

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	1090500024		
法人名	医療法人社団田口会		
事業所名	グループホーム コアラII		
所在地	群馬県太田市飯塚町63-1		
自己評価作成日	令和3年3月6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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoNoCd=1090500024-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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4年5月31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)】

安心して生活できる充実した設備(プラズマクラスター、イオン・ジェットパーフェクター、スプリンクラー、発電機3台、防犯カメラ4台、浴室にヒーター、非常食など)が整っている。定期的な消毒や換気を行いウイルス感染防止に努めている。四季を感じられるよう中庭に花や野菜を植えている。お正月、節分、七夕、敬老会、クリスマス会など季節ごとの行事を大切にしている。利用者様の誕生日には誕生会を開き、職員による手作りケーキでお祝いしている。車椅子での通院や外出時などに移動手段の確保が困難な場合、職員が送迎を行っている。毎月1回自主避難訓練を行い、火災以外の災害も想定し訓練を行うことであらゆる緊急時にも備えている。ブログを開設し、日々の様子や活動を発信している。

【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)】

年2回の避難訓練の他、毎月、火災、地震、不審者の侵入等を想定した自主訓練を実施し、訓練の様子を写真や記録に残している。充実した記録は、職員が災害に対する理解ができてきていることの表れであり、反省点、改善点を明確にすることで次の訓練に活かすことができる。訓練への真面目な取り組みから災害、緊急時対策への意識の高さがうかがえる。また、誕生日を手作りケーキでお祝いすることを長年続け、誕生日を祝ってもらう日が毎年訪れる喜びを職員が演出している。また、食べ慣れた食材と味付けで提供される食事は利用者にとって食べやすく、ゆっくり時間をかけて自分のペースで食事をする様子から、「利用者一人ひとりが安全に、健やかな生活を送れるよう支援する」という理念に基づいた支援が実践されていることがうかがえた。

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	信頼・安心・友愛の理念を掲げ、いつでも職員の目につくよう事務所に掲示してある。理念をもとに年間目標、月間目標を作成し、日々業務に励んでいる。	法人理念の他、職員がそれぞれ翌年の目標を決めたものを管理者が一つにまとめた年間目標と毎月の目標がある。毎月全体会議で振り返り、理念に沿った利用者への安心安全なケアに繋げている。	
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	月に一度地域のボランティアの方に慰問に来て頂いているが新型コロナウイルスの関係で中止している。	コロナ禍にあり、毎月の決まった訪問や地域とのつき合いは難しくなっているが、庭の手入れをしている時に地域の人から声をかけられたことがあり、些細なつながりを大切にしている。	
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	認知症窓口を設けている。運営推進会議の際、事例の報告を行っているが今年度も市からの要請により運営推進会議の開催を見送っている。		
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	利用者様の様子を報告し日々の写真を回覧している。意見、要望がでた際は速やかに対応している。今年度は運営推進会議の開催を見送っている。	市からの要請で開催が中止となっているため、記録も特になく、身体拘束委員会の会議録もメンバーに送っていない。家族には毎月発行の「コアア新聞」を送り、利用者個人の様子を知らせている。	
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取り組んでいる	わからない事等があれば市役所に問い合わせ相談している。	相談や問い合わせがある場合は市の担当部署と連絡を取っている。また、認定調査の立会いや希望があれば、介護保険の更新代行を行っている。	
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	安全確保の為、ご家族様の同意を得た上で夜間帯は玄関の施錠を行っている。身体拘束委員会の会議を三ヶ月に一度開催し身体拘束の現状について確認する時間と学ぶ機会を設けている。	玄関の扉は24時間、換気のため5cmほど開けており、日中は開錠し、夜間はチェーンで施錠している。3ヶ月毎に身体拘束委員会、高齢者虐待防止委員会を開催し、資料を職員に配付している。	
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	高齢者虐待防止委員会を三ヶ月に一度開催し、職員一同防止に努めている。		

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	勉強会を開き制度について学ぶ機会を設けている。現在、制度を利用されている方はいないが必要に応じ今後の支援に活用できるよう努めている。		
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	不安や疑問点を確認しながら詳しい説明を心掛け利用者様、ご家族様の理解、納得を得られるよう努めている。		
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	半年に一回、満足度調査を行っている。集計結果はご家族様にも伝えている。意見、要望があった際は職員間で共有し速やかに対応している。	満足度調査を実施し、家族からの要望で入浴方法を利用者の状態に合った方法に変える等、家族からの意見や要望をケアに反映させている。利用者とは日常的な関りの中で要望に応えている。	
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	月に一度、職員会議を開き担当の係の報告や意見を出し合う機会を設けている。職員の意見や提案があった際は速やかに対応している。	家族に会いたいという利用者の希望に応えるためリビングの利用者の席に写真を置いてはどうか、といった提案等、職員自らの発言から管理者は職員の思いを把握し、実践に繋げる対応をしている。	
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	代表者が現場に来た際は職員一人一人に声を掛け勤務状況等の把握、働きやすい環境づくりに努めている。		
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	事業所内外で開催される研修に積極的に参加するよう勧めている。コロナ禍の現状では事業所内の研修にとどまっている。		
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	グループホーム大会や研修への参加を通じて他事業所の職員との交流を深めサービスの向上を目指している。		

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
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	利用前のご本人、ご家族との面会時に不安な事、要望等を伺い、記録、把握をする。入居前に事業所見学を勧め入居後も不安なく利用できる環境作りに努めている。		
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	利用前に要望等を傾聴する事はもちろん、ケアマネが見学から入居まで家族と何度も連絡を密にし、家族の潜在的ニーズや要望の把握に努めている。		
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	病院や居宅ケアマネから情報収集し、代表者、ケアマネ、管理者、職員と相談し、当事業所が該当しているかを見極めている。訪問看護、訪問診療、居宅療養管理指導も利用できることも伝えている。		
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	日々の生活の中で特に畑仕事を利用者様に教えて頂いている。ジャガイモの収穫時には皆でジャガイモ掘りを行い、一緒に喜びを感じられるようにしている。		
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	ご家族と外出される際にはできる限り対応している。		
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	入居してからも家族以外の方でもいつでも面会に来て頂けるように声掛けしている。	家族の写真を傍に置いて、関係性が途切れないよう工夫したり、自宅にあった物や鞆の中身等、馴染みの物を持ち込んだ居室作りを勧めている。また洗濯物畳みや畑の手伝いをする支援をしている。	
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	利用者様同士のコミュニケーションの間に職員が関わることでよりコミュニケーションが取りやすくなることもあり、孤立しないように配慮している。		

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	他の施設に移動された後も遠慮なくいつでも相談や声を掛けてほしいとお伝えしている。		
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	利用者様やご家族様から以前の暮らしを伺い、入居後も戸惑わないように努めている。また利用者様やご家族様の希望に添えるように努めている。	入居前に自宅や病院に出向き、利用者のこれまで生活の様子を知り、入居後に直接話をする中で利用者の思いや意向の把握に努めている。	
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	利用者様やご家族様、以前利用していた施設から情報収集を行い、入居後も安心して生活が送れるように相談、支援を行っている。在宅からの入居希望の方には実際に訪問して生活環境の確認を行っている。		
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	職員同士声掛けや申し送りノート等を活用し情報を共有している。利用者様一人一人の状態変化に早めに気づき対応できるように努めている。		
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	日々の利用者様の状態の記録を基に月一回カンファレンスを行っている。利用者様一人一人に沿った介護計画書を作成している。基本的に三ヶ月ごとに計画書を作成し、半年に一回担当者会議を開いている。	介護計画は3ヶ月毎に見直しをしている。また、利用者の状態に即した計画であるか、ケアマネジャーが毎月モニタリングをし、カンファレンスや実践記録から職員の意見を取り入れ見直しをしている。	
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	利用者様一人一人の記録用紙に利用者様の様子や会話、状態を記録し、取組結果を評価し次の支援につながるように努めている。		
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	一人一人の体調変化に対応できるように心配事などは家族や医療機関に早めに連絡しアドバイスや意向などを頂いている。柔軟に多職種との連携を図っている。		

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
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	地域で活動しているボランティアの方に月に一度来所して頂いていたが、現在は新型コロナウイルスの関係で中止している。		
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	入居後も出来る限りかかりつけの病院を継続して受診して頂いている。ご家族様が受診対応される際は利用者様の状態を記載した職員作成の申し送り書を渡し、かかりつけ医に伝達、相談している。	入居時、これまで通りかかりつけ医の受診もできることを説明している。現在は全員、歯科も含めて協力医の訪問診療を受けているが、かかりつけ医の受診依頼があれば職員が付添っている。	
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	利用者様の状態や体調の変化があった場合、速やかに受診もしくは医師、看護師に報告、相談し指示を仰いでいる。		
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。	利用者様が入院された際、介護サマリーを作成し情報を共有している。入院中は面会に訪れ、看護師に利用者様の状態を伺い、介護記録に記載し全職員が把握に努めている。		
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、ご家族様に事業所が対応し得る最大のケアについて説明している。終末期にはご本人とご家族様の希望を踏まえて最良の支援ができるようにしている。	医療的ケアが必要でなければ利用者、家族の希望に沿って看取りをするが、利用者の体調に変化があれば事業所での判断は難しいので、救急搬送等、主治医の指示を仰ぎ対応している。	
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	職員会議で急変時の対応や様々な勉強会を行っている。救命救急講習等の研修に全職員が定期的に参加できるよう配慮している。研修後報告書を作成し最新の情報を職員同士で共有できるようにしている。		
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	様々な災害を想定し月に一度自主避難訓練を行っている。例年行っている消防立ち会いの避難訓練は今年度も中止しており、事業所のみで行っている。	年2回合同避難訓練と毎月自主訓練を実施している。ハザードマップにより水害地域に該当するため、市からメールで避難勧告等が知らされることになっている。非常食、排泄用品を備蓄している。	

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
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	排泄時や入浴時等の対応は特に配慮し、声の大きさや言葉遣い、態度に注意している。	利用者の性格を考慮し、その人に合った丁寧な声かけを心がけている。異性介助の場合は「どうですか」と選択できる言葉がけをし、食事時間も時間をかけて利用者のペースに合わせた支援をしている。	
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	10時、15時のティータイムではメニューの中から好みの飲み物を選んで頂いている。レクリエーション等はご本人の気持ちや希望を確認しながら行っている。		
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	レクリエーション等ご本人の気持ちを配慮し参加して頂く、ご本人の都合に合わせて入浴時間を決めて頂く等、一人一人の生活のペースを大切にし個別の対応を心掛けている。		
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	起床後、朝の整容のチェック項目を設けており身だしなみを整えている。季節や気温にあった服装になるよう配慮しながら、ご本人に好みの服を選んで頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	コロナ禍前は利用者様と職員で手打ちうどんを作り昼食と一緒に食事するなどレクリエーションに取り入れた事があったが、現在は利用者様の希望にそって、お楽しみランチの日を作りラーメンを提供し喜んで頂いている。	馴染みの食材、食べ慣れた味付けの食事を職員が手作りしている。おやつレクでは一緒に作ったり、母の日には利用者の希望を取り入れている。誕生日当日には手作りケーキでお祝いをしている。	
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	食事、水分摂取量を記録し把握に努めている。食事形態も個別に対応している。		
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、個々に応じた口腔ケアを行っている。麻痺のため口腔内に食物が残ってしまう方にはスポンジブラシを使用し口腔内をできるだけ清潔にしている。義歯のある方は毎晩、洗浄剤に浸し清潔を保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
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	利用者様一人一人の排泄パターンを把握するように努めている。パットの種類や当て方など個々に合わせた対応を検討している。トイレの案内、声掛け等で失敗の回数を減らすようにしている。	2名の利用者が全介助であるが、トイレでの排泄を職員が支援している。1名は日中、夜間とトイレを利用し、パットを使用している。それぞれの排泄パターンを把握し、声をかけ誘導している。	
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	一日に一回は乳製品(牛乳やカルピス等)を取り入れてこまめに水分補給をして頂くように支援している。またDVD体操等で身体を動かして頂き便秘の予防に努めている。		
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	基本的に週3回は入浴して頂けるよう考慮し、ご本人の都合の良いタイミングで入浴して頂いている。入浴を嫌がる方には時間をずらしたり声掛けの工夫をしている。	月、水、金と機械浴を実施しているが、時間は夕方でも、早目であっても、利用者のその時の気持ちに合わせて対応し、入る、入らないの選択も利用者ができるよう情報提供を心がけている。	
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	一人一人の生活状況を把握し、その時々体調や希望に応じて自由に休息して頂いている。また日中は体操やレクリエーションなどを行い活動的に過ごして頂き、一人一人の生活リズムを作ることで安眠できるよう支援に努めている。		
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	個別の薬箱を用意しており効能や副作用、用法が分かりやすいように個別のファイルを作成している。利用者様がその薬の効果を得られているか職員間で共有できるよう努めている。		
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	一人一人の生活歴や得意なことを把握して洗濯物たたみ等その人らしい役割が持てる場を作るよう努めている。行事やレクリエーションなどに参加して頂き気分転換できるよう支援している。		
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	天気の良い日には近所を散歩したりしている。季節に応じてお花見などの外出、また自宅への外出などの支援もしている。現在はコロナ禍の為、思うように外出が出来ていない。	駐車場や近辺を散歩したり、畑や庭に出ている。職員が利用者のために花を植えたり、紫陽花を見るための通路を作る等、身近な所で日常的な外出ができるよう計画を立て、支援に取り組んでいる。	

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
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	ご家族様同意のもと、ご本人の希望があれば現金の所持はできるようにしている。今年度は買い物に出掛ける支援は中止している。		
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	利用者様の希望があれば、職員付き添いのもと電話や手紙のやり取りなどいつでも交流できるよう努めている。		
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	リビングの壁には季節に合った飾りつけをし日光もよく入り明るい空間になっている。施設内から見渡せる中庭も季節ごとに草花を植えかえている。廊下、トイレ等清潔を心掛けている。	窓越しに外を見た時に、自然に花が目に入り、その花によって季節の移り変わりがわかるよう工夫している。また、人や車の動きも見え、天候もわかるリビングは大人らしい空間作りを心がけている。	カレンダー、献立を共用空間のどのテーブルからも見えるよう、見やすい場所に設置してはいかがか。
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	個々の利用者様の思いを尊重し自由に過ごせる空間作りをしている。		
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	利用者様とご家族様と相談し安心して快適に生活して頂けるよう環境作りに努めている。	馴染みの物や好きな物、鞆の中身を持ち込み、写真、メッセージカードを飾る等、在宅時と変わらぬ自分らしい居室になるよう工夫している。排泄用品は棚の中に入れ、見えない工夫をしている。	
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	利用者様の状態の把握に努め安全に生活を送って頂けるよう環境を整えている。残存機能を損なわず生活が送れるよう支援している。		