

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	0197400047		
法人名	特定非営利活動法人 リスペクト		
事業所名	認知症高齢者グループホーム 碧水		
所在地	雨竜郡北竜町字碧水15番地2		
自己評価作成日	2021.8.25	評価結果市町村受理日	令和3年10月14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)】

利用者一人一人に担当職員が付き、ご家族には、受診報告、生活状況を定期的に報告させていただいています。コロナ禍で面会制限を続けており、家族とのふれ合いができない状況の中、レク、行事等に参加されている様子を毎月フォト通信にてお知らせし、ご家族と離れて生活されていても常に状況を把握して頂けるように努めています。SNS (facebook) を利用し、地域の方々にも日々の生活の様子や活動を知って頂けるように配信しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://mhiv.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0197400047-00&amp;Se">mhiv.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0197400047-00&amp;Se</a>
-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和3年10月1日

【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)】

「グループホーム碧水」は、ひまわりの花や米作りが盛んな雨竜郡北竜町に平成20年1ユニット平屋建てのA棟が開設され、次いで平成28年隣接してB棟がそれぞれ独立した形態で開設されています。開設時から行政と連携しながら地域の高齢者を支えています。現在、コロナ禍で外出支援が難しくなっている中で、行政の協力も得、感染に配慮しながらキッチンカーによる食事を地域住民にも声を掛け実施し好評を得る等、地域貢献に努めながら良好な協力関係を築いています。施設長、職員は開設時に作成された経営理念、基本ケア理念を共有し、加えてユニット毎に具体的な目標を定め介護提供の指針としています。事業所では毎月理事長も参加しての幹部会議やユニット会議、半年毎にA棟、B棟合同の全体会議を開催して職員の意見や要望を聞く機会を多く持ち、更に介護計画作成時に意見が十分に現れる様にあらかじめ文書で提出して支援の必要性の見極めを行う等の工夫に努めています。家族には、毎月写真をふんだんに掲載した「フォトだより」と担当者による手紙で最近の状況を細やかに知らせ、安心に繋げ信頼関係が結ばれています。事業所では停電対策として発電機を用意したり、B棟建設の折には会議室や畳敷きの休憩室を設け、職員の通勤、帰宅が出来なくなった場合に備えており、利用者本位の介護の提供と共に職員も活き活きと安心して働ける職場を目指して取り組んでいます。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	ユニット内で理念をだれでも一目でわかりやすいものにして、目につきやす所に掲示している。日々の業務で判断に困ることがあれば理念に基づいて考え実践を心がけている。	開設時に作成された経営理念、基本ケア理念に加え理念を具体的にしたユニット目標を定め、目に付く所に掲示し共有しています。ユニット目標は毎年見直しをしながら実践に取り組んでいます。	
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	コロナウィルス感染症拡大予防のため、恒例行事を中止し地域との交流は控えている。建物周辺を散歩時に挨拶する程度の交流。	町内会に加入しています。コロナ禍以前は事業所行事に町民のボランティアをお願いしたり、地域の方の野菜の差し入れを頂いたり、キッチンカーでの食事に声を掛けたりと相互交流に努めています。	
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	コロナ禍であり、地域の人々に向けては直接の、活かされていない。		
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践、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	コロナウィルス感染症要望のため、運営推進会議は書面对応が主。7月に一度対面で行った限り、近況確認までの事で、サービス向上までは話し合いはできていない。	家族代表、町内会長、老人クラブ役員、介護福祉課職員、地域包括支援センター職員に声を掛け定期的に開催し、事業所の状況や事故報告等を報告しています。コロナ禍の為、状況を見ながら、町の建物を借用したり、書類のみの開催と工夫しながら実施しています。	家族の参加は代表参加と成っています。開催に当たり資料は作成していますが、議事録を共有するには至っていません。議事録を参加していない家族や職員と共有しサービス向上に活用して行く事を期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	保健請求や事務処理関係の点の相談。入居希望者の件で、連絡はとっている。日々のケアサービスに関する連絡はできてなく、今後はその点も相談連絡していきたい。	開設当所から連携し相談や情報交換に取り組んでいます。運営推進会議に行政職員が参加しており、コロナ禍で事業所で開催が難しい時には町の建物を借用しています。地域ケア会議にも参加し、運営に反映しています。	
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「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・抑制等のケアは職員同士気をつけているつもりだが、今後は学ぶ機会を増やして再認識する必要がある。	施設長、職員が参加しての身体拘束廃止委員会を定期的に開催しています。ビデオを利用しての身体拘束廃止の研修を行い身体拘束の及ぼす弊害に付いて学び身体拘束をしないケアを心掛けています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	身体的虐待だけではなく、言葉の暴力等がないか些細な事でも職員同士注意し合える環境作りをしている。		
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支援している	現在制度を利用し契約された方いないため活用はできていない。制度については理解や実践歴あるので必要な時に活用はできると思う。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居相談時や、改正時には対面や電話、書類で都度説明対応している。今後は家族が理解がどこまで得られているか、納得できているか、疑問がないか確認していきたい。		
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並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	ご家族からの苦情等は速やかに対応し改善に取り組んでいる。	現在、家族の面会は難しい状況ですが毎月写真に掲載したフォトだよりと利用者担当者による状況を記した手紙を送付して家族の安心に繋げ、何でも言って貰える関係を築いています。	
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	月に一度運営会議を行い職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	理事長、施設長は月一回の幹部会議、ユニット会議、半年ごとの合同会議、日常業務時を職員の意見や提案を聞く機会としています。今年度職員の提案でキッチンカーでの食事会を実施しています。	
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	月一の運営会議に代表者も参加し、職場環境や条件の整備に向けて話し合いができています。必要があれば、すぐに職員との相談対応ができ改善につながりやすい。		
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	コロナ禍であるため、対面の研修ができていない状況。職員の力量把握に関しては、会議などで共有しやすい。今後は施設内研修やオンラインでの研修を充実していきたい。		
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	コロナ禍あるため、対面での交流は控えている。職能団体等でオンラインでの勉強会、連携が今後は主体となっていく。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居時、本人が納得され安心して過ごせるように早い段階での情報収集が必用。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居時には概ね聞き入れが出来ているとおわれるが、入居後も密に連絡をとりあい変化していく要望にも対応していく必要あり。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人との家族の要望や思いが、同一でないこともあり、「その時」支援を見極めることの難しさ、支援の奥深さを常に感じている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	四季や行事を一緒に過ごしながら一年を共に過ごしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族には毎月受診報告、生活状況、問題点等を書面にて報告。また、日々の生活をフォト通信にお知らせしている。		
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	コロナ禍であり、難しくなっている。	現在はコロナ禍の影響もあり友人や知人との交流は見合わせていますが、行きつけの理・美容室への支援や慣れ親しんだ新聞購読、仏壇への支援等利用者のこれまでの関わりを大切に支援に努めています。	
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	親しくされている利用者同士をさりげなく一緒にできる様に支援していく。		
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	退所後も、家族からの要望があれば相談や支援に努めるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	毎日の会話から、希望・意向を聞き取りできるだけ添える様心がけている。	入居時には家族の協力を得てセンター方式のアセスメントを行い利用者の生活歴を把握する中で利用者に寄り添い日常的に交わす会話や様子から暮らし方の希望や思いを汲み取り職員間で共有し意向に沿う様に取り組んでいます。	
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	入居時の事前情報や家族からの情報で把握できる方もいれば、独居などで事前情報が少ない把握できてない方もいる。		
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	毎日の生活状況をケース記録に記入し1日の過ごし方、心の状態等を詳しく知り職員が共通認識するよう努めている。		
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	3か月に一度、ケアプランの見直し、会議での話し合いで利用者の現状を反映した介護計画作成。本人と家族とは話し合いが出来ていない。	利用者、家族の意向を取り入れ、利用者担当職員の評価や問題提起を職員間で話し合い利用者にとって必要な支援を見極め状況に即した介護計画を作成しています。ケース記録の様式を介護計画の実施状況が分かる様に変更し、見直しに活用しています。	
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	記録に記入し職員間で情報共有し介護の計画等を見直し等に活かしている。		
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	状況に応じた対応ができるように努めている。		
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	以前は出来ていたが、コロナ禍で地域のコミュニティ活動に参加できない状況。		
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支援している	本人・家族の希望される医療機関を主治医にしている。救急時は市立病院に受診することが多い。	利用者や家族の希望するかかりつけ医への受診は事業所が対応しています。週1回、看護師職員により利用者一人ひとりの健康管理が行われ、状態を把握し利用者や家族の安心に繋げ、適切な医療が受けられるよう支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	細やかな変化等を報告し受診へ繋げている。		
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、また、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。又は、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	関係医療機関との協同や連携はできている。入退院の際、家族対応ができない場合は当施設で対応している。		
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、事業所の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	看取りはしていないため、入居者の変化を早めに家族に伝え施設での生活が困難になった場合は、次の対応先を家族と話し合い、支援していく。	入居時に重度化に関し指針により利用者、家族に説明し利用者の移行を考慮し、主治医・事業所・看護師で協働し他施設や病院などを検討し事業所で出来る限りの中で最善を尽くすことを心掛けています。	
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	一年に一度、救命救急の講習を行っている。		
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	定期的に火災訓練を消防の指導のもと行っている。	年2回、夜間想定で火災避難訓練を実施しています。2年に1回、消防団や地域住民参加で合同総合訓練を行っています。災害・防災対策として2ユニットのほとんどの電力を賄うことができる自家発電機が備えられています。	
<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	○一人ひとりの人格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1人の人格を尊重する様心掛けている。	職員は敬語での会話を基本に利用者の尊厳を守り傷つけず感謝の言葉を忘れず接し方にも気を付けながら対話をしています。居室に入る時には必ず声掛けを行い、トイレにはカーテンを設置して羞恥心に配慮しています。	
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	本人の希望を聞き取り、自己決定できるような場面作るよう心掛けている。		
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	1人1人のペースに合わせる事は難しいが、出来るだけ希望に添える様支援していきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本的な身だしなみには配慮している。		
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	行事の一環として入居者と職員と一緒に調理し一緒に食している。	委託業者から朝・昼の食材が届き栄養バランスのとれた献立となっています。夕食は利用者の好みを聞きながら職員の手作りを提供し、枝豆むきや柏餅作りなど職員と一緒にいたり、ラーメンのキッチンカーの来所をお願いし、行政や地域の方々にも参加を働きかけ普段は中々体験できないことが経験でき喜んで頂き楽しい食事会となっています。	
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・水分量を数値化して一日・一週間単位で把握。少ない場合は声かけや栄養補助食品で補っている。		
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	朝・夕と口腔ケアを行っている。できない部分は介し清潔を保つことを心掛けている。		
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	1人1人の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。	職員は利用者の自立排泄に向け一人ひとりの排泄パターンを把握し、表情や仕草を見極め声掛け誘導で出来るだけトイレでの排泄に取り組んでいます。	
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	排便が3日以上ない場合に下剤服用。なるべく食生活で自然排便できる様支援が必要。		
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	全て希望に添える訳でないが、なるべく希望を聞きいれるよう支援している。	週2回を基本に、利用者の希望や体調を考慮し午前・午後に入浴が可能で時間を気にすることなく利用者のタイミングで入浴を支援しています。	
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	1人1人の生活リズムに合わせて休んで頂いている。		
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	理解に努めているが、薬の処方が変わることが多く、把握できない場合もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	体調をみながら、それぞれ皆さんが参加できるような行事、余興の時間を過ごして頂いている。			
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。また、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	コロナ禍で外出自体が難しい。できるだけ希望に添えるよう感染予防に配慮しながら、外出を支援していきたい。	天気の良い日には利用者同士散歩に出かけたり、花壇やドライブで車窓から菜の花などを観賞したり少しでも気分転換になるよう取り組んでいます。		
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	基本的には施設管理だが、本人の希望があれば自己管理してもらっている。			
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	希望があれば、状況に応じて電話を掛ける。			
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	ホールの飾りつけは利用者と共に作成し季節を感じて頂けるようにしている。	共用空間はイベントや季節に応じた飾りつけを職員と一緒にしています。一人で過ごすことが好きな方やトランプなどで皆が仲良く和気あいあいと楽しむ等、利用者が寛げる雰囲気を出しています。温湿度調節には加湿器などを使用し過ごしやすい工夫をしています。		
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	ソファで気の合った利用者さんが過ごせるようにしている。			
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	入居の際、なじみの物を持って頂き、ご自宅と同じような感覚で生活できるよう、家族には部屋作りをお願いしている。	各居室にはクローゼット(押し入れ)、洗面台、エアコンが設置されており、利用者は自宅から筆筒などの家具を持ち込み配置しています。位牌の水やりなど自宅同様に過ごせるよう配慮されています。		
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」や「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	車いすでも生活できしやすい環境作りをしている。			