

### 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	1072100439		
法人名	認定特定非営利活動法人じゃんけんぼん		
事業所名	グループホームじゃんけんぼん群馬町		
所在地	群馬県高崎市棟高町1257-5		
自己評価作成日	令和4年1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4年2月8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)】

<p>○認知症の専門職として、ご利用者やその家族に対応できる知識と技術を有している。                  ○と利用者個々のニーズを探り、タイムリーにニーズを満たす生活支援が出来る。                  ○個別支援に力を入れており、ご利用者のニーズを広げていく支援をしている。                  ○地域の相談拠点として広報活動を実施し、相談対応できる人材を有している。                  ○共用型認知症対応型通所介護を運営し、ニーズに応える体制が整っている。</p>
--

【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>地域の事業者や市と連携し「DC相談・伴走ネットワーク協議会」を立ち上げ、物忘れ相談や避難計画作りなどに取り組んでいる。作成した計画は作って終わりではなく、状況に応じ実行性を高めることをチームで共有している。食事においては、手打ちうどん・稲荷ずし・手作り饅頭などを、利用者の力をかりて手作りでやっている。コロナ禍、ズームを生かした大正琴・アコーディオンなどのボランティアで楽しむことや、車窓ドライブで、以前住んでいた周辺や近隣の放牧場・紅葉・花見、近隣の幼稚園児との交流など、感染症対策を講じながら今できることを行っている。さらに、家族との関係を大切に、希望時には定期的な外泊や外出での食事など、利用者・家族の関係作りの支援を行っている。</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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ホール内のスタッフや利用者の目の届く場所に事業所理念を掲げ、年2回以上振り返りを行っている。 また法人にもその都度報告をしている。	月2回の業務会議とケア会議で、利用者の関わりに悩んだ時に、ホールに掲げてある開所当時から理念に立ち戻り、職員全員で振り返りケアに生かすようにしている。	
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	地域の繋がりを大切にして道路清掃に参加したり、コロナの感染状況を見ながら、近隣大家族で三密を避けながら音楽演奏会に参加している。	法人事務所に、大正琴・アコーディオン・三味線など地域のボランティアが来所し、リモートを生かした利用者との交流が行われている。また、近隣のグランドゴルフ場に散歩がてら立ち寄り、地域の人とのつながりも続けられるようにしている。	
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	事業所が地域の相談拠点として担っている事をパンフレット等で発信している。また、週三回、他事業所と協同で物忘れお気軽相談所を設けている。		
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	2か月に1度の運営推進会議はコロナの影響により紙面での開催となり、手紙や電話等でご家族や市役所職員に事業所の取り組みを報告し意見交換出来ている。12月に約2年ぶりに現地での運営推進会議を行い、意見交換が出来た。	コロナ禍の中、2ヶ月に1回の会議を書面会議で行っているが、多くの家族から意見をあえる。市の職員からのコロナウイルス感染症やワクチンについての情報提供や話し合いが行われている。	
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	高崎市の担当者や高齢者あんしんセンター、地域の居宅事業所と連携し、協力関係を築けている。	運営推進会議での関わりの他、他の事業所と協力し市と伴走型支援の事業を立ち上げるなど、日頃から協力関係を築き取り組んでいる。	
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	身体拘束防止委員会を立ち上げ、3か月に1回のペースで勉強会を実施し、担当者から新しい情報を他職員に伝え、共有している。玄関の施錠はホーム開設時より行っていない。	勉強会は、法人で計画したものを事業所で実施し、身体拘束の理解に努め、身体拘束をしないケアを実践している。また、帰宅願望の利用者には個々のケア対応で関わっており、行動を制限することのないよう努めている。	
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	定期的に高齢者虐待防止法を振り返り、ケアについてもお互い確認しながら職員全員で虐待防止に努めている。		

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
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	ZOOM研修や会議の中で勉強会を行い、職員間で共有したり、関係者と連携をとっている。		
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	契約時に利用者本人、ご家族に十分な説明を行い、納得をしてもらえよう関わっている。		
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	2か月に1度、運営推進会議を行い、施設状況の報告をしたり、ご家族の意見、要望を聞き取り運営に反映している。	来所時や契約での電話時に、ベット・車椅子の調整等の意見や要望に職員会議で話し合い、時には法人会議にもその内容を管理者が提案して、工夫や改善ができるように心がけている。	
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	月2回施設内で会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、その意見は月1回の幹部会議へ提案し反映させている。	勤務希望などの職員に合わせた勤務形態作成に取り組んでいる。また、コロナ禍での面会においての提案などもあり、会議で話し合い、話し合いの内容によっては管理者が法人会議に意見を出して検討が行われている。	
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	日々のコミュニケーションを密にとり、職員の声を現場に反映させ、職場環境等の整備に努めている。		
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	法人内外の研修へZOOM等を活かし参加してもらい、個々の成長と共に施設全体の成長へ繋がるよう努めている。		
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	法人内だけでなく、他事業所との交流を持ちネットワークの構築とサービスの質の向上に努めている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	相談時の利用問い合わせ表を基に本人の困っている事、不安な事、要望を傾聴する事で本人に安心してもらい信頼関係を築くように努めながら、その人にニーズを探るように意識している。		
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	ご家族が困っている事、不安な事、要望を傾聴し、その都度ニーズを探るように意識している。その中で出来る事、出来ない事を理由を含めて説明し理解を得られるように努める事で信頼関係を築けるように努力している。		
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	相談を受け、本人や家族にどのようなサービスがあるかを丁寧に説明し、本人や家族が現時点で必要としている支援を見極めてアドバイスができるように努めている。		
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	アセスメントを繰り返し、ご利用者の出来る事、出来ない事を探っていき、本人の出来る事を継続してもらい、出来ない事に関してはさり気ない支援をすることでご利用者本人と職員が共に過ごせる関係を築いている。		
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	ご利用者の地域との関りや、友人、知人との関係を継続する為に家族の協力は必要不可欠なので、家族との信頼関係を築き、ご家族と職員が協力してご利用者を支えあうように努めている。		
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	アセスメントを基に本人の住み慣れた地域で大切にしてきた馴染みの人や場所と関係が途切れないように家族や地域住民と協力して支援に努めている。コロナの影響で面会や外出の機会は減ってしまったが、法人の居場所である近隣大家族でのZOOMイベントに参加し地域の人との交流を継続している。また県の警戒度を参考にしながら感染対策を行って面会できるように心がけている。	利用者一人ひとりがどこに・どの人に関わりがあるのかを、「あんしんマップ」を作成して把握することで、馴染みの場所や知人との交流に努めている。また、馴染みの美容院や家族と過ごす自宅・温泉への外泊が出来る関係作りを心がけている。	
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	利用者同士が家事仕事の共同作業やレクリエーション等で交流を持てるように個々の関係性を考慮して環境を整えている。		

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
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	サービス利用が終わっても、ご家族から相談があった場合は話を聞き、出来る事は協力し支援を行っている。		
<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 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	ご利用者一人一人の生活歴を知る事から始め、その人らしく楽しく暮らせるようにアセスメントを繰り返し関わりを持っている。	日頃の関わりの中で利用者の意見や意向を聞き、発言できない利用者からは、日々のケアの中から表情や反応を観察し、生活歴や家族からの聞き取りを記録に残して職員会議で話し合い、利用者の意向を職員全員で共有に努めている。	
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	基本情報を基に足りない部分のご家族やご本人に聞き取りを行い情報収集している。ご利用者との会話からも読み取れることは多いので、本人の思いを意識してコミュニケーションを取るよう努めている。		
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	日々のアセスメントを繰り返し、一人一人の状態把握をしながら、全職員で情報共有している。		
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、全利用者のモニタリングを行い、最新の情報を全職員で共有し、ケアプランに繋げている。ご利用者に対して必要なケアが素早く対応できている。	利用者1~2名を受け持つ担当制をとり、記録は電子カルテを使用している。月1回のモニタリングを行い、家族とのやりとりや日頃の関わりの中で把握したものを、ケア会議で意見交換し共有を図っている。	介護計画には、利用者一人ひとりが抱えている問題に個性を出し、明確化した課題ニーズを掲げ、本人・家族・職員がその計画に実践した記録が出来るという、一連の流れが出来る事に期待したい。
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	ケアプランを基にケアを行い、ご利用者一人一人の様子をケアカルテに記載している。ご家族にも来所持は記録を閲覧してもらい、情報共有できている。		
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	地域の相談拠点として機能できるように、通信などで広報活動を行い、多機能化に取り組んでいる。実際に相談対応できるよう、職員育成にも取り組んでいる。また、共用型認知症デイも運営し様々なニーズに対応している。		

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	個々に出来る事を支援し地域や近隣ボランティアの協力を得てその人らしい生活を送れるように努めている。		
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	入所前からのかかりつけ医、家族の協力を得て、往診や受診を行っている。また、往診シートを活用し本人の状態を記入し医師との連携を図っている。	本人・家族が希望するかかりつけ医の受診として、受診は家族・職員の状況で、代行もやっている。往診においては「往診シート」を作成し、日頃の状況やバイタルなどを記入し伝えている。また、協力医や他の診療機関との関係も築き、利用者の健康管理に努めている。	
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	法人内の訪問看護が週1回来訪し、個々の日常生活や身体状態を伝え、アドバイスを聞き連携を図っている。		
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。	実際に入院した際には、その医療機関の医師と情報交換を行い早期退院に向けた支援を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入所時に本人ご家族に意向を確認している。又、利用者の状態に応じ、その都度、看取りについて説明し意向の確認を行っている。看取りになった場合は家族、医師と連携をとり協力を得ながら、その人らしい終末期を迎えられるように支援している。	重度化の状況に応じて、本人・家族に医師から説明が行われ、確認書を作成している。業務会議・ケア会議等では、その状況で話し合いが行われ、医師、訪問看護師、職員で状況把握と方針を共有し、家族も含めチームケアで取り組めるようにしている。	
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	急変時や事故発生時についてマニュアル化しており、実際に起きた時には、会議にて共有し今後に生かせるようにしている。		
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	毎年、消防が立ち合いで避難訓練を行っているが現在はコロナ禍の為計画書の提出をし、利用者と一緒に自主訓練を行い災害に備えている。コロナ禍で地域との連携は図れなかったが、地域の消防士にアドバイスをいただき次の訓練に繋げている。	昼夜想定で年2回の計画書を作成し、自主訓練を行っている。地域にはチラシを配り協力への呼びかけに努めているが、地域の方の参加は見られない。備蓄は、3日間の準備をしている。法人での業務継続計画（BCP）作成に、事業所からも2名参加し、その内容を職員会議で報告している。	今後、地域の協力体制について、自治会や運営推進会議で話し合うなど、地域の協力体制が築かれることを期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	アセスメントに基づき、それぞれの利用者に対して的確な声掛け、ケアが出来ている。	利用者を人生の先輩として敬うことを基本に、関わりを持っている。呼名は、さん付けで呼んでいる。	
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	声掛け、表情を読み取り、利用者の思いや希望を聞き取っている。利用者が分かりやすく、自己決定できるように工夫している。		
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	一人一人のペースを大切にし、それぞれの利用者の希望を叶えるために職員で協力合っている。		
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	その人の性格や趣味を理解して衣類選びを行っている。入浴後は爪切りや髪を整える事で身だしなみを整えている。		
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	利用者の希望で毎月うどん打ちを行っている。食器拭きや片づけをして頂く事で、自分の役割が持っている。	食材は業者に依頼しているが、日頃の関わりの中で食べたい物を聞き、週2回の買い物で対応するなどして提供している。献立・調理や盛り付け・片付けを利用者で行い、職員も同じテーブルで同じ食事を食べ、利用者の状況を観察しながら楽しい雰囲気づくりを大切にしている。	
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	食事量や水分量を毎日記録し、職員間で共有できている。水分摂取が進まない方は、甘茶にして提供したり、ヤクルトを購入し補っている。		
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	本人の習慣や心身状態を理解した上で、口腔ケアができるように努めている。		

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	自分でトイレに行ける人は自分の排泄タイミングで行かれ、見守りを行い、自分で行けない人は排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来るように声掛け案内している。	トイレでの排泄を基本に、記録を通して排泄パターンを把握して、さりげない声かけで誘導をしている。利用者一人ひとりの排泄状況にあわせて、使用するパット類の利用や対応をしている。	
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	日常の中で散歩や体操などの身体を動かす機会を作ると共に、日々の食事で便秘改善となる食事作りに取り組んでいる。		
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	基本的に毎日入浴ができる環境が整っている。入浴剤を入れたり、季節によっては柚子をいれたりしてリラックスして入浴できる環境を整えている。	週2回の入浴を基本にしているが、本人の希望時に合わせての入浴を行っている。入浴拒否の利用者には、入浴剤の使用や好きな音楽をかけるなどの他、職員が一緒に付き添い普段できない話をするなどして、安心できる工夫をしている。	
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	それぞれのニーズに合わせ人形を置いたり、写真などを飾り、居心地の良い環境を作り、定時巡視やその都度の声掛けにて不安軽減に努めている。		
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	会議やその都度、職員間で内服薬の情報を共有し、変更時には副作用、注意事項、状態変化を記録して確認に努めている。		
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	一人一人のアセスメントを行い、その人に合わせたその人らしい役割や楽しめる事を提供し、張り合いある充実した日々を過ごせるように努めている。		
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	コロナ禍であるがマスクで予防や十分な距離をとっての散歩などを行ったり、ドライブに出掛け、気分転換を図ったりZOOMを使い、近隣の方々と交流を図り支援に努めている。	馴染みの場所などへの車窓でのドライブや、日々の散歩で地域の人と会話をしたり、法人の畑での野菜とりをしたり、近くのコンビニやスーパーへの買い物をしたり等、コロナ禍での状況に合わせた支援に努めている。	

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
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	家族からお金を預かった時には、本人の好きな物を買いに行く支援をしている。ホームで過ごす上で、必要な物やヤクルト等は立替金にて購入している。		
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	ご家族からの電話で本人様と話したい時には、電話を取り次いで、会話ができるように支援している。本人名義の携帯を預かり、連絡したい時には利用して貰っている。		
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	共用の空間は清掃には気を配り、毎日実施している。季節感のある飾りつけを施している。利用者と一緒に出来る貼り絵や塗り絵などを作成している。	居間には、利用者個々に合わせたテーブルの配置をして座れるようにしている。カウンター越しには、鍋の音や湯気が出ている様子がわかり、利用者が野菜を刻む音が聞こえている。壁には季節毎の桜の木や虎などのちぎり絵の大作や習字の掲示がある。	
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	共同空間にはソファや簡易ベッドを配置し、いつでも休めるようにしている。また、和室にはコタツがあり適宜、利用して貰っている。		
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	居室は落ち着いて過ごせるように、出来るだけ自宅と同じ環境になるように私物を持ち込んで頂いている。写真等を飾り、安心できる空間になる事を心掛けている。	居室入り口には表札があり、自室が分かるよう工夫されている。室内には、タンス・時計・鏡台・家族の写真などの馴染みの品が配置されている。清掃は日々の生活の中で、職員と一緒にやっている。	
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	建物内部は危険がないかチェックし修繕している。個人の残存能力に合った手伝いを、出来るだけして頂けるように心掛けている。自立できている所は見守りを強化している。		