

# 1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

## 【事業所概要 (事業所記入)】

事業所番号	2490700115		
法人名	社会福祉法人 慈徳会		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	三重県松阪市下蛸路町376-1		
自己評価作成日	令和6年1月8日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	<a href="https://www.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;ligvosvoCd=2490700115-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;ligvosvoCd=2490700115-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 【評価機関概要 (評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和6年1月31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)】

5類に分類されたとはいえ新型コロナウイルス感染症などの蔓延をどう防ぐかが大きな課題となっており職員・利用者をはじめ様々な感染予防対策に力を入れています。利用者に対しては一人ひとりの性格や生活状況を把握しその人らしい生活が送れるよう、その人らしい笑顔になってもらえる様に支援しています。グループホームで生活すると決めた時から家族の不安や心配は始まります。家族の話を良く聞き、コミュニケーションを大切に、安心して見守って頂けるよう努力しています。

## 【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)】

松阪駅から車で約20分位の戸外に広大な敷地が見えて来る。約40年間社会福祉に貢献して来た「社会福祉法人慈徳会」である。老人施設を始め保育園やデイサービス等、地域と共に歩み、地域では頼れる法人として地位を確立している。その中に2003年、認知症に特化したグループホームさくらが設立された。昨年は立田町にあった同法人のグループホームさくらテラスと統合し2ユニットになった。当初、利用者を始め、家族、職員の戸惑いがあったが、最近纏まりつつあり「楽しく一生懸命支援している」との職員の声がある。直近の節分のイベントを利用者共々楽しみに待っている。更なる伸びしろが楽しみな事業所である。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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広がったり深まり、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、安心して暮らしている (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+) + (Enter+) 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	『その人らしさとなじみの空間を大切にし、共に歩みます』の理念のもとしたいことを見極め支援している。	利用者一人ひとりの「その人らしさを大切に」を重視している。認知症の種類やBPSD(行動・心理症状)なども考慮し、一人ひとりの様子をじっくり確認しながら、要望に沿った支援を職員と共に取り組んでいる。	
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	職員は通勤時、ごみ捨て等外に出る時にあいさつを交わしている。利用者も散歩の時に会った方とは挨拶や会話している。	通院時や利用者のごみ出し時によく近所の方とお喋りしている。又、毎年門松を全職員で作る時にも、地域の方に作り方を聞きながら完成させている。その最中、認知症について質問される等、地域との関係は良好である。	
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	認知症について相談があった場合は経験をふまえて相談に応じている。		
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	現在行っていない。	昨年のグループホームさくらテラスの受け入れや、業務などの見直しなどでの多忙と、コロナ禍対策の為、対面での会議はまだ出来ていない。2ヶ月毎の書面での報告は事業所の状況や事故報告など分かりやすく丁寧に作られている。	
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	判断しづらいことなどがあれば、指導を仰いでおり、事業所の現状も理解していただいております。協力関係はできていると思っております。	介護保険証の更新はケアマネが管理者が行政へ出掛けている。家族からの要望でマイナンバーカードの申請の相談も丁寧な説明を受け事業所の勉強にもなった。3月の第2木曜日に4事業所合同で認知症カフェを予定している。	

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
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	身体拘束はしない意識の徹底はしている。玄関は職員の数が少ないときに電源を切っていることがある（施錠はしていない）。ベットからの転落の恐れがある方にはセンサーを使用しているが、拘束とならない様工夫しながら安全確保している。	法人の指導の下、定期的な会議や研修は出ている。年2回の職員研修は、個々のスマホにてLINEWORKSで動画を見ている。動画の後にアンケートを記入し「身体拘束をしないケア」「虐待の防止」に対し再認識している。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修を行い虐待についての理解を深め、定期的にアンケートによる聞き取りを継続し、安心して生活を送って頂けるよう防止に努めている。		
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に支援している	成年後見人制度を利用している入居者もいた為、必要とするケースにおいては全面的に協力し各関係者と連携し支援していた。		
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	申込時および入居決定時、時間をかけ運営方針や費用負担について説明した上で契約してもらうようにしており改定の際は家族に説明している。		
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	日々の暮らしの中で不満や家族から要望を聞けば、スタッフ間で検討し、全体のことを考慮しながら、改善できることは改善するようにしている。	現在12名中6名は家族LINEで、他は電話にて意見や要望を聞いている。1ユニットから2ユニットへの統合は、大変だったが全家族が協力的であり、現在は気楽に意見を言い合える関係である。	
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	管理者が事務所にできるだけいる状態を作っていて職員の思いをくみ取るように努力している。	日常的に支援中、気楽に話せる環境である。統合し1年が経ち、お互いに認めあう関係になれ、気楽に行事も一緒に出来るようになった。運営に関わる希望と要望も多くなった。ふたりの技能実習生は3ヶ月毎にユニットを交替し勤務しているがチームワーク良く成り立っている。	

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
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	定期昇給のみならず、非常勤のベースアップも行い、人材確保・定着に努めている。資格手当も高く設定し、取得の意欲を高めている。		
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	動画配信サービスを使用し質の高い研修を行いそれによって得た知識を職員一同が共有している。		
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	他施設職員との直接交流はないが、予防接種、健康診断、洗濯等で話す機会もあり交流を図っている。		
<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	家族との関係などを見極めたうえ入居当初はマンツーマンの寄り添いにて、不安の軽減や、混乱などに対応できるようにしている。		
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	本人の状態や家族の願いや協力を得られる度合い経済状態などを聞き、施設として家族が納得安心してもらえる体制をとれるようにしている。		
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	本人が出来ること、やりたいことを伺い様子を見ながら一緒に考えている。		

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
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	積極的に会話をする時間を持ちその人らしさを無くさないように支援している。		
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	面会時等に普段の様子等近況を知らせ家族から以前の様子等を聞き、現在困っている事、してもらいたいこと等を聞いている。		
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	5類になったとはいえすべての取り組みができなくなり、家族とお出かけもお断りしています。比較的安全に行くことができる馴染みの場所へは外出してもらっている。	店を経営していた時の客の訪問や、自宅の前の人と話したいと、土産を買い、お喋りをしに出かける利用者など、馴染みの関係が続いている。また昔、歌手だった利用者はレコードを出した話しをされるなど、他の利用者の回想にも繋がっている。	
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	それぞれの個性を尊重しながら、関係を把握し孤立することのないよう、時には職員が橋渡しをしたり席替えを試みたりしながら支援している。		
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	契約終了後に相談がある場合、また訪問してくださる場合はその都度対応させて頂いている。		
<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	色々なことを一緒に行い、本人のやりたいこと、やりたくないこと、出来ることを見つけていく。嫌なことは無理強いしない。	利用者から席替えの希望が出て、仲良しと一緒に座ったり、みんなと離れた席を希望し、のんびり楽しく過ごされる利用者等、どのような希望や要望にも、取り敢えず耳を傾け、実践する事を一番に考えている。その後様子を見ながら、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
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	入居前には本人や家族から今までの生活してきた環境や趣味、身体状況などをきいて馴染みの暮らし方を支援している。入居後も関係を築きながら聞き取るようにしている。		
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	生活のリズム、体調や精神状態などを把握し。様子をよく観察し介護記録に残すようにしている。		
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	本人、家族の意見を取り入れ現状に即した介護計画を作成するよう努めている。	支援中、気付いた事は小まめにモニタリング表に記入している。約半年後位に、全職員で利用者にとっての課題や出来る事、希望している事などを見直し、家族ともじっくり話し合い、介護計画を作成している。家族とは、LINEで伝える事もあり、分かりやすいと好評である。	
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	介護記録等に記入し職員同士情報を共有したり話し合いをしている。		
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	さまざまな手続きへの支援や受診、買い物など、本人や家族から要望のあったことに関しては、柔軟に対応している。		
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	散歩で会う地域の方々と挨拶や簡単な会話をしている。		

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
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	どこの医師に受診をするかは本人、家族の希望を確認しており、適切な医療を受けられるように支援している。	入居前のかかりつけ医の受診希望が4名おり職員が付き添っている。8名は事業所の協力医であるが、利用者全員の状態を把握し、緊急時の対応にも協力的である。希望で他科受診も可能である。歯科医も訪問診療が可能である。	
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	その都度相談している。職員間で気づきや変化を共有し適切に受診できるよう支援している。		
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	入院時にはサマリーを提出し病院への情報を提供している。必要時は家族や医師との面談を行っている。		
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	状態変化があるごとに職員間で対応について話し合いかかりつけ医に報告、指示を仰ぎその都度家族に報告している。出来る事、出来ない事を家族に説明をしたうえでかかりつけ医と話し合い共に本人や家族の希望に出来る限りそえられる様な支援に取り組んでいる。	重度化及び終末期支援の指針について家族に説明している。事業所としてどこまで対応できるか話し合っている。昨年年末には、主治医・家族との連携を取りながら、1名の看取りを行った。今後も看取りを行う予定である。	
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	全ての職員が完璧にできているとは言えない。管理者は常に連絡を受けとれる状況で事故発生時等に対応できるようにしている。		
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	避難の方法は身に付けているが地域との協力は万全ではない。	年2回定期訓練はしている。訓練後は必ず意見や反省文を記入し、全職員と共有している。事業計画として、重要事項説明書にも明記されている。大災害時の避難場所は、利用者は特養で、職員は事業所になっている。BCP(事業継続計画)作成も出来ている。	LINWORKSの中で職員の動きの訓練をする等、よく考えた計画である。だが、利用者の大災害時の避難場所への訓練はまだ実践していないので、特養への散歩から始め、意識づけされ、日常的に行動できることを望む。

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	個々の性格や普段の行動などを日頃から観察していてプライドを傷つけるような言動をしないよう常に心掛けている。	利用者一人ひとりの個性を大事にしている。合同でのイベントでは、互いに良い刺激を受け、明るい笑顔が多くなって来た。職員同士の話し方やトーン等にも注意を払い、次第に大声での支援はなくなり、全体に穏やかな雰囲気になった。	
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	利用者の話を聞き、思いや希望を自己決定できるよう声掛けをしている。意思判断が難しい方には表情やしぐさなどでとらえるようにしている。		
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	一人ひとりの体調に配慮しながらその日その時の本人の気持ちを尊重し個別性の支援を行っている。		
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	理容師さんに出張してもらい散髪をしている。化粧品、衣類等その人らしいおしゃれが出来るように支援している。		
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	簡単な食事の準備、片付け等出来る事は個々にしてもらっている。	料理は法人の厨房から来るが、鍋料理やお好み焼きなど希望を言えば、材料を準備してくれるなど、臨機応変に対応してくれる。手作りおやつに力を入れており、月1回位だが、合同で作っている。準備や片付け等、利用者一人ひとりの活躍を大事にしている。	
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	一人ひとりの食べる量や水分量を考えその人に合った支援をし残量の確認をしている。水分はお茶やコーヒー等その人の好みや場面ごとに提供している。		



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
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に、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	毎食後ケアしている。自分でされる方については、その人の能力に合わせ、声かけ、一部介助としている。		
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	その都度介護記録を活用し利用者の動きを見ながら声掛け支援している。	おむつ使用から居室のポータブルトイレでの排泄希望は、退院されたばかりの利用者からの訴えであった。現在実践中である。他の利用者も排泄パターンと介護記録や、主治医との相談から、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。	
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	尿意便意がみられない利用者にはこちらから声掛けをしトイレで排泄できるよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員の対応できる時間帯や曜日になっている。入浴したくないと言われた場合はその都度衣類のみ交換等で対応している。	檜の浴槽と洋風の浴槽と各ユニットで違い、互いの自慢にもなっている。浴槽に浸かれるのは8名、シャワー浴は4名である。入浴が1年に1回が1か月に1回になり、現在は週2回入れるようになった利用者もいる。職員とのお喋りは入浴での楽しみの時間でもある。	
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	ほとんどの方は日中リビングで過ごしてもらい、夜間の睡眠を得るようにしている。個々の体調に応じて居室で安静にもらう方や生活習慣に応じて、自分のペースで居室で横になられる方もいる。		
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	チェック表を作成し毎日確認している。服薬時は個人に合わせて対応し内服するまで確認している。		

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
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	一人ひとりの好きなこと、したいことを日々の会話の中で見つけ、生活の中やレクリエーションに活かしている。		
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	散歩を楽しみにされている方もおり、日課としているが、心身両面の低下で行かない方もおり、ドライブなどのお出かけなら参加されるため、花見などの興味のあるものへの参加をしてもらい外出の機会を作っている。	仁生寺の紫陽花、コスモス畑への外出や、受診時の外食など、とても喜ばれている。コロナ禍の中での、気分転換やストレス解消としての外出は貴重であると捉えている。事業所前の沢山の桜の元でのおやつや食事春一番の楽しみである。	
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	お金を持っているというだけで安心感や、お金がないということでの不安からくる混乱のある方など、可能な方については少額ではあるが持ってもらっている。		
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	電話の希望があればいつでも使用できるようになっている。手紙も同様支援している。		
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	季節に合った作品や写真を飾り、季節を感じてもらっている。	朝の光が充分当たる為、カーテンを開けると気持ちが良いフロアである。ソファが多く置かれ、落ちついた雰囲気である。壁面も手作りであり利用者の楽しみでもある。又、夕食後番組表を見ながら、テレビをつけるのは利用者である。希望が叶う楽しい家庭的なフロアである。	
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	フロアにソファを置き思い思い自由に過ごしている。		

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
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	家で使っていた物、使い慣れた物を持ってきていただき本人が安心して過ごせるように家族さんにも協力して頂き工夫している。	洗面所は全ての居室にあり、トイレは各ユニットに4部屋ある。八重ユニットは全居室の窓にはカーテンが、吉野ユニットは障子である。居室のソファで寛いだり、好きな相撲のカレンダーや家族写真、趣味の写真を沢山飾る等、一人ひとりの思いが詰まった居室である。	
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	屋内ではできるだけ介助がなくても安全な移動ができるようにしている。見当識低下の方のため居室やトイレに目印をつけている。		