

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	3092200074		
法人名	社会福祉法人 真寿会		
事業所名(ユニット名)	グループホーム鮎川いばの里(さくら)		
所在地	和歌山県田辺市鮎川3003		
自己評価作成日	R4年1月	評価結果市町村受理日	令和4年5月12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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&JiyosyoCd=3092200074-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	令和4年3月22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)】

認知症による物忘れや周辺症状があっても、人間らしく生活できる権利や、人権を尊重しながら、利用者個々にあった介護や援助を実践しています。環境的には四季の移り変わりが感じられる環境にあり、利用者様や御家族様からは生まれ育った田舎を思い出しますとのお言葉を頂く事もあります。しかし、施設として地域交流や活動の場を広げる活動を実施してきましたが、新型コロナウイルス感染拡大により日々の生活が一転、外出や面会、外出や交流の場への参加などもほぼ出来なくなり、今現在も不自由な生活を強いられている事に強い憤りを感じながらも、感染状況を見守りつつ、利用者様に寄り添いながら優しく思いやりのある介護を実践して行きたいと思っております。

【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)】

法人全体で人権を尊重し、優しく、思いやりのある介護を実践し、地域社会と良好な関係づくりに取り組んでいる。利用者により寄り添い傾聴し、思いに沿って食事の準備、部屋の掃除、整理整頓によって、身体機能の維持向上に努めている。日常の散歩や洗濯物干しで外気浴をし、季節を体感している。医療との連携がなされ、法人内の医師、看護師による定期的な往診がうけられ、利用者、家族の安心につながっている。事業所ではより質の高い支援を心掛け、定期的に身体拘束などをテーマにした様々な研修を職員全員に浸透するように実施している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
62	利用者は、その時々々の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)		

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	事業所の理念を作成し事務所に掲げている。内容は地域密着型サービス事業者として地域の方々の協力を得る事や、利用者様を中心に支援する事などを明記しており、サービス提供時には常に理念の考えを念頭に置き、実践している。	理念を職員で朝夕唱和し、理念をふまえ、職員は年間を通じての目標を個々で作成し、振り返る時を持ち、目の前の利用者一人ひとりの尊厳を守り、より良い支援につなげている。
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	以前は地域社会との交流活動も増えつつあったが、2020年から新型コロナウイルス感染拡大により地域との交流も途絶えている。	地域の方からの情報により、職員は地域の草刈りに参加したり、シルバー人材センターに手伝いを依頼して地域とつながっている。地域の小学校や幼稚園に車椅子の体験や介護の学習に出向き、関係作りに努めている。
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	二か月毎に開催している運営推進会の場で、入居者の症状や、支援する事で症状が緩和した事例等を報告している。最近では認知症があっても健常者と変わらない部分もある事が解ったといった意見も頂けています。	
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	二か月毎の第四木曜日の午後地域型地域包括センターの職員や、地域老人会の会長・民生委員・地区委員・御家族代表に参加頂き開催している。開催時は新型コロナウイルスの感染状況や対応策などの研修を実施。	会議参加者からの地域の行事予定や情報提供をもとに、地域との交流に活かしている。運営推進会議開催後に、感染症対策など、旬の話題についての研修や介護の相談も行なっている。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	地域の地域ケア会議に参加。地域の困難な事例等について参加者で意見を交換したり、受け入れ先を検討するなどしており、地域の特性の理解に努めている。	運営推進会議や地域のケア会議で顔の見える関係を築き、困難事例や部屋の空き状況など、情報の共有に務めている。入居相談を受けることも多い。
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	新型コロナウイルス感染予防の観点から研修への参加が困難な為、法人と連携し、自施設内で身体拘束廃止委員会を立ち上げ、定期的に研修を開催。予防に努めている。	法人内で定期的に研修が行われている中、毎月の職員会議時にも身体拘束についての学び合いが行われ、身体拘束ゼロに取り組んでいる。言葉による拘束など日頃から気付いたときには、職員間で指摘している。
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	虐待は身体的なものだけではなく、精神的なものも含まれる事を都度、徹底して職員に伝達している。職員が利用者様に対して普段接する言動の中にも虐待に繋がるリスクがある事の注意喚起を常に実施している。	

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度を利用されている利用者様が以前おられるので、職員にはなぜ制度を利用するに至ったかや必要性について施設内研修等で説明している。		
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	契約前には施設の見学や利用料金の説明を実施。契約には重要事項説明書について説明し、同意、署名を頂いた上での契約としている。契約されたほとんどの方は事前の見学で気に入ったのご意見を頂いています。		
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	運営推進会議に御家族代表のご家族から意見を頂いた事を運営に反映。又、御家族様の面会時には要望を聞くよう努めており、面会にあまりこられない御家族様には定期的に利用者様の近況を電話や手紙・電子メールなどで連絡している。	朝食後のコーヒーの他、メニューにココアや紅茶を加えるなど、利用者からの要望を速やかに反映している。近くに住んでいる家族に対しては、毎月の支払いのための来訪時や介護計画の見直し時に、話をする機会を十分に持ち、支援につなげている。	コロナ禍で取り組み始めたオンラインを利用して、今後、中々来訪出来ない家族と顔の見える状態で交流の機会を持つことも出来るよう期待したい。
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	毎月の月初めには職員会議を開催しており、職員間の意見交換の場として機能している。参加できなかった職員は後日、職員会議録に目を通す事にしており確認後は署名を義務付けている。	日頃から意見を出しやすい関係作りがなされ、月一回の職員会議にパートの職員も参加して、思いを共有し、欠席の場合は文章化し確認を取っている。意見を取り入れ希望の休日も取れている。	
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	人間的に厳しい職場環境であるが、職員の希望の休みや有休取得は工夫しながら取得できるよう努めている。今後も職員に負担を強くない勤務体制を維持したいと考えている。		
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	新人職員は法人で統一された新人研修マニュアルで法人の理念を理解してもらっている。新型コロナウイルス感染予防から法人研修が開催できない事から自施設内で内部研修を開催し、錬成に努めている。		
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	以前は地域密着事業である事から、提携している訪問看護ステーションを仲介し看護師や理学療法士、法人のケアマネジャーの方々と意見交換会を実施していたが新型コロナウイルス感染予防から実施できないでいる。今後はオンラインでの活用を検討している。		

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	利用開始前に御家族や御本人、担当ケアマネジャーから御本人の問題点やニーズを聞いた上でケアプランを立案。入居後もサービス内容や手順に沿ったケアを行う事で御本人様の不安軽減に努めている。		
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	御家族様のニーズを把握にも努め、都度、連絡をとりあえる関係作りを行っている。御家族様を社会資源と位置付け、ケアプランに反映させる事で利用者様との関係が改善したケースがあります。		
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	緊急的に小規模多機能型サービスを利用し始めたが徐々に在宅支援の必要がなくなった事からグループホームに移行させたケース等があり、常に柔軟な対応がとれるよう努めている。		
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	手芸や絵画クラブなどは職員も一緒に編み物や絵を書いたり、拭き掃除を一緒にするなど職員・利用者といった壁を作らないよう努めている。		
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	御家族様の面会時には最近の利用者様の身体・精神状況を伝達している。御家族様の支援を積極的に受けている利用者様の方が安心して生活できているケースが多いように思います。		
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	御家族様以外の知人の面会時には都度、御家族様に面会の許可を確認した上で面会して頂いている。職員間でも御家族様以外でも馴染みの人は社会資源として捉えるよう常に話している。	家族や馴染みの人の来訪時には歓迎し、コロナ感染予防対策でガラス越しではあるが利用者と歓談している。家族の協力により墓参りや帰宅の機会も持っている。電話や年賀状、手紙による交流の支援もしている。	
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	どうしても集団生活の場であるので、個々の対人トラブルがあり、テーブルセッティングや、集団の場への集まりには職員が仲介する事でトラブルを回避するよう努めている。又、友人作りの支援も併せて実施している。		

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	他施設へ移行した方へも感染状況を見ながら訪問を行っている。移行された方の御家族様から家族や親類の介護相談等から入所やサービスの仲介を実施したケースがある。		
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	常に希望の把握には出来る限り反映できるよう努めているが、周辺症状から家に帰りたいといった言動や行動は困難である。御本人様の意向をくみ取り、受容と傾聴に努めている。	日頃の関わりの中で気になる利用者の言葉や表情仕草をそのまま記録して、職員で話し合い共有し支援につなげている。入浴時間や食事の食べ方に至るまで、利用者の希望に沿って支援している。	
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	今まで生活してきた生活歴や御本人様の性格を把握しケアカンファレンスでケアに繋げるよう実践している。		
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	24時間支援経過を行う事で一日の行動や精神状況の把握に努め、一人ひとり、個々に合わせた支援を行っている。		
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	モニタリングやケアプラン更新月には担当するケアスタッフや御家族様にも参加頂き、介護計画に反映させている。	利用者の担当職員による毎日の生活記録をもとに、利用者、家族の要望を反映し、必要に応じて医療関係者にも相談し、現状に即して介護計画を作成している。	
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	計画作成担当者の補助に評価担当者を置き、日々実践した記録のチェック(ケア会議)を実施。御本人様の意向や気づきを介護計画書の見直しや新しいプランの立案に活かすよう努めている。		
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	個々の利用者様や御家族様のニーズすべてに答えるのは難しいものがあるが、安全に配慮した範囲内でのサービス提供に取り組んでいる。		

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
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	2020年2月頃より新型コロナウイルス感染予防から通院等を除き外出などは原則活動を実施していない。		
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	主治医の訪問診療が月1回あり、傷病・投薬・健康相談を行っている。又、主治医の来ない週は主治医の指示で訪問看護師が巡回し、健康チェックを行い、異常があれば主治医に報告する仕組みが確立されている。	家族の協力により、利用者の希望に添ったかかりつけ医で受診する利用者もいるが、ほとんどの利用者が月一回主治医の訪問診療を受けている。毎週看護師の来訪もあり、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	上記内容の通り、主治医の指示で訪問看護師の巡回、法人系列の近隣施設から看護師が週に一回巡回に来ており利用者個々の健康状態の把握に努めている。又、昨年より、ネット環境を使った医療との連携も始めている。		
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。	入退院時は御家族様や地域医療連携室を通じて情報の相互提供を実施している。退院が決まった際は退院前カンファレンスを開催し、退院後の利用者様が依然と変わらない生活を送れるよう介護計画の見直しに努めている。		
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	法人の理事長の方針で利用者様が重度化や終末期の状態に至った場合は看取りを行わない方針なので、重度化や看取りの必要な状態になりつつある時点で御家族様に説明を行い、速やかに施設や病院への移行を行っている。	入居時に看取りについて事業所で出来る事や出来ない事を説明し、利用者、家族の思いを聞いている。介護計画の見直し時や容態の変化、急変時にその都度意向を確認して、看護師、医師に相談しつつ全職員で共有し支援している。	
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	巡回に来ている訪問看護師や看護師に応急処置や初期対応について都度質問や指導を仰いでいる。又、近隣の消防署に協力を頂き、AEDの取り扱い訓練や、心肺蘇生などの緊急救命訓練も行っている。		
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	管理者は、防災ボランティアに登録しており県内の防災訓練に参加していた経緯があり施設内の防災訓練時に指導を行っている。地域には車で5分程度の場所に消防署や行政局があり施設内には3日分の食糧の備蓄がある。	通報係、消火係など職員で係を分担し、年二回昼夜を想定した訓練を行い、体験を積んでいる。水、食料、発電機などの備蓄をしている。事業所は高台にあり、消防署や行政など地域との協力体制を築いている。	

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	個々の人格や生活スタイルを尊重し、個人の時間を優先できるよう努めている。利用者様の尊称には必ず「さん」をつけ、言葉の語尾には必ず「です」「ます」をつけ笑顔で親切、丁寧に対応するよう心掛けている。	排泄介助時は、自尊心に配慮し、居室に誘導し行なうようにしている。希望により居室の入口に鍵を付けて、利用者と管理者でキーを管理している利用者もいる。個人情報の記された書類は、事務所に保管されている。	
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	利用者様が不穏行動をとる場合もありますが、丁寧な言葉かけを実践しながらできる限り御本人様の思いを反映できるよう努めています。		
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	入浴日なのに入浴を拒まれる利用者様には無理強いを強いる事はせずに次の日に言葉をかけるなどしている。ケアへの不満があればなぜ拒まれるのかを職員間で話し合い支援に繋げるよう努めている。		
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	御家族様から以前の衣服などの嗜好を伺い、馴染みのある衣類を着用して頂けるよう努めている。訪問理美容は月1回あるが、御家族様の協力を得て馴染みの理容室を利用される方もいます。		
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	食事前のテーブル拭きや、テーブルの消毒作業、洗濯したおしぼりたたみを利用者様と一緒にしている。	食事の進まない時には、利用者の思いを聞き、刻み食に変えたり、丼をご飯とおかずに分けたり工夫している。利用者は、食事前のテーブル拭きなどを職員と一緒にしている。月に一回、利用者も職員とおやつを手作りしている。	
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	法人内の管理栄養士が作成した献立表を基に調理している。水分補給は施設でスポーツドリンクや紅茶を購入し、特に夏季は脱水症状をおこさないようこまめに水分補給を行っている。		
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	食事前には職員による口腔体操を行い誤嚥予防を実施。義歯を装着している方には夕食後、義歯洗浄剤で除菌。歯磨き時には個々に合わせ、職員が付き添う事もある。		

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	24時間排泄チェックシートを作成。排泄や失敗が多い時間帯を特定。その時間帯より少し早く排泄誘導するなど排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンを把握し、少し早めにトイレに誘導することで、排泄の自立につながっている。リハビリパンツや紙ナプキンなど量によって変えて対応している。昼間はトイレに誘導し、ポータブルトイレ使用は必要最低限の夜間のみに行っている。	
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	排便は個々に生活リズムが違う為、管理が難しく、便秘傾向にある方には水分補給に努めたりレクリエーション活動時などに体を動かす工夫を行っている。通じ薬や緩下剤を服薬している方は都度、調整に努めている。		
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、入浴は週二回であるが、希望があれば随時入浴して頂いています。入浴は夜にといった方もおられるのでそのような場合はシャワー浴ではありますが、支援する事もあります。	利用者の希望に沿って自分専用のタオルやシャンプーも持ち込む事ができ、同性介助も行っている。菖蒲湯や柚子湯など、季節を感じられる気持ちの良い入浴になるよう、心掛けている。	
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	個々の身体や精神状況に合わせて臥床して頂いています。前日に不眠であった方などは、昼夜逆転にならないよう注意して支援しています。		
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	利用者様の処方箋ファイルを作成して、なにを服薬しているか、目的はなにか、副作用はなにかについてはファイルを見ることで理解できるようにしている。服薬による状態の変化があれば、訪問看護師や主治医に連絡している。		
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	レク体操はできる限り実施して、歌中心の時間があればリズム体操やゲーム中心の時もあります。季節を感じられるよう季節ごとのイベントや行事を開催しています。職員が一方的に見せるだけではなく利用者様も参加して頂いています。		
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	新型コロナウイルス感染予防の観点から現状は通院以外では外出や外部のイベント参加は自粛している。	日常的に利用者の希望に沿って散歩に出かけ、途中、利用者自身で自動販売機の飲み物を購入したりしている。利用者自身で洗濯物を干すこともしている。毎年、車で桜見物に出掛けて、お花見とお弁当を楽しんでもらえるよう行い、季節を感じられ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
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	数名の方は金銭管理が出来ており自己管理してもらっています。御本人様の希望あれば預かり金から担当者が都度、買物支援を行っています。		
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御家族様に電話を繋いでやりとりして頂いています。現在、3名の方が携帯電話を所持しており、御家族様と自由に会話する事で不安を解消されておられるようです。		
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	季節毎にその季節を感じられる飾りつけを行っている。自室が解からない方の為に大きなネームプレート配置したり、トイレと書かず、便所と表記するなど配慮している。空調は室温計を参考に調整するよう心掛けている。	空気清浄機と加湿器を設置し、温度湿度管理を行い、あわせて定期的な換気を行うことで、感染予防対策になっている。長い通路には、手すりが付けられ、安全に歩行運動を行なえるよう配慮されている。ひな人形など季節のものを飾ったりすることで、利用者同士の話題の一つになり、居心地よく過ごせるような共用空間になっている。	
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	仲の良い利用者様が集まり雑談したり一緒に編み物をしたりできるようテーブルやソファァーに集えるよう工夫している。		
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	御本人様や御家族様の希望に添えるよう馴染みがある使い慣れた持ち物は安全上支障がなければ許可しています。自宅で使用していた枕や布団、TVなどがあれば使って頂いています。	防火カーテン、壁収納、エアコン、ベットや寝具が整えられているが、利用者の希望により使い慣れた寝具を持参することもできる。家族の位牌や写真を飾ったり、使い慣れた小物類を置くなど、居心地よく暮らせる工夫をしている。	
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	52にも記述した通り、トイレや居室にネームプレートを記載してわかりやすくしている。入浴日には浴室に「ゆ」と書いたのれんを設置して入りやすい雰囲気作りをしている。		