

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	1190800126		
法人名	ユニマツリタイアメント・コミュニティ		
事業所名	越谷西ヶアセンターそよ風		
所在地	埼玉県越谷市南荻島565-1		
自己評価作成日	令和 5年 3月 23日	評価結果市町村受理日	令和 5年 6月 21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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【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 5年 3月 28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)】

同じ施設内にディサービス、ショートステイがあり、互いに連携して利用者様の情報を共有でき、困ったときはすぐに対応でき易いことです。ディサービス、ショートステイを利用され、重度化した場合のグループホームへの入居も可能です。施設内の栄養士や看護師の援助も受けられることが出来、協力病院との24時間医療連携体制が充実しております。
また、機械浴、車両などの施設が充実しています。合同でのイベントも行われ参加して頂くこともできます。個々のニーズにお応えする心温か、きめ細やかなサービスを行い、家庭的な環境でゆったりとした生活のサポートを実施しております。認知症になってもその人らしい生活の実現を目指しているグループホームです。

【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)】

利用者個々の入居前の嗜好や習慣等を把握して、入居後もその人らしい生活が継続できるように支援している。例えば、自然が好きな利用者の場合、意識的に散歩に行く声かけを多くしたり、関連した本を誕生日のお祝いに送ったりした。利用者は居室でその本を見ている姿が見られる。次に、利用者のできないことを把握し、生活の中で個々に合った作業に参加してもらっている。そのために、利用者がスムーズに作業できるような声かけや作業後のお礼を伝えている。そのことにより、利用者は役割が持て、生活者として事業所内で暮らすことができている。そして、コロナ禍のため以前に比べ外出機会が減っているが、事業所内で利用者の希望を反映させた食事等を提供し、楽しみを持ってもらっている。誕生日会で寿司を提供し、いつもに比べ良く食べている利用者の姿が見られた。

igyou		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
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	職員全員が理念を把握し、地域交流の実践に努めている。	法人と事業所の理念があり、職員がすぐに目に入る場所に掲示し、定期的に会議や研修後に、管理者が職員に話して確認している。職員から、利用者に積極的に声をかける等理念を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	コロナの影響で今はできていないが近隣の小学校との交流会や近隣のお店に利用者が気軽に生けるように努めている。	コロナ禍のため、以前のような交流は控えている。散歩に出かけ、畑や庭の花を見たり、地域住民から声をかけられたり、また花を分けてもらう関係がある。ボランティアの来訪はないが、関わりは継続している。	
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	運営推進委員会に置いて、認知症の病理理解などの説明や資料をお渡ししている。		
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	活動報告をおこない、利用者状況や行事の報告、今後の取り組みについて話している。	現在は書面開催をしており、ヒヤリハットや事故報告等を記載した会議録を地域包括支援センターと家族に送付して報告している。家族から寄せられる面会状況などの質問についても、議事録で回答している。	
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	各種報告を行っている。	介護保険申請等で役所に行く時に、現状を伝えている。複合施設のため、行政からの連絡等はセンター長経由でくることが多い。センター長と相談後行政に赴く。	
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	グループホーム会議において事例検討をもちいた勉強会、研修会を行って全職員が正しい理解、認識を深めている。また、研修後には報告書を提出し、より認識理解を深めている。また、外部の研修会にも参加の機会がある。	外部研修の内容は、職員に伝えて共有している。拘束がないかは、管理者が会議や日常的に確認している。言葉の拘束をしないためにも、利用者に一定の職員が長時間対応しない、また、利用者の落ち着かない理由に合わせて対応する等の工夫をしている。	
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	身体拘束と同様に、勉強会、研修会をおこない、さらに報告書を提出し、正しい認識を深めている。		

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	成年後見人制度についてのパンフレットの提示を行い、利用者及び来訪者が手に取りやすいようにしている。		
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	十分に時間をかけて納得して頂いている。		
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	運営推進会議は現在書面にて行事や施設内の報告を行っている。電話そのほかでご家族が話された意見を会議録をもって全職員が共有し、ケアに生かしている。また地域包括支援センターへ同じ書面を送付させていただいている。	家族に電話で利用者の様子を伝える時に、会話の中から汲み取るようにしている。家族に応じて連絡する時間等も考慮している。もらった意見は内容により会議やセンター長と相談する等、解決に向けた仕組みがある。	
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	各ユニット会議、グループホーム会議において職員が自由に意見交換できる環境を設け、改善を図っている。	会議では、職員が意見を言いやすいように司会が様々な職員に話を振るようにしている。個別にも話をし、職員からの意見で、業務の見直しや、利用者の口腔ケアの支援のために物品を購入した。	
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	有期雇用の方には契約更改制度による、給与見直しと、正社員には年に一度の効果にて給与見直しを行っている。また処遇改善交付制度を実施している。		
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	新入社員に対して1か月のトレーニング期間を設けて実施し、トレーニング終了時には研修報告書を提出している。またスキルアップのため、社内研修、外部研修への参加を行っている。リモート研修など。		
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	社内研修、死者の各委員会にて交流や情報交換の場を設けている。また三者会議や市内グループホーム特定部会にて同業者との意見交換、交流を図っている。現在コロナのため、色々縮小中。		

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	受け入れ時の実態調査にて、ご本人のニーズまたは不安な事柄などを詳しく伺うようにしている。入居後もコミュニケーションの中から、ご本人の要望や好みなどを伺うようにしている。		
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	実態調査時ご家族からの要望や困っていることを具体的に聞き取り、基本情報に乗せている。現在は電話中心。来訪時には積極的にお話するようにし、ご家族様の要望、関係構築を行っている		
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	同施設の他サービスをご利用の方はまず短い時間(おやつ、レクリエーションなど)グループホームに遊びに来ていただいたり、デイやショート利用でセンター自体に慣れて頂けるようにする。		
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	家事などを利用者、職員で共同で行っている。また重度利用者への気遣いを軽度利用者が自主的に行う場合もある(介護除く)		
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	現在は面会を中止しており、行事も減少中。写真を送ったり、月ごとの状況報告書を作成し、利用者の様子を具体的にご家族様へ報告している。電話で状況報告の補助をしたりしている。		
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	現在面会中止しているが、ご家族の法事や成人式の為に着物を見せにいらしたりなどで特別に面会して頂くとき、談話など親しみやすい環境づくりに努めている。また定期受診などでお会いしている。	利用者の人間関係は、入居時の調査や会話の中から把握する。家族との関わり継続のために、家族写真を貼り、手紙や年賀状の代読・代筆等の支援をしている。利用者の様子を、写真と書面で家族に伝えている。	
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	ユニット会議にて、利用者間の人間関係について協議し、友好関係を促進する支援について検討している。		

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
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	病院に移られた際は、情報提供や相談を行い、スムーズに移行できるよう支援している。また退去後についてもご家族から相談を受けるケースもある。		
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	日常のコミュニケーションの中で利用者のニーズや要望を把握し、支援に生かしている。意思疎通が困難な場合は、表情や以前の生活歴からニーズを探り出す努力をしている。	意向を聞くために、利用者の聞こえが悪い場合は筆談し、内容が相手に伝わるように工夫している。聞いた意向は、会議や申し送りノート等で共有し、職員間で話し合い、実現できるように様々な工夫している。	
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	実態調査時に、ご本人や家族から頂いた、情報をもとにカンファレンスなどでサービスの方向性を検討している。また電子カルテに移行しているが、経過記録、基本情報など共有している。		
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	毎日の経過記録、温度表をもとにケースカンファレンスにて現状と問題点を検討し、全職員が共有している。また看護師も会議に参加することでより具体的な指示も受けられる。		
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	ケースカンファレンスにご家族や医師、医療機関の意見を反映し、ケア方針を検討、多数の意見を入れ、モニタリング実施。ケアプランと介護計画の作成を行っている。	計画作成担当者と管理者が定期的にモニタリングをおこなう。会議に参加できない職員の意見は、事前に口頭で聞いている。退院直前に、病院からの情報を参考に話し合い、状態にあった介護計画を作成している。	
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	ケースカンファレンスにて利用者の現状把握と、その共有に努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	一人一人のニーズを把握し、定期的なレクリエーション以外に元気な方にはお散歩や外出または階段歩行多めにしたり、車椅子の方は自走や手引き歩行など、ニーズを反映したサービスに取り組んでいる。		

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
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	コロナ禍で地域施設の活用、ボランティアなどすべて中止している。		
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	24時間連絡対応可能なかかりつけ医による隔週ごとの往診にて個人の健康状態を管理している。状況に応じたムンテラやカンファレンスも行っている。また訪問歯科医、歯科衛生士も毎週往診、来所されている。	入居時にかかりつけ医の選択ができる。訪問診療時の内容は、毎月書面で家族に伝え、医師との面談も可能である。通院は家族対応が基本のため、利用者の日ごろの様子を、文章で相手医師に伝えて共有している。	
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	ホーム内に正看護師を配置し、日々の健康チェックや職員からの相談を受けている。医療機関との連携、ご家族との医療的相談にも応じている。また各会議にも参加し、利用者の状態把握と意見交換、指示を行っている。		
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。	入院になる利用者は少ないが、コロナ禍中面会中止しているため、ソーシャルワーカーなど医療機関との連携を行い、退院指導、退院日程の調整を行っている。看護サマリー、診療情報提供書を依頼し、日常の対応について検討している。		
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	重度化した際、指針に沿って対応することになっている。またその際、家族、医療機関、職員の三者中心にて話し合いを行い記録に残す。ただ重度化する前早い時期にご家族の意思確認を行ったり、その後も定期的に意思確認を更新していく必要がある。職員による研修を実施して全職員が見取りへの理解を深めている。	医師と24時間連絡が付くが、事前に対応を聞いて支援に反映している。方針は申し送りノートで共有し、職員が不安なく支援できるように、AEDの場所の確認や口頭で対応を伝えている。状況により転院する場合は、利用者情報を書面と口頭で伝えている。	今までの看取りの経験を活かすとともに、家族との話し合いを充実させて、意思確認や情報共有等を行うことで、今以上に充実した看取りの実施になることを期待します。
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	社内のマニュアルに沿って対応するよう指導。また情報共有とミーティングによる改善策から対応を検討している。さらに24時間連絡対応可能なかかりつけの医療機関により、相談指導が受けられるようになっている。		
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、地域との協働体制を築いている	夜間想定マニュアル訓練を定期的実施している。また月ごとに緊急防災対策委員会で災害対策検討を行っている。	地域連携は、災害時に近隣公民館と連絡を取り合うこととなっており、備蓄品の確認も定期的実施している。防災対策検討は、センター内の時と所と場所での災害を想定して、管理者が参加して対応を話し合っている。	

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
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	利用者に対し敬意を持った対応、言葉遣いに注意している。プライバシーに触れるようなことについては本人の尊敬に配慮した対応をしている。	研修を実施し、個人情報取り扱いを伝え、利用者の肖像権についても家族の意向を確認している。利用者のできる事は見守り、申し送りは聞こえないように配慮する等プライバシーや誇りを損ねない対応をしている。	
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	日常会話の中で利用者のニーズを見出して把握している。また、食事メニュー選び、セレクトイ、入浴をする・しないを選んでいただくなど自己選択、自己決定のできる場面を設けている。		
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	職員は業務優先にならずに、利用者のペースを尊重し、一人ひとりに合わせた生活を送って頂いている。		
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	朝は洗面台にて整容していただく、困難な方には職員が支援している。また、化粧水や乳液を設置し、自由に使用して頂いている。		
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	食器拭き片付け等得意な分野で参加して頂いている。また、終了後に感謝の気持ちを述べて満足感や達成感を得ていただいている。	利用者の行動の流れを見ながら、スムーズに作業に入れるように声かけしている。食事への関心を高めるために、ペースト食は色とりどりに作り、一斉に食事のあいさつをおこなう。利用者の希望を献立に反映している。	
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	社内にて管理栄養士が作成した献立を基にバランスの良い食事提供を行う。水分摂取は好みに合ったものを用意して不足分を補っている。また、一人ひとりに合った食事形態を用意し、食事量の不足している利用者へのは栄養士と連携している。		
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	訪問歯科の指導の下、口腔ケアを行っている。また、義歯洗浄、消毒を行い利用者に口腔ケアを促している。		

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	個々の排泄パターンを把握しオムツを使用せずに自然にトイレで排泄が行えるよう支援している。また、定時誘導をして排泄の失敗を減らす支援をしている。	カンファレンスにて、個別の支援方法やパッドの種類などを検討する。男性利用者の排尿姿勢も個々に尊重している。職員の見守りの位置や失敗した場合も具体的に伝えない等、羞恥心への配慮をおこなっている。	
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	水分摂取量の確保の工夫と適度な運動を行い、自然に排便を促している。また看護師により排便の促進を行っている。便秘時は医療機関との相談をしながら服薬を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	健康上の支障のない限り、自分のペースで楽しんでいただけるように入浴の順番や時間を組んでいる。入浴剤や季節に即したものを扱い、楽しんで頂く工夫をしている。	一人または仲の良い利用者同士で入れるように順番を考慮する。直接顔に湯がかからないようにシャワーハットを使用し、入浴拒否がある場合は、声かけに工夫をするとともに、同性介助の希望がある場合は対応している。	
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	就寝時間は一人ひとりのペースに合わせて自由に休んでいただいている。不眠の方には眠くなるまでお好きなようにくつろいで過ごして頂いている		
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	薬剤師が管理しており、それを職員が分かりやすいようにケースファイルに薬の説明書をつづっており、すぐに確認できるようにしている。また、服薬の変更時には申し送りノートに記載し、情報の共有を図っている。		
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	家事の役割分割により、楽しみの実現を支援している。また、健康上問題のない範囲で嗜好品を楽しんで頂いている。		
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	コロナの感染に注意して少しずつ散歩の機会を設けている。	全員が行けるように、利用者の身体状態に合わせた散歩や外気浴を工夫して実施している。家族との外出は通院以外は遠慮してもらっているが、特別の場合は相談の上対応している。機能低下防止のために、毎日の体操や看護師と一緒に歩行練習をしている。	

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
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	最近はできていません。		
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	ご本人様の状況により、電話を使用している。また、年賀状や暑中見舞いも送っている。		
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	共有フロアは生活感と季節感を感じていただけるよう装飾に心がけている。職員は利用者様が不快に感じないように、できるだけ大きな声や音を立てないように心掛けている。また、加湿器や空調、フロア環境を整える。	季節を感じてもらうため、利用者と一緒に装飾を飾り、興味を持って見ている利用者の姿がある。手の届くところに新聞や雑誌を置き、いつでも見ることができるようになっている。動線確保のために、足元に物を置かないことや消臭剤を使って臭いへの配慮をしている。	
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	自分の荷物の置き場所や席が決まっていて安心して過ごせるような環境を作っている。各自が自分の居場所を持っていて、気の合う利用者同士で生活している。		
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	一人ひとりの大切なものや好みのもの、家具や調度品を持参して頂き生活しやすい居室の環境づくりをしている。	衣紋掛けやソファ等を持ち込み、雑誌やテレビなど見て自由に過ごしている利用者の姿が見られる。持ち込み品の少ない場合は、家族に写真や時計の用意を相談したり、誕生日プレゼントに実用品を選んで渡している。	
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	居室ごとに利用者様お好みの暖簾を使用し、利用者様がわかりやすいようにしている。浴室にも暖簾を使用しお風呂気分を味わうとともに目印にしている。		