

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	0970201034		
法人名	有限会社 邦史会		
事業所名	居宅介護複合施設うしばら グループホーム青の蓮		
所在地	栃木県足利市福居町843		
自己評価作成日	令和 4年 9月 10日	評価結果市町村受理日	令和4年11月30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)】

運営母体である医療を活かし、介護・医療の連携を図っている。定期的な往診の他に急変時は昼夜問わず医療支援を受ける事ができる。看取り対応も行っている。夜間は看護師によるオンコール対応も行なっている。家族の面会も自由に行うことができ、一緒に泊まる事も出来る。自宅への外泊、家族との外食も行うことができる。また、地域との連携も図れており、自治会・老人会とも交流している。(現在は、家族の面会・外泊等、地域とのふれあいについては、新型コロナウイルス感染予防の観点から状況に合わせて対応している。)

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【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)】

当事業所は、グループ法人が居宅介護複合施設としてJR足利駅から車で約10分の利便性の良い市街地に開設した3ユニット27名定員の事業所である。事業所が所在する5階建のビルには、介護付有料老人ホームとデイサービス事業所が併設されており、グループ法人の目指す地域医療と介護福祉サービスの連携を図る拠点となっている。グループ法人のクリニックの医師による月2回の訪問診療があり、利用者の健康管理を一元的に行っているため、利用者は安心して日常生活を送ることができる。重度化した場合でも医師や家族等と話し合い、できるだけ意向に沿って看取りまで実施することとしている。職員は、事業所の運営理念「人・義・礼・知・信」を念頭に置き、利用者本位の質の高い介護を目指している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	令和4年11月2日		

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	企業理念・運営理念をスタッフルームに掲示し、朝の申し送り時に音読している。理念を踏まえケアしている。	企業理念・運営理念は各フロア入口やスタッフルームに掲示している。毎朝、担当職員が読み上げ、常に意識を高めている。年に1度代表者から職員向けの講話があるが、現在はコロナ禍のため書面により理念の共有化を図っている。	
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	本来なら、地域との交流を図っていたが感染予防につき行えていない。近所の幼稚園より飾りを頂き、説明し掲示している。	以前は、事業所主催の納涼祭やクリスマス会などに地域の方の参加があったが、現在はコロナ禍のため、地域との交流は難しい状況にある。近所の幼稚園から手作りの飾り物をいただき飾っている。その他地域との交流は、利用者が近くの公園等を散歩する時に挨拶を交わす程度である。	
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	運営推進会議の際に、地域の方や家族の方に施設内での取り組みを報告・説明している。		
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ヶ月毎に運営推進会議を開催し、活動報告や参加者より意見・要望を頂いている。改善点があれば活かしている。(感染予防につき書面で開催中)	運営推進会議は、コロナ禍のため書面開催としている。各委員には、事前に議題・前回議事録・だより等を送付している。併せて意見要望等の照会を行いサービス向上につなげるようにしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂き、活動報告や議題や取り組みについてアドバイスを頂いている。(感染予防につき書面で意見を頂いている)	できるだけ運営推進会議の議事録や開催通知を持参して、事業所の状況を伝えるよう努めている。また、事業所への連絡通知・報告文書等でわからないことがあれば、市担当部門に電話やメールで確認するなど連携を図っている。	
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	毎月の会議で話し合いを行ったり、施設内研修で身体拘束廃止について学んでいる。また2ヶ月毎に法人全体で身体拘束廃止委員会会議に参加し周知し職員間で共有できるようにしている。	身体拘束廃止委員会には産業医や各部署の代表者が参加し、話し合っている。議事録を職員間で共有している。各フロア会議でも身体拘束が行われていないか確認している。職員は、日常業務において、スピーチロック等言葉使いに気を付けている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内研修や毎月の会議で虐待について話し合いを行い、日ごろからスタッフ間でも行動に留意しながらケアしている。また、言葉遣いや言葉の大きさを抑制にならないよう常に注意している。		

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	制度を利用したい方には管理者が対応しているが、全スタッフの認識に欠けている。財産管理や金銭に関しては家族からの相談がある時は仲介するよう努めている。		
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	契約の締結、解約に関しては入居前の説明時に話し合い、入居後もその都度疑問点があれば随時説明を行っている。制度改正時は文章と口頭での説明を行い了解を得ている。		
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	運営推進会議に交代でご家族に参加して頂いている。その際に意見・要望を確認し、対応できる事は行っている。(感染予防につき書面で意見を頂いている)	家族等の意見は、電話連絡時や利用者との面会等で事業所を訪れた時に確認している。利用者の意見・要望等は、日常の介護支援業務の中で把握し反映するようにしている。	
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	毎月フロア会議を行っており、意見・要望があった時はその都度業務を見直し、更に改善点がある場合は管理者会議にて話し合っている。また、面談を年2回実施し意見等を聞いている。	職員意見の反映は、毎月のフロア会議の他、年2回の自己評価をもとに行われる3者面談(管理者、リーダー、職員)時に聞いている。また、3者面談とは別に、年2回本人と管理者が行う業績面談時にも機会がある。出された意見・要望は可能な範囲で反映するようにしている。	
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	年2回の人事考課制度を実施し、その中の意見を参考にしながら環境等の見直しを行ったり、生活状況に合った勤務形態への変更もしている。		
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	質の高い介護サービスを提供する為に施設内研修や外部研修に参加したり、働きながら資格取得出来る雇用も行っている。		
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	各協会主催の研修会へ参加し、情報交換を行っている。また、他職種との意見交換をしながら、取り組みや実践内容を参考にしている。		

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
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	サービス導入前は管理者・担当スタッフが、本人・家族と面談し要望等の確認を行っている。また、ケアマネジャーからも確認している。		
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	家族が今困っている事や不安な事、要望等を明確にし、安心してサービスを受けられるよう取り組んでいる。		
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、家族が必要としているサービスを話し合い見極めている。その都度サービス内容の見直しをし本人に合ったサービスを提供できるよう努めている。		
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	食後の食器類の片づけや、洗濯物の片づけなど見守りの中一緒に行っている。		
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	家族同伴で受診する際には、普段の様子も含め情報提供をしている。また、家族からも情報を聞き共有を図りながら支援を行っている。		
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	感染予防につき、外出や面会が難しい。その為、ドライブを実施したり馴染みの方と手紙やリモート面会などを行い関係性の継続に努めている。	コロナ禍のため、外出や面会は感染予防のため制限されており、馴染みの人や場との関係継続の支援は難しい状況にある。一部、リモート面会を行ったり、密を避けて近隣の公園等へドライブに行く外出機会を設けている。	
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	利用者様同士のトラブルにならない様に仲介を行いながら、イベントやレクリエーション活動ができるように支援している。		

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	退居後に必要書類の対応を行ったり、相談があれば対応している。関係性を継続できるようにしている。		
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	どの様に生活したい、生活していきたいのかを確認し、訴えが出来ない利用者様に関しては表情や態度の中から汲み取れるよう努めている。	職員との信頼関係の中で、利用者の本音を把握できるようにしている。訴えが難しい利用者については日常の支援業務で本人の表情や仕草等から汲み取るとともに、家族等に確認して支援している。	
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	本人・家族から自宅での生活や入居に至るまでの経緯を伺い、その情報を職員間で申し送りし共有している。		
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	日々の生活の中で心身状態を把握しながら、細かく様子観察し、状態低下した時などは無理のないよう状況に応じ対応している。		
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	本人と家族より意向や要望を確認したり、スタッフ間でもケア内容を話し合いながら、状態に合ったケアが出来る様に作成している。	家族等の意向は電話連絡時等に行っている。フロア会議時に介護実施表を基に職員が話し合い、主治医の意見も踏まえ作成している。見直しは、6カ月ごとにモニタリングを実施して行っているが、状態が変わればその都度見直している。	
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	ケース記録や介護実施表へ個々の状態を記入し情報共有を行い、情報をもとに話し合いをしながらサービスを見直している。		
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	本人と家族より意向や要望を確認したり、スタッフ間でもケア内容を話し合いながら、状態に合ったケアが出来る様に作成している。		

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	感染対策にて、地域との交流が図れていない。しかし、2ヶ月毎に運営推進会議で地域の方と情報交換を行い地域資源の把握に努めている。		
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	主治医の定期的な訪問診療を受け、検査の必要があれば、本人・家族の希望に添って対応を行っている。家族対応の受診時には受診後に診察内容の確認を行っている。	利用者は、1名を除いてグループ法人のクリニック医師の訪問診療を月2回受けている。専門外診療は、事業所の看護師又は家族対応となっている。診察内容は関係者と共有化を図っている。	
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	状態変化時は看護師へ報告し、いつでも対応できるようにしている。夜間は看護師がオンコール対応している。また、外傷等は看護師が処置している。		
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。	入院した場合、定期的に面会に行き状態把握している。退院前にはムンテラに参加し施設内での出来る事や出来ない事を細かく説明しながら了承を得ている。(感染予防にて面会は未実施)		
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	看取り介護指針のもと、家族と密に希望や要望を確認し、主治医を含む他職種と方向性や介護・医療の内容を決め支援している。	入居契約時に、利用者・家族等に説明し書面により確認している。看取りに対する指針を作成し、実施する場合は同意を得ている。ほとんどの利用者・家族等は看取りを希望している。重篤化や終末期には、家族等の意向に添った支援を行っている。	
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	急変時の対応について、施設内研修を定期的に行っている。連絡方法やマニュアルを適宜確認しながら行っている。また、看護師がオンコール対応している。		
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	避難訓練年2回(1回は消防署立ち合い)水害訓練を年2回実施している。毎月防災について会議を開催しスタッフ間で災害に対応出来る様努めている。	年2回火災・水害等を想定した避難訓練を実施している。毎月防災対策委員会を開催し、職員の意識を高めている。食料備蓄は3日分確保出来ている。水害に備え土嚢も用意してある。	特に夜間の災害時に、2階以上の利用者が安全に避難できるよう、年2回の法定訓練の他に、自主的な避難訓練や図上訓練を取り入れるとともに、避難時には地域住民による見守りなどの協力が得られるような働きかけを期待したい。

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	法令遵守の研修会に参加したり、会議を通し対応方法や言葉遣いに留意するように話し合っている。また、運営理念を毎朝申し送り時に確認している。	利用者の名前の呼び方は、本人・家族等に確認している。排泄時の声掛けはプライバシーを考慮して目線合わせや小声で対応している。職員は理念に基づき利用者の人格・尊厳を重視したケアに取り組んでいる。	
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	本人の表情や行動から、思いや希望を日常生活に取り入れ、その人が意思表示できるような言葉かけをしている。		
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、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	個々のペースに合わせて、食事や就寝時間等を希望に添って支援し過ぎて頂いている。また、食事本人のペースで取れる様支援している。		
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	月に1度、希望された場合には出張理美容を利用している。意思表示が難しい方は声をかけながら表情などから読み取り利用できるよう支援している。		
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	個々にあった食事形態で提供している。時折好みの副食を提供し、楽しんで頂いている。また、食器洗いや食器拭きなども職員と一緒にやっている。	食事は、業務委託した業者が厨房で作っている。ご飯と味噌汁は各ユニットごとに職員が作っている。週一回、近くのスーパーで食材を調達し、利用者手作りハンバーグやホットケーキ、おやつ等を作っている。時には弁当やケーキ等出前やテイクアウトも利用している。	
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	毎月体重を測定し、個々に食事・水分量の把握を行いながら提供している。不足している方には高カロリー食を提案し提供している。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛け・一部介助などを行い、口腔内の清潔に努めている。必要な方には歯科訪問診療で対応している。		

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
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	排泄チェック表を利用し、本人に合わせた対応をしている。また、自尊心を尊重した声掛けを行っている。	排泄チェック表により、利用者毎の排泄パターンを把握し、本人に合わせたトイレ誘導等の支援をしている。夜間は、おむつを利用したりポータブルトイレを利用することもある。	
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	乳製品を利用したり、腹部マッサージや活動量を増やすなど、薬に頼らない工夫を行っている。便秘が続く場合は、医師・看護師にて下剤の調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	可能な限り希望やタイミングに合わせて入浴が出来る様に声かけしている。入浴を見合わせたい方には時間を空けたり日を変えたりし対応している。	基本的には週3回の入浴となっている。時間は特に指定なく利用者の状態や気分に合わせて入浴支援をしている。入浴剤も活用し、ゆっくり入れるよう支援している。重度の方は、1階のデイサービス事業所にある特殊浴槽を利用している。	
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	室温や照明を調整したりしながら、ベッドやソファ等本人の休みたい場所やタイミングで対応している。		
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	看護師の管理のもと、作用や使用方法を薬書にて理解し、服薬変更時はスタッフ間で情報共有できるように申し送りに記載し把握している。		
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	本人の生活歴を把握し、好きな事や楽しんでいた事を、本人や家族からの情報提供と合わせ、取り入れられるよう対応している。		
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	感染予防につき、外出等の支援が難しい。その為、密にならないよう隣の公園で散歩したり、屋上へ外気浴へ出ている。	コロナ禍のため、外出は制限されている。天気の良い日には、近隣の公園の散歩や4階屋上のテラスで外気浴を楽しんでいる。個別にドライブすることもある。	

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	小遣い金を管理者が管理し、外食や買い物等の必要時に使用している。毎月家族へ使用明細を報告している。		
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	本人からの希望者はいないが、家族から電話があった際には希望によって本人と繋ぎ会話を楽しまれている。		
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	日々室内の温度・湿度の管理を行っている。季節感を出すための飾りつけや、お菓子の提供により季節感を取り入れている。	共有空間は、各居室への廊下部分は広く、リビングにはテレビや椅子、テーブル、キッチン等が機能的に配置されている。職員により、温度・湿度もよく管理されている。壁面には行事の写真や利用者の制作した絵画等の作品が飾られている。	
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	テレビ前にソファを置き、寛げる空間の確保をしている。時計やティッシュ等の小物を置き雰囲気を出している。また、利用者同士の気の合う方との座席を工夫し配置している。		
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	使い慣れた家具などの持ち込みや家族の写真・絵画などを飾ってもらっている。季節に合わせた飾り物を飾り季節感を感じながら過ごせるよう支援している。	備付のエアコン・箆笥・ベッド・洗面台以外は、利用者・家族等と相談して、思い出の写真や使い慣れた家具、日用品、携帯電話等が自由に持込まれ、心地よく暮らせるよう配慮している。清掃も行き届いている。	
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	自室が分かるように名前や写真の掲示を行ったり、トイレ付近にはトイレと分かる掲示物を掲示し対応している。また、タンスに種類分けのシールを貼り、見て分かる様に工夫している。		