

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	0790101117		
法人名	(株)ユニマット リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	あったかいご方木田 グループホームそよ風 1丁目		
所在地	福島県福島市方木田字北白家15-1		
自己評価作成日	令和3年12月22日	評価結果市町村受理日	令和4年5月19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/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和4年3月30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)】

1丁目 認知症の症状が重度の為、寝たきりや、車いす、食事介助が必要な利用者様が多くおられる中、日々 の様子や会話などで利用者様の思いや状態を知り、ミーティングなどで話し合い利用者様により良い ケアを提供できるように努めて参ります。
--

【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. コロナ禍であっても、自宅でウオーキングをしていた利用者同士を散歩したり、家族と会いたい 利用者がワクチン接種済みの場合は短時間自宅への外出や家族と居室での面会を支援している。面会 が叶わない場合は家族と交換日記を交わす等、利用者の要望に応じて馴染みの関係継続の支援に 努めている。 2. 今までのかかりつけ医での受診を継続できるよう職員も付き添い、家族にも合流してもらい定期的 に通院の機会がある。重度化した際には、訪問診療を行っている医療機関を家族に選んでもらい、訪 問歯科や訪問看護師の定期的な訪問があり、安心して過ごせる環境となっている。さらに、状態が悪 化した際は、利用者・家族の希望に沿って看取り支援も行われている。

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 ↓該当する項目に○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 なく過ごさせている (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	地域密着型サービスの役割を考えながら事業所独自の理念を作り上げています。	理念に、「地域との繋がりを大切にし、利用者のありのままの姿を受け入れ今までの暮らしが送れるよう支援する」ことを掲げ、フロア内に掲示してある。また、迷ったときに理念を振り返り、職員間で共有を図りながら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	夏の盆踊りの参加や敬老会の参加のお誘いを受けている。毎月集会所にてカフェ開催をしている。(いきいきもりん体操のお手伝い)コロナ過になってからはなかなか交流が出来ていないのが現状です。	地域の盆踊り等に利用者と参加したり、近隣の保育園との交流やいきいきもりん体操の手伝いをする等、積極的に交流を行っていたが、現在、コロナ禍にあり、地域交流が困難な状況となっている。	
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	認知症キャラバンメイトの修了証を持っています。(コロナ過前)運営会議やカフェを通して認知症の理解を話しています。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	地域代表・ご家族様代表・地域包括職員・町内会長・民生委員の参加により、地域での出来事や施設内での出来事の情報共有化をし、常に認知症の方が地域での暮らし続けていくにはをテーマにアットホームな雰囲気の中話し合いをします	運営推進会議を定期的開催し、事業所の活動内容を報告すると共に、課題等について委員から助言を頂きながら、サービス向上に活かしていた。現在は、コロナ禍で会議が開催出来ず、書面開催となっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括職員や長寿福祉課職員、在宅医療、介護連携支援センターへの困難ケースなどの相談を頂いております。	外部評価結果や事故の報告、生活保護受給者の手続き・報告・相談、制度改正等での不明点の相談・確認、市の開催する研修に参加する等、行政担当と協力関係を築きながら取り組んでいる。	
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	身体拘束の研修や勉強会・会議を行い、常に身体拘束についての話し合いをし、防止に努めています。また、玄関のカギは日中はかけずに開放的にしております。	身体拘束適正化に関する指針を作成し、委員会は、3ヶ月に1回以上開催している。職員研修も行い、身体拘束のないケアについて職員全員で共通理解を深めている。日中玄関の施錠は行わず、見守り対応を行う等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
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	積極的に外部研修に参加し常に虐待と何かを考えスタッフも日常のケアの中で虐待になるかなどをその都度確認しケアに努めています。2か月に1回虐待廃止委員会を行い虐待につながらないか確認しながら防止に努めております。		
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	地域包括に相談しています。		
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	十分な説明をし理解の上で入居して頂いております。		
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	ご家族様に聞き取り運営に取り入れております。	利用者からは、日々の会話の中で、意見や要望を聞いている。家族からは、面会時や定期受診時に意見や要望を聞いている。聞き取った意見や要望は、職員会議等で話し合い、運営に反映させている。玄関に意見箱も設置している。	
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	スタッフと日常の何気ない会話の中で言葉をすくい上げ運営に反映するよう努力しています。また、個人面談の実施をしています。	管理者は、日々業務の中や毎日の申し送り時、ユニット会議等で意見や提案等を聞いて、運営に反映させている。また、管理者は年に1回、職員との個別面談等を行い、仕事や家庭の悩み等も聞き取って、働きやすい環境作りに努めている。	
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	定期的に会議を開いており私たちの意見を聞いて頂いています。		
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	定期的な会議を開いて頂いているのと、そのような場を設けるよう推進して下さっています。		

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
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	研修の大切さを理解して下さっておりそのような場を設けて頂き実現しております。		
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	入居前の実態調査にて思いをくみ取っております。また、ご本人様から聞くことが困難な場合はご家族様からの意見を参考にしております。		
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	入所前の実態調査にて思いをくみ取り、また、改めて入所した初日にまた思いを聞いております。		
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	入所前の実態調査にて思いをくみ取り、また、改めて入所自他初日にまた思いを聞き、より良い生活にするには・と一番に考えております。		
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	個々での生活の主はご利用者様であることをスタッフも再認識し自立支援と自己決定が出来るような支援の取り組みをしております。		
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	ご家族様にも積極的に関わって頂くように日頃の様子などを広報などでお送りし、また病院受診対応にもご協力して頂きながら共に支えていけるよう関係を築いております。		
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	コロナ過の状況をみながらではありますが、事前に予約を取って頂きながら、ご家族の方でもお知り合いの方でもなるべく面会が出来るよう対応しております。	コロナ禍でも利用者の思いを大切にし、面会の難しい家族との交換日記を交わしたり、知人や友人へ写真を付けてお手紙等を送っている。また、ワクチン接種済みの場合は自宅に短時間外出の支援や居室での面会をする等、馴染みの関係継続に努めている。	

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
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	入居者様同士で何かされる際には関わりすぎないように見守るようにしております。関係が良くない利用者様同士の関わり合いには距離感にも気を付けております。		
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	退所後も年賀状のやり取りやコロナ過以前はご家族様が来訪して下さったりと関係性を大事にしております。		
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	日々の会話の様子からも多いや希望をくみ取るように努めています。月1回の担当者会議を開き把握に努めています。	日常生活支援の中で利用者の思いや希望を把握している。また、意思表示の困難な人には、家族からの情報をもとに利用者の表情や仕草から思いや意向を汲み取っている。	
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	本人から昔の話を聞いたり、ご家族様とお話する機会を作りその方の人生全体を捉えて関わられるようにしております。		
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	利用者様には担当スタッフがついており、担当スタッフを中心に日頃の把握に努めその都度ミーティングにて見直しを行っております。		
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	体調の変化や日々の関りの中で利用者様やご家族様の意向を把握し職員間でケース検討会議を行い介護家各所を作成しております。	利用者の身体状況の変化や職員の気付き、モニタリング結果に基づき、現状に即した介護計画が作成されている。しかし、介護計画のサービス内容が具体的な内容でなく、職員間での共有も不十分である。	介護計画のサービス内容を具体的な内容とし、職員全員で介護計画を理解しながら支援して欲しい。
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	ケアプランに沿った支援、その結果を記録できております。気づき・工夫も記録紙リーダーが吸い上げ統一した対応が出来るようにしております。		

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
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	状況が変わったときは、最善のケアが出来るようにアイデアを出し合い、試行錯誤しながら支援に取り組んでいます。そのための勉強会も行っています。		
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	近隣の協力を得ており、ご利用様が帰宅願望にて外出や徘徊してもあったかく見守って下さっております。		
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	各ご利用者様には在宅から続いている主治医がおり、継続できるようサポートしております。また、受診が困難になった場合はご家族様と相談をし病院を選んでもいただいております。	入居前のかかりつけ医を職員が付き添い、家族も一緒に立ち会い受診している。通院が困難になった場合は、複数の訪問医の中から家族の意向を聞き往診対応となっている。訪問歯科の利用の他必要に応じて整形外科など専門医も受診できている。薬の変更や検査結果等は家族に電話で伝えている。	
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	週に1度の訪問看護に向け担当者がノートに記入しその都度処置の指示やご指導を受け日々のケアに活かしています。		
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。	病院の相談員とこまめに連絡を取りそうい退院に向け会議に参加したりと良好な関係を築いております。		
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	重度化した場合の対応指針やホーム内の看取りについて入居時に説明しホームの指針を理解した上で入居して頂いております。また、状態変化に伴い改めて再度看取りの指針を理解して頂き同意書をお願いし地域の医療関係者・スタッフ・ご家族様が一体となって取り組んでいます。	重度化や看取りについては入居時に指針を説明し理解を得ている。重度化した時は主治医から家族に説明し、看取りを希望する場合は、訪問医・訪問看護師・家族の協力を得て看取りを行っている。また、職員の研修を行うとともに、看取り後に職員の振返りの場も設けている。	
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	入居者様ごとに起こりうる急変やリスクについて検討し対応の仕方をスタッフで共有しております。		

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
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	日々掃除の時に火災防止のため危険個所が無いチェックをしています。年に2回の総合避難訓練を行います。運営会議にて災害(水害も含む)時の対応の確認もしております。	消防計画、洪水時の避難確保計画があり、年2回災害や夜間想定総合訓練を行っている。ハザードマップでは浸水地域となっており同じ法人のグループホーム等に避難する計画が立てられている。運営推進会議でも議題としているが、委員が実際の訓練には立ち会っていない。備蓄は食料・水・コンロ・ライト等、備えられている。	職員が少ない夜間帯でも全職員が避難対応できるよう夜間想定避難訓練を増やして欲しい。また、災害時に近隣の協力が得られる関係の構築も望まれる。
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	入居者様に合わせた対応、個別ケアに努めています。申し送りや日々の会話の中でも気を付けております。	脱衣所と洗い場にパーテーションを設けたり、トイレ等も戸を閉め他の視線への配慮をしている。言葉かけも馴れ馴れしくならないよう留意し、職員同士の会話も固有名詞を使わないようにしている。書類は事務室等の鍵付きロッカーに保存している。	
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	答えやすい質問を心がけご本人様の意思を引き出せるようにしております。また、飲み物やおやつ、衣類の自己決定を促しております。		
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	その日の気分や体調に応じて無理のない生活が送れるよう配慮しております。時間に関係なく本人の希望で居室で休んだりして頂いております。朝も目が覚めた方から起きて頂いております。		
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	洋服は選んでいただき、整容も促しております。爪切りや髭剃りのお手伝いをし、身だしなみに気を付けています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	皆で楽しくお食事を共にしております。また、楽しくお食事をとれるよう机の配置に工夫した対応をしておりましたが、コロナ過の時期は食事の配置や人数の制限をした対応しております。	食事はチルド食を使い、ご飯・みそ汁は毎回手作りしている。利用者はみそ汁に入れる野菜の皮むきや味見・盛り付け・洗い物等の作業に参加している。蒸しパンやプリン等のおやつや行事食等を手作りして楽しむ機会を持っている。	
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	入居者様やそれぞれの好みや状態に応じて食事や飲物を提供しております。		

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
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	歯科医師の指示のもと、朝、夕に一人一人に応じた口腔ケアを行い出来る事は本人に行っており、また、口腔体操も楽しく行っています。毎月8日を歯の日とし、口腔チェック、歯ブラシ交換に努めています。		
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	排泄パターンを把握し出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援しています。	利用者の排泄サインや排泄パターンを把握してトイレへ誘導している。車いすでも座位が可能な場合は、トイレで排泄支援を行っている。夜間もセンサーランプやポータブルトイレ等でトイレでの排泄につなげている。排泄用品もサンプルを使い利用者に合うものを選んでいく。	
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	体操を取り入れたり、飲食物やマッサージなどで工夫しておりますが薬での調節もしております。		
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	希望がある入居者様には希望に添えるようにしております。入浴拒否の方や重度認知症の方は気分、体調のいい日に入浴して頂いております。	毎日入りたい方にも対応しており、週2回以上を目標に入浴支援をしている。入浴拒否の方には職員や時間を変える工夫をしている。ゆず湯・しょうぶ湯や保湿効果のある入浴剤等で楽しく入浴できる雰囲気づくりをしている。	
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	本人の希望や体調に応じて休んで頂いております。		
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	処方された薬は説明書を読み理解し分からないことは看護師や薬剤師に確認し、把握に努めています。また、変化については経過を記録し往診時に報告しております。		
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	一人一人の出来る事、楽しめる事を探り支援しております。月1回のご当地メニューの提供や、外出支援(ドライブ)にて気分転換を図っております。		

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
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	天気のいい日は近くに散歩に出かけたり、庭のお花をみたり、季節のお花などを見に外出(ドライブ)をしております。	コロナ禍で以前のような外出は出来ないが、散歩や花見山・四季の里等へドライブしている。帰宅願望のある方には家族の協力を得て自宅を見に行くこともある。庭に花や野菜を職員と一緒に植えてトマトの収穫等、楽しんでおり気分転換となっている。	
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	トラブル等の心配のないご利用者様がご希望の場合ご家族様のご理解のもと連携を取り所持しております。また、ご家族様が預けていった際には必ずスタッフへいくらをどこに預けたかを声を確認して頂くようにしております。		
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	いつでも電話がかけられるように事務所は開放しております。また、子機が各ユニットにあり、外線はついてませんがいつでもご家族様からかかってきた電話はつないで会話を楽しまれております。		
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	不快や混乱を招く刺激はありません。花や壁画で季節感を出しにおいへの配慮や温度調節も行っております。	共用空間はエアコン・加湿器等で空調を行い、朝・昼にはスタッフルームの窓を開け換気に努めている。壁面には毎月季節感のある貼り絵や折り紙を使った合同作品を利用者と一緒作り掲示している。また保護猫がおり利用者の癒しになっている。	
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	ソファを置き一人でも足を伸ばして寛いだり入居者様同士座ってお話しが出来るようにしております。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	入居時準備をして頂いております。	入居時に自宅で使い慣れた馴染みの家具や布団・茶碗・箸等を持ち込むよう依頼している。居室は、テレビ・仏壇・筆筒・家族写真等が持ち込まれており、家族の意見を聞きながら利用者が落ち着けるよう居室環境を整えている。自宅で畳、敷布団を利用していた方は畳敷きにして自宅と変わらないよう配慮もしている。	
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	新しく入った入居者様が慣れるまで分かりやすいようにトイレに張り紙を貼ったり工夫しております。		