

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	安中市宿1-9-6		
自己評価作成日	2023年10月7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5年10月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状態に合わせて毎日、歩行練習、ラジオ体操、レクダンスを行っています。レクリエーションも積極的に行い、ADLの維持、認知症の進行防止に努めています。 ・毎月のミーティング、カンファレンスで気づきを話し合い、全職員が同じ思いをもって介護にあたれるようにしています。 ・利用者、ご家族様との縁を大事にして、信頼協力を得られるよう努めています。

【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>旧中山道沿いの町並みの中にある事業所の特性を活かし、老人会含め地域の方々とのコミュニケーションを通じて、災害時の見守り体制や、ホーム玄関先の花壇の手入れなど協力関係を築き、散歩を通じての外出も安心してできる環境下にある。年間を通じてのスケジュールを計画し、四季折々の花見・ドライブや天候に応じて河川敷の散歩などを取り入れ外出の支援を行っている。食事においては、家庭菜園で苗から植えた野菜を収穫し、食事に一品追加したり、お楽しみランチを入居者とともに考えることで、食事を通じて、理念にある自分らしい生活の実現に向けた支援に繋げている。また、通院や面会時の家族とのコミュニケーションを通じて、職員との信頼関係が深められるようにすることで、日々の支援に活かし入居者が心地よく日常生活が送れるように努めている。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、戸外に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	毎朝の朝礼にて理念を唱和し、「自分らしい生活」が送れているか、を基本に考え実践につなげている。	毎朝の理念の唱和とともに、理念にある各入居者の「自分らしい生活」を考えながらケアすることを基本とし、新人には一緒に行動しながら「自分らしい」とはを指導している。毎年職員は目標を設定し、理念に基づいてケアに繋げている。	
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	ご近所様と顔なじみの関係を作り、花壇の世話やペットボルの回収、雨降りの声掛けなどの協力を得て地域の一員として交流している。	旧中山道の街沿いという地域性の中で、顔なじみの関係もあり、隣家の方がホーム入りの花壇の手入れをしてくれたり、散歩時の挨拶や地区の祭りに参加したりして、交流を保っている。また、ボランティアの受け入れ再開をし、ハンドベルの演奏による来所がある。	
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	事業所にいらした見学者や入居希望者、ご家族様の困りごとなど相談にのる際に、日々の支援方法をお話している。		
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	運営推進会議と合わせて身体拘束廃止検討委員会を開催しています。今年度も3事業所合同開催しているので、事業所の垣根を超えた意見交換が来ています。	コロナ禍で、市担当者、同法人のグループ3事業所職員のみで会議をしていたが、徐々に参加者を増やしている現状である。2ヶ月事の近況活動報告に加え、内容を書類にて情報共有するようにしている。意見があれば、その都度対応している。	
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取り組んでいる	管理者、ケアマネは(市)に赴くこともあり、相談、連絡等、連携強化を図っています。(市)の研修は職員が積極的に参加しています。	基本的にメールでやり取りをしているが、成年後見制度を活用する際や事故報告書提出時に役所に行き、その場で話し合いし、課題を共有している。利用者のBPSD(認知症の行動・心理症状)の相談をして、対応についての助言をいただいたこともある。	
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	ミーティングにおいて何が身体拘束にあたるか、基本的なことから勉強、話し合いをして、利用者の安全と尊厳を守るケアに努めている。	運営推進会議に合わせ、2ヶ月毎に委員会を開催し、現状報告や助言をもらっている。体調や身体拘束しない場合のリスクを考え、やむを得ない場合は、職員・家族・主治医で話し合い同意の上で実施しているが、見守り可能時は、拘束解除しており、早期解除に向けて検討している。また、声かけの仕方の見直し等研修しながらケアを実践している。	
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	身体的虐待だけではなく、言葉遣い、精神的虐待になるようなことにも注意を払っている。		

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
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されている方を通して関係者と連絡、相談、会議をしています。情報を職員と共有して理解を深めています。		
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	契約の際は時間をかけて説明を行い、ご家族、利用者の希望にそったケアが出来るように話しを伺っています。		
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	コロナ渦中にご家族の運営推進会議出席をご遠慮させて頂きましたが、記録を配布し目を通して頂いたご家族から感謝のお言葉を頂くこともあります。事業所玄関には意見箱を置き、誰でも意見を表せる場を設けています。	入浴時など個別に、要望や本音を聞き出すようにしている。家族にはコロナ禍でも窓越し面会を実施し、来所した際に意見を聞いて反映しており、足の浮腫みに、家族の希望で弾圧ソックスを履かせるなど、希望に沿えるような対応を心掛けている。	
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	現場の職員の意見に耳を傾け、柔軟に対応する努力をし、利用者の生活の質の向上に努めています。	勤務シフト・業務内容の見直し等毎月のミーティングや3ヶ月毎の職員全員参加による会議にて話し合う場を設け、ストレスの発散や働きやすい環境作りに取り組んでいる。希望に応じて個人面接で対応して、意見の反映に努めている。	
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	代表者は職員の声を聞き、不満、不安があれば解消出来るよう、対応に努めています。		
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	個人の力量、希望にあった研修を受けられるように声掛け促しています。今年度中に全職員が基礎研修以上を習得出来るように支援しています。		
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	利用者の紹介など同業者との関係を大切にしています。サービスの質を向上させる努力をして、信頼関係を築けるようにしています。		

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
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	入所される利用者の思いを少しでも寄り添える様に自宅で使い慣れた物をお持ち頂き、今までの生活スタイルを続けられるように配慮しています。		
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	契約前に、何が一番の困りごとか？利用者様とご家族の関係性などを伺い、安心してお預け頂ける関係作りに努めています。		
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	利用者、家族の困りごとを面談で把握し、解決に向けて対応、支援をしている。		
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	人生の先輩である事を忘れずに、敬意をもって接する様に努めています。また、利用者から学ぶこともあり、支え合う関係を職員が身をもって実感しています。		
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	利用者様の変化など職員の気づきを報告させて頂き、ご家族と信頼関係、絆を深める努力をして利用者様がより良い生活が送れるように努めています。		
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	携帯電話でお友達と連絡をとる方や、馴染みの美容室に行かれる方もいます。手紙を出される方に季節の便箋を用意するなどの支援もしています。	入居時アセスメントや会話を通じて、各入居者の馴染みの人物を共有し、携帯電話を自分でかけたり、手紙を書く方もおり支援している。希望に応じて家族に、美容室や墓参りなどお願いをしている。また買い物や自宅を見に行きたい等の話があれば、一緒に行って継続支援に繋げている。	
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	耳の遠い方、お喋りが苦手な方など職員が利用者同士の橋渡しをしています。利用者同士が良好な関係を築けるように席の配慮もしています。		

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
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	サービス利用が終了しても、利用者、ご家族との縁を大切にして、新たな相談援助につながる関係性に努めています。		
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	入居の際は生活歴や趣味、大切にしている事などの把握に努め、その人の思いを大切にしたい支援に努めている。	会話を通じて把握していくことを基本とし、性格的や身体的に把握の難しい場合には、紙に書いたりジェスチャーを観察したりして、意向の確認をしている。また、しりとりなど毎日のレクリエーションを通じて、要望を引き出す工夫もしている。	
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	利用開始前にアセスメントをして利用者、家族から情報を得る様にしている。		
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	職員一人一人が利用者の変化を注視し、小さな変化も記録に残して共有している。		
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	毎月のカンファレンスで利用者の現状報告、課題を話し合い、ケアマネがそれらを介護計画に反映させている。	ケアマネジャーは、居宅介護支援経過表に特記事項を記載しており毎月のモニタリングを通じて、短期目標の達成度を把握している。本人・家族の意向確認し、介護計画の見直しに繋げサービス担当者会議で同意を得ている。介護計画を掲示することで、各入居者の目標を意識してケアに取り組んでもらうようにしている。	
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	日々の気づきを個別記録に残して朝礼で申し送り、職員で共有してカンファレンスで再度話し合っている。それらをもとに介護計画の見直しを行っている。		
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	本人、家族の希望や困りごとに耳を傾け、出来る限りの支援に努めている。		

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
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	地域のお祭りに参加したり、ボランティア活動の方々が来所したり、地域資源を活用して社会参加や、暮らしを楽しめる支援を行っている。		
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	本人及び家族の意向を尊重し、適切な医療を受けられるよう支援している。協力医院の往診や訪問歯科診療も行っている。緊急時の対応を予め家族に確認をして、迅速な対応が出来る様に努めている。	協力医の月1回の往診は、看護師が対応し状態確認をしている。その他通院は、基本的に家族対応で受診をお願いし、日常の様子を記載した文書を渡している。緊急の場合は家族に連絡するが、職員対応で受診することもあり、受診結果は電話で報告している。	
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	介護日誌や、申し送りノートで情報の共有を図っている。又、緊急時はグループ事業所内にいる看護師と連携を図り、適切な対応が出来るようにしている。		
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。	入院時は情報提供を行い、入院中も医療機関と連絡をとり、治療内容について伺い、早期退院に伴う受入れ体制を整えている。		
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	重度化した場合の意向を入居時にご家族からお伺いし、話し合っている。状況変化時には再度、話し合う体制を整えている。	入居時に重度化した場合の意向を確認するが、身体状況の変化に応じて看護師より再度意向を確認し、主治医の判断を伝え対応を検討している。看取りを希望される場合は、指針に基づいて説明し対応に努めている。	
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	初期対応の流れなど急変時の体制について適宜話し合っている。		
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	防災訓練を年2回、水害避難訓練を年1回、実施している。地域の方にもお声がけして消火訓練や利用者の見守りなど協力して頂いている。	水害指定区域の為、年2回の防災訓練の他、河川氾濫を想定した避難先までの誘導方法を確認し水害訓練を実施している。訓練では、地域の方に水消火器の訓練をしてもらったり、車いすの方の見守り役をお願いしたりしている。備蓄は、毛布・おむつ・食材等を保管している。	

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	ご利用者の尊厳を守る為にも言葉遣いには注意をしている。馴れ合いの口調になっていないか、ミーティングで都度話し合っている。	職員に対しては、尊厳との関連につなぐ対応として、言葉遣いの注意喚起を随時促している。入居者同士が居室で会話する際は、共有空間での会話をお願いすることで、個々のプライバシーの配慮に心掛けている。	
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	利用者の希望や思いを出して頂ける関係作りに努めている。言葉での表現が困難な方には、日頃の関わりの中から表情や仕草により気持ち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	ご利用者の自己決定を第一優先にして、無理なく体操やレクリエーションに参加して頂いている。		
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	ご自身で選択が出来る方はご自身で選んだ物を、選択が困難な方には職員が季節や気候に合わせて、同じ物の繰り返しにならないように配慮し、身だしなみ、おしゃれの支援をしている。		
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	食事を楽しく、美味しく召し上がって頂けるように、個々の咀嚼力に応じて食事形態を変えている。歯の状態、飲み込む力など食事の取り方で、話し合いを行っている。又、お楽しみランチなど実践している。	毎食手作りで提供している。食材を入居者の体調に合わせて刻んだり、畑で収穫した野菜で一品追加したり、意見を聞きながら、月1度の誕生日メニューやお楽しみランチ、レクリエーションの一環として月見だんご作りをしたりなど、楽しめるように工夫している。台ふき等出来る方にはお願いしている。	
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	個々に食事、水分を記録し、一日の食事量、水分量を確認している。水分摂取が足りない方などはコップを変えたり、職員間で話し合い、より良い支援につながる様に努めている。		
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、洗面所へ誘導し、できるだけ自身で行って頂いている。ご自身で行うのが困難な方は、職員がお手伝いさせて頂き、清潔保持に努めている。		

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
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	車椅子利用の方も2人介助を行い、日中は全ての方がトイレにて排泄を行っている。排泄間隔を把握してトイレ誘導を行っている。	見守りで大丈夫な方には見守りを行い、立位の難しい場合には、日中2人介助で座位にし、羞恥心・プライバシー配慮の観点から入居者の見えない後ろ側で声かけや見守りを行っている。基本、時間と個別の排泄パターンで声かけをして、トイレの確認をしている。	
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	水分摂取量を確認、、ココアやヨーグルトなど決まった曜日で提供している。午前中は体操、午後は歩行練習を個々の無理のない範囲で行っている。		
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	入浴前に意思確認を行い本人の意向をくみ取る様にしている。あらかじめ本日の入浴者、順番がわかるように掲示し、自身で準備、生活リズムが整えられるようにしている。	入浴は、原則週2回(夏は週3回)としている。要望に応じて、入浴の順番を変更したり、入浴日以外で、足湯を希望される方には実施したり、自分で着替えが出来る方にはして頂いたり、その方に合った入浴方法を考えている。入浴時の会話を通じて、思いの把握に繋げている。	
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	ご利用者の体力、生活習慣を考慮して日中は休息して頂きます。夜間安眠を第一に考え、使い慣れた寝具や明るさの調整など配慮している。		
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	個別ファイルに服薬内容がわかるようにしている。薬は服薬前に個別に配置して投薬までに2段階3段階チェックして誤薬防止に努めている。症状の変化は管理者、看護師に速やかに報告している。		
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	その人の力に応じて、洗濯物畳みやテーブル拭きなどをお願いしている。レクリエーションで食べたい物などを聞き、出来る限り皆で楽しみを共有している。		
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	コロナ渦で外出が困難な状態ですが、密を避けた場所へのドライブや散歩に出かけている。いきつけの美容院などへはご家族の支援もして頂いている。	毎年冬に高校のイルミネーションを見に行くなど年間を通じてのスケジュールを計画し、四季折々の花見・ドライブなどを行っている。天候に応じて河川敷の散歩・温泉街で足湯などを行っている。	

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
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	お金の管理が出来る方は少額を持ち、必要な物を購入している。管理の難しい方は、ご家族からお小遣いをお預かりして施設管理させて頂き、買いたい物を買える支援をしている。		
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	携帯をお持ちの方は自由に連絡をとっている。 必要な方には施設の電話を取り次いでいる。 暑中見舞いや年賀状を出し、大切な人とのつながりがもてる様に支援している。		
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	月ごとに掲示物を作り、自分達の作品みて会話が弾み、季節の移り変わりも感じて頂いている。 夏場はエアコン、扇風機、冬場は床暖房により快適な室温を保っている。	季節ごとにレクリエーションで創作した飾り物を掲示することで、季節感を味わえるようにしている。定期的に換気をして空気を循環させて、匂い、温度等、不快にならないようにしている。	
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	利用者様同士の関係性に注意して席の配置をしている。ソファーやテラス席など思い思いにくつろい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	入居の際は使い慣れた寝具や必要な物を持ってきて頂いている。本人やご家族と相談して居心地よく過ごせる環境に務めている。	掃除の仕方、温度・湿度の管理、布団枚数、ベッドの位置など、介護の状況に応じて、入居者と話し合い調整している。持ち物としては、入居者自身が描いた絵やテレビ・写真・使い慣れた物を持参してもらっている。	
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	各居室に花の絵があり、自分の部屋の目印になっている。トイレには「使用中」「空室」の札を設け「できること」「わかること」を活かした生活が送れるように努めている。		