

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   | 2373100912    |                      |
| 法人名     | 株式会社日本介護研究所   |                      |
| 事業所名    | めぐらす横山        |                      |
| 所在地     | 安城市横山町石ナ曽根175 |                      |
| 自己評価作成日 | 2023/02/28    | 評価結果市町村受理日 令和5年4月19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なごみ(和)の会 |  |
| 所在地   | 名古屋市千種区小松町五丁目2番5  |  |
| 訪問調査日 | 令和5年3月14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)】

|   |
|---|
| 午前中の横山独自の体操&足も使ったのビーチボールバレー。毎日継続して行うことで、転倒防止や健康維持に繋がっている。<br>毎月行っているフロアの季節の飾り付け |
|---|

【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№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<br>↓ 該当するものに○印 |                | 項 目 |   | 取 り 組 み の 成 果<br>↓ 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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者の   | 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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                            | 1. ほぼ全ての家族と    |
|     |  |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |   |                              | 2. 家族の2/3くらいと  |
|     |  |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |   |                              | 3. 家族の1/3くらいと  |
|     |  |                              | 4. ほとんど掴んでいない  |     |   |                              | 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<br>(参考項目:18,38)           | ○                            | 1. 毎日ある        | 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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                            | 1. ほぼ毎日のように    |
|     |  |                              | 2. 数日に1回程度ある   |     |   |                              | 2. 数日に1回程度     |
|     |  |                              | 3. たまにある       |     |   |                              | 3. たまに         |
|     |  |                              | 4. ほとんどない      |     |   |                              | 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<br>(参考項目:38)                 | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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<br>(参考項目:4) | ○                            | 1. 大いに増えている    |
|     |  |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |   |                              | 2. 少しずつ増えている   |
|     |  |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |   |                              | 3. あまり増えていない   |
|     |  |                              | 4. ほとんどいない     |     |   |                              | 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<br>(参考項目:36,37)  | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 66  | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                            | 1. ほぼ全ての職員が    |
|     |  |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |   |                              | 2. 職員の2/3くらいが  |
|     |  |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |   |                              | 3. 職員の1/3くらいが  |
|     |  |                              | 4. ほとんどいない     |     |   |                              | 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<br>(参考項目:49)                | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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 |     |   |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |
|     |  |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |   |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |
|     |  |                              | 4. ほとんどいない     |     |   |                              | 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<br>(参考項目:30,31)       | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 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. 利用者の2/3くらいが |     |   |                              | 2. 家族等の2/3くらいが |
|     |  |                              | 3. 利用者の1/3くらいが |     |   |                              | 3. 家族等の1/3くらいが |
|     |  |                              | 4. ほとんどいない     |     |   |                              | 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<br>(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<br>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<br>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  | 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念までは作れていない。  |                   |  |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | 入居者様と社会とのつながりを大切にし、コミュニティの一員として歓迎します。と会社として掲げているため、その実現のために地域の清掃活動にも職員は積極的に参加したり、地域の方から協力を求められた際には答えるようにしているが、コロナもありご利用 |                   |  |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 福祉まつりに他事業所とともにグループホームの事を知ってもらったり、作品や写真などを展示したりしている  |                   |  |
| 4          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 会社が定めているコロナ対策ステージに基づき、運営推進会議を開催可能な際には開催しそこで出た意見をサービス向上に繋げている<br>会議は2カ月に1回開催<br>事業所の現況報告を行い、参加者メンバーからの意見などを聞いている         |                   |  |
| 5          | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者とは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  | 安城市の運営指導が入った際には、施設の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝え関係づくりを心がけ、運営に際し分からないこと等があった際には電話等にも担当者に質問出来るような関係を築くように取り組んでいる。                 |                   |  |
| 6          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 設問に有るような禁止行為の理解は、全ての職員が正しく理解しているわけではないが、玄関の施錠や身体拘束をしないケアに取り組んでいる。   |                   |  |
| 7          |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                     | 施設内にて高齢者虐待防止委員会を22年12月より設け、毎月違反事例がないかどうか？ケアの見直しも含め議論をし、防止に努めている   |                   |  |

|    |     |  |  |  |  |
|----|-----|--|--|--|--|
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 現状施設内のご利用者様には青年後見人を付けていらっしゃる方は居ないものの、過去に対象となる方がいらっしゃった際には、制度を活用出来るよう支援できていた。                 |  |  |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 契約時には十分時間を掛け、利用者や家族等への説明を行っている。<br>また質問があれば、契約後でも質問に応じている                                    |  |  |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 運営推進会議やご家族様の施設訪問の際には職員に対し意見のある方は自由に意見、要望を言っていただけるようにしている<br>運営推進会議などで出た質問や要望には必ず応えられるようにしている |  |  |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 施設会議やラインワークス、1on1等を通して運営に関することそれ以外のことも自由に意見や提案を聞く機会を設けている。また、意見があった際には議論し反映させている。            |  |  |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | ジブンジマンやファミリー制度といった制度を用いて、各自が向上心を持って働けるように努めている。  |  |  |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 資格未取得者に関しては、介護基礎研修だけでなく、初任者研修、実務者研修等にも参加していただいたり、研修可能なグループ内他施設に喀痰吸引の実務研修を進める機会を確保して行ったりしている。 |  |  |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 管理者研修や市内のGH部会への出席等を通して同業者と交流する機会を作り自施設のサービスの質の向上につなげる取り組みをしている。                              |  |  |

| 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<br>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 | 初回の本人面談を行い、現状の状態や本人の訴えなどと聞き取りしている<br>御本人の話を聞き、信頼関係を築き要望に添えるよう努めている                        |  |
| 16                  |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 見学の段階からご家族様が何に困っているのかや不安なこと、家族関係などを聞き取っている<br>来所された際にはお話を聞き要望に添えるよう努めている                  |  |
| 17                  |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 本人の状況を見ながら、本人がいかに生活がしやすいかを考え、計画書を作成している。しかしグループホームなので他のサービスの利用には限りがある                     |  |
| 18                  |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 同性の方の食事の席を近くにしたり、洗い物や洗濯物量を協力して行っていたくことを通して、ご利用者様同士の関係を築くように取り組んでいる。                       |  |
| 19                  |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 常に入居者様と語らえる環境であり、一人ひとりの個性を生かしながら支援している<br>何かいつもと違うことが合った場合は、連絡を必ずする                       |  |
| 20                  | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 今まで行ってきた墓参りの継続や自宅への一時帰宅を支援している  |  |
| 21                  |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 他のご利用者様と上手く関係を築く事が苦手なご利用者様もレクや食事を通して他利用者様との接点を常に持ち、孤立しないような支援に努めている。<br>レクを通じて個人の資質を大事にする |  |

|                                    |      |  |  |  |  |
|------------------------------------|------|--|--|--|--|
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | ADLの低下からグループ内他施設への移動をされたご本人や家族様に対しても経過のフォローや挨拶を行い関係を断ち切らないように努めている。                              |  |  |
| <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<br>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   | 月1回必ずご利用者様毎のカンファレンスをフロア会議内にて行ったり、食事レクにてどんなものが食べたいか等の意向をご利用者様に直接聞きレク内容に盛り込んでいる。                   |  |  |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | ケアマネが本人面談を行った際にヒアリングした内容をまとめてラインワークスで共有。新入居までに各自それを確認しケアにあたるようにしている<br>本人の思いを聞くようにしている           |  |  |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | ケアプランを確認しプランに沿った介護記録の記載を職員に対し促すことで、各ご利用者様の現状を職員間でも把握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<br>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 | 介護記録を介護計画に即した形で記載するように指導しているため、介護記録を元にカンファレンス等で話し合いを行い介護計画を作成する形で現状に即した計画を作成するように努めている。          |  |  |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 夜間帯に関しては、パート職員の多いGHでは記録がないと把握が難しくなるため、些細なことでも申し送りに反映する形で記録をもらい、トイレ誘導等の日課のタイミングを再検討したり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<br>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               | ADLの変化に対応出来るように、GH、小規模多機能型居宅介護、有料老人ホーム等多岐に渡る業態での運営をしその時々に生まれるニーズに対応するように取り組んでいる。                 |  |  |

|    |      |   |   |  |  |
|----|------|---|---|--|--|
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | コロナ禍もあり地域資源との協働までは出来ていない。   |  |  |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | かかりつけ医がある方に関しては、そちらを優先して受診対応していただけている<br>施設の主治医の訪問診療はともかく、専門医への情報提供を主治医から行ってもらい、受診につなげている   |  |  |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | カナミックでの介護記録の共有はグループ内看護職にも共有し、訪問診療時や急な容態変化等が合った際には、ラインワークスにて情報共有し、適切な受信や看護を受けられるように支援している。   |  |  |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時には診療情報提供書を作成し施設内でのご利用者の状況を入院先の医療機関に対して行っている。また、医療機関からの受け入れの要請等にも柔軟に答えることで、病院関係者との関係づくりも行っている。  |  |  |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | GHであるため、今回の期間内に設問における終末期を迎える事例はないものの、入居の段階から重度化した場合や終末期のあり方について、ご家族様との話し合いを行い、事業所の出来ることを十分に説明しながら方針を共有しているが、地域の関係者と共にチームで支援に取り組むところまでは出来ていない。 |  |  |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 年1回、市内消防署の職員の方にご協力をお願いし、応急手当や初期対応の訓練を行っている。急変や事故発生時は看護師に連絡し、素早い処置対応をが出来るようにしている   |  |  |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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  | 日中における避難訓練の実施は年2回行っているものの、夜間にそれを実施することが出来ないため、3月に実施する予定である。また、災害対策に関する地域との協力体制に関してはまだ築けていない。  |  |  |

#### 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<br>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                   | GHにおいてご利用者様に対する声掛けの重要性を各職員が理解し、ホコリやプライバシーを損ねない言葉かけや対応が出来るように、それに反した事例が合った際には「がっかりケア」として会議にて上げる取り組みをしている。            |  |  |
| 37 |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 飲水の際のコーヒーの提供に関して、砂糖やミルクの有無やコーヒー自体が苦手な方に関しては、提供準備時にご利用者様に確認し自己決定の支援が出来るように働きかけている。                                   |  |  |
| 38 |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 毎日行っている体操レクに関して、声掛けを行う際にご利用者様から「今日は調子が悪いから参加辞めとくわ」等の申し出が合った際には無理には誘わず体調を優先する支援に努めている。                               |  |  |
| 39 |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 男性の髭剃りや、女性の風呂上がりの化粧水や乳液の塗布をご利用者様毎の希望に合わせて支援している。  |  |  |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 食材の調理時間や、味付けに関してもご利用者様が食事が楽しみなものになるように心がけ調理を行っている。また、配膳下膳や食器洗い等ご利用者様にも役割を持っていただき支援している。                             |  |  |
| 41 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 栄養バランスに関しては配食業者を用いて栄養バランスの取れた献立での食事提供をしている。また、水分量に関しては毎食、飲水時の水分量を介護記録に記載し、水分量の一日を通しての確保に努めている。                      |  |  |
| 42 |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 口腔ケアは毎食後行っている。また、歯科診察時に個別の磨き方の指導を歯科医に行っていた、その際に指導が合った内容をラインワークスにて共有し日頃の口腔ケア時にご利用者様に対しアドバイスをを行いながら口腔ケアを実施するように努めている。 |  |  |

|    |      |   |   |  |  |
|----|------|---|---|--|--|
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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                              | 介護記録に失禁等が合った際には記載するようになり、失禁が多く見られるご利用者様に関しては、排泄具の再選定や排泄タイミングの変更等の支援を行っている。                                      |  |  |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 便秘になりがちのご利用者様に関しては、水分を多く取っていただいたり、そうでない方にも毎日の体操の中でお腹のマッサージの動作を取り入れたり便秘にならないような取り組みも進めている。                       |  |  |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                        | 職員の介助が必要なく入浴出来るご利用者様に関しては、準備のみ行いご自身の好きな様に入浴をしていただいている。その際にも、放置するのではなく、時折様子をうかがったり声掛けを行い安全に入浴していただけるように努めている。    |  |  |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | 日中ずっと起きている事が難しいご利用者様に関しては、AMPMどちらかでベッドにて休んでいただく時間を設けたり、昼夜逆転することがないように支援したりしている。                                 |  |  |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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  | 訪問診療時に薬の調整や新規開始が合った際には、ラインワークスにて情報共有を行い、処方された薬に関して不明な点が合った際には薬情等で確認するかその場でDr.や看護師に薬についての説明を受けるようにしている。          |  |  |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | レクに関し、体操、カラオケ、ボーリング、トランプ、塗り絵、折り紙、作品作成、日柄の良い日には周囲の散歩等、毎日同じレクにならないように心がけながらレクを行うようにしている。また、今年は初の試みとして施設内にて夏祭りを開催。 |  |  |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | コロナ禍ということもあり、会社で決められたコロナ対策ステージに基づいて外出が可能な暖かい日には施設周辺の散歩や、散歩が出来ない時はご利用者様と一緒に敷地内の掃除をしたり、畑の野菜を育てたりしている              |  |  |



|    |      |   |  |  |  |
|----|------|---|--|--|--|
| 50 |      | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>  | <p>買い物支援や施設内にてお金を所持したり使えるような支援は今の所行えていない。</p>  |  |  |
| 51 |      | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>   | <p>自身にて携帯電話を所持されている方に関しては、好きな時に電話していただけているが、そうでない方に関しては支援ができていない。</p>                                      |  |  |
| 52 | (19) | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>共用部の2Sに関しては、職員全員が意識をし行うことが出来ている。また、季節感を取り入れるための飾り付け等も率先してくれる職員の元毎月飾り付けを変更し居心地良く過ごせるような工夫をしている。</p>      |  |  |
| 53 |      | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>  | <p>共用空間の中に2人がけのソファを2台設置し、そこに座って一人になれたり、また気のあったご利用者様同士で思い思いに過ごせるようにしている。</p>                                |  |  |
| 54 | (20) | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>  | <p>ご家族の写真や、中には亡くなられたご主人のお仏壇を持ち込まれている方もいらっしゃる、居心地良く過ごせるような工夫をしている。</p>                                      |  |  |
| 55 |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>   | <p>男性のご利用者様が増えてきたこともあり、2つある共用部トイレの一方を男性用、もう一方を女性用のトイレとして分け使用していただくことで、羞恥心の部分にも配慮した自立した生活が遅れるように工夫している。</p> |  |  |