

### 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	1090400332		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームつづじ		
所在地	群馬県伊勢崎市富塚町208-2		
自己評価作成日	令和3年11月5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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和3年11月25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)】

コロナ禍、今まで外出行事、外部からの慰問、ボランティアの受け入れ、地域活動への参加等積極的に行っていたが全てが出来なくなってしまう、楽しみが少なくなりました。しかし何か出来ないか模索してホーム内で出来る事を職員と話し合った。積極的に掃除や洗濯物干しを行ってもらえるよう支援した結果、100歳になられた利用者様も体調管理をしながら、ホール内のモップがけやテーブル拭きを行っている。職員も自分で行ったほうが効率的だが、共に暮らす人として利用者様を捉え支援を行っている。

#### 【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)】

職員は、利用者の日々の状況を共有するため、情報交換に努めている。利用開始の前に、利用者や家族に入居前の生活の様子を聞き取り、続けたいと思っている生活習慣を確認し(夕食時の晩酌・一人でゆっくり過ごす時間を持ちたい・身体を動かし働きたい等)、入居後も継続してもらえるよう支援している。コロナ禍で外出などの行動制限も続いているが、音楽レクや体操などを取り入れ工夫をしている。今後とも利用者の身体的精神的な変化や状態にあわせ、要望を引き出す働きかけや支援の実践が期待されるホームである。

### 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
<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	認知症であっても、地域と共に暮らせる環境を提供し安全で穏やかに過ごせる環境作りや利用者様が持てる能力を活かせる様に役割を提供、見守り、一部介助を行っている。	管理者は、職員が利用者の個々の要望や個性をふまえた支援をしているか確認している。	理念に掲げている『生きがいのある生活の支援』を利用者に提供しているかに視点を置いて、職員と振り返りをしてはいかがか。
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	天気の良い日は外気浴や施設周辺の散歩、近隣の人や小学校の子供たちとの挨拶など日々行っている。	コロナ禍の現在は、地域交流はほとんどない。年間予定は区長から情報提供されるが、他の情報は少ない。	地域交流が難しい現状の中で、どのような取り組みや働きかけができるか検討してみたいはいかがか。
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	コロナ禍の現在、地域への積極的なアプローチは出来ないが、ご家族へ渡しているホーム新聞を以前のように区長さんを通して配布できるよう工夫する。また、相談された方に対しては感染防止対策の上、認知症の相談に対応している。		
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	現在運営推進会議はコロナ対策の為資料を配布している。ご家族様の来苑時や電話にて報告や意見を聞いている。	運営推進会議は2か月に1度書面開催をしている。事業所の行事等の報告をまとめ、参加予定者に配布している。	
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に取り組んでいる	市町村との連携は主に担当課長が窓口になっている。ホームの空き情報については毎月初めにメールにて報告している。	法人の担当課長が、行政との連携窓口になり報告している。介護保険の更新手続きは希望者のみ代行している。認定調査の立ち合いは支援している。	
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	身体拘束防止に付いて定期的に研修を行っている。感染防止対策も含め玄関の開錠も検討している。また、日常的にテラスへ出たり散歩等行い、いつでも外に出られる自由を感じられるよう取り組んでいる。	玄関と中の扉は常時施錠している。開錠への思いはある。身体拘束に関する研修はほぼ毎月行っており、3か月ごとに適正化委員会も実施している。	玄関等の開錠について、現状を検証し、どのような場面で実践できるか、具体的に検討を始めてはいかがか。
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	定期的に職員会議等で虐待について学んでいる声掛けの言葉使いや介助などに気を配り、日常的に身体の痣や怪我等ないか注意深く観察している。		

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	日常生活自立支援や成年後見制度について、職員会議、研修を通して、定期的に学んでいる。必要とされているご家族の相談に応じたり、資料を渡している。		
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	契約の締結、解約や改定等の際はご家族様の希望や困っていることを丁寧に聴き、ホームで出来る事などわかり易く説明を行い理解、納得を得ている。		
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	家族等に対しては、定期的にアンケートを送り意見を聞いている。結果については表にまとめ掲示している。ご家族には郵送にてアンケート結果表を送っている。。また、外部評価の結果については職員間で検討、家族にも伝えている。	現在家族の面会は、一定の感染対策を取り、玄関にて15分程度行っている。利用者の状況は面会時や電話で伝えている。利用者や家族の要望は利用開始前の聞き取りをふまえて支援に生かしている。	
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	運営に関する職員の意見や提案は職員会議において機会を設けている。また、共に仕事をする時に職員からの意見を聞いて、反映している。	毎月行う職員会議で、ケアプランに沿った話し合いや支援の中での困りごと等を話し合っている。申し送りノートも活用している。管理者が直接意見も聞いている。	
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	職員各自がやりがいや、向上心を持って働けるよう、労働時間は希望を聴いている。職場環境、条件の整備は働きやすくなるよう人間関係も含めて配慮、整備に努めている。		
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	法人内外の研修の参加はコロナ禍のなか参加は控えています。ホーム内に於いては職員会議にて資料を配布、読み上げ等行い研修している。外部の研修は資料等取り寄せ各自視聴の予定あり。		
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	コロナ禍、同業者と交流する機会が殆ど無く、また、感染防止対策にて控えている。同業者とのネットワークは出来ているので、連協の事例発表会の資料等参考にしている。		

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
<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	サービスを導入する段階で、利用者様が今何を求めているのかを第一に考え、できる限りの要望を聞き、安心して暮らせるよう努めている。		
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	入居時(サービスを導入する段階)はご家族より困っていることなど聞き取りしているが、その後はコロナウイルス感染防止対策にて、直接会うことが無く話しも出来ないが、電話など機会があれば全力で答えるよう努めている。		
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	サービスを導入する段階で、利用者様、ご家族様の求めていること、必要としていることを、観察や聞き取り等通して常に考え行動している。		
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	利用者様を介護される方ではなく、一個人、施設内で共に暮らす同居人として関係を築いている。		
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	利用者様、家族様、我々職員一同、話し合いや関係を持ち、この三人の和を大切に、絆を深めていく努力をし、本人を支えていく関係をきずいている。		
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	利用者様より話を聞き馴染みのある人、又は場所にコロナが落ち着いたら一緒に合いに行ったり出掛けられるよう努める。現在は電話やタブレット使用して、ご家族等面会もしている。	馴染みの生活習慣の継続を支援している。毎日の晩酌や家事をしたい要求、部屋でゆっくり過ごしたい、昼寝や散歩など、個々の生活リズムを尊重した支援に努めている。	
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	利用者様同士気の合う合わない等、また座る場所など、配慮しながらも孤立しないよう、職員もかかわり、互いに支えあえるような支援をしている。		

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
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	利用者様が退所されても、関係性の打ち切りをせずに、その後も良い関係性を保っている。		
<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	直接話を聞いたり、本人の活動状況を参考に検討している。	利用開始前に家族や本人から、情報や要望を聴いて支援に生かしている。日々の生活の中でも要望や意見を確認している。	
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	ご家族から得た情報や入居前に利用していたサービスからの情報を参考にして把握に努めている。		
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	実施記録、ケア記録の確認を行い、把握に努めている。他のスタッフと情報収集を行っている。		
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	連絡ノートを活用し、対応等の確認を行っている。定期的カンファを開催し情報共有したものを基にし計画作成している。	申し送りノートの記載も参考に、毎月会議の中でモニタリングを行っている。介護計画は、3カ月ごとに担当者会議を開き見直しをしている。	理念に掲げている『生きがいのある(実感できる)生活』に視点を置いた計画と実践を検討してはいかがか。
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	利用者様の様子を注意深く見守り、観察を行い気づきや、工夫を実施記録やケア記録に残し、申し送りノートも活用し、情報共有して実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	コロナ禍の為、外出制限もあるが、以前参加していたミニディなどは中止になっている。再開されればまた参加の予定を考えている。機能訓練も取り入れられないか検討中。		

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
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、外出や外部との接触が制限されており、本人の心身の能力が発揮できることが何かを模索して、本人にとって安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう支援している。		
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	入居時に本人やご家族の希望を聴き、納得の得られたかかりつけ医を決め、関係性を深めながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	利用開始時に受診支援について説明している。現在は全員が協力医の往診を月に1回受けている。皮膚科は必要時に受診支援をしている。歯科も必要時に往診してもらっている。	
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	医療連携ノートや職員申し送りノートを通じて介護職は看護師と情報交換を行い、必要時は電話等にて相談を行い、適切な医療を受けられるよう支援している。		
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。	利用者の入院時には情報提供書など送り、安心して治療を受けられるように支援。退院に向けても病院関係者と連絡を取り情報交換に努めている。病院関係者ともより良い関係作りを行っている。		
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	重度化や終末期のあり方については入居時に本人や家族に説明を行い、ホームで出来る事と出来ないことを十分理解してもらっている。また、必要に応じて地域の関係者とも連絡を取り合いチームで支援を行っている。	法人で定めた重度化や終末期の方針を説明し、状況に応じて相談を行っている。協力医や関係者と連携し、過去には看取りの支援も行っている。	
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	利用者の急変や事故発生に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を行っている。しかしコロナ禍にて定期的に集まった訓練は無理だがその都度教え、実践力を身に付けている。		
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	火災、水害、地震、等の災害時に、昼夜問わずに利用者が避難出来るよう職員は訓練を行っている。地域との協力体制も築いている。	直近1年では夜間想定総合訓練を2回(消防署の指導は1回)、火災と地震を想定した自主訓練を毎月行っている。米や水、レトルト食品等、排泄用品を備蓄している。水害時の避難場所も決まっている。	

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	全ての個人個人がお互いに人として尊重する。言葉遣いに敬語を用いたり、「～しました。」「～食べました。」など丁寧な言葉掛けを心掛けている。	利用者が居心地よく過ごせることに努めている。無理強いのない丁寧な声掛けや利用者同士の相性を考慮した対応やテーブルの配置などを気をつけている。	
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	利用者様お一人お一人の自由を最大限に尊重するよう勤め、希望や自己決定できるよう、働きかけている。		
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	利用者様その人らしい安全で穏やかに生活が送れるよう支援します。真心を込めた心安らぐ介護サービスを提供します。		
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	利用者様に出来る人には、自分の好きな服や物を選んでもらい、大いにほめている。本人の希望なども、ご家族などから聞き、添えるよう努めている。		
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	利用者様の出来る事や持てる能力を活かせる様支援します。一緒にギョーザやお饅頭を作ったり、食後のテーブル拭き等している。コロナ感染対策の為食器拭きは手指消毒後マスク着用にて行う。	食材は業者配送の物を利用し、食事作りをしている。毎月行事食を企画し、利用者と一緒に手作り料理に取り組んでいる。お茶の時間に提供する飲み物や晩酌などは、家族からの情報や要望を受け支援に繋げることができた。	
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	食事は自力摂取出来る人は見守りを行い、出来ない利用者様は介助及び一部介助を行っている。水分量は食事やお茶の時間の他にもミネラルウォーターなど提供し実施記録にて確認している。		
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	毎食後口腔ケアの支援をしている。自分で出来る利用者様は見守りを行い、出来ない利用者様には介助を行っている。また、毎週月曜日に訪問歯科にて口腔ケア及び虫歯や歯茎の腫れなどのチェック、治療を行っている。		

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
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	日々の観察や本人の訴えなどを参考に排泄パターンを一人ひとり把握している。失敗もあるが、トイレにて排泄していただけるよう自立に向けた支援を行っている。	利用者の排泄の状況を排泄チェック表で把握し、食事の前後をはじめ、状況に応じて声掛けやトイレ誘導・見守りの支援を行っている。	
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	日々排泄の確認を行い、食物繊維など食べやすく工夫したり、ヨーグルト、ヤクルトの提供、午前、夕方の運動の参加の呼びかけや、ホール内の歩行など個々に応じた対策を行っている。		
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	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支援。時間は午前中に設定しているが本人の希望があれば午後にも入浴している。入浴の案内は前日入浴されていない人から行っている。	月曜日～土曜日の午前中に、入浴支援のできる体制を組んでいる。1日3～4名、利用者には週2～3回は入浴してもらっている。	
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	一人ひとりの生活習慣やその時々状況を大切に、休みたい時は気持ちよく休めるよう空調等の確認を行い、夜も安心して気持ちよく眠れるよう覚醒する時間も大事にしている。		
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	一人ひとりが使用している薬の情報はいつでも確認できるようファイルしている。新たに追加になった薬については申し送りノートやケア記録に記載して確認し職員の周知を図っている。その後の変化についてはその都度、確認している。		
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	日々本人の出来る事を探し、張り合いのある暮らしが出来るよう支援している。また、嗜好品や楽しみごととして希望に沿ったお酒の提供や気分転換の支援を行っている。		
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	外出制限がある為長時間の外出は控えているが、日常的に散歩や外気浴を行なっている。	天気の良い日にはテラスで外気浴をしている。散歩の希望ができれば、近くであるが、出かける支援をしている。	



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	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能力に応じて、お金を所持している。使う機会は今はないが、機会があれば支援する。		
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	ご家族からの手紙や本人からの家族への電話のやり取りなど本人の希望に沿って支援している。		
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	不快にならぬよう細やかな工夫をしている。目に入ってきて刺激になるような配色、強い光など無いうように注意している。温度管理は職員が出勤時に確認している。季節感が感じられるような飾りも工夫している。	居心地よく過ごしてもらえるよう温度や換気に配慮し、気になる臭いが無い環境づくりをしている。共用空間には、行事にちなんだ作品やカレンダー・献立表を掲示している。	
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	利用者様の行動の見守りを行っている。ひとりで離れた場所に居る利用者様には声掛けを行い居心地の良いところで過ごしてもらう。気の合う人同士で座ってもらい、合わない人同士と一緒に居る時は特に注意して見守っている。		
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	本人やご家族と相談して、入居時やその後も本人が使い慣れた家具や道具などを持ってきてもらい本人の好みを大切に気持ちよく過ごせるよう工夫している。	居室には使い慣れた物を持参してもらうよう声掛けをしている。籐のチェストやテレビ、家具や寝具、髭剃りなどの日用品や家族の写真などが揃っている。	
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	利用者様の高齢化や認知症の進行により出来る事が少なくなっている。本人の能力に応じて言葉掛けや見守りを行い、安全で少しでも自立した生活が送れるよう支援している。		