

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事

事業所番号	3370202099		
法人名	有限会社 ソルテク		
事業所名	グループホーム朋寿		
所在地	岡山県倉敷市玉島柏島1666-1		
自己評価作成日	令和4年2月9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	http://pref.okayama.jp/page/detail-7669.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 津高生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	令和4年2月24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)】

平成12年10月開設から入居されている方もおられる。認知症の進行とともに介護度もあがり「看取り」をさせていただくこともあり、一日一日をいきることの大切さを教えていただいた。共に経験してきた職員も多くあり、全職員の半数以上が勤続年数10年以上となっている。あらゆることを経験し「認知症対応型共同事業所」として一人一人に寄り添う介護ができてきている。年々、変わっていく制度改正で学ぶことは絶えないが、今後も必要とされる「介護」を専門職として誇りが持てるよう職員を育て、入居していただいた方が笑顔で過ごせる場所の提供をしていきたいとおもいます。

開設から20年以上経つ事業所は住宅地の中にあり、地域の一員として受け入れられています。日頃から近所付き合いをしており、お互いに助け合う関係が築けています。協力医療機関とも連携して、希望に沿った看取りを行っています。職員同士、なんでも言いあえる関係が出来ており、事業所も研修参加時の勤務調整やフォローなど職員が学べる環境作りにも積極的に取り組んでいます。また、現在のコロナ禍においても買い物やドライブなど入居者の外出希望にも出来る限り答えられるよう工夫しています。

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、活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	開設当初からの理念はあるが職員に理解してもらえない。基本方針を職員から得、目的を達成するためにきちんと伝え考え方を一緒に実践していく必要がある。	開設当初とは事業所自体の環境も入居者の状態も変わってきているため、現状に合った目標を毎月の会議で職員と考え実践しています。	
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	令和2年頃より新型コロナウイルス感染拡大により、地域との日常的な交流は無くなっている。	現在行事などが行えていないため以前より機会は減っているが、近所の散歩で会った際には話をしたり、事業所便りを郵送したり、馴染みの方が電話をかけてくれたりと交流の継続に努めています。	
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	令和2年頃より新型コロナウイルス感染拡大。以後は推進会議や行事などで入居者様の現状報告と一緒に認知症の理解と支援を説明していたことが今はできていない。		
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	令和2年1月より推進会議は行われていない。事業所内での意見交換のみである。市や県などより送られてくる通達などの報告、話し合いを行っている。	以前は認知症の講習会や防災計画なども一緒に取り組んでいました。現在は感染症対のため事業所内での報告となっているが、会議中止のお知らせのハガキを送る際には近況伺いをする等関係継続を図っています。	
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	新型コロナウイルス感染予防、集団指導など理解できない事柄は常に相談している。	わからない事はまず聞いてみよう、とその都度連絡を取っています。担当者の方もよく話を聞いてくれて相談しやすく、協力関係ができています。	
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	事業所の「虐待、身体拘束予防7か条」、「マニュアル」を作成し、正しく理解できるよう研修を行っている。職員間で「気づき」を話し合うのもたいせつである。	独自のチェック表を作成しており、それに基づいて職員で話し合いを行っています。転倒のリスクが高い方も見守りの出来る環境を整えて支援にあたるなど拘束をしないケアが出来るよう取り組んでいます。	
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	1回/2か月、職員のアンケートをもとに「高齢者虐待身体拘束防止委員会」で会議を行っている。また、ご家族には「朋遊」新聞で事業所の取り組みを知らせている。		

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	必要な利用者様には入居時に「成年後見」の申し立てを行っている。昨年度は3名の入居者様に後見人がついた。研修も行っているため職員も少しずつ理解できている。		
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	入居前には本人、家族の思いを聞き利用者がより自立でき尊厳の保たれる日常生活を営むことができる社会資源を考え、事業所として出来ることを説明している。		
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	コロナ禍で直接ご家族と会話をする機会は少ないが毎月メッセージカードを送付、近況報告をし相談、意見を、お願いしている。また、利用料を持参の際は感染対策を徹底し利用者の気持ちをご家族に報告し運営にいかしている。	現在面会は基本的に行っていないが、利用料を持参する方が多いのでその時を話す機会として捉え意見を聞くようにしています。以前よりも電話連絡をすることが増え、その際にも家族の希望や要望が聞けるようにしています。	
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	毎月職員会議を設け、職員の意見を提案できるようにしている。管理者、代表者に報告している。	管理者と職員は意見を言い合える関係が出来ており、必要なことは代表者に報告相談しています。お悩みBOXも設置しており、それを活用し意見の反映に努めています。	
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	個々の勤務年数、実績によって資格取得の支援、家族の状況による勤務時間の調整などを行い向上心をもって継続して働ける環境整備に努めている。		
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	法人内の研修は定期的におこなっている。研修担当、各委員(拘束、感染、防災、リスク)は職員全員が何らかの担当をし、責任をもって会議、研修の実施を行っている。		
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	現在、同業者との交流はできていない。電話等でのお互いの状況報告はおこなっている。		

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
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	事前面接で本人や家族に要望を聞くがほとんどの方が住み慣れた自宅を離れたくないと思われている。認知症が進行し何度も同じ言葉を訴える中から家族、本人とともにこれからの目標を決めている。		
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	ご本人のこれからの状態、面会ができるのか、利用料などの金銭的問題、など不安なことは多数に聞かれる。都度、説明を行いいつでも相談できる関係を築いている。		
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	自宅、病院、独居生活からの入居によりそれぞれの今、必要としている支援サービス内容が変わってくる。訴えに耳を傾け様々な角度から分析し必要なニーズを抽出し支援を決めていく。		
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	同じことを訴える中から、笑顔で主張する言葉を見つけ、その言葉が活かされる生活を支援していく様努めている。		
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	「かかりつけ医」はご家族と相談し選び、受診への同行をお願いしている。四季の行事や外出にはご家族と過ごす時間をもっていたがコロナ禍で現在はできていない。		
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	美容院、買い物、花見、紅葉など馴染みの場所に出かけていたがコロナ禍の今、近くのスーパーやドライブに出かけるくらいである。家族などの面会も中止している。	家族の協力も得て行きつけの美容室へ通っている方がいます。家族との面会や外出は現在行えていないが、近所のスーパーやドライブなど出来る範囲での馴染みの場所との関係継続に努めています。	
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	男性、女性、また年齢層によって趣味や生活スタイルが変わってくる。出来ることを活かし楽しみのある生活ができるよう支援している。		
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	退所後も必要に応じ相談や支援は行っている。		

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
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	人には私たちが知らない長い歴史がある。大切にしてきたことは人それぞれ違う、まずは本人の訴えを聞き周囲からの意見を聞き、出来る限りの社会資源を取り入れ安心して過ごせる居場所を提供していくよう検討している。	今までの生活で行ってきたことや趣味など一人ひとり違っていることを今の生活にも取り入れられるようにしています。歌や絵などみんなの前で披露する機会を設け、やりがいや楽しみに繋げられるように支援しています。	
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	家族、支援センターなどにこれまでのサービス利用の経過を事前に聞いておく。また、生活歴の把握に努める。		
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	日々、個々のアセスメントをし、楽しみのある生活が出来るよう計画に取り入れている。		
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	ケアカンファレンスは毎月行っている。本人にはカンファレンスの前にアセスメントを行いより良い暮らしをするための希望を聞いている。目標はスタッフが達成できる目標を考えクリア出来ることで次のステップにつながるようにしている。	入居者の現状をよく観察し、難しいことに挑戦するのではなく、今出来る事、何が出来るかを考え本人がよりよく暮らす為にチームで取り組んでいけるような介護計画の作成をしています。	
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	個々のニーズを把握し介護計画にそった個別計画を記入している。ケアの実践、結果、気づきは毎月カンファレンスを行い、モニタリングを行い次の実践に活かしていく		
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	現在は介護度1〜5、また、認知症の進行や身体的低下で寝たきりになっている方までそれぞれのニーズに対してのサービスが必要になっている。都度、専門職の意見を取り入れながら本人や家族の希望に添えるよう取り組んでいる。		
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	現在コロナ禍で地域資源を活用することはなかなか難しいが、どんな災害が起こるか分からない今だからこそ、これから必要な地域の社会資源を考え取り組んでいきたい		

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
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	かかりつけ医は本人、家族の希望を聞き決めているかかりつけ医には常時、状態報告を行っている。	入所時には安心して医療が受けられるようなかかりつけ医の選択を促しています。家族の付き添いで受診する際は職員が事前に医師に普段の状況報告をして適切な医療が受けられるよう支援しています。	
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	毎日、ユニット職員から看護師へ入居者の状態報告はおこなっている。医療的側面だけでなく、小さな変化から気が付くこともあり、日常生活の状態も報告し、疾患の早期発見、予防支援をしている。		
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。	入院の際は、疾患に対する治療がスムーズに行えるよう生活状況も含めた情報を提供している。また、家族とも話し合い体調回復が施設で受け入れる状態を相談し早期に退院できるよう努めている。		
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	状態に応じ、重度化に至る前に家族とは今後の在り方について話し合いを行っている。また、終末期の在り方については施設でのできる範囲にもよるが看取りを希望される家族とは本人のこれまでの生き方を考え話し合いをし、訪問看護など取り入れ地域の関係者とともに取り組んでいる。	本人や家族の意思を尊重し、かかりつけ医との連携を図り、職員に対しても研修を行ったり、細目に様子を聞きながら無理なく支援できるよう、事業所として出来る事をチームで取り組んでいます。	
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	緊急時の対応については定期的に研修を行っているが、実践に活かされているとは思はない。急な対応は難しい。		
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	災害、消防訓練は定期的に行っている。地域との協力はコロナ禍できていない。	立地的に、地震・土砂・火災を想定した訓練を行っています。地域には高齢者も多くその方々が避難してこられるような備蓄や設備も整えており、協力体制が出来ています。	コロナ禍で合同訓練は難しい状態にありますが、今後も地域との協力関係を保ちながら災害時に備えられることを期待します。

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
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	一人ひとりが尊厳を持って生活できるよう、出来ることを生活に取り入れているが、職員によっては指示、命令的な言葉になっているときがある。	長年働いている職員が多く、入居者との距離感について改めて考え、指導する場面もあるが、それぞれ一人ひとりの生活があり、それに沿った支援が出来るように努めています。	親しみが馴れ合いの関係とならないように、入居者一人ひとりを年長者として敬い尊重とプライバシーの確保を職員全員が意識しながら支援に取り組まれることを期待します。
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	朝、新聞を見られ今日のテレビ番組からご自分で視聴される番組を決めている。歩行困難な方でも本人の希望を聞いて過ごしやすい場所でも過ごしてもらえるように支援している。		
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、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	天気の良い日は外に出てみたい、甘いものが食べたいので買い物に行きたいなど、それぞれに希望を言われるが今はできていない。		
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	女性の入居者様は洗顔、入浴後に化粧水をつけられるように、男性は髭剃りや服装に気をつけている。		
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	行事のメニューは入居者様の意見を取り入れている毎月のメニューにはそれぞれの好みを取り入れられるよう給食会議を行って決定する。準備ができる方は少ないがコップなどはご自分でかたづけられる	栄養士と入居者の希望も取り入れた献立を考えています。盛り付けやメニュー書きなど出来る事をしてもらい、焼きそばやお寿司、おやつ作りなど一緒に取り組みながら食事を楽しんでいます。	
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	食事量、水分量の記録は行っている。栄養低下みられるかたには好みのおやつや飲み物を提供している。嚥下機能低下にて栄養低下みられる方は食事形態を検討していきたいようしている		
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	歯科衛生士の指導のもと一人ひとりにあった歯ブラシ等を選んでいく。また、総義歯、部分義歯など口腔状態に応じた対応を衛生士の指導のもと行っている		

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	食事、下剤服用時、起床時間、などにより排泄のパターンを把握し対応している。	排泄のパターンを把握し、個別に対応しています。特に夜間は歩行が不安定になりやすいため見守りを欠かさずトイレでの排泄が行えるように支援しています。	
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	起床時の水分摂取、朝食に牛乳やヨーグルトを提供している。毎日の体操で腹部マッサージ、全身の体操などを取り入れている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は職員が決めているが着替えの準備などは個々に選んでもらい、入浴剤は好みの物を使用し個々に入浴時間を楽しんでいただく支援をしている。	掛湯、シャワー浴、足浴など状態に応じて対応しています。一番風呂が好きな方や長湯が好きな方、それぞれの好みに沿った入浴支援が出来るよう支援しています。	
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	日中のほとんどをリビングで過ごされるが、食後は自室に戻られる。横になり好みのテレビなどを視聴されている。夜間帯は定期巡回し、不眠時はお茶をのんでいただくなど安心して眠れるよう対応している。		
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	服薬処方時、薬情を職員全員が閲覧し、症状経過を記録に残し変化の対応に務めている。		
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	入居時、本人の趣味、嗜好を聞いている。野菜づくり、花を育てる、歌が好き、絵をかくのが習慣だったなど好きなことを生活に取り入れることで「明日が楽しみ」と思えるような支援をしている。		
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	コロナ禍になるまでは外食、買い物、四季を感じる場所など地域、家族と協力しながら行っていたが今はできていない	外食や祭りなどの大きな行事は行えていないが、近所の散歩やスーパーへの買い物などは状況を見ながら行っています。外にテーブルを出して食事を楽しんだり、畑の収穫をしたり、出来る範囲での外出支援に努めています。	

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
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	家族の了解を得、個々に小遣いをもっている方もいる。コロナ禍ではあるが十分な感染対策をし、買い物などには行っている。自分で買われたものは自分で支払っている。		
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	入居時より、携帯電話を持ってこられる方も多くなっている。携帯のない方はご家族に時々電話をかけてくださるようお願いしている。		
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	大きな温度、湿度計を設置し、四季や朝夕の温度、湿度管理を行っている。中央フロアには空気清浄機も設置している。また、多くが集うリビングは車いすでも自操できるように空間を保ち、それぞれの入居者様が自立できる配慮を行っている。	中央フロアは広く、日当たりも良く、レクリエーションや体操をしたり歌を歌ったり、みんなで楽しく過ごせる場所として活用しています。食後必ずリビングのソファで休まれる方もおりゆったり心地よく過ごせる共用空間となっています。	
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	リビングではテレビを視聴される方が、中央フロアでは明るいため新聞をみられる方がソファではゆったりとくつろぎたい方がそれぞれが好みの場所で過ごされている。感染対策の換気、消毒は徹底している。		
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	テレビや、ご主人の写真、ペットの写真など持ってこられ、いままでと変わらない過ごし方を支援している。	自宅で使い慣れたものを持ってきてもらうように家族に協力してもらっています。自室の掃除も職員と一緒にいき過ごしやすい居室となるよう配慮しています。	
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	一人ひとりの残存機能が活かせるよう、ベッド、手すりの位置、室内からでたときのスムーズな移動ができるよう安全にも工夫している。		