

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	1070200686		
法人名	医療法人社団 醫光会		
事業所名	グループホームとんぼ		
所在地	群馬県高崎市上豊岡町913-3		
自己評価作成日		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8月29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)】

同法人施設の中で、介護度が高いが個人個人に合った介護に取り組んでいます。例えば、難聴者でも参加出来るレクリエーションの工夫で、毎日1時間の体操(ラジオ、音楽、リハビリ)を中心に魚釣りゲーム・紅白旗上げゲーム、すごろく、輪投げ・・・皆で楽しむ事が出来る様になっています。コロナ禍で外出イベントが出来ない代わりに、季節を感じて頂けるよう、職員とのコミュニケーションを図れる様、合同の製作レクをたのしんでいます。人数が少ない分、細やかな対応に注意しています。

【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)】

コロナ禍でも、日々楽しむことができるように、暑中見舞いのうちわを手作りしたり、職員が麦わら帽子をかぶり拍子木を鳴らしながら自転車で登場して紙芝居を行い、利用者は紙芝居をみながらかき氷を食べたり、玄関前でシャボン玉をしたりなど、利用者の過ごした時代の遊びを行っている。また、利用者の若い頃の写真を大きく引き延ばして、写真を見ながら思い出話をするなど、会話を引き出せるようにしている。コロナ禍で面会が制限されているので、そうした利用者の日頃の様子がわかるように「とんぼ便り」には写真を多く載せ、法人が発行する「ケアピース便り」にも掲載して、関係者や地域の方に発信している。日々の支援における「介護計画」・「重度化・終末期対応指針」・「看取り介護についての同意書」・「救命・延命治療についての意見確認書」など各種書類が、わかりやすく整理されている。

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	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	事務所、玄関に掲示し職員全員で実践に取り組んでいます。	開所当初からの理念である、常にどんな時でも地域から取り残されないように、自分らしく生活できる支援を、心がけている。1日、笑顔や声を出さないことがないように、笑って会話ができるように、職員全員で意識している。	
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	積極的に実践したい取り組みだがコロナ禍で難しい。その中で工夫によって出来る事を法人他事業所と月1回の会議で検討している。	法人として、ホームページで情報を発信している。法人の「ケアピース便り」にはホームの利用者の様子を掲載し、知っていただくことで地域との交流が途切れないようにしている。	
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	交流は難しいが誰でも閲覧できるホームページで情報発信をしています。ケアピース便りでも色々な取り組みを紹介しています。	/	/
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	コロナ禍で開催は自粛になったりしたが、会議次第は開催予定月、とんぼ便りは毎月送付し少しでも日常の様子が分かるよう続けています。	コロナ禍で、外部者との対面での会議は中止している。行事報告や利用者の状況等を記した会議録及び「とんぼ便り」を、2ヶ月毎に構成メンバーに送付している。	事業所の取り組みを伝えるだけでなく、対面会議ができないからこそ、意見や情報をもらえる工夫ができることを期待したい。
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	介護相談員や、管理者が利用者様の報告や申請代行で市の窓口に出向き、相談や意見交換、情報交換を行っています。申請書類の分からない所は電話や窓口に出向き確認しています。	申請代行等で市の窓口に出向いているが、主に法人が中心となり市との関わりを常に持ち、事業所とのパイプ役になっている。	
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	身体拘束適正化委員が色々な事例、議題の資料を作成し職員全員報告書を提出し拘束ゼロを目指していますが、強い帰宅願望で対応が難しい時は施錠をせざるを得ない状況です。	帰宅願望の利用者がいることから、1年前から玄関は常に施錠している。	玄関の電子ロックでの施錠が、あたり前とならないように、鍵をかけない暮らしの大切さについて検討することを期待したい。
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	職員全員が防止に努めています。	/	/

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
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	当ホームでも現在検討中の利用者様がいらっしゃることで、個々に資格取得などの勉強で学び、制度の必要性を把握しています。		
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	入所時と契約時に管理者、ケアマネージャーとで説明し、ご家族様からも意見を聞きながらたいおうしています。重要な契約書の一部はお渡ししています。		
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	入居者様や苦情や要望には話しやすい信頼関係の構築に配慮する事と意見等があった際は職員会議で話し合い改善に努めます。	ケアマネージャーが、定期的に要望を聞いている。また、家族の訪問時や電話で意見や要望を聞き、職員間で話し合い、利用者中心に考え、運営に反映させている。	
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	月に1回会議を設け、意見や提案を聴き検討、実践しています。会議内容を記録し、参加出来なかった職員にも内容が分かり意見・提案が出来る様にしています。	月1回の職員会議で、勉強会や管理者会議の報告を行い、職員一人ひとりから意見・要望を聞くことはもちろんのこと、日頃から、気がついていることが言える雰囲気づくりに心がけている。また、職員全員が自分の身近な目標を立て、取り組んでいる。	
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	個々の職員が目標を決め、やりがいを持って業務が遂行出来る様に給与水準、労働時間、職場関係の整備に努め、職員個々の実績を把握し、強化をしています。		
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	管理者、職員個々の実際に行っているケアの力量を把握し、それに見合った法人内の研修資料の配布、外での研修情報の配布で機会を確保し、個々のケアの向上を指導しています		
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	地域密着型サービス連絡協議会の総会や大会、管理者研修に参加し交流の機会を持ち、質の向上に努めています。		

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
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	話しやすい環境作りを心掛け、入居者様の相談事や話を傾聴し、信頼関係を築けるように努め、思いを受けとめる。記録や申し送りは細かく書き情報共有しています。		
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	ご家族様と話しやすい環境作りを心掛け、「思い」を傾聴し、より良い環境作りに努めています。		
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	入居者様、ご家族様と十分に話し、サービス担当者と連携を図りながら検討しています。		
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	入居者様の出来る事は声掛け、見守りをしながら無理の無いようご自分で頂き、気兼ねなく生活出来る様配慮しています。		
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	面会が思う様に出来ない状況が多いのでこちらから「手作りのうちわ」に個々に好きな絵を描きプレゼントしたり思い出の写真をご家族様からお借りしてエピソードなどレクで紹介しています。		
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	コロナ禍で面会も思う様に出来ない事もあり、こちらから暑中見舞いの「うちわ」に思い出の絵を描き送ったり、ご家族様から昔の写真をお借りしたりしています。	2ヶ月毎に送付する「とんぼ便り」には、行事や日常の様子がわかる写真を掲載している。また、暑中見舞いのうちわには利用者に絵を書いてもらい家族に送付することで、「絵が書けるんだ」「風が違う気がする」の感想も聞かれ、関わりが継続できるように努めている。	
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	体操やレクリエーションを毎日その日の担当職員が行っています。内容の工夫、協力し合える様にする事で普段の生活の場でもコミュニケーションが取りやすい環境作りを行っています。		

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
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	入院や退居をされてしまった場合など、その後に関して、こちらが出来る範囲で相談や支援に努めます。		
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	日々コミュニケーションを大切にし日常の会話や行動観察の中から、本人の思いや意向を聞き汲み取る様にしています。困難な場合は様子観察し表情や対話を判断材料とし、ご家族様と検討しています。	日々の関わりの中で声をかけ、思いの把握に努めている。言葉や表情・しぐさなどから確認し、家族からも情報を得ている。	
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	契約時にご家族様より入居者様の事をお聞きしています。その他、情報提供書などを参考にしています。		
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	日々の行動観察、傾聴、見守り、職員間でも個々に感じた事など記録や申し送りノートを活用して状況把握に努めています。		
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	毎月の会議で各担当者が課題提示し、話し合い入居者様やご家族様と話し合いサービス担当者で連携を図りながら検討しています。	本人の意向や家族の意見を取り入れた、介護計画を、わかりやすくファイルに整理している。	介護計画の援助目標やサービス内容を反映させたケア記録の作成を期待したい。
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	ケア記録、介護日誌に毎日記録し、申し送りノートを活用し、職員・ケアマネと常に情報共有を行い、見直しに活用しています。		
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	入居者様、ご家族様と十分に話し合い、サービス担当者で連携を図りながら検討しています。ご家族様の状況、要望に応じて通院介助や受診介助など柔軟に対応しています。		

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	地域のボランティアさんをお招きし楽しんでいたがコロナ禍で自粛したままになっている。再開時は暮らしを楽しむ事が出来る様支援を行っていきます。		
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	入居時にご本人様、ご家族様の意向を聞き希望するかかりつけ医で医療を受けられる支援をしています。月2回、協力医が往診支援を行い、緊急時は適切な介護が出来る様配慮しています。	本人や家族が希望するかかりつけ医の受診となっている。ほとんどの利用者は近隣の事業所の協力医の訪問診察を受けているが、希望する専門医に通院している方もいる。通院は家族に同行していただくが、状況により職員が代行する場合もある。	
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	週に1回訪問看護師が来訪し、健康管理を行っています。入居者様に不安や変化があった場合は看護師に相談し、受診や看護を受けられる様、支援しています。		
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。	ケアマネ、管理者が中心となり、関係先に情報提供をして病院関係者との関係作りを行っています。		
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	契約時に説明・同意を得ています。状態の変化に応じて意向を確認しながら関係者と話し合い、共にチームで支援に取り組んでいます。	入居時に事業所の方針を伝えているが、必要時には再度、終末期の医療や介護についての希望等を聞いて、家族の希望に沿った支援が出来るよう取り組んでいる。昨年、ターミナルケアを行っている。	
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	研修参加や年に1度の急変時対応訓練を行っています。コロナ禍になってから研修担当者の制作した資料を基に各部署でそれぞれに研修し報告書の提出をしています。		
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2回避難訓練、消火訓練、地震訓練、風水害訓練を入居者様、職員参加にて行っています。(各部署毎に)	消防署に避難訓練計画書を提出し、日中と夜間を想定した訓練を年に2回実施している。風水害・地震を想定した訓練も行ったことがある。コロナ禍で地域の方の参加は得られていないが、災害時の地域の避難所としての利用についての声かけを行っている。	

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
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	1人ひとりの人格を尊重し、その人に合わせた声掛けやコミュニケーションを取るよう配慮出来る様会議や送りで話し合い、確認しながら対応しています。	本人の気持ちを考え、さりげないケアを心がけている。服選びも自己決定しやすいよう、言葉かけに努めている。また、レクリエーションも個人にあったものを考え支援している。	
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	入居者様の話に耳を傾け、行動、性格などの把握に努め、職員間で情報共有し、本人様が自己決定出来る様働きかけています。		
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	入居者様のその日の状態や、気持ちに寄り添いながら、体操やレクリエーションの工夫をするなど柔軟な支援をしています。		
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	入浴の際の更衣はご本人様の好みの物を選んで頂いたり、お勤め時の時のままボディスーツにストッキングという方もいます。ご家族様に確認し散髪にも対応しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様の意向を聞きながら、テーブル拭き下膳など一緒にしていただいたり、エプロンも職員がせず出来る事はして頂くよう見守りや支援をしています。	昼食・夕食の食材は献立と一緒に業者から配達して、職員が調理している。利用者から毎回、感想を聞いて法人の栄養士に伝え、食事が楽しみになるように工夫している。朝食は利用者の希望を聞き、職員が買い物と調理をしている。	
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、水分摂取量を記入し、職員が情報共有しその方に応じた支援・個々の病状やたいちょうを考慮しバランスの取れた食事提供をしています。		
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	毎食後、個々の状況に応じて声掛けや介助を行い、日中は日光消毒、夜間は義歯を預かり毎晩洗浄液につけ、歯ブラシ・カップも専用消毒液につけてます。又、毎月歯科衛生士の口腔ケアスケーリングもしています。		

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	1人1人の排泄パターンの把握、情報共有し声掛けや誘導にて介助しています。また毎日のリハビリ体操の中に下肢筋力向上になるようなものを取り入れ、自立支援に向けた対応を行っています。	自分でできることが維持できるように、リハビリ体操や自立に向けた支援を行っている。紙おむつやパットにも利用者が違和感がないようなものを選び提供している。	
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	毎日の体操や水分摂取の把握、かかりつけ医・訪看と相談のもと、個々に応じた予防に取り組んでいます。		
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	H24年4月より、月曜から土曜まで曜日別に入浴を行い希望日に入浴出来る様支援しています。	週2回は好きな時に入浴できるようにと、その日に合わせている。また、入浴剤や香りのついたシャンプーなど、くつろいだ気分で入浴できる支援を行っている。	
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	日中、希望があったり、状態に応じて休める様支援したり、夜間は一人ひとりの生活習慣に合わせた就寝時間で安心して気持ちよく眠れるよう、希望や状態に応じた温度調節を行っています。		
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	主治医・訪問看護師と連絡を密に取り、服薬状態を把握し、副作用・用法・容量について職員が理解し、服薬支援と症状の変化の確認について努めています。		
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	1人ひとりの生活歴や力量に応じた役割を考慮し、お手伝い等の支援をしたり余暇活動として塗り絵・作品作りなどで気分転換の支援をしています。		
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	外出が思う様に出来ない状況の中でも季節の花を見に外へ出て外気浴を楽しんで頂いたり童心に帰りシャボン玉遊びをしたり普段出来ない事を楽しむ工夫をしています。	コロナ禍で外出が困難なので、利用者が過ごした昭和の遊びを再現して、玄関先でシャボン玉をしたり、紙飛行機をとばしたりしている。また、職員が麦わら帽子をかぶり自転車で拍子木をならしながら紙芝居を楽しむなど、気分転換を図っている。	

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
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	施設の方針で、入居者様の現金は管理、または所持出来ない様になっています。		
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	ご本人様から希望があれば、ご家族に電話をし話したり携帯電話の所持も認めています。また、施設に住所が有る為ハガキや手紙も届きます。		
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	玄関やホールには季節を感じる掲示物を飾ったり、イベント時の写真を飾っています。季節に応じた製品も職員と作り眺めて楽しんでいます。好きな場所で過ごせるよう工夫しています。	利用者は日中のほとんどの時間をホールで過ごしている。ホールの壁には、行事の写真や布で作った干支、折り紙で折った立体的な動物等が飾られていて、楽しい空間となっている。笑点や相撲などのテレビ番組は、皆で鑑賞している。	
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	ホール内にはソファを設置する他、椅子を各所に設置し、移動したり好きな場所で過ごせるよう工夫しています。		
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	入居者様、ご家族様の要望に応じて家具や写真・壁飾り・馴染の物を持ち込み、ご本人様が落ち着いて過ごせるよう工夫・支援しています。	居室入口には、名前と果物の絵が貼られている。居室内は、ベットが置かれ、他は本人が馴染みのものを置いている。押し入れがあり、紙おむつや衣類などが整理され、移動しやすい動線が考えられている。壁には、若い頃のご自分の写真が飾られている。	
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	ご自分の居室が分からない方には名前の貼り紙をしたり、居室ドアには各部屋の名前のフルーツを作り飾ったり、トイレには大きく「トイレ」と書かれています。		