

### 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	1091100246		
法人名	株式会社ティエムコーポレイション		
事業所名	グループホームゆうゆう		
所在地	群馬県安中市宿1-9-6		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和3年10月14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)】

<p>①利用者様一人ひとりの思いを大事にして、自分らしく過ごして頂けるように支援しています。</p> <p>②リハビリ体操・レクダンス・歩行練習を行い、筋力保持やADL低下防止に努めています。</p>
--

【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)】

<p>事業所は、整理整頓が行き届き清潔感があり、玄関先も鉢植えの花々を飾り、利用者や近隣者と手入れを施す日々がある。家庭菜園を眺めることができるテラスでは、お茶を楽しみながら交流の場として活用し、環境面に配慮した生活の場所となっている。家庭菜園で収穫された野菜などを含め季節の食材を取り入れた献立を工夫し、主に調理担当職員が調理した手作り料理を提供している。また、種々のパンから利用者が自由に選べるパンランチや、ラーメンなど利用者の希望に応えたものを提供するお楽しみランチを行い、食事を楽しめる工夫をしている。全体ミーティングを活用し、一人ひとりの特徴、特性、状態などを踏まえたケアのあり方について丁寧に検討し、支援を行う努力をしている。</p>
---

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) ※コロナ禍の為外出自粛中	○ 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	毎朝申し送り時、理念を唱和し、管理者、職員共に確認を行い共通認識のもと業務に入っています。	理念の中核をなす「自分らしい生活」について、職員間で話し合い、実践に努めている。編み物が好きな利用者にはその特技を生かし発揮できるようなタイミングや、体調に配慮しながら、自分らしい生活につながる支援をしている。	
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	コロナ禍の為、外出や交流が難しい状況です。例年は地域の催し物に参加したり、ご近所への散歩を通じ、地域の皆様と交流を図っています。	地域の歴史などを盛り込んだカルタを活用し、一緒にカルタを楽しんだり、幼稚園児の太鼓演奏を見学したり、地域の情報等を話題に会話したりするなど、利用者が地域と関わりながら生活できるように検討している。	
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	地域交流を積極的に図ることで認知症の方への理解をして頂く努力をしています。また、地域の方からの相談があれば援助をさせていただきます。		
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、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	運営推進会議の記録をご家族様に配布しています。事業所の取り組みや状況を共有して、サービス向上に繋がる様に努力しています。	コロナ禍においては、職員と市職員による会議となっているが、取り組み状況などについての報告や意見交換が行われている。欠席したメンバーに報告をしている。	
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	(市)の担当者には運営会議に参加して頂き、電話やメールで報告、連絡、相談をして、協力、指導を頂いています。	市の職員とは、運営推進会議での意見交換や情報交換とともに、後見人制度の活用相談、空室状況に対する助言などもあり、連携の下運営されている。	
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	不穏時、緊急的に施錠をすることもあります。基本的には見守りを重視し、全体ミーティングで利用者について話し合いを行い、身体拘束をしないで解決するよう取り組んでいます。	全体ミーティングなどで、利用者の状況について話し合い、身体拘束をしないケアを行っている。外に出たがる利用者には中止や抑制せず、近所の散歩に寄り添う支援がある。また、声かけにより気分転換を図り、洗濯ものたたみなどの活動に繋ぐ支援をしている。	
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	入浴時は全身観察につとめ、異常があれば随時報告をしています。身体的虐待だけでなく、言葉の暴力についても注意しています。		

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
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	成年後見制度を利用している方を通して、制度についての理解を日々勉強しています。利用者の要望と対応について関係者と連絡をして支援出来るようにしています。		
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	契約の締結や解約は必ず施設長、管理者、ケアマネが同席して、契約書、重要事項説明書、その他同意書も説明してご理解を頂いています。		
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	コロナ禍の為、運営推進会議出席をご遠慮頂いていますが、例年は会議で意見を伺い、記録を全てのご家族に配布して運営に反映出来るようにしています。	家族との電話連絡や家族が利用料支払いのため来所されたときは、窓越しでの利用者との面会の場を作るなど、様子を伝えながら、要望を聞くようにしている。	
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	全体ミーティングや日々のコミュニケーションを通して意見や状況をくみ取る努力をしています。	毎月1回全体ミーティングが行われ、利用者の対応方法、勤務、その他気づいたことなど、自由に話し合っている。日ごろから管理者、代表は職員の相談にのり、働きやすい環境づくりに努めている。	
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	代表者は常に職員の相談にのり、働きやすい環境、職員が向上心をもてる施設運営を心がけています。しかし、なかなか賃金に結び付くような環境を作れないでいます。		
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	研修は積極的に受ける様に職員へ促しています。受講希望の職員は勤務調整をして安心して研修が受けられる機会を作っています。		
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	今年度は(市)の連絡調整会議などオンラインにて参加しています。また、居宅のケアマネや相談員とネットワークづくりをして情報交換が出来るように努めています。		

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
<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	ご家族からの情報を十分に聞き取りながら、ご利用者様の要望を聞き、コロナ禍でも実現可能なこと、出来ないことは代替りの対応方法を検討して安心してもらえる様に信頼関係を築いています。		
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	面談の段階でご家族の要望、希望は伺い、心配事などはいつでも話して頂けるよう信頼関係を築く努力をしています。		
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	利用開始前に情報を共有し、まず必要とする支援にそって援助できる体制を整えています。また、状態を確認したあと、他の支援も話し合っていきます。		
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	利用者のできる能力を見極めて見守りながら過度の支援とならないよう共に支え合える様な関係を築ける努力をしています。		
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	利用者の家族への思いを大切にして、電話連絡や窓越しの面会をしています。ご家族様にも、状況を伝えて信頼関係を築く努力をしています。		
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	コロナ禍の為、面会や外出が制限されていますが、ご近所の方が花の水やりなど気にかけて継続してくれています。親しくしていた方が差し入れを持ってきてくれることもあります。	コロナ禍、利用者が家族と窓越しで面会できるようにしたり、ドライブで自宅付近を散策したり、家族に手紙を書く手伝いをしたりなど、関係継続につながるよう努めている。	
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	席の場所やレクリエーションの際は個々の性格やできる能力の把握に努め、利用者同士が関わり合えるように努めています。		

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
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	契約終了後もいつでも相談可能なことを伝えていきます。必要に応じ、病院面会や電話での支援をしています。		
<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	常に本人の希望、意向を把握できるようコミュニケーションをとっています。利用者の思いを尊重してご家族と相談もしています。	利用者の発する言葉や、職員の声かけによりコミュニケーションをとり把握している。困難な場合には、表情やしぐさ、反応、空気感から読み取り、本人本位のケアに繋ぐ努力が行われている。	
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	利用者との会話の中で生活歴や暮らし方、環境などの情報収集を図り、職員が情報共有できるように記録しています。		
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	起床から就寝まで個々の現状と少しでも変化があれば申し送り、状態の変化に対応できるように努めています。		
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	日々の申し送りや全体ミーティングで現状の課題について意見を出し合い、ご家族、又は主治医に相談のもと、よりよいケアになるよう介護作成しています。	介護計画の作成過程では、ケアマネジャーが、日々の申し送りやミーティングを活用し、家族の意見を把握して作成している。計画にそった記録を行い、モニタリング・見直しにつなげている。	利用者一人ひとりの生活課題も視野にいれて、さらに自立支援が図れる内容を検討されることを期待したい。
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	一日の状態や気づきをケアプランにそって個人記録に記入しています。重要なことは申し送りや日報にも記入し、情報共有して介護計画の見直しに活かすようにしています。		
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	通所介護を選択される方、GH入所される方、又は特養入所までのつなぎとして利用される方など、本人、家族様の状況に応じて柔軟に対応できるように支援しています。		

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
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	地元のお祭りや文化祭に参加したり、初詣に近くの神社へ行ったり、地域資源を活用して利用者様が心身ともに豊かな暮らしが出来る様に努めています。		
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	契約時にかかりつけ医を確認して、必要に応じて適切な医療が受けられるように支援しています。 ご家族の意向で往診を選択される方も対応しています。	基本的に事業所では入居前からのかかりつけ医への通院加療が継続されている。訪問診療は3人ほど、他の利用者の通院引率は家族が担い(通院のための情報の提供を書面で渡す)仕組みがある。都合がつかない利用者の方には職員の支援で行うこともある。	
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	状態の変化や全身観察時の気づきがあれば報告し、看護師が不在の時も連絡をとって適切な処置が受けられるように支援しています。		
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。	入院の際は定期的に面会に行き、利用者の状態確認をしています。また、病院関係者と情報交換に努め、利用者が安心して退院できるように協力関係に努めています。		
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	契約時に終末期の施設で出来る支援を説明し、その時々家族と確認を取りながら支援しています。	入居時に家族に指針を説明し、基本的に延命治療を希望しない、事業所での看取りを希望される利用者には、医師の意見をもとに、家族の希望に添う看取りを行うこととしている。	終末期に事業所ができる支援内容など、具体的に説明できる内容をさらに検討されることを期待したい。
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	定期訓練は実施できていませんが、パニックをさけ連携で対応出来るようにしています。		
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	自主訓練などで職員の意識化を図っています。また、火災訓練時には近所の方にも声掛けをし、参加をお願いしています。	年2回、避難、災害訓練を実施している。うち1回は、水害訓練を取り入れている。河川に比較的近い場所にあり、市指定の避難場所に実際に避難した体験を通して、さらに必要な対策等が行えるよう話し合っている。	

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
<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	利用者様一人ひとりが人生の大先輩であることを念頭に置いて、言葉かけや介助の対応をするようにしている。	生活のことを熟知している先輩として捉え、丁寧な言葉かけ、トイレ入室中は配慮した見守りを行うなどプライバシー、尊厳、意識した対応ができるよう支援としている。	
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	馴染みの職員とコミュニケーションの中で希望や思いを聞けるように働きかけている。言葉で伝えられない方は指を握ってもらうなどの動作で自己決定してもらい職員が思いをくみ取るようにしている。		
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	体操やレクリエーションは声掛けはしますが、強制はせず、ご利用者様の意思を大事にしています。お部屋でテレビをみる方など自分のペースで過ごして頂いています。		
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	本人の好みの服装を準備し、季節にあった物を選んで着て頂きます。現在コロナ禍の為、外出を控えていますが、普段はご利用者と一緒に買い物に出かけておしゃれを楽しんで頂くこともあります。		
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	テーブル拭きや片付けなど、その方の出来ることをお願いしています。毎月パンランチやお楽しみランチを企画し、食事を楽しんで頂いています。外出行事では外食をして来ることもあります。	家庭菜園で採れる野菜を含め、日常的には地域でなじみとなっている食材を選ぶなど家庭的な料理を意識して専従の職員が調理している。種々のパンをプレートからご自分で選んでいただくパンランチやラーメンなど希望に沿うお楽しみランチを定期的に計画し提供されている。	
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	一日の食事、水分摂取量を記録に残し、必要な量が摂れているかを確認しています。飲み込みの悪い方にはトロミをつけて提供しています。		
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、口腔ケアをしています。入れ歯を使用している方は容器で洗浄し、介助が必要な方は職員が歯ブラシ、うがい薬を使いお手伝いしています。		

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
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	排泄チェック表を基に一人ひとりのパターンを把握して、自立支援している。車イスの方も立位がとれればおむつは使用せずトイレでの排泄を心掛けています。	排泄活動力を把握し、必要な個所への支援を施している。基本トイレで排せつができる方にはトイレでとオムツ外しも行われている。	
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	曜日を決め、朝食時にヨーグルトを提供しています。ラジオ体操、歩行練習、その他ホーム内で出来る運動を毎日行っています。また、かかりつけ医、看護師に相談のもとマッサージや服薬対応もしています。		
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	基本的な曜日は決まっていますが、利用者の体調や都合で随時変更可能です。入浴者の順番がわかるように貼りだしているのので、ご自分で入浴前の準備、タイミングを合わせていただけます。	ホワイトボードを活用して、入浴日には順番を案内する仕組みで、利用者が自ら意識して準備や順番を待つなど、入浴を楽しむことができるようにしている。家庭的な浴室環境であり、重度化した際の介助方法を検討している。	
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	利用者の状況に応じて静養室を利用し、いつでも休息をとって頂けます。また、居室にはナースコール、人感センサーを設置し、職員がすぐかけつけられることで、安心して眠れるように努めています。		
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	個人カルテで常に最新の服薬情報をみられるようにしています。症状の変化があれば、医師、看護師に報告しています。薬の変更時は申し送りノートに記入して全職員が把握するように努めています。		
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	テラスで野菜の苗植えや、編み物、塗り絵、洗濯物をたたむ事など、それぞれの力に応じた役割や楽しみごとの支援をしています。また、コロナ禍でも楽しめるように担当者が季節行事を考えています。		
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	コロナ禍で不要不急の外出が出来ませんが、普段はご家族と連携をとって希望する場所へ出かける為の支援をしています。天気の良い日は近所へ散歩に出かけたり、地域の方と交流も図ります。	コロナ禍で外出支援に支障をきたしている状態の中、テラスに出て外気浴、玄関先に咲く花々観賞などの支援を施している。制限が解かれたときにはドライブでご自宅あたりに出かけて散策の支援も行われた。	

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	その方の力に応じて少額のお金は自己管理しています。お預かりしている方は預かり帳をつけて、いつでも買い物ができるように支援をし、ご家族さまにも開示出来るようにしています。		
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	希望があれば電話をつないだり、便箋を用意してお出ししています。携帯をお持ちの利用者様は自由に利用されています。		
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	ホールの天井は高く、天窓から陽射しや風が入り居心地の良い空間となっています。ホール内の壁には月ごと、季節ごとに掲示物をかえて、季節感と日々の話題につながる様にしています。	玄関先には季節の花々の植木が置かれて、日常的に眺めたり世話のできる方は水やりをする。天井の高いホールの先にウッドデッキテラスがあり、家庭菜園を眺めたりお茶を楽しむ空間として活用されている。	
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	テレビ前にソファを配置して自由にくつろげる場所になっています。また、廊下奥に金魚スペースがあり、思い思いに生き物を眺めることで癒しの場所となっています。		
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	ご自宅で使っていた物を持ってきて頂いたり、写真を飾ったり、その方の居心地のよい空間になるよう配慮しています。	ベットは全員リクライニング式(介護用)が施設から配置されている。入居時にはなじみになる、家具や必要な所持品等持ち込めることの説明がなされて家族相談ができるスキルがある。このことに配慮して清潔な環境を提供している。	
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	ホール内は車イスが通るスペースを確保して、安全に生活が送れるように整理整頓、衛生面にも注意しています。		