

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	1070201015		
法人名	医療法人社団 醫光会		
事業所名	グループホームうさぎ		
所在地	群馬県高崎市上豊岡町 896-2		
自己評価作成日	令和6年12月4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6年12月26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)】

老人保健施設が隣接しており、歯科衛生士の口腔スクリーニング等の応援があり、また、豊富な職員研修指導もおこなわれています。訪問看護や往診等の医療機関も充実しており、電話で相談できる環境にあると思います。以前は、地域の方々のボランティア活動が活発で、様々な催しがあり、外出イベントや、外食も楽しんでいましたが、コロナの数年間で残念ながら、途絶えてしまっています。取り戻すべく、運営推進会議等で、地域の方々にお話を伺っているところです。室内イベント等や、体操のDVD、外気浴は引き続き楽しんでいます。

【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)】

日常生活の中でできることは行ってもらうようにして、理念にある残存能力を活かした支援に繋がっている。利用者・家族の意向を確認し、今までのかかりつけ医継続と訪問診療で支援している。訪問看護の24時間体制の対応や薬剤師の訪問もあり利用者の健康管理を支え、24時間いつでも電話で相談でき、往診も可能であるなど安心できる体制がある。昼間は、トイレでの排泄ができるように声掛けや排泄パターンを把握して誘導し、立つ・座る・リハビリパンツの上げ下ろしなどできることを活かした自立支援に努めている。また、家族にも相談しながら利用者に応じた対応(声掛けの工夫や誘導)で、排泄の状態を改善に繋がった事例もある。

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) ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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
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	認知症になっても住み慣れた地域で安心・安全に過ごせるように支援していきます。認知症の利用者様や家族の相談窓口として、地域に貢献していきたいと思えます。常に利用者様を中心としたケアの実施に取り組んでいます。	開設時より同じ理念を掲げ、ホーム内の数カ所に貼りだして、常に確認できるようにしている。申し送り時などに支援内容を話し合い、日常の中で理念にある残存能力を活かした支援(できることは行ってもらう)に繋げるよう職員で共有に努めている。	理念の1つひとつの言葉の持つ意味合いを、共通理解できるような取り組みを期待したい。
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	コロナ禍で、地域との交流が途絶えてしまっていました。昨年より、運営推進会議も再開し、ボランティアの音楽鑑賞会や、ダンス観賞会等、検討中。	コロナ禍となり、地域でも以前のような交流の機会がなくなっている。散歩などで、近隣の方と挨拶は行っている。地区委員などをお願いして、色々なイベントから声かけがあるが、その時の事情で参加はできていないが、機会があれば参加していきたいと考えている。	
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	再開した運営推進会議等において、研修の発表、質疑応答にて説明し、区長さん、民生委員さん、地域の協力員さんの協力のもと、地域の方々に伝えてもらっています。		
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	利用者様の近況報告、事故報告等おこない、意見をちょうだいしています。	運営推進会議の次第を送り、家族も参加し易いように曜日や時間を調整している。利用者も毎回参加して、災害関連について参加者からの質問に説明をしたり、ホームから提案をして意見交換したりしている。地区委員にボランティア派遣などの依頼も行っている。	参加できなかった方に会議内容を伝えることなどで次の会議の参加にスムーズにつながるなど、参加につながる取り組みに期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議への出席を賜り、意見をちょうだいし、また、会議録を提出し、報告しています。	ケアマネジャーが出向いて相談や事故報告などを行っている。また、高齢課から研修や情報、安全メールなどを受け取っている。	
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	帰宅願望の利用者の対策として、また、外部からの侵入者への対策も兼ねて、玄関の施錠をおこなっている場合がある。	法人で委員会を設置し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。年2回の研修ではホームの事例を持ち寄り、具体的に考える機会になっている。日常のケアでは、頻回に見守りし、センサーを活用することで、転倒・転落の発生防止に努めている。	
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逃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	職員同士で、声を掛け合っている。定期的に研修に参加し、参加できなかった職員に伝え、話し合っています。		

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
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	現在は利用されている方はいませんが、研修会や勉強会を活用して学び、制度の必要性を把握するように考えています。		
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	契約の締結、解約、改定時には、ご家族や利用者様に十分な説明をして理解していただいております。また、利用者様や家人の意向も伺うようにしています。		
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	運営推進会議への参加を呼びかけ、また、面会等の来訪時に意見を頂戴し、話し合い、発表できるようにしています。	家族とは、対面や電話で利用者の今の身体状態や様子を伝えて、意見や要望を聞くようにしている。そうしたなかで、歩行訓練の希望を聞きケアの方向性に活かしたり、外出先の提案をもらい行事として計画し実現につなげたりしている。	
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	部署会議で職員同士で提案をし、話しあって決めています。	毎日の申し送り時に、ケア方法や日常業務を検討している。また、イベントは、毎月担当者が立案している。何かあれば管理者に相談することになっており、少人数で数回話し合いを行い決定して、決定内容は申し送り簿で周知を図っている。内容によっては、法人会議に上げて話し合うこともある。	
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	職員が、目標を持って、邁進出来るように、給与水準、労働時間、職場環境の整備に務め、職員の個々の努力、実績を把握して、評価をしていきたいと思ひます。また、職員の意見を聞くようにして、働きやすい環境作りをしたいと思ひます。		
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	管理者や職員個人の実際におこなっているケアの力量を把握し、それに見合った研修に参加したり、研修の情報を共有し個々のケアの向上を目指しています。		
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	外部の研修会、勉強会への積極的な参加等により、交流を持つ機会ができています。		

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
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	サービスを開始する前に、本人と面接をして、困りごとや要望を聞き、説明して、不安を取り除くように努めています。		
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	サービスを開始する前に、面談をおこない、要望や支援の方向性を話し合い、また、契約時の聞き取りや話し合いの中から、適切な支援を提供できるように提案します。		
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	サービスを開始するときに、ご本人と、ご家族の話をよく聞き、適切な支援を見極めて、提供できるように努めるとともに他のサービスも検討し、説明しています。		
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	個人を尊重し、その方の能力に応じて、簡単な家事、洗濯物たたみやゴミ捨て等、職員と一緒にこない、協力して暮らしていける関係を築いています。とともに、対等な関係を築けるように意識しています。		
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	家人の来苑時や、電話等で、ご本人の状態の報告や近況報告をさせていただいています。また、本人に関する相談をして、支援に参加していただいています。		
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	コロナが5類となり、外出は制限させていただいておりますが、居室での面会は再開しています。また、居室に、家族や、親しい人や場所の写真を飾ったりしています。	馴染みの関係が途切れないように、家族、家族の許可をもらっている友人の面会は、居室でできるようにしている。馴染みの美容室の利用や買い物、かかりつけ医への受診などは、家族に対応してもらい関わりが継続できるようにしている。	
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	席替えを定期的に行う等の対策をおこない、柔軟に対応出来るようにしています。		

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
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	サービス利用が終了したご家族様や利用者様の問い合わせや質問等にも、可能な限り丁寧に対応させていただいています。		
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	利用者1人1人の意向や、希望を尊重し、その方に合った支援をしています。本人様に話を聞き、出来るだけ本人の意向に添うようにしています。	本人の性格や精神状態に合わせ、利用者から昔話を聞いたり、様子を見ながら声掛けをしたりしている。なかなか話をされない方には、提案や選択肢などを上げて、その時の思いを把握している。	
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	サービス開始時にご本人様の生活歴や環境、病歴の情報を職員間で把握して対応しています。		
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	利用者様の個々に合った支援を心掛けて、同じ支援にならないようにしています。		
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	ご家族様、ご本人様、関係各位と意見交換して、話し合い、定期的に部署会議をおこなひ、話し合いの場を設けて、注意点などを話し合っています。	ケアマネジャーは毎日事業所内を見まわり観察と、スタッフからの意見や記録から情報を得ている。また、利用者の担当職員がモニタリングシートに記入した情報と利用者・家族の意向を反映したケアプラン案を作成し、サービス担当者会議で確認している。	
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	記録は、個々に日々の様子や気づき、ケアの実施、特記事項等を職員間で話し合い、担当者やケアマネージャーも交えて話し合っています。		
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	常にその時々に変化する個々のニーズに対応出来る様にするとともに、必要なもの等を考え、問題提起しています。		

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
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	コロナ禍で、一度ストップしていた地域との交流や、お出掛け等を通して、地域資源の活用を計画していきたいと思っています。		
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、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	入居時に希望を伺い、納得を得たかかりつけ医、医療機関を利用しています。定期的に住診していただき、必要に応じて連絡を取っています。	利用者・家族の意向を確認し、今までのかかりつけ医継続の支援と訪問診療(4週ごと)が行われている。何かあったときには、電話で相談し往診も可能である。利用者の情報提供は、メモを持参してもらっている。処方薬は薬局から薬剤師が訪問し、セットしてくれている。	
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	週一回の訪問看護の来苑時に、その都度、利用者様の状態を報告しています。		
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。	訪問看護師、かかりつけ医と連絡を密にし、入院の必要性を相談し、また、適切な病院を紹介していただいたりしています。入院中は、看護師、ソーシャルワーカーと連絡を取り合います。		
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	入居時に、終末期に関わる書類を説明し、署名をいただいています。適切な支援が出来る様に、本人、家族、関係者と話し合い、チームケアに取り組んでいます。	近々の看取り事例はないが、看取り指針を整備しており、重度化した際には家族と相談して方向性を決め、医師・看護師と連携し対応することとしている。必要時には、医師から家族へ説明してもらっている。	
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	本部の委員会で行う研修に参加、また、ホーム内での勉強会にて手順の確認をし、話し合い、緊急時の対応を学びあっています。		
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、火災・風災害を想定した避難訓練をおこなっています。そのうち1回は、消防署員に出動いただき、ご指導を受けるものを、コロナが5類となった去年から再開しています。	年2回BCPの基づき、春は火災訓練を、法人全体訓練で消防署立ち合いのもと実施している。秋は風水害訓練を、管理者が法人の他施設の訓練を見学し、それぞれの管理者と意見交換・振り返りを行っている。法人内の協力体制があり、備蓄は法人が管理している。	近隣の方や家族、運営推進会議メンバーなど見学や訓練の参加を促し、さらなる災害対策の強化を期待したい。

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
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	職員は、利用者様の人格を損ねない様な支援をおこなうとともに、職員間で連携をして、不適切な言葉使い等ないように声を掛け合っています。	トイレ使用時やおむつ交換時には、扉やカーテンを閉める・入浴は1人ずつ行うなどを、基本として対応している。法人でも接遇の研修があり、自分が嫌なことはしないなど、自分の立場として考えるようにしている。職員同士でも注意し合いながら行っている。	
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	利用者様とコミュニケーションを図り、自己決定出来るように、したい事出来る事を見極め尊重しています。		
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	個々のペースを大切に、手伝いや体操、レクリエーションへの参加は、無理せず、本人の意思に添うようにしています。		
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	本人の希望、好みに添うように選んでいただいています。職員が手伝うこともあります。		
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	1人1人の好みは大事にしています。食事の準備は職員がおこなっていますが、テーブル拭きは手伝っていただいています。また、イベント等のおやつ作りは、利用者様と一緒に出来る事を企画しています。	朝食は、職員がメニューを考えて食材を買い手作りしている。昼夜は業者のチルド食品を提供して、野菜の差し入れが合った時は、メニューに取り入れている。お正月のお餅などのイベントや、手作りおやつ作り時には、利用者ができることをしてもらっている。	
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	昼食、夕食は外部より食材が届き、栄養バランスの採れた食事を提供しています。食事量、水分量を記録に残し、Dr.にも相談したりしています。		
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	1人で出来る方には、見守りをおこない、出来ない方には、仕上げ磨きを介助者がおこなっています。また、歯科衛生士による、月1回の口腔スクリーニングで、指示に従い個々の状態の把握に努めています。		

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
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	利用者様個人の状態を把握して、夜はオムツの方でも日中は、自力で排泄出来る様にトイレ誘導しています。	昼間は、トイレでの排泄ができるように声掛けや排泄パターンを把握して誘導し、立つ・座る・リハビリパンツの上げ下ろしなどできることを活かしている。また、家族にも相談しながら利用者に応じた対応(声掛けの工夫や誘導)で、排泄の状態を改善した取り組み事例がある。	
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	職員は、便秘の原因や影響を理解して、水分、食事、運動など、医療機関連携して、対応しています。排便の有無を記録に残し、職員が把握しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	週二回の入浴で、出来るだけ利用者様の要望に沿った入浴を心掛けています。入浴剤を使ったりして、リラックス出来るように考えています。入りたくない時は、無理をせず、翌日に入っていたりしています。	週2回、1対1対応で、その日のバイタルサインや睡眠の状態も考えて、声掛けするようにしている。入浴を拒否される場合には声掛けの工夫や、時間・曜日を調整している。ゆず湯や入浴中の職員とのコミュニケーションで、入浴が楽しめるようにしている。	
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	利用者様1人1人に合ったリズムで生活していただいています。昼食後、居室で休まれる方もいらっしゃいます。		
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	利用者様の服用している薬の名前や効力を職員は把握しています。現在ダブルチェックをおこなっています。服薬板に利用者名と薬の名前があり、確認をしながら服薬をおこなっています。また、記録にもさいんを残しています。		
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	利用者様の生活歴、好み、習い事を把握して、能力に応じた支援をおこなうように心掛けています。また、室内イベント等で楽しみながら、物作りをしたり、外気浴をしています。		
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	コロナが5類にはなったものの、一定数の感染が聞かれるため、食事をともなう外出はおこなっていません。公園等の屋外や、ドライブに関しては、企画をしているところです。家人との外出も、食事のともなわない受診や理美容等に限定させていただいています。	暖かい日や風のない時間に、敷地内の桜や花を見ながら散歩している。また、玄関先や洗濯干し場で外気浴をして、気分転換や五感刺激の機会としている。家人と一緒に外出をされる方もいる。	

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	現在は、施設の方針で、個人の現金はあずかっていません。		
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	電話や手紙の要望は、その都度対応しています。また、ご友人の面会に関しても、KPを通しての申し込みのみ、お受けしています。その場合の条件は、家人のものと同様としています。		
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	玄関には、お花や、時期の飾り等をしており、ホールには、季節ごとのレクリエーションで作る壁画作品や、利用者様の写真を展示しています。また、快適な生活が出来るように明るい環境作りを心掛けています。	ホールには、手作りの日めくりや利用者・職員と一緒に作成した作品、外出やイベント時の写真が貼られている。トイレや居室の表示は、分かりやすいようにしている。食事時は食事に集中できるように静かな音楽を流し、活動時は体操のDVDを流して利用者の参加につなげるようにしている。	
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	個々の居室で過ごされたり、ホールで席の配置に気を配り、ソファを置いて、利用者様同士で会話したり、くつろげる様にもろもろの配置等工夫しています。		
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	ご本人やご家族と相談しながら、家具の配置や、テレビ等を設置して快適に過ごしていただけるように配慮しています。	写真、毛布、タオルケット、電気毛布、基礎化粧品などを持ち込みしている。利用者・家族と相談してベッドの位置や家具の配置を行い、居心地よくすごるようにしている。	
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	ホール等には、手すりが配置されていて、トイレも車椅子の方も使用出来るように広く、安心安全な生活が出来るように工夫してあります。安全な配置を心掛けて、生活導線上に物を置かないように心掛けています。		