

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	2370401230		
法人名	株式会社マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺東館		
所在地	愛知県名古屋市西区那古野1-20-30		
自己評価作成日	令和3年12月14日	評価結果市町村受理日	令和4年6月17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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoNo=2370401230-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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3年12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)】

企業理念でもある「人生楽しく自分らしく」をもとに住人様1人1人の想いに寄り添い住人様とご家族様の想いを尊重した支援を心がけてその人の自分らしい暮らし方を医療と連携しながら支援していきます。

この1年はその時々の中でも今までの繋がりを継続することを心がけた1年となりました
 ごえん市の再開、海などへの外出、面会の継続、実習生受入、地域行事への参加
 幼稚園のこども達とのハロウィン交流会では、お礼にと焼いもを持ってきてくださり、交流の機会を増やすことができました。

【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)】

コロナ下ではあるが、「人生楽しく自分らしく」の法人理念に則り、利用者本位の支援を実践している。毎朝のラジオ体操では、商店街に流れる曲に合わせて利用者が体を動かしている。ラジオ体操の後、その足で近くの神社・仏閣まで散歩する利用者もいる。3密を避け、利用者と職員とが1対1でドライブして海を見て帰ってくる。既に4名の利用者が海へのドライブを楽しんでおり、他の利用者に関して1対1での希望地までの外出を予定している。

商店街のラジオ体操への参加に留まらず、地域との関わりは深い。再開された「ごえん市」に出店し、地域振興が目的の「地域運営推進会議」へも参加している。管理者が地域の消防団に入隊することも決めた。消防団結成以来、初の女性隊員として活躍が期待されている。

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している (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	お参り、お散歩などの自然な形で地域に住人様が出る機会を支援しています	「人生楽しく 自分らしく」との法人設立以来の理念を踏襲し、利用者本位の支援を実践している。管理者として2年目を迎えている管理者が、「利用者の最善の利益」を実現すべく、職員集団を牽引している。	
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	ラジオ体操は継続し行っています。現在月曜日の朝は地域ボランティアの方が一緒に行ってくれるなど地域との繋がりが増えています	コロナ禍によって中断することはあるが、商店街の「ごえん市」に出店したり、毎朝のラジオ体操に参加して地域交流を継続している。ホームには、地域の一員としての存在感がある。	
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	施錠をしない支援を継続しています。外出される住人様とのいろんな関りを見ていただくことが住人様、職員を覚えていただくきっかけになっている		
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践、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	地域運営推進会議では身体的拘束への取り組みや防災、ワクチン接種状況などできるだけ報告し風通しの良い会議を心がけています	管理者や法人幹部が、地域振興を目的とした商店街の「地域運営推進会議」に参加している。ホームの現状報告に留まらず、地域の一員として地域の抱える課題の解決にも取り組んでいる。	
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	保護課の方と入居時から連絡を取り合い、入居前・後の様子を共有している住人様がきっかけとなり関係性が築けている	年間2～3回、いきいき支援センター(地域包括支援センター)の職員が地域運営推進会議に出席し、行政としての意見を呈している。生活保護受給者が多く、区の担当者と綿密な連携を図っている。	
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	弊社での二か月に一度の身体的拘束適正化委員会への参加。会社の目標とは別に事業所目標があり毎月会議などで振り返り話し合う機会を作っている	法人主導で身体拘束適正化のための委員会が組織されており、2ヶ月に1度の委員会にホームからも委員が出席している。委員会での決定事項(法人目標)等をホームの会議で報告し、ホーム目標に繋げて検討している。	
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	e-ラーニングでは虐待についての受講を必須科目として行っている。常勤以外の職員も対象にしている		

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
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	権利擁護を実際利用されている方がいる。職員の方が来設された際には住人様の様子をお伝えしたり、行っていただけるサービスの確認、受診の同行など行っている		
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	現状は会社の契約担当が行っている。利用者、ご家族様を交えて説明し、ご理解いただいている		
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	来設時などに意見・要望を聞き出すようにしている。又定期的にアンケートをとり職員に公表し改善点などは会議で話し合っている	緊急事態宣言の発令中は面会禁止の措置を講じたが、現在は制限を設けて家族の面会を認めている。利用者の状況に合わせ、面会場所は居室、玄関、上層階の空きスペースが使用されている。	
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	弊社にて行っている職員アンケート、面談や会議での聞き取りを通して要望を聞く機会を設け必要時にはできるだけ早くの反映を目指している	管理者就任前に約8年間の勤務経験があり、管理者と職員とは気心の知れた関係である。常勤、非常勤ともに職員雇用は安定しており、職員意見が反映される働きやすい職場環境が整っている。	
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	新職員には入職1か月での新スタッフ研修。アンケートやストレスチェックなどを用い、働きやすい職場環境を目指している。賞与時期には自己評価、個人目標シートがあり管理者・職員ともに成長できるようにしている		
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	職員はインターネットでの研修を行っている。介護福祉士試験の案内。今期は実践者研修、実践リーダー研修への機会を設けた		
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	グループホーム部会はコロナ禍の為、中止となっている。リーダーや管理者は研修を通じ違う事業所との意見交換などを行っている		

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
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	入居前には情報をもとにスタッフで話し合いを行い、入居後も本人様の不安要望等を申し送りや会議の中で共有する。初期にはできるだけ落ち着いた環境などでの聞き取りを心がけている		
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	ご家族様はこちらから挨拶、近状をお伝えし会話の中でご家族様からの要望など聞き出せるよう心がけ、要望にはできるだけ実践できるよう努めている		
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	アセスメントの情報やご本人の様子ご家族様からのお話から支援方法を考え、ご本人様の想いを尊重しながら今必要な支援を決めていくよう努めている		
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	盛り付け・洗い物など住人さんが好きなこと、できることを共に行う中でご本人が役割ややりがいを感じられるように、できる部分を増やしてい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	ご家族様の希望を尊重しながら通院同行。体調の変化などあった際には支援の方向など含めて相談している		
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	面会についてはコロナの状況をみながら対応をさせていただきご協力得ている。手紙の写真を増やすなどし会えなくても身近に感じていただけるよう努めている	地域出身の利用者もおおり、隣人が郵便ポストに入っていた手紙を届けに来たり、果物を持って来る友人もいる。レース編みを趣味とする利用者のために、後見人がレース糸を届けに来る。	
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	コミュニケーションが難しかったり誤解されてしまいがちな住人様にはスタッフが間に入り関わりをもて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	これまでの関係性を大切にし、ご本人様ご家族様との関係が続いていけるよう努めていきたい		
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	ご本人様の希望がある際に対応できるようにしている。実現できない場合は代替案を検討し近づける支援を行っている	楽しく自分らしい生活となるよう、利用者の思いを汲み取り、それを叶える支援を行っている。足腰を痛め、商店街のラジオ体操に参加できなくなった利用者には、DVDを購入してホーム内で体操をしてもらっている。	
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	入居時の情報やご家族様からお聞きした情報の共有を行い、入居以降は住人様の生活のリズム、大切にしていること、好みなどを様子や会話を通じ探っている		
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	住人様個々の生活パターンを把握し心身の状況にあわせ臨機応変に対応できるように職員間で申し送りを行っている		
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	ユニット会議での計画の見直しやご家族様への意向の聞き取りなどを行い支援の方向をチームで考え決定している。その際には医療、STなどの専門職の意見も取り入れている	利用者一人ひとりにゴール(目標)を定め、その実現のためのライフサポートプラン(介護計画)を作成している。「兄に会いたい」との強い思いが叶った利用者もいる。	目標には期限を設定することが求められる。また、目標を達成した(思いを叶えた)後のライフサポートプランの更新手順(見直し)を明確にすることが望ましい。
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	ケア日誌や申し送りなどを読み返し日々の変化の共有「最近どうか」についての会話を意識して行っている、記録に関しては様式の変更など行っていますが個人差もあり課題がある		
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	現在は受診の同行が増えている。住人様・ご家族様から希望の言いやすい環境作りに取り組んでいる		

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	コンビニや雑貨店、飲食店の利用。お散歩のときなど会話に取り入れ住人様によってはお気に入りのお店がある人もいる。地域の飲食店のテイクアウトやお弁当の利用も取り入れている		
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	月2回の往診前に住人様に体調やそれ以外でも今、相談したいことはあるかの聞き取りを行い往診時主治医に伝え安心していただけるようにしている	月に2回の協力医の訪問診療がある。協力医以外のかかりつけ医への定期受診(通院)には、管理者が同行してホームでの様子や体調、症状等を説明している。	
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1回の看護師の訪問で住人様の健康の状態を把握してもらっている。訪問後は情報の共有を行っている		
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。	入院時住人様の情報を掲示できるようにしている、入院中は定期的に病院へ行き様子や近況をうかがっている。退院前にはカンファレンスを行い情報の共有を行っている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に看取りについてご本人・ご家族様に書面にて説明している。看護師・主治医と連携をとりながら状況に応じ意向の確認を行いそれぞれの終末期をむかえていただけるよう意識している	利用者、家族の意向を重視し、医療行為の必要性の有無等、条件が合えばホームでの看取りを行う方針である。直近では、「がん治療をしない」との強い意思を持つ男性利用者をホームで看取った。	
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	緊急時マニュアルを作成している。マニュアルに基づき対応できるようスタッフに周知している。緊急時のバイタルサインや状況を速やかに看護師に伝えている		
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	春・秋に定期防災訓練を行っている。地域では避難訓練が行えていなく地域の困りごととして運営推進会議の中でも必ず話題として出ている為、消防団入隊を検討中	かつては1階部分に水が入るという水害に遭ったが、下水道工事が行われて不安は解消した。管理者が地域の消防団に入隊することが決定した。飲料水3日分をはじめ、食料備蓄は十分である。	

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
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	排泄・入浴支援時には特に慣れた支援にならないよう意識し、カーテンを閉める訪問時のノックを心がけている	利用者の呼称は、苗字にさん付けを原則としている。しかし、利用者本人の希望があり、場合によっては愛称で呼びかけることもある。利用者の羞恥心等にも十分な配慮がある。	
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	「どうしますか？」と自己決定していただけるような声かけを心がけ、発語のない住人様に対しては閉じた質問を投げかけるようにしている		
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、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	介護計画書に基づき支援を行っている。住人様1人1人のペースに合わせて行っている		
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	住人様から「今日はこれ着ようかな」、「これは自分で作ったの」などお話しをする中で出た希望に応じ買い物やカットボランティアの予約をしています		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューは住人様のリクエストを取り入れ地域のお店を利用することもあります。皮むき、食材を切る盛る、洗い物等できる部分での参加をお声かけしともに食事やおやつ作りを行っています	朝食、昼食は職員手作りの食事を提供し、夕食は配食サービスを利用している。利用者の希望があれば、商店街のお店で外食したり、職員が付き添ってお酒を飲みに行くこともある。	
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	食事量や水分量など記録を行っています。食事量や体調の変化がある住人様は主治医に相談し脱水や栄養摂取量に気を付けている		
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	起床・就寝時に口腔ケアを行い本人様のできない部分に関しては支援を行っています。必要に応じ訪問歯科・リハビリも行っています		

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
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	1人1人に合った時間でトイレの声かけ・支援を行っている。またパット、リハパンについては適宜肌の様子や体調の状態に対してサイズや時間帯の見直しを行っている	便秘に苦しむ利用者も多く、医師と連携して排便コントロールをしている。車いすの利用者も、極カトイレで排泄できるように支援している。夜間のみ、自室のポータブルトイレを使用する利用者もいる。	
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	下剤の乱用にならないようその人に合った方法を探ります。また乳製品や食物繊維の豊富な野菜を意識し取り入れている		
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	ご本人の体調や状態を見ながら希望を聞きながら1人1人のタイミングに合わせてながら入浴できるよう支援している	週に3日の入浴を基本としている。洗髪や脱衣を拒否する利用者があるが、時間を空けて声かけしたり日にちをずらしたりして、楽しい入浴に繋げている。異性介助を好まない利用者には、同性介助で対応している。	
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	夜間のTV音量、温度や湿度に気を配っています。安眠できない時には日中の活動量を増やし夜ねむれるよう散歩・体操など意識し取り入れている		
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	全体往診でお薬の追加や変更などがあれば往診連絡帳に記載し周知、経過を観察し様子変化などあった際には看護師・主治医に報告している		
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	人によって違う趣味を(レース編み・歌・DVD)継続してできるよう支援している。作品展やフリーマーケットへ繋げていきたい		
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	本人希望時には可能な限りでかけていただけるよう止める支援ではなく、感情に寄り添った支援を心がけている。人が多いところは現在中止にさせていただいていますがコンビニや散歩、ラジオ体操など提案行っています	毎朝、商店街のラジオ体操に参加し、その足で散歩に出かける利用者がある。自由な外出はできないが、利用者の閉塞感を払拭するために、利用者と職員とが1対1でドライブに出かけている。この新たな取組みで、4名の利用者が海を見に行った。	

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	施設での金銭管理についてはご家族様と相談しながら行っている。ご本人様管理の住人様も施設管理の住人様にも買い物の際には同行し安心して選択していただけるようにしている		
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	お手紙や荷物が届いた際には電話で直接お話する機会を作ったり、手紙を希望の方には便箋や封筒をお渡しし、職員にむけて書いていただいた際には、伺ったり返事を書くなどし一方通行でない関りを心がけています		
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	住人様のいない時間帯に換気を行う。クリンリネスを心がけ不快な刺激がないよう気を付けながら観葉植物やゆれるものを飾るなど居心地の良い空間づくりを意識している	新型コロナウイルスへの感染防止のため、共有空間への立ち入りは自粛した。	
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	フロアでの移動のイメージをしながら机や椅子テレビを配置し食事時など皆さんが集まる時間帯には住人様同士の相性などを留意しながら座っていただいています		
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	ご本人様の馴染みのものを入居時持ち込んでいただきます。趣味や作った作品、もらったお手紙・写真など置くことでその人ならではの生活空間が作れるよう心がけている	新型コロナウイルスへの感染防止のため、利用者居室の見学は自粛した。	
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	住人様それぞれのできることを、わかることを把握しそれぞれの支援方法を探りできるだけすっきり分かりやすい表示など心がけることで自立した生活を送っていただけるよう工夫しています		

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	2370401230		
法人名	株式会社マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺東館		
所在地	愛知県名古屋市西区那古野1-20-30		
自己評価作成日	令和3年12月14日	評価結果市町村受理日	令和4年6月17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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoSyosyoCd=2370401230-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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3年12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)】

企業理念でもある「人生楽しく自分らしく」をもとに住人様1人1人の想いに寄り添い住人様とご家族様の想いを尊重した支援を心がけてその人の自分らしい暮らし方を医療と連携しながら支援していきます。

この1年はその時々の中での今までの繋がりを継続することを心がけた1年となりました
 ごえん市の再開、海などへの外出、面会の継続、実習生受入、地域行事への参加
 幼稚園のこども達とのハロウィン交流会では、お礼にと焼きもちを持ってきてくださり、交流の機会を増やすことができました。

【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	お参り、お散歩などの自然な形で地域に住人様が出る機会を支援しています		
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	ラジオ体操は継続し行っています。現在月曜日の朝は地域ボランティアの方が一緒に行ってくれるなど地域との繋がりが増えています		
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	施錠をしない支援を継続しています。外出される住人様とのいろんな関りを見ていただくことが住人様、職員を覚えていただくきっかけになっている		
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	地域運営推進会議では身体的拘束への取り組みや防災、ワクチン接種状況などできるだけ報告し風通しの良い会議を心がけています		
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	保護課の方と入居時から連絡を取り合い、入居前・後の様子を共有している住人様がきっかけとなり関係性が築けている		
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	弊社での二か月に一度の身体的拘束適正化委員会への参加。会社の目標とは別に事業所目標があり毎月会議などで振り返り話し合う機会を作っている		
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	e-ラーニングでは虐待についての受講を必須科目として行っている。常勤以外の職員も対象にしている		

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
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	権利擁護を実際利用されている方がいる。職員の方が来設された際には住人様の様子をお伝えしたり、行っていただけるサービスの確認、受診の同行など行っている		
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	現状は会社の契約担当が行っている。利用者、ご家族様を交えて説明し、ご理解いただいている		
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	来設時などに意見・要望を聞き出すようにしている。又定期的にアンケートをとり職員に公表し改善点などは会議で話し合っている		
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	弊社にて行っている職員アンケート、面談や会議での聞き取りを通して要望を聞く機会を設け必要時にはできるだけ早くの反映を目指している		
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	新職員には入職1か月での新スタッフ研修。アンケートやストレスチェックなどを用い、働きやすい職場環境を目指している。賞与時期には自己評価、個人目標シートがあり管理者・職員ともに成長できるようにしている		
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	職員はインターネットでの研修を行っている。介護福祉士試験の案内。今期は実践者研修、実践リーダー研修への機会を設けた		
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	グループホーム部会はコロナ禍の為、中止となっている。リーダーや管理者は研修を通じ違う事業所との意見交換などを行っている		

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
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	入居前には情報をもとにスタッフで話し合いを行い、入居後も本人様の不安要望等を申し送りや会議の中で共有する。初期にはできるだけ落ち着いた環境などでの聞き取りを心がけている		
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	ご家族様はこちらから挨拶、近状をお伝えし会話の中でご家族様からの要望など聞き出せるよう心がけ、要望にはできるだけ実践できるよう努めている		
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	アセスメントの情報やご本人の様子ご家族様からのお話から支援方法を考え、ご本人様の想いを尊重しながら今必要な支援を決めていくよう努めている		
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	盛り付け・洗い物など住人さんが好きなこと、できることを共に行う中でご本人が役割ややりがいを感じられるように、できる部分を増やしてい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	ご家族様の希望を尊重しながら通院同行。体調の変化などあった際には支援の方向など含めて相談している		
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	面会についてはコロナの状況をみながら対応をさせていただきご協力得ている。手紙の写真を増やすなどし会えなくても身近に感じていただけるよう努めている		
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	コミュニケーションが難しかったり誤解されてしまいがちな住人様にはスタッフが間に入り関りをもて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	これまでの関係性を大切にし、ご本人様ご家族様との関係が続いていけるよう努めていきたい		
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	ご本人様の希望がある際に対応できるようにしている。実現できない場合は代替案を検討し近づける支援を行っている		
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	入居時の情報やご家族様からお聞きした情報の共有を行い、入居以降は住人様の生活のリズム、大切にしていること、好みなどを様子や会話を通じ探っている		
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	住人様個々の生活パターンを把握し心身の状況にあわせ臨機応変に対応できるように職員間で申し送りを行っている		
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	ユニット会議での計画の見直しやご家族様への意向の聞き取りなどを行い支援の方向をチームで考え決定している。その際には医療、STなどの専門職の意見も取り入れている		
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	ケア日誌や申し送りなどを読み返し日々の変化の共有「最近どうか」についての会話を意識して行っている、記録に関しては様式の変更など行っていますが個人差もあり課題がある		
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	現在は受診の同行が増えている。住人様・ご家族様から希望の言いやすい環境作りに取り組んでいる		

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	コンビニや雑貨店、飲食店の利用。お散歩のときなど会話に取り入れ住人様によってはお気に入りのお店がある人もいる。地域の飲食店のテイクアウトやお弁当の利用も取り入れている		
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	月2回の往診前に住人様に体調やそれ以外でも今、相談したいことはあるかの聞き取りを行い往診時主治医に伝え安心していただけるようにしている		
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1回の看護師の訪問で住人様の健康の状態を把握してもらっている。訪問後は情報の共有を行っている		
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。	入院時住人様の情報を掲示できるようにしている、入院中は定期的に病院へ行き様子や近況をうかがっている。退院前にはカンファレンスを行い情報の共有を行っている		
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	入居時に看取りについてご本人・ご家族様に書面にて説明している。看護師・主治医と連携をとりながら状況に応じ意向の確認を行いそれぞれの終末期をむかえていただくよう意識している		
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	緊急時マニュアルを作成している。マニュアルに基づき対応できるようスタッフに周知している。緊急時のバイタルサインや状況を速やかに看護師に伝えている		
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	春・秋に定期防災訓練を行っている。地域では避難訓練が行えていなく地域の困りごととして運営推進会議の中でも必ず話題として出ている為、消防団入隊を検討中		

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
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	排泄・入浴支援時には特に慣れた支援にならないよう意識し、カーテンを閉める訪問時のノックを心がけている		
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	「どうしますか？」と自己決定していただけるような声かけを心がけ、発語のない住人様に対しては閉じた質問を投げかけるようにしている		
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、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	介護計画書に基づき支援を行っている。住人様1人1人のペースに合わせて行っている		
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	住人様から「今日はこれ着ようかな」、「これは自分で作ったの」などお話しをする中で出た希望に応じ買い物やカットボランティアの予約をしています		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューは住人様のリクエストを取り入れ地域のお店の利用をすることもあります。皮むき、食材を切る盛る、洗い物等できる部分での参加をお声かけしともに食事やおやつ作りを行っています		
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	食事量や水分量など記録を行っています。食事量や体調の変化がある住人様は主治医に相談し脱水や栄養摂取量に気を付けている		
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	起床・就寝時に口腔ケアを行い本人様のできない部分に関しては支援を行っています。必要に応じ訪問歯科・リハビリも行っていきます		

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	1人1人に合った時間でトイレの声かけ・支援を行っている。またパット、リハパンについては適宜肌の様子や体調の状態に対してサイズや時間帯の見直しを行っている		
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	下剤の乱用にならないようその人に合った方法を探ります。また乳製品や食物繊維の豊富な野菜を意識し取り入れている		
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	ご本人の体調や状態を見ながら希望を聞きながら1人1人のタイミングに合わせながら入浴できるよう支援している		
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	夜間のTV音量、温度や湿度に気を配っています。安眠できない時には日中の活動量を増やし夜ねむれるよう散歩・体操など意識し取り入れている		
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	全体往診でお薬の追加や変更などがあれば往診連絡帳に記載し周知、経過を観察し様子変化などあった際には看護師・主治医に報告している		
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	人によって違う趣味を(レース編み・歌・DVD)継続してできるよう支援している。作品展やフリーマーケットへ繋げていきたい		
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	本人希望時には可能な限りでかけていただけるよう止める支援ではなく、感情に寄り添った支援を心がけている。人が多いところは現在中止にさせていただいていますがコンビニや散歩、ラジオ体操など提案行っています		

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
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	施設での金銭管理についてはご家族様と相談しながら行っている。ご本人様管理の住人様も施設管理の住人様にも買い物の際には同行し安心して選択していただけるようにしている		
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	お手紙や荷物が届いた際には電話で直接お話する機会を作ったり、手紙を希望の方には便箋や封筒をお渡しし、職員にむけて書いていただいた際には、伺ったり返事を書くなどし一方通行でない関りを心がけています		
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	住人様のいない時間帯に換気を行う。クリンリネスを心がけ不快な刺激がないよう気を付けながら観葉植物やゆれるものを飾るなど居心地の良い空間づくりを意識している		
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	フロアでの移動のイメージをしながら机や椅子テレビを配置し食事時など皆さんが集まる時間帯には住人様同士の相性などを留意しながら座っていただいています		
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	ご本人様の馴染みのものを入居時持ち込んでいただきます。趣味や作った作品、もらったお手紙・写真など置くことでその人ならではの生活空間が作れるよう心がけている		
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	住人様それぞれのできることを、わかることを把握しそれぞれの支援方法を探りできるだけすっきり分かりやすい表示など心がけることで自立した生活を送っていただけるよう工夫しています		