（別紙4）　　令和　5　年度

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	2392000085		
法人名	社会福祉法人　さわらび会		
事業所名	認知症対応型グループホーム常盤（ふじの街）		
所在地	豊橋市宮下町1番地の1		
自己評価作成日	令和5年12月30日	評価結果市町村受理日	令和6年4月16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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2392000085-00&ServiceCd=320&Type=search

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	令和6年2月1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）】

特養、デイ、グループホームの3つの事業所が建物の中にあり、ご本人様、ご家族様の状況に合わせて施設を選んだり、移動する事を連携し、困られる事のないように心がけています。
医療面では協力病院との連携もとれており、安心と安全を基にサービスを提供しています。また、週に一度訪問看護師が来て入居者様の体調管理、相談等にのってもらっています。コロナの影響もあり地域の方々とつながる意味で、施設前にボードを置いてメッセージ性のある内容を載せています。状況を見ながら近くの公園で「青空ひろば」を開催し、地域の子供さんにも参加していただいています。また、近況や介護相談等のお話や体操等も行っています。

感染症問題が長期化していることで、外部の方との交流が困難な状況が続いているが、独自の掲示板等も活用しながら、地域の方との関係を絶やさない取り組みが行われており、近隣の公園を活用した「青空ひろば」の開催にもつながっている。外部の方の受け入れに関しては、学生の受け入れ等、可能な範囲で行われており、社会貢献につながる取り組みが行われている。利用者の日常生活については、ホーム内でレクリエーションの機会をつくり、利用者の生活が単調にならないような配慮が行われている。また、当ホームは、特養とデイサービスを併設して運営していることで、事業所間で連携した利用者の支援が行われている。デイサービスを利用しながら在宅での生活を継続し、利用者や家族の状況等に合わせて、グループホームや特養への移行が可能な支援体制がつくられている。

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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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）		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
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
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
62	利用者は、その時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）	○	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

	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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。	「みんなの力で、みんなの幸せを」の理念と山本理事長の「認知症の三原則」の基、職員は業務に取り組んでいます。事務D6:E23所、各フロアー内に掲示している。	運営法人の基本理念を職員による支援の基本に考えながら、日常的に理念を唱和し、共有につなげている。また、職員一人ひとりが目標をつくり、理念の実践につなげる取り組みも行われている。	
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。	コロナ禍の為、オレンジカフェ、町内のお祭り、掃除の参加は出来ず現在では伝言板を設置、近くの公園で青空ひろばを開催しています。地域の方々の近況等をお聞きしています。	地域の方との交流については、感染症対策を検討しながら継続しており、地域の方との交流が中断しないような取り組みを継続している。日常的にも玄関先に掲示板を設置しており、地域の方との交流につなげる取り組みが行われている。	以前は行われていた「オレンジカフェ」の取り組みが長期にわたり中断している。感染症問題の状況も検討しながら、カフェの再開につながることを期待したい。
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。	法人内で発行している物でお知らせさせていただいています。校区で開催された認知症サポーター呼びかけ隊に、認知症のお婆さん役で参加しました。		
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。	今年も開催されませんでした。	会議については、書面による実施が続いており、様々な関係の方に書面を通じて、ホームの現状を報告し、関係者の理解を得ている。また、併設の特養とも連携しながら会議を実施しており、事業所全体の現状を報告している。	感染症問題が長期化していること等、様々な状況があり、会議については、書面による実施が続いている。今後に向けて対面式での会議の実施に期待したい。
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。	校区開催の呼びかけ隊などにも市の方も見えたりされ、そこで情報交換等させていただいています。認知症のおばあさん役をやらせていただきました。	市担当部署や地域包括支援センターとの交流については、併設事業所を通じて行われていることが多いが、ホームからも作品展に参加、協力する等、福祉施策への協力が行われている。例年は、カフェを通じた交流が行われている。	
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。	安全を考えて、エレベーター、玄関は施錠がありますが、ユニット間は自由に行き来ができています。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、利用者が両ユニットを移動できることで、職員間で連携した利用者の見守りが行われている。また、身体拘束に関する定期的な検討や職員研修も行われている。	
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注意を払い、防止に努めている。	法人内での研修に参加して理解を深め職員からの話、利用者の状態を常に把握出来るようにしている。		

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。	成年後見制度を使われている方がいない為活用的にはできていません。		
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。	現在、施設内見学ができなので管理者から詳しく、雰囲気、料金内容、お部屋の写真等を含め説明をさせていただき、ご家族様の納得したうえで申し込みをしていただいています。入所時には改めて説明させていただいています。		
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。	入居時に苦情の窓口があることを説明しています。他に年に一度無記名でのアンケートをご家族様にお願いし、集計を基に改善に努めるよう職員全員で共有しています。	家族との交流について、玄関ホールで面会を実施する等、可能な範囲で継続している。運営法人でアンケートを実施しており、利用者や家族の要望等の把握につなげている。また、毎月の便りの他にもホームページやインスタグラムの活用も行われている。	家族がホーム内に入ることが困難な状況が続いていることもあるため、感染症問題の状況も検討しながら、今後に向けたホームの取り組みに期待したい。
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。	GH全体会議、ユニット会議を開き意見、提案等意見交換できるように実施しています。内容によっては管理者との個人面談をしています。	定期的な職員会議の他にも日常的にも管理者との意見交換等が行われており、職員からの意見等を管理者を通じて、ホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、職員一人ひとりが法人代表者へ手紙を出す取り組みも継続している。	
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。	職員の状況を把握して法人内での異動、職員に合った環境、条件の整備や調整出来るようにしている。年に一度法人代表へのメッセージを届けています。		
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。	さわらび大学、介護技術研修等があり、認知症、医療、接遇等色々な内容で学ぶ機会があり、法人外での研修にも参加する機会があります。		
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。	豊老協、東三河GH協会等の研修会、行事に参加しています。今年度はラン伴の中継点、市役所内での作品展、五平餅大会、4年ぶり開催の輪投げ大会で優勝しました。		

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。	ご本人様、ご家族様の話や状態、不安を十分理解して情報を共有し、適切な支援につなげている。		
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。	申し込み時点でも詳しく状況をお聞きしていますが、入居される際も現状の詳しい上昇をお聞きして、こちらからの提案などを相談させていただいています。		
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。	集団生活、他者の方、環境に徐々に慣れていただくように工夫する。ご家族様にも安心して頂けるようにしている。		
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。	生活される中で、常に関りはありその中でお手伝いをお願いしたり、一緒にお話をしたり物を作ってみたり、落ち着いた時間を過ごしていただけるように努めています。		
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。	ご自宅での生活の様子等を詳しく聞かせていただき、常盤での生活の様子等をご家族様と共有する。ご本人様の事も相談させていただく。常盤とLINEで連絡できるようにしています。		
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。	現在は外出はできていませんが、平日予約で対面10分の面会ができています。その際はお邪魔にならないように見守りながら、又報告させていただいています。	外部の方との交流が困難な状況が続いているが、利用者の中には電話等を活用しながら交流を継続しており、現状で可能な支援が行われている。また、入居前からの生活習慣を継続している方もあり、ホームからも必要な支援や対応が行われている。	
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。	ユニット内で席を考えたり、皆さんが一緒に楽しめるように行事も開催している。		

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。	デイサービスからグループホームから特養に移られたがいらっしゃいますので、会いに行かせてもらったりして、お話している。		
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。	毎日の共同生活の様子から考え方、思いや希望、要望などを聞いたり、感じたり職員間で共有するようにしている。	職員間で利用者を担当する取り組みも行いながら、一人ひとりの意向等の把握につなげている。また、定期的なカンファレンスを実施しており、利用者や家族の意向等を検討し、日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	アセスメントを通し、ご本人やご家族様からの情報をなるべく詳しく提供していただき職員で共有している。		
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。	毎日の健康チェック、月初での体重測定等を記録に残し毎日の生活の様子もSHIPの方に入力し、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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ユニットでのカンファレンス、ケアプラン、リハビリ計画、SHIP,LIFE,、月に一度の機能訓練師による情報を基に見直し、検討を行いながら実行している。	介護計画については、3か月での見直しが行われており、利用者の状態変化等に合わせた対応が行われている。また、日常的にも支援内容に関するチェック記録を残しながら変化等を把握し、定期的なモニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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。	チェック表、評価表等を見直しを行っている。		
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、その時々に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。	今年度もコロナ禍で、外出、外部からも禁止の為、、美容師資格をもっている職員が利用者様の髪のカットをお願いしました。		

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。	青空ひろばを開催し、地域の方々と交流し、近況などお聞きしたり、介護に関しての相談等も聞かせていただいています。		
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し、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。	定期処方、体調不良等受診をし、ご家族様とも連携をしている。週一度の訪問看護師、特養の看護師、外来の看護師に相談し受診をするようにしている。また、誕生月には健康診断も実施しています。	当ホームの運営母体でもある医療機関との連携が行われており、利用者の健康状態に合わせた柔軟な対応が行われている。ホームからの受診支援も行われている。また、運営法人の関連の訪問看護による医療面での支援が行われている。	
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。	施設内の看護師や協力病院の看護師さんに相談ができ支援につなげています。 週に一度訪問看護師が来て、入居者様の状態確認と情報を共有、対応等のアドバイスをいただいています。		
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。	入院時は情報、サマリを作成し入院先に提示しています。退院時にもサマリと、細かな情報をもらい退院時の症状やじょうたいを提携病院に相談をして、リハビリ目的での転院をお長いしています。		
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。	ご家族様と密に話し合いを行い、通院回数を増やしたり、急変時には救急搬送をしています。重度化の場合は入院もスムーズに行っています。	運営母体で医療及び介護の提供が行われていることで、当ホーム単体での看取り支援に対応していないことを家族に説明が行われている。利用者の段階に合わせた家族との話し合いを行い、運営母体でもある医療機関への移行等の支援が行われている。	
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。	事故発生時の入居者様の対応、ご家族様への連絡、処置方法等実践されています。定期的な訓練は行っていませんが、反復、反省は情報として職員で共有しています。		
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。	年に2回施設内、地域の方々との訓練、炊き出し訓練を行っています。緊急連絡網も行います。	年2回の避難訓練を実施しており、夜間を想定した訓練や通報装置の確認等が行われている。非常災害に関する地域の方との協力関係もつくられている。また、備蓄品については、併設事業所の分と合わせて確保する取り組みが行われている。	地域の方との交流が限られた範囲となっている状況が続いていることもあるため、非常災害に関する地域の方との継続的な交流にも期待したい。

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
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。	お部屋は一人一部屋になっておりトイレ、洗面所もあります。その方に合った声かけで対応させていただいています。	運営法人でつくられている「認知症介護の三原則」には、職員による利用者への対応に関する基本的な姿勢が掲げられており、職員一人ひとりの意識向上につなげている。また、職員の接遇に関する研修も実施しており、職員の振り返りにつなげている。	
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。	ご自分から言われない方が多いので、職員との会話の中で要望等を引き出すようにしています。		
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。	お一人お一人のペースで無理強いはしない		
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。	お化粧をされる方、髪のカット、髭剃りを行っています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	豊富なメニューで、麺類も加わり美味しく召しあがって頂いています。	食事については、外部から提供を受ける方式に変更しているが、ホームのキッチンでも必要な対応が行われており、利用者に合わせた対応が行われている。準備や片付け等、利用者もできることに参加している。おやつ作り等の取り組みも行われている。	
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。	管理栄養士がメニュー考えています。水分もなるべくたくさん摂っていただくように、声がけの工夫、タイミングを考えて提供させていただきます。		
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。	食事前には口腔体操、毎食後には歯磨きを必ず行って頂いています。義歯も定期的に消毒洗浄しています。		

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
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。	紙パンツ、布パンツ、パット等使用されている方が様々です。その時の状況、状態、を考慮、把握して声掛けして促して自然に近い感覚で対応させていただいています。	排泄記録を電子記録及び紙面にも残し、職員間で情報を共有する取り組みが行われている。各居室にトイレが設置されていることで、ベッドの位置を工夫する等、トイレでの排泄を継続する取り組みが行われている。排泄に関する医療面での連携も行われている。	
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。	排便状況を職員が共有、把握して主治医の指示で下剤、牛乳等状況に応じて提供しています。水分も多く摂っていただいています。		
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。	曜日、時間を決めていますが、出来るだけ希望に沿うように行っています。	利用者が週2～3回の入浴ができるように支援が行われており、入浴を拒む方にも声かけ等を工夫しながら定期的な入浴につなげている。また、浴室には機械浴の設置も行われており、利用者の身体状態に合わせた入浴支援も行われている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	ご自分のペースで生活されており、夜も、職員と一緒にテレビを見たり、仲のいい方で集まり話をされていたりしていますが、眠くなればご自分から帰室されて休まれています。		
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。	薬のセットは職員の何名かが関り支援しています。服薬時は間違えのないように、日付お名前、いつの服薬なのかを声に出して確認し服薬していただいています。		
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。	食器洗い、洗濯物干し、たたみ、ゴミ捨て、掃除、コーヒーを決まって飲まれる方、お菓子を食べたい方等、皆さんそれぞれに状況を見ながら対応しています。		
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。	病院受診以外は外出できていません。	利用者の外出が困難な状況が続いており、現状、利用者の外出については限られた範囲内となっている。ホーム建物の外に出る機会はつくるように対応しており、季節等にも合わせた草花を植え替える等の支援が行われている。	利用者の外出については、医療機関への受診等、限られた範囲である状況が続いていることもあるため、今後の状況をみながら利用者の外出の機会が増える取り組みにも期待したい。

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
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。	個人で持つ事はありませんが必要があれば購入できるように預からせていただいています。		
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。	携帯を使われる方、姉妹からの手紙、年賀状等ご家族様に書かれています。		
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。	共有部分には危険な物は置かずに、温度管理、カーテンなどを使い光の調整、空気の入れ替え等常に入居者様の様子を見ながら調整しています。皆さんで作成した壁画等も季節を感じていただいています。	両ユニットが平面につながっていることもあり、利用者がフロアー内を自由に移動する等、日常生活の中で閉塞感を感じないような配慮が行われている。また、リビングや通路の壁面に利用者の作品を掲示する取り組みも行われている。	
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。	リビングには大きなテレビで楽しまれ、テーブル席、ソファー、椅子などをを使っていただきおしゃべりをされています。		
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。	各居室はご自分の好みで、使い慣れた物やお仏壇、ご家族の写真、折り紙で作られた物、塗り絵の作品等自由に飾り付けされて生活されています。毎日新聞を取られている方もみえます。	居室については、広い空間が確保されていることで、利用者の中には自宅から様々な家具類や好みの物等の持ち込みを行っている方もいる。また、居室にトイレと洗面台が設置されていることで、利用者のプライバシーにも配慮した生活環境がつくられている。	
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。	その方が出来る事、楽しまれている事などを見つけ、無理強いをすることなく役割を感じていただくように配慮しています。		