しながら方針を決め、支援方法を統一して取り組んでいる。今年度3事例があり、家族も1週間泊まり込み、満足度の高い看取りとなった。	
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	定期的に内部研修で学ぶ機会を持ち、実践で活かしている。		
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	定期的に避難訓練を行っている。利用者様にも参加して頂いている。地域の方にも協力していただけよう願っている。	年2回、火災・地震想定(日中・夜間想定)の通報、初期消火、避難訓練を実施している。運営推進会議で、区長に災害時の地域協力を依頼している。	夜間の災害時には、地域住民の協力が不可欠である。運営推進会議の議題として取り上げ、地域の役割など具体化した協力体制の構築を期待したい。

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
<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	利用者様をちゃん付けで呼ばないことや、居室に入室する際はノックをして許可を得てから入室するなど配慮している。	利用者の呼称は「さん付け」を行い、利用者の人格や誇りを損なわないよう配慮している。フロア内の会話には、利用者の名前を出さないように気を付け、プライバシーの保護に配慮している。	
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	利用者様がやりたいことを関わりの中で聞き取り、利用者様が主体になって企画を立て実行できるよう支援することで認知症ケアにも繋げている。		
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	体調を考慮して医師の指示で身体を休める時間が決まっている方は、居室で休んでいただけるよう支援している。絵を描くことが好きな方は描きたいときに描いていただいている。		
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	化粧をされている方は、毎日化粧ができるよう準備している。手芸の時間にご自分で作ったブローチを、その日の服に合わせて、ご自分で選んでつけている方もいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	パウンドケーキやクレープなどのおやつを職員と利用者様と一緒に作っている。食後の下膳、食器洗い、食器拭き等を利用者様と職員が行っている。	利用者に関わる時間を重視し、栄養面が整った外部業者を使用している。畑で栽培した野菜を採り、季節の野菜が一品として食卓に並ぶ。利用者が自分の食器を洗う役割を持ち、おやつ作りを楽しんでいる。	
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	飲み込みが悪くなっている方には刻み食やミキサー食を提供しとろみをつけている。水分をあまり摂られない方には、好みの飲み物を提供している。ご本人様の希望でおやつを少なく提供している方もいる。		
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	毎食後緑茶を使用して口腔ケアを行っている。自己にてできる方は準備と声掛けを行い、うがいができない方は口腔ガーゼを使用して介助をしている。歯科医師の指導の下、舌ブラシを使用している方もいる。		

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	一人一人の排泄ペースを把握して、その方の排泄時間にトイレ誘導介助を行っている。下剤使用の際は一人一人の効果のある時間を把握しトイレ誘導介助をしている。	利用者の排泄パターンを把握し、さりげない誘導を行っている。過去の排泄パターンの記録も参考にして、排泄状況の変化を知ることで傾向を掴み、誘導のタイミングや排泄用品の選定を検討している。	
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	毎朝体操を行っている。野菜ジュースやヨーグルトの提供をしている。個別でヤクルトを購入している方もいる。散歩や室内を歩くなど自然排便を促すことができるよう支援している。		
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	同性介助を希望されている方には同性職員が介助している。お一人ずつ好みのお湯の温度に調整している。	週3回の入浴を基本にしている。熱めの湯を好む利用者にはお湯を替え、毎日の入浴希望にも可能な限り対応する等、個々の希望に添った入浴となっている。柚子湯など、季節感を楽しむ工夫もある。	
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	拘縮がある方はクッションを使用している。冷え性の方は湯たんぽを使用している。就寝時間もお一人お一人の習慣に合わせて支援している。		
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	提携している薬局と適宜連絡を取り薬について説明を受けている。		
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	食器洗い、食器拭き、モップ掛け、洗濯物量等一人一人のできることをしていただいている。手芸、書道、おやつ作りは利用者様から「続けたい。」と要望があり定期的に行われている。		
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	コロナ禍のため、ドライブや人混みを避けて散歩や花見等に出かけている。外出支援が減っているので、テラスで過ごす時間を増やせるよう努めている。	月・水・金曜日に、日用品やレクリエーションの物品等を買いに掛けている。お弁当を持ってのピクニックや花見、年2回の遠足がある。コロナ禍の中、日課の散歩やドライブ、テラスでお茶を楽しむ等、外気に触れてリフレッシュしている。	



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	所持したい希望がある利用者様はご家族様の了承のもと、自己管理して頂いている。		
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	毎月みどりだよりでご家族様に近況を報告している。ご自分で書ける方はご自分で書いていただいている。ご友人や遠方に住むお孫様から電話があり、お話をされる方もいる。		
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	季節の花を活けている。季節の壁飾りを作成し掲示している。日光がまぶしいと感じる利用者様に直射日光が当たらないようカーテンを閉めるなど工夫している。	田畑がリビングから見渡せ、季節の移り変わりが楽しめる。利用者も一緒に掃除をし、清潔な環境である。ソファの定位置に座って、井戸端会議の女子会「ばば会」を楽しんだり、水彩画を描き、歌を歌う等、利用者は思い思いの時間を過ごしている。	
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	時間帯によってそれぞれ過ごされる場所が違うので、職員はその方が落ち着いて過ごされる場所を把握し誘導介助をしている。気の合った利用者様と過ごせるよう他フロアへお連れしている。		
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	使い慣れたタンスを自宅から持ってきていただいている。衣装ケースに種類別にシールをつけて物を取り出しやすくしている。	馴染みの筆筒や姿見、使い慣れたパソコン、アルバム等が持ち込まれている。趣味の水彩画の絵具の匂いがする居室、毎日使っている化粧品や香水の匂いがする居室等、居心地良さそうな居室である。	
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	視力が弱い方がいるので、動線がわかりやすくなるように物の配置を整理し、安全に生活できるよう工夫している。		

### 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	2373900469		
法人名	株式会社 愛敬		
事業所名	グループホームみどり 2F		
所在地	愛知県稲沢市北島5丁目55番地		
自己評価作成日	令和 2年11月 1日	評価結果市町村受理日	令和 3年 3月30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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2373900469-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2373900469-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年11月20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)】**

入浴を2日に1回行い、清潔保持に努めている。 コロナ過においてもリモート面会を通してご家族様との交流が途絶えないようにしている。
---------------------------------------------------------------------

**【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)】**

--

**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
<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	運営介護方針と理念について職員全員で意見交換をして共有した。毎朝、申し送りの際に運営介護方針、理念を読み上げ共有し実践につなげている。		
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	回覧板や区長から地域行事の連絡がある。公園の清掃を町内の方と行っている。回覧板を隣の家に届けている。		
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	学生の職場体験学習の受け入れの際に認知症について説明し支援方法を伝えている。(今年はコロナ禍のためできていない。)		
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	利用者様、ご家族様、委員のご意見をお一人ずつ伺い、サービスの向上に活かしている。ご意見は申し送り、ミーティングで伝えられ、職員間で共有している。		
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	地域包括支援センターの担当者や市役所の担当者と適宜連絡を取っている。		
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	定期的に研修で身体拘束について学んでいる。玄関の施錠は離接事故のリスクを考慮してやむを得ず行っている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修で高齢者虐待防止について学んでいる。職員全員が虐待が起こらないよう努めている。		

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
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	内外の研修を通じて学び、職員全員が1名の利用者様が成年後見制度を利用されていることを把握している。		
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	契約前に施設見学、説明を行い、ご理解いただいている。改定等の際は事前に家族会や手紙を通じて説明し不安や疑問にお答えしている。		
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	運営推進会議に利用者様ご家族様へ出席して頂いている。個別の相談にも応じている。		
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	毎月のミーティングや個々と話す機会を設けている。		
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	キャリアパスを作成し、勤務年数、取得資格、役職に応じた給与になるようにしている。労働時間も相談に応じている。		
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	今年はコロナ禍のため外部研修は減っているが、内部研修は毎月行われている。職員は研修で学んだことを日々のケアに取り入れて実践している。		
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	他施設との交流は予定しているが行われていない。		

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
<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	情報提供された書類や初回面談の情報とご本人様との関わりから得た情報から、ご本人様の状態の把握に努めている。職員同士情報共有を行い、ご本人様の要望等に対応できるよう努めている。		
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	入所前に管理者、事務長が面談を行い、不安や要望をお聞きしている。		
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	カンファレンスで施設サービス計画作成担当者、フロアーリーダー、職員間で話し合い施設サービス計画書に反映している。		
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	役割をもって生活していただけるよう、掃除、食器拭き、草取り等できることをしていただけるよう支援している。		
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	みどりだよりやリモート面会で近況を伝えている。ご家族様は必要な衣類や食べ物、新聞紙や広告のごみ入れを作成して持ってきてくださっている。		
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	以前はご友人の面会があったが今年はコロナ禍のため控えていただいている。電話ができる方は電話でお話をされている。		
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	「おとなの学校」や歌、壁飾り作成等と一緒に言い関わりあえる環境を作り支援している。		

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
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	お手紙などを通じて関係性が途絶えないようにしている。		
<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	ご自分の意思を伝えられない方は、健康状態を把握し、ご本人様の思いをくみ取り施設サービス計画書に反映している。		
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	情報提供の書類やご家族様のお話からこれまでの生活歴や暮らしを把握している。ご本人様との関わりからもこれまでの暮らしをお聞きしている。		
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	個別記録に、気づき、排泄、食事摂取量、水分摂取量、バイタル、ケアプランの実施状況等を記入している。、変化があるときは日報へ状態を記入し職員間で情報共有している。		
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	定期的にミーティング内でモニタリング、カンファレンスを行い、管理者、フロアリーダー、施設サービス計画担当者、職員が意見交換を行い、介護計画書を作成している。状態変化があった時にもカンファレンスを行い、介護計画書を見直している。		
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	個別記録に、気づき、排泄、食事摂取量、水分摂取量、バイタル、ケアプランの実施状況等を記入している。記録の情報を基にモニタリング、カンファレンスを行っている。		
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	コロナ禍のため外出支援は制限があったが、室内でのいちご狩りや喫茶店の様子をSNSでご家族様にお伝えしたり、リモート面会を行っている。		

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 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	コロナ禍のため制限されているが、車内から桜を見たり、混雑を避けて、つつじの花や紫陽花を見に出かけた。		
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回内科往診を受けている。必要な利用者様は歯科、眼科、皮膚科、精神科の往診も受けている。利用者様、ご家族様の希望があり、耳鼻科往診も一度受けられるよう支援している。		
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2回訪問看護ステーションより訪問がある。看取り支援の方や特変のある方を診ていただいている。その方の状態に応じた適切な対応を助言して頂いている。		
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。	担当の相談員を通じ、情報交換を行っている。退院の時期の相談など密に連絡を取っている。		
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	看取りになる前にご家族様、ご本人様に説明し意向を伺っている。看取りの段階になられたときもその都度ご家族様に説明し意向を確認している。		
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	定期的に内部研修で学ぶ機会を設けている。		
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	定期的に避難訓練を行っている。利用者様にも参加して頂いている。地域の方にも協力していただけるようお願いしている。		

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	声掛けの際の言葉遣いに気を付けている。居室に入室する際はノックをして、プライバシーに考慮している。		
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	利用者様がやりたいことを関わりの中で聞き取り、利用者様が主体になって企画を立て実行できるよう支援することで認知症ケアにも繋げている。		
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	花の水やりや散歩に出かけるなどご本人様の希望に沿った支援をしている。		
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	入浴後化粧水をつけていただいたり、訪問美容師にヘアカット、髪染めをしていただいている。		
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	パウンドケーキやクレープなどのおやつを職員と利用者様と一緒に作っている。食後の下膳、食器洗い、食器拭き等を利用者様と職員が一緒に行っている。		
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	飲み込みが悪くなっている方には刻み食やミキサー食を提供している。水分をあまり摂られない方には、好みの飲み物を提供している。食欲が落ちている方はパン等好きなものを提供している。		
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	毎食後緑茶を使用して口腔ケアを行っている。自己にてできる方は準備と声掛けを行い、うがいができない方は口腔ガーゼを使用して介助をしている。		



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
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	一人一人の排泄ペースを把握して、その方の排泄時間にトイレ誘導介助を行っている。一人一人の状態にあったトイレ用品を使用している。(リハビリパンツだけの使用や時間によってパットの種類を使い分けるなど。)		
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	毎朝体操を行っている。野菜ジュースやヨーグルトの提供をしている。個別でヤクルトを購入している方もいる。散歩や室内を歩くなど自然排便を促すことができるよう支援している。		
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	お湯の温度や入浴の時間を希望に合わせて支援している。		
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	拘縮がある方はクッションを使用している。冷え性の方は湯たんぽを使用している。昼間は自室より皆と一緒に安心して過ごすことので、ソファでTVを観ながら休まれる方もいる。		
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	提携している薬局と適宜連絡を取り薬について説明を受けている。		
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	食器洗い、食器拭き、モップ掛け、洗濯物量等一人一人のことができることをしていただいている。手芸、書道、おやつ作りは利用者様から「続けたい。」と要望があり定期的に行われている。		
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	コロナ禍のため、ドライブや人混みを避けて散歩や花見等に出かけている。		

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
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	所持したい希望がある利用者様はご家族様の了承のもと、自己管理して頂いている。必要なものがあればお小遣いから使えるよう支援している。		
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	毎月みどりだよりでご家族様に近況を報告している。ご自分で書ける方はご自分で書いていただいている。ご友人や遠方に住むお孫様から電話があり、お話をされる方もいる。		
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	季節の花を活けている。季節の壁飾りを作成し掲示している。書道で季節の物を書き、廊下に掲示している。		
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	ソファで横になって過ごす方や、テレビが観える場所が好きな方、気の合う方と話をし過ごす方等、同じ時間帯で思い思いの場所で過ごせるよう、テーブルや椅子が設置されている。		
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	ご自分で描いた絵を飾られている方、ご自宅から今まで使っていたタンスを持ってこられている方、アルバムや写真を持ってこられている方など、ご本人様が居心地よく過ごせるようにしている。		
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	ベッドの上に立ってしまう方は転落の危険があったので、ご家族様と相談し布団に変更した。壁にかけていた衣類を取ろうとして転倒の危険がある方にはハンガーラックを持ってきていただいた。		