

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	3270200110		
法人名	社会福祉法人せんだん会		
事業所名	グループホームかがやきの園		
所在地	島根県安来市安来町960-1		
自己評価作成日	令和3年12月30日	評価結果市町村受理日	令和4年3月1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 2/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和4年1月19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)】

開設23年になります。入居前のご本人の暮らし、習慣が継続出来るよう、ご家族と共に支援します。お一人おひとりの心身の状況に合わせ「できる事」に目を向け、「できなくなりつつあること」は「どうしたら出来るようになるか」を共に考え意欲や自信に繋がります。また、五感で季節を感じて頂ける様外出の機会を設けています。新型コロナウイルス感染症禍であり外出や面会、ボランティアの方々との活動が思うように出来ませんが、感染の状況を見ながら、ご家族お友達との触れ合い、関係性の持続が図れることを大切にしています。

【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)】

朝のミニ研修を継続し、スピーチロックや不適切ケアについてロールプレイを行い利用者の思いを理解した声掛けや対応を行っている。ゆっくり穏やかに過ごす日常を大切に、普段の会話から想いや要望を知り支援につなげている。介護計画作成時には利用者が持っている力を発揮し役割を持って暮らせる為に必要な支援を話し合い、全職員で統一した支援に努めている。自室で寝られない人には職員の傍で休めるようにソファベッドを用意したり、帰宅願望のある人には顔馴染みの職員に来てもらい話を聞いてもらう等、その時々状況や思いに合わせて個別に柔軟に対応し支援している。

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 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	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	1か月に1回、月初めに朝礼で唱和し確認している。年度初めの運営推進会議において、事業所理念と運営方針を紹介し具体的な取り組みについてもご本人、ご家族、地域の方々にご理解いただいている。	毎年法人理念を基に事業所の運営方針を立て、職員や家族、外部の人にも周知を図っている。ケアの振り返りや見直し時には理念に沿った支援となるよう全職員で検討し実践につなげている。	
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	コロナ禍で、今までのような外出、ボランティア等の受け入れが少なくなったが、散歩やドライブの際地域の方と挨拶を行っている。	これまで行っていたボランティアとの交流や外出等は出来なくなっている。散歩に出かけた時に挨拶を交わす等、コロナの感染状況を見ながら交流の場を作るようにしている。	
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	当法人が中心に行っていた「認知症カフェ」がコロナ禍の為中止となっている。入居者のご家族、地域の方が来園された際の困りごとなど、経験を踏まえた助言を行っている。		
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	コロナ禍において、ほぼ会議の開催はできていないが、委員様には書面にて行事、状況を報告している。今年度初回の運営推進会議は開催でき、入居者の状況やサービスの具体的な報告が出来た。	今年度1回目の会議は開催出来たが、2回目からは書面報告を行っている。活動や生活状況、今後の活動予定などを報告し、一言添えて意見の引き出しに努めている。	コロナ禍にあり委員との意見交換が難しい状況があるので、現状や実践状況がわかりやすいように内容を工夫して伝えられることを望みたい。
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	運営推進会議録を書面にて市の担当者、包括支援センターの担当者に報告している。また、運営での質問を市の担当者に随時行っており、協力関係を築いている。	運営推進会議の議題は書面で報告し、市からの意見や助言を求めている。必要時には連絡を取り合い協力して取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束廃止委員会を3か月に1回開催し話し合うとともに、毎朝の朝礼ミニ研修において、スピーチロック、不適切ケアの内容を取り入れたロールプレイを積極的に取り入れ実践に生かしている。	朝のミニ研修を継続して行い、帰宅願望や転倒リスクのある人への対応方法等、ロールプレイで確認し合い意識的に取り組んでいる。帰宅願望のある人には顔馴染みの職員が話を聞く等対応を工夫している。	
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逃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	施設内研修において1年に1回学ぶ機会を設けている。また、外部研修に参加した職員が研修報告を行い話し合いの機会を作っている。		

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	施設内研修や、外部研修等で管理者や職員が共に学ぶ機会を持っている。成年後見制度を実際に利用されている方がいる。関係者に連絡調整も行っている。		
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	利用開始前は施設の見学やパンフレット等を見ていただいている。重要事項及び事業所の方針や退居を含めた対応可能な範囲について説明を行っている。ご理解をいただいた上で、契約を行っている。		
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	日常の暮らしの中でご利用者が発した言葉をキャッチし、担当者会議で共有している。ご家族の面会時に要望を伺ったり、電話で様子を伝えた上でご意見を聞き、サービス向上に繋げている。	現在、家族の面会は制限しているので主に電話で意見を聞くことが多い。運営推進会議の報告は代表に行い意見を聞くようにしている。利用者の言葉を受け止めサービスに反映させている。	
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	毎月1回の職員会、担当者会議、運営会議などで広く職員の意見を聞く機会を設けている。いつでも業務改善の提案をしやすい環境作りに努めている。	職員が意見を言いやすい環境作りに努め、職員会や担当者会議等で意見を聞いている。業務改善の提案等もその都度受け運営に反映させている。	
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	年度初めに職員から自己目標を決めてもらい、目標実現に向けて、経過を確認しながら、一人一人の能力に合わせたアドバイスを行っている。		
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	施設内外の新人職員研修・中堅職員研修・指導的職員研修など能力や立場にあった研修で自己研鑽が出来るようすすめている。新人職員にはプリセプターがおり、きめ細やかな指導を行っている。		
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	毎月1回の同法人で行っていた認知症カフェで交流を図っていたが、現在コロナ禍で出来ていない。施設外研修参加時等で交流ができる機会を設けている。		

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	コロナ禍においても、感染状況を鑑みながら、施設見学を柔軟に受け入れ事業所の雰囲気や、暮らしの様子を知っていただき、入居前に不安な事、困っている事、要望を聞かせて頂いている。		
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	できる限りご家族の立場に立って入居に際しての相談を聞き、信頼関係が出来るように努めている。		
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	入居前の要望を聞き、当事業所が支援できることの説明を行っている。当事業所のみでは対応できないことがあれば、他のサービスを紹介することも行っている。		
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	日々の利用者の思いや願いを汲み取ることが出来る様心掛け共に季節の花や食べ物、景色などを楽しみながら暮らしている。生活の知恵や工夫を利用者から教えて頂く場面も多い。		
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	日々のケアが職員では解決できない状況にあった時等、面会時や電話でご家族よりアドバイスを頂いている。都度様子をお伝えし、信頼関係を築いている。		
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	コロナ禍で面会や外出の機会が減っているが、可能なときは、お友達に会う機会を設け、関係の継続に努めている。	感染状況を見ながら馴染みの理容師に来てもらったり、電話や手紙で家族との関係が継続出来るよう支援している。	
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	利用者同士で気の合う方、コミュニケーションが取りにくい方など個々の関係を理解するよう努めている。難聴の方や目の見えにくい方など、状況に合わせ利用者の中に入り支援している。		

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	他施設へ変わられた方、長期入院になり退居された方等の近況を施設や病院に聞いたり、必要であれば再度入居申し込みできる旨をご家族に説明し、関係を断ち切らないよう取り組んでいる。		
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	日常の関わりの中で、個々の思いや意向を聞き、介護職員が共通認識を持ち、検討し、実現できる様努めている。	利用者の日々の生活の中での言葉を職員間で共有し支援につなげている。職員はしたいことや食べたい物等を声を掛けて聞き、思いの実現に努めている。	
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	ご本人、ご家族、ケアマネなどから利用前の生活歴や暮らしの様子、趣味、こだわり等聞き、担当職員全員が把握した上で関わりが出来る様にしている。		
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	一人ひとりの能力が活かされ、どのような声掛けや手助けで自立できるかなど、ミーティングや担当者会議で情報交換を行い支援している。		
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	ご本人の立場に立った視点で、自立支援を念頭に、日々の要望、困りごとを引き出し、多職種の案を出し合い、より具体的で前向きな介護計画になるよう努めている。	職員間で情報を共有し、利用者の持っている力を活かし自立した生活が送れるように具体的な介護計画を作成している。栄養士や看護師の助言も聞き、全職員が統一した支援をしている。	
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	個別記録は、ケア記録とカードックス、業務日誌に記録している。ケア記録に時間帯別に詳しく記録し、業務日誌、カードックスに特変事項を記入している。情報が共有しやすい記録用紙となっている。		
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	ご家族の都合がつかない通院支援や買い物等できる限り柔軟に対応している。		

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
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	コロナ禍で外出や、地域資源の活用が減っているが、感染拡大の状況を見ながら、散髪屋には来園してもらっている。地域の道の駅、図書館、パン屋等の外出も機会をみて再開し、楽しみに繋げたい。		
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	ご本人、ご家族が希望されたかかりつけ医になっている。担当者が受診連絡表を作成し、主治医に詳しく報告している。日々の体調変化により都度連絡、相談し、指示を受け対応している。	利用者、家族の希望のかかりつけ医を継続している。定期的な訪問診療があり、体調を詳細に報告し適切な医療を受けられるように支援している。	
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	事業所内のデイサービスに看護職員がおり、日々の記録を確認し、報告をしている。急変や、外傷時等速やかに対応し、適切な医療に繋げている。		
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、日常の体調、生活状況、ケアの内容を詳しく情報提供し、利用者の混乱を軽減できる様努めている。ご家族、医療機関と連絡を取り、退院にむけた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	ご利用者の状況変化を早期に見極め、事業所としての対応能力や、個別のケースによる対応力、ご家族の協力体制の必要性など話し合い、理解を求めながら、最善の体制となるよう心掛けている。	利用者、家族に事業所の方針を伝え、状況変化に合わせて話し合いながら納得した終末期が迎えられるよう支援している。	
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	施設内研修において事故の発生や体調急変時の対応について看護師による研修を行っている。都度、マニュアルを見直し、すぐに実践に繋がる様努めている。		
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	夜間、日中を想定した避難訓練や緊急連絡網の抜き打ち訓練など計画的に実地している。火災時のマニュアルを毎月初めの朝礼で職員全員で読み合わせている。	日中、夜間を想定した避難訓練を実施し風・水害を想定した訓練も計画している。利用者も参加し外のフロアに避難している。マニュアルは目につくところに置き毎月読み合わせをし意識付けをしている。	

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
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	事業所全体のケアの目標を掲げ、毎朝朝礼時復唱し、常に意識づけに繋げている。声掛けについて担当者会議などで都度議題に出し合い、接遇向上に努めている。	利用者を人生の先輩として感謝し敬うことをケア目標に挙げ、利用者の意思を尊重した声掛けや入室時には必ず挨拶をする等留意している。	
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	利用者の意思を尊重した疑問形の言葉かけを心がけ、職場全体で権利擁護推進に努めている。		
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	大まかな1日の予定はあるが、お一人おひとりがやりたい事、希望の場所で過ごせる様支援している。		
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	個人の身だしなみやこだわりを把握し、出来るだけ洋服などは自分で選んでいただくよう支援している。「素敵ですね、似合いますね」など声掛けし、おしゃれな心を持ち続けて頂ける様努めている。		
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	季節の食材の下準備(いものつる、ふきの皮むき、フルーツの皮むき)などを職員と一緒にに行い、一緒に味わい、食事を楽しんでいただいている。食後、膳拭きを日課にされている方もおられる。	副菜は法人で作り主食は自分達で作っている。赤飯やインスタントラーメン等希望を聞いて調理したり、栗の皮むき等の下準備やおやつ作り、膳拭き等、楽しみながら行えるように支援している。	
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	個々の摂取量を把握し、食べづらい物は形態を変更し、食べやすいよう工夫している。1日を通して適度な水分摂取ができるよう、多様な飲み物を用意し、水分摂取に努めている。		
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	職員の歯科衛生士に口腔を確認してもらい、専門的な視点で、その方に応じた口腔ケアが出来る様指導し、チームで実践している。		

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	個々の排泄動作の状況やリズムを把握し、適切な声掛け誘導、介助が出来る様担当者会議や日々カンファレンスで話し合って共有している。出来る限りトイレでの排泄が出来る様支援している。	利用者の状況や排泄パターンを理解し、全員がトイレで排泄出来るように時間を見て声を掛け支援している。機能維持を目標に支援し、立位が保てることでトイレで排泄出来ている人もいる。	
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	便秘傾向の方も多く水分摂取や繊維質の多い食材、手製のヨーグルトを取り入れ工夫している。身体状況に応じ、楽しみながらできる運動を提案し、無理なく体を動かす機会を作っている。		
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	1対1での入浴準備から関わり、ゆっくり入っていただいている。入浴を好まない方にも、快く入っていただける様、時間を置いたり、声掛けや対応を工夫している。	利用者の状況に柔軟に対応し、好みの湯温でゆっくり入浴出来るように支援している。季節ごとにゆず湯等が楽しめるようにしている。	
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	夜間短眠・不眠傾向にある方は室温や照度、不安感、空腹感、掻痒感、生活歴等確認し、安心して休んで頂ける様、環境作りにも努めている。寂しさから一人で寝れない方がおられ、職員のそばでソファベッドで安心して休まれている。		
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	処方内容に変更があった時は業務日誌等で、職員に周知出来るようにしている。利用者の状態に変化がないか、連携を図りながら支援している。服薬介助はマニュアルに沿って行っている。		
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	暮らしの中で、利用者の好みや能力の状況にあった役割をお願いしている。役割を継続する事で、達成感や自信、喜びに繋がる様、感謝の言葉を忘れず伝えている。		
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	コロナ禍で思うように外出が出来ないのが現状であるが、チューリップ、白鳥ドライブ等出かけたり、時間のある時に散歩に行き気分転換に繋げている。	これまでのような日常的な外出は難しいが、コロナの感染状況を見て散歩や花見、ドライブに出かける等その時々出来る支援を行い、利用者の「外に出たい」という希望に応えている。	

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	お金を使う機会がなく、所持している方は現在はおられないが、所持したい希望のある方は、小銭程度を預かることも可能である。その方の希望に沿った支援を柔軟に対応している。		
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	利用者の暮らしや近況がわかる園だよりを定期的に発行し、ご家族に送らせていただいている。希望時は電話でご家族の声を聞いていただいたり、定期的に手紙が届く方もおられ、楽しみに繋がっている。		
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	共用の空間には、本棚やソファ等置き、安心して過ごせる雰囲気作りに努めている。季節の花や装飾品で、季節を感じ、楽しんでいただけるよう工夫している。	花や飾りつけ等で季節感のある環境作りを行い、居心地のいい雰囲気となるよう工夫している。利用者同士の関係に配慮した座席や思い思いに過ごせるようにソファ等を設置し居場所のある環境作りをしている。	
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	馴染みの利用者同士で会話ができる様座席を配慮したり、時には一人でのんびり窓際に外の景色を眺められるようソファを置くなどして工夫している。		
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	自宅で使用されていた家具や食器など持参され、ご家族と好みの配置をされている。自作の塗り絵や、お気に入りのぬいぐるみ、カレンダーなどで飾り付けされている方もおられる。	家具や食器、ぬいぐるみ等の馴染みの物や希望の物を持参してもらっている。利用者の状況に合わせて検討し、室温や明るさにも配慮して落ち着いて安全に暮らせるように支援している。	
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	移動される際の導線を危険がないか都度検討し、つかまることができる安定した椅子を自然に使える様設置したり、ご利用者の状況に応じて手すりを設置するなど環境整備を行っている。		