

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	2393600198		
法人名	社会福祉法人サン・ビジョン		
事業所名	グループホーム ジョイフル江南		
所在地	愛知県江南市河野町五十間24番地		
自己評価作成日	令和5年10月12日	評価結果市町村受理日	令和6年2月8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)】

家庭的な雰囲気を大切に、利用者様と共に生活しながら自立支援を行っています。利用者様が穏やかに暮らせるよう、ご家族と職員が協力しながら支援しています。また、職員がレベルアップや資格取得に取り組むための教育や勤務調整に力を入れています。

※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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2393600198-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 福祉サービス評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中川区四女子町1丁目59番地の1の902		
訪問調査日	令和5年11月10日		

【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)】

民家から多少離れた畑の中の一角に、同一法人の各種の介護施設群があり、その中に当グループホームもある。職員全員、研修や資格取得・勉強会などに参加し介護知識を深め、穏やかな介護に努めている。静かな環境の中、室内は高い天井のレトロモダンなリビング兼食堂にピアノが置かれ、利用者は起床から就寝までの時間、そこで体操や食事やおしゃべりを楽しみながらゆったりと過ごし、職員の介助や声掛けにて残存能力を活かしながら自分なりの生活を送っている。職員研修やサービス事業向上検討会・緊急時対応等も法人の近隣の施設との協力体制のもとで行われており、職員の教育や利用者の安全等にしっかり配慮がされている

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 3. 利用者の1/3くらい 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票

[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
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	「安心・自由・尊厳・歓びを家庭的な雰囲気の中で営めるよう自立支援を行い共に学び合っていきます。」という施設理念を掲げ、個々のこだわりを尊重している。	グループホーム独自の理念を作成し、玄関に掲示している。月2回のグループホーム会議ではパート職員も参加して、理念(大切にすべきこと)について話し合い、実践に繋げる取り組みをしている。	
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	コロナ渦の中で自粛していたが、毎年の恒例とし職場体験実習やボランティアと定期的に交流する機会を今年度より再開している。近くのスーパーや公園等へ利用者様と共に出掛けている。	昨年度までは自粛していたが、秋祭りに地域から神輿や獅子舞が訪れて利用者が楽しんでる。併設する特養のボランティアコーディネーターの調整により、ボランティアとの定期的な交流も始まった。	
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	施設周辺のゴミ拾いや清掃活動に参加している。また、近隣のゴミ捨て場まで利用者様と一緒にいき、地域の方で出会った際には、挨拶等をしている。		
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	市の職員や地域代表の方、ご家族に参加して頂きご意見等を伺い、事故対策や行事・活動内容へのご意見を伺うとともにサービス向上につなげている。	本年度より対面にて定期的開催している。市職員・地域包括支援センター・地域代表・家族等の参加にて日頃の生活状況や問題事例等の報告や意見等が活発に話し合われ、それをサービス向上へ繋げている。	行政、事業所関係、利用者家族等、地域代表に加えて「地域密着型サービスに知見を有する者」の参加も期待します。
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	市の担当者や地域包括職員に運営推進会議を通じて、ケアサービスの取り組みを伝え、協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営規程等の変更や介護関係の勉強会・施設の改修工事等、折に触れて市の担当職員に相談をし、アドバイス等を受けており良好な関係が築かれている。	
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	年間を通して身体拘束勉強会を行い、身体拘束をしないケアの実践につなげている。また、月1回、身体拘束適正化委員会を開催し、拘束について話し合いをもっている。	月1回の身体拘束適正化委員会において「指定基準で禁止されている具体的な行為」を確認し全職員に共有している。また、身体拘束に掛かる勉強会を年3回行い、研修効果の確認を行い、実践に活かしている。	
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	高齢者虐待の勉強会を開催すると共に、職員のストレスチェックを行い、アンガーマネジメント等の研修を行っている。勉強会で振り返りを行い、防止に努めている。		

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
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	成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の利用者様が必要時には、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。		
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	専門用語を使わずに説明したり、入居後もご家族面会時などに質問や希望要望を聞き取る機会を設けている。		
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	年2回の利用者満足度調査を実施しており、ご家族からの提案や要望について可能な範囲で対応している。また、運営推進会議等でもご意見を吸い上げている。	毎月の施設便りに利用者一人一人の個別の写真を載せ、担当職員が生活の状況を詳しく記載して家族に知らせることで、意見を出しやすい環境を作っている。年2回家族アンケートを行い、意見・要望・結果等は会議で話し合いサービス向上につなげている。	
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	年一回、職員満足度調査を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。また、毎月2回の施設内会議にて職員からの提案や意見を吸い上げ、業務改善・ケア向上につなげている。	職員が仕事に把握した「困った事」や「業務上で改善したい事」等は、いつでもハウスマネージャーに相談しているが、定例的には月二回のグループホーム会議での話し合いを通して、サービスの向上に反映させている。	
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	法律その他の基準に従い業務改善に取り組むことで、業務時間内で働けるよう努めている。また、資格取得しやすいよう勤務調整をしている。		
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	個々の職員が目標を持ち、実現に向けて取り組めるシステムが法人で確立されている。また、施設内勉強会等への参加を促している。		
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	江南市が開催している、年1回、江南市内の他グループホームと意見交換できる機会がある。		

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
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	利用者様ごとに担当職員を配置し、関わる時間を増やすよう努めている。つぶやき拾いを実践しており、可能な限り対応している。		
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	入居後のカンファレンスや面会時にコミュニケーションを心がけ、話しやすい環境・関係づくりに努めている。		
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	申し込みや見学対応時に他サービス含め、本人、ご家族へ説明、支援を行っている。また、入居前のアセスメントやグループホーム利用前のサービス担当者からも情報を得ている。		
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	調理や掃除など家事を通じて協働することにより、信頼関係の構築を図っている。		
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	ご家族に医療機関への受診をお願いし、本人とのつながりを保つ支援をしている。コロナ渦においては、感染状況に合わせて窓越し面会や短時間での居室での面会を実施し、関係が途切れないように配慮している。		
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	コロナ渦にて自粛していたが、地域のスーパーや公園等の外出を今年度より再開している。	馴染みの人との関係を継続するため、年賀状、暑中見舞い他の手紙のやり取りを支援している。最近ではスーパーでの買い物、公園の散歩等外出の機会が増えている。近所の方、以前加入していたサークルの方も週1回程度訪れている。	本人の意向や家族の意見を取り入れながら、コロナ渦で自粛していた馴染みの人たちとの関係の再開の支援に益々積極的に取り組まれると良い。
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	散歩・談話やレクリエーションなどで、相互理解の場を提供している。また、利用者様同士での会話などの仲介などに入り、共に理解しやすい環境にしている。		

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	グループホーム単体では退去後の面談・相談は行っていないが、老健や特養など法人全体でサポートする体制がある。		
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	ケアプラン第1表にて、本人様の暮らしの希望をお聞きし、把握に努めている。また、カンファレンス等で本人様の思いや暮らしの希望に添えるように努めている。	「習慣・好み調査シート」を新たに作成し、生活を支援する中で本人のいつもやっている事や好みを書き足していくことで思いや意向の把握に役立っている。カンファレンスの前には話しやすい場所で利用者や家族等から意向を聞いている。	
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	入居利用前情報や習慣好み調査シートを活用しご家族から情報や入居後、利用者様から聞いた情報をもとに、把握に努めている。		
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	入居後のアセスメントから現状把握し、ケアプランの中にて日課表を作成し、現状把握に努めている。		
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	カンファレンスやモニタリング等で評価を行い、本人様、ご家族のご意向を伺いながら、意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を計画作成担当者が作成している。	モニタリングでしっかりと本人や家族等の状況や意向を把握し、カンファレンス等で本人が本人らしく暮らせるための課題とケアのあり方を検討し、現状に即し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	日々の様子やケアの実践などを記録に残し、その中から気づきを吸い上げ、職員間で共有しながら、介護計画で立案、見直しをしている。		
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、その時々にも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	利用者様やご家族と日頃からコミュニケーションを図り希望・要望の把握と対応に努めている。事業所内で対応出来ない事案について、近隣の同法人施設に協力を求めたり、ご家族と話し合うなど取り組んでいる。		

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	コロナ渦にて自粛していたが、近隣のスーパーや公園に外出したり、ピアノやパーモニカのボランティアの受け入れの再開を今年度から再開している。		
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	状態観察をこまめに行い、体調不良時は速やかに医療機関を受診できるよう、ご家族に協力の依頼と情報提供している。	かかりつけ医の受診には家族が同行している。受診にあたっては過去一ヶ月のバイタルの推移、食事の状況を渡している。結果は家族から口頭で聞き記録し、介護計画、区分変更等に反映させている。	
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	看護師の配置はないが、隣接する同法人の特養へ応援依頼を行い、個々の利用者様が適切な受診ができるように、看護師へ依頼を行っている。		
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。	入院先のソーシャルワーカーと連絡を取り合い状態把握に努めている。		
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	入居時の説明の中で、重度化に関する説明と同意書を取っている。重度化した場合、ご家族の希望を聞きながら住み替えなど同法人の特養や老健と協力体制が出来ている。	重度化した場合の対応についての記載が契約書等にあり、入居時にそれを説明し同意書を貰っている。入居中の重度化進行段階で家族等の希望を聞きながら住み替え等の案内や支援を行っている。同法人事業所の協力体制も構築されている	
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	緊急時、適切に対応できるようマニュアルを整備し、いつでも閲覧できるよう事務室内に設置している。		
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	避難訓練を実施している。利用者様も参加している。防災教育を行い、避難できる方法を身につけられるようにしている。風水害マニュアルに間しても同様に、避難できる方法を身につけられるよう、訓練している。	利用者も参加し避難訓練・風水害訓練を年2回実施している。また、地域主催の防災訓練にも毎年参加し災害に備えている。当施設の火災報知機を鳴らすと同法人事業所すべてに知らせる仕組みとなっている	

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
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	その方にとって分かりやすい言葉かけを行い、排泄等の声掛けの際は他利用者様に気づかれないような配慮に努めている。	施設内や同法人内でのプライバシーに関する研修等を定期的に行っている。風呂のドアの前にカーテンを下げドアが開いても中が容易に見えない、個別介助時その場では具体的に言わない等不適切ケアにならないよう配慮している	
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	なるべく自己決定ができるように選択肢のある声掛けに努めている。就寝時間や習慣など、一人ひとりのこだわりや好みを職員が理解し配慮している。		
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、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	個々の生活リズムを尊重しながら、運動やアクティビティにお誘いしている。		
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	本人の好みを尊重しながら、季節や気候にあった服装ができるよう支援している。		
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	献立を立てる際は利用者様の希望を聞きながら立てている。食事作りや食器洗い・片付け等得意な所は行って頂き、難しい所・不得意な所は支援を行っている。	利用者に定期的に好みを聞き、職員が献立を考え栄養士が内容をチェックしている。毎食の食事作りを施設内で行っており、利用者は買い物同行や食事作り・食器洗い・片付け等行い、食事摂取量は良好である	
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	グループホーム内で立てた献立を、特養の管理栄養士に確認・助言してもらい、栄養バランス等のアドバイスを受けている。また、月に一回、特養管理栄養士より、勉強会や助言や支援を頂いている。		
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	毎食後は歯磨きやうがいを行って頂いている。声掛けで難しい方には見守りや付き添いを行っている。義歯の不具合等あれば歯科受診の相談をご家族に行っている。		

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
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	トイレに行くタイミングや入浴時の下着の確認等を行っている。トイレの声掛けや付き添い、その方に合った下着の検討を行っている。	比較的に自立しており、8割程度の利用者は自分でトイレに行っている。排泄の失敗や尿取りパッドの使用を減らし、できる限り布パンツでの生活を維持する為に、利用者の動きを見て声掛けや誘導にて、トイレでの排泄を行えるように支援している。	
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	定期的に食物繊維のある食事を提供し、水分や食事量の確認を行っている。また、便通を促す体操を毎日行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴の声掛けを行っている。断られた時は無理強いせず時間を置いたり翌日での対応を行っている。湯加減や人間関係に考慮して声掛けを行っている。	風呂の湯は1日3回入れ替え清潔な湯で毎日入浴でき、声掛けし断られても無理強いしない。早く入りたい、遅く入りたい、仲の良い人と入りたい、湯加減が熱め、ぬるめなど利用者の希望に沿った支援をしている。	
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	その方の習慣や睡眠パターンに合わせている。疲れやすい方など日中の臥床の声掛けを行っている。就寝前に、手足のストレッチを行い、安眠して頂けるように支援している。夜間の様子観察を行い眠れていない時は情報共有を行っている。		
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	病院受診の際、処方箋にて、薬の情報を確認している。薬の内容を理解し、服薬支援をしている。服薬時には飲み込みの確認を行っている。		
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	それぞれの利用者様の楽しみや役割を担って頂きケアプランに反映し、気分転換等を支援できるように行っている。		
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	コロナ禍にて自粛していたが、近隣のスーパーや本人の希望を聞き、近隣に散歩に出かけたり、公園に外出を今年度から再開している。	週3回利用者とスーパーに食材の買い出しに行き食べたいおやつも選んで購入している。また週2回施設の回りの清掃活動を行い、道端の花々やみかんの色付など季節の移り変わりを楽しみながら帰ってくる。花見、あじさい寺、紅葉狩り等外出支援も行っている。	コロナ禍で自粛していた外出を再開できるようになり、一人ひとりの希望にそった個別支援を再開されたい。

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
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	近隣のスーパーに出かける際には、ご自身の財布を持って頂き、お金を所持してもらい、使えるように支援している。本人の買い物をする際は、可能な限り自分で支払いしていただき見守りしている。		
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	コロナ禍から面会制限の緩和を行い、窓越し面会やお部屋での面会を行っている。また、電話の取次ぎやはがきにてご家族と手紙のやり取りを行えるように支援している。		
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	リビングにソファを置き、音楽を流すなど、くつろげる空間作りに努めている。	台所は集い易く利用者と職員が一緒に調理し、おやつも作っている。リビングにはソファがあり、有線放送のオルゴールの曲に心が癒され、職員の弾くピアノで歌ったり楽しく寛げる空間となっている。風呂は温泉水で天窓から柔らかな採光、適切な温度管理で温泉の様な趣がある。	
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	畳みコーナー・リビング・居室にくつろぐ場所があり、雑誌や新聞を用意している。好きなときに好きな場所で過ごせる工夫をしている。		
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	使い慣れた生活用品や家具を持ち込んで頂く事で、落ち着ける空間作りにつなげている。また、ご家族等との写真を掲示している。	使い慣れた家具や生活用品を居室に持ち込み、本人が使い易く住み易い様に自由に配置ができる。ベット、タンス、テレビ、家族の写真、孫の手作りのぬいぐるみ等、本人の使い慣れた物や好みの物で、居心地よく過ごせる今までの生活に近い居室空間にしている。	
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	トイレや居室が分からなくなる方のために、トイレや居室の戸に表札を貼り、分かりやすくする工夫を行っている。		