

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	4270800404		
法人名	医療法人社団 昌徳会		
事業所名	グループホームかもめ ユニット1		
所在地	長崎県松浦市御厨町里免893番地		
自己評価作成日	令和6年9月4日	評価結果市町村受理日	令和6年11月6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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和6年10月11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)】

- ①時間にとらわれず自分のペースで生活し、自分らしく暮らしていただきたいと考えている。
- ②出来る事は自分でしてもらい、見守り声掛けをしていくことで自信と達成感を持ってもらいたいと考え支援している。
- ③コロナ禍であっても家族との絆、交流を絶やさない様に心がけている
- ④食事は宅配を利用しているが出来るだけ一品手作りを添えるようにしている

【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)】

事業所は母体医療機関まで徒歩圏内にあり、海岸通りの平地に建ち前面に広がる海等、風光明媚な環境である。管理者と職員は、利用者のこれまでの生活ペースを大切にしながら自由な暮らしの継続支援に取り組み、起床、就寝、食事時間など柔軟に対応している。また無気力になりがちな利用者の生活に張りを持たせる目標に向けてアプローチし、本人に合ったリハビリに繋げ、本人が達成感を得る支援を実践している。今期、念願のバスリフトの導入で、入浴時の利用者の安心と職員の負担軽減に繋がっている。看取り支援については、家族アンケートを実施するなど取組が明確になり、職員の研修も実施している。また、排泄の自立支援に注力し改善例が多く、快適さと家族の経費軽減にも繋がり、家族との信頼関係を深めている。自分らしく自由で達成感のある暮らしは、理念の具現化であり、時間割のない穏やかな暮らしが見える事業所である。

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	運営理念はスタッフが常に目に入るところに掲示し月1回の会議で全員で唱和し理念に沿った支援を心がけている。内容については必要時見直しを行っている。	理念は、利用者手書きで落款印があり、目立つ場所に掲示してある。管理者と職員は理念を意識しケアの実践に繋げている。6項目の中でも特に、ゆったりした自由な暮らし、自分で出来る喜びと達成感を重視しており、利用者が目標を目指し、張り合いのある暮らしに取り組む様子には、理念の具現化がみえる。	
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	自治会に加入しており集金、回覧板、配布物を通し世間話しをしながら地域への情報を得ている。近所の高齢者よりお礼の言葉がある。	自治会の一員として、回覧板を回したり近隣住民と交流している。コロナ禍でも中学生の職場体験実習受入れや花のプランター贈呈等、地域の中に浸透していることがわかる。地区祭りへの協力や利用者も祭りの見学に行き、知人と会うなど地域との小さな交流を大切にしている。	
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	今年は中学生の職場体験学習を受け入れ、利用者の方にとって刺激があったようです。		
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	外部評価実施後の指導事項より対面での会議を開催し、出席者より意見情報交換を行っている。	年6回奇数月に、市職員、地区代表、家族代表はじめ、複数の他事業所からの参加で開催している。事業所の現状、行事や災害訓練時の写真、研修内容などに加え、参加者からの質疑応答など詳細な議事録が確認できる。ただし、充実した内容の議事録は、訪問時に閲覧可能であるが、家族の会議の認知度が低い。	事業所のさまざまな取組や、多方面からの参加者の提案や意見など、貴重な会議の議事録を家族等へ開示する方法を検討し、事業所の更なるサービス向上に繋げることに期待したい。
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取り組んでいる	家族からの依頼や入居者に必要な手続きなどは本庁に出向指導を受けながら対応している。	介護保険等の手続きや問い合わせ等は、本庁に出向しており、市から案内のある研修を受講している。また福祉課職員の定期的な訪問もあり、相談しながら協力関係を築くよう取り組んでいる。包括支援センターからは空室の問い合わせ等がある。運営推進会議で、市と他事業所も集まり、意見交換ができています。	
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「介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	3か月に1度開催し、意見交換検討見直し実施している。R5.11/5アンケート実施、スタッフ会議にて報告。	身体的拘束等の適正化の指針を整備し、3ヶ月に1回検討委員会を開催して、その結果は年4回の研修で職員に周知を図っている。スピーチロックに気を配り、言い換え表やクッション言葉表を作り、以前より言葉遣いが丁寧になったと実感できている。玄関の施錠も夜間のみで、帰宅願望があれば、寄り添い支援している。	

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
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	高齢者虐待委員会R6. 6月立ち上げる。資料を読んでの感想、意見等を出しあう。7月スタッフ会議にて報告。虐待はないが言葉遣いには特に注意している。言い換え表、クッション言葉の表を掲示して確認できるようにしている。		
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	学習の機会が少なく必要な時は包括支援センターへ相談するようにしている。今までに成年後見制度の利用者はいない。		
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	契約時には質問を受けながら丁寧に説明し、理解、納得をいただいている。		
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	意見箱を設置しており、家族の面会がある時はkならず話をし、近況報告をし、意見要望を尋ねている。	利用開始時に、第三者委員や外部相談窓口の説明を行っている。3ヶ月毎にホーム便りを発行し、家族等に個別の写真を添えて郵送しており、日頃の様子がわかると家族の楽しみとなっている。また訪問時や電話で、意見要望を尋ねたり、密に近況報告や受診報告を行い、家族等の安心に繋げている。	
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1回スタッフ会議を開催し意見を出し合っている。職員の要望、提案は法人側に伝え話し合いをしている。	会議で出た職員の意見で、ヒヤリハットからインシデントに変更している。今期、念願のバスリフトが導入され、利用者の安心と職員の負担軽減に繋がっている。必要な備品は、管理者の判断で購入でき、高額な場合は法人に伺い書を提出し、職員の要望や意見は、法人合同会議に報告し、話し合う仕組みがある。	
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	R5.12月 入浴用リフトキャリー導入。R3. 9月より経営者が変わり給与体制の整備、雇用契約書の見直しがあり福利厚生も良くなってきている。		
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	経営者が変わり積極的に支援取組を実施。資格取得支援制度が設けられ、資格取得しやすい環境になっている。		

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
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	他施設の会議に出席し、多職種の方と情報交換ができています。		
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	訴えを十分に傾聴し、話し合い向き合い解決するよう努めている。		
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	入所に至る経緯については詳しく聴き何を希望されているのかを把握し一緒に考えていく。可能な場合は入所前訪問をし面識をつくっている。		
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	ご本人及びご家族の想いをよく聴き可能な限り柔軟な対応に努めている。		
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	職員の一方向的な言動にならないよう職員間で注意している。		
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	入所時に不足していた情報などはその都度連絡し、得た情報はサービスの中に取り入れるようにしている。		
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	理美容室は行きつけを利用してもらっている。面会制限中であっても知人や遠方からの来所者には出来る限り対応している。	行きつけの理容室に通ったり、身内の通夜には、人が少ない時間に参列している。携帯電話の自由な使用や手紙のやり取り、新聞購読、趣味の書道継続等、これまでの関係が途切れないよう支援している。ただし、コロナ禍で面会制限中であり、できる限り対応しているものの、利用者、家族等の面会希望が多い。	母体医療法人の面会規制がある中、利用者、家族等の会いたいとの強い思いを汲み、感染予防を工夫し、徐々にでも面会の緩和を検討することに期待したい。

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
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	元気な方が他利用者に対し声掛けや手助けなどされているときは感謝の気持ちを伝えている。利用者同士で作品作りされている時は手出し口出しせず見守りし最後まで褒め励ます。		
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	退所されても電話等により様子をうかがっている。亡くなられた場合はお参りをしお別れをさせてもらっている。		
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	利用者の意向を最優先に考え対応している。コミュニケーションが難しい場合はご家族にこれまでの生活の様子を伺うようにしている。	利用者と職員が1対1のケア中に、居室や浴室などで思いを聞いている。困難な場合は、これまでの生活歴や家族等に相談し、思いの把握に努めている。難聴がある場合は、聞き間違いなどで誤解が無いよう注意しており、利用者の思いや希望はカンファレンスノートに書き留め、職員全員で情報共有している。	
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	入所前、居宅ケアマネ、医療機関よりサマリなどで情報を得ている。		
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	能力にあった生活支援に固め、その人にあった生活リズムで過ごしてもらっている。		
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	6か月に1回ケア会議を開き、担当者は他の職員に意見やアドバイスをもらい計画に活かすようにしている。モニタリングは毎月行っている。本人からの要望を必ず入れるようにしている。	介護計画は短期目標3ヶ月、長期6ヶ月で、6ヶ月毎の更新である。職員が毎月モニタリングを行い、実践状況をケアマネジャーに伝えている。更新時の家族の要望は電話や面会時に聞き取り、汲み取っている利用者の思い、主治医の意見を取り入れた介護計画を作成している。ただし、個別の計画と介護記録との連動はこれからである。	個別プランと連動した介護記録の工夫が望まれる。
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	生活記録、連絡帳、生活チェック表を利用し情報を共有している。実践の中から介護の見直しを行っている。カンファレンスノートを作成している。		

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
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	要望に応じ出来る範囲での支援を行うようにしている。外出、面会制限がある期間は難しくなっている。		
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	コロナ発生より集いの場等への参加は制限していたが、5類になりだいぶ緩和されている。人が少ない場所への外出は出来るようになった。		
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	基本的には、母体である田中病院がかかりつけ医となっているが希望するところを受診するようにしている。病院は近くにあり24時間体制で連携している。	現在、利用者全員が法人の病院を主治医とし、月1回訪問診療を受診している。他科受診は基本的には、家族同行であり職員が同行した際は結果を互いに報告し、外来受診ノートに記録し共有している。法人医療機関と24時間医療連携体制があり、夜間緊急時の対応を職員は理解し、救急車搬送時の患者情報提供書を整備している。	
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	情報共有の為、連絡帳生活記録、熱計表を作成し異常の早期発見に努めており必要時は情報提供している。訪問看護体制は取っていない。		
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。	入院時はサマリーを提供、入院中の様子を尋ね家族に連絡している。病院関係者との関係は気軽に話し合いができる環境である。		
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	看取り指針を作成している。看取りについて利用者家族へのアンケートを実施し希望を伺い、希望に添えるよう改定	看取りに取り組む方針を明確にし、家族へ指針の説明と看取りアンケートを実施している。重度化の時に再度意向を確認し、希望に添って対応している。現在、看取り支援は行っていないが、ACPの取組推進や看取り事例の研修に参加し、体制を整えている。	
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	救急マニュアル作成、また、消防職員による指導実演を受けている。AEDの取り扱い、救急蘇生法等		

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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	防災対策計画、災害対策、原子力災害避難対策作成。備蓄品の確保、ハザードマップ掲示、消防設備自主点検実施(3か月毎)実施後写真付きの記録を作成。	自主消防訓練を年6回、内1回は自然災害避難訓練を実施している。また、消防署立ち合いの夜間想定避難訓練を年2回実施している。実施後は振り返り、課題を抽出している。原発を含め各種マニュアルや備蓄、非常持ち出し品を整備している。地区代表の訓練参加があり、消防団や近隣の住民と協力関係がある。	
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	居室は個人の家と考え対応している。日常の声掛けには名前を呼ばせてもらっている。	利用者への呼び掛けは苗字にさん付けを基本とし、介助時は羞恥心に配慮し、人格を尊重した支援を心掛けている。個人情報の取り扱い写真は写真掲載を含め、家族の同意の署名を得ている。また、書類などは目隠しをするなど工夫があり、適切に保管している。職員は守秘義務の誓約書を提出し内容を理解している。	
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	不穏な行動がある場合はしばらく様子を見て刺激しない様に声掛けをし落ち着かせるようにしている。意思疎通が難しい方は動きや表情の変化を見るようにしている。		
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、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	基本的には個人の都合を優先しているが、都合がつかない場合は理由をしっかりと説明し後日実行している。起床、就寝、食事時間に決まりはなく自由に過ごして頂いている。		
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	個人のお気に入りの服を着てもらうが季節感がなかったり夏場の重ね着は注意している。理美容室は行きつけを利用している。化粧品など要望があれば購入している。		
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	R57～人手不足となり配食サービスを利用しているが誕生日は希望を聞き1品増やしている。月1回お楽しみ会を設け手作りのものを提供している。	食事は配食サービスを利用し、おせち料理や行事の時は職員が調理している。差し入れや菜園で収穫した野菜が追加で食卓に上っている。利用者は台拭きや野菜の下ごしらえなど出来る部分を手伝っている。毎月のお楽しみ会では利用者も一緒に桜餅やおはぎなど作っている他、屋上や庭でのお茶会など楽しめるよう工夫している。	
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	生活チェック表に水分量、食事量の記録をし不足しているときは状態に合わせて補給・捕食を行うようにしている。		

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
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	毎食後口腔ケアの声掛け実施。できない方には介助し個人にあったブラシを使用。定期的に洗浄剤を利用して洗浄している。補助具利用		
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	個別に時間を見て排泄を促している。昼間はつかまり立ちが可能であればトイレ介助している。出来るだけ布パンツを着用してもらうようにしている。	職員は排泄チェック表を付け、排泄リズムを共有し声掛けや誘導を行っている。日中はトイレでの座位排泄を基本とし、夜間使用のポータブルトイレは使用の都度洗浄している。また、利用者の排泄状況を基に、パッド類や布パンツへの移行など検討している。布パンツへの移行は多く、排泄の自立支援の意識は高い。	
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	排泄チェック表により全スタッフが把握できている。便秘に対してはレクリエーション参加、水分補給を促している。改善がない場合は医師に相談し内服調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	1日6名を入浴介助。拒否がある時はゆっくり理由を聞き時間を置いてから再度声掛けを行うとほとんど応じられる。	入浴は週6日準備し、週2、3回の入浴を基本としており、気分や体調に臨機応変に対応している。入浴の無い日は清拭を実施し、下着類の着替えを行い清潔を保持している。今年、入浴リフトを導入し、車椅子の利用者も職員も喜んでいて、1回ずつ湯を入れ替え、季節の菖蒲湯など入浴を楽しむ支援に努めている。	
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	昼寝をすると夜眠れなくなるのでできるだけ昼間は動いてもらうようにしている。それでも眠れない場合は夜勤者とフロアで過ごしてもらう。(お茶、飴等勧める)他利用者に迷惑がかかる場合は主治医に相談している。		
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	薬事情報紙を個別に綴じており誰でも閲覧できるようにしており、特に副作用については注意して見ている。新しく処方があった薬については医療機関へ効果を連絡している。		
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	工作作りが得意な方、ツワ、芋づる、蒔などの下ごしらえが得意な方、それぞれなので能力にあった手伝いをお願いしている。		

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
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	希望があれば出来る限り家族とも連絡し合い希望に沿うようにしている。	コロナ渦の中、外出は法人の方針に沿って実施している。屋上からの春の花見や夏の花火見物、敷地内での外気浴、近辺の散歩などで気分転換を図っている。また、近くの神社へ初詣や地域のおくんち見物、家族との外出も条件付きであるが出掛けている。	
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	ご本人が今まで使っておられた財布に千円以下で所持してもらっている。実際に外出し買い物をする支援はしていない。		
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	申し出があれば電話を入れ直接話してもらっている。携帯電話は自由に使用されている。入院中のご主人との手紙のやり取りの手伝いをしている。		
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	毎月フロアに季節感を味わってもらえるようその時期に合ったものや作品を飾っている。庭には季節の野菜を植えるようにしている。	庭には花のプランター、玄関やテーブルには季節の花があり、収穫した野菜が食卓にのぼっている。明るいいりびングの窓からは、海やフェリーが見え、穏やかで開放感がある。体操や趣味の書道に熱中するなど、自由に好きな事を行う様子が覗える。掃除も行き届き清潔で、開け放された玄関からの風が、心地よい共用空間である。	
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	外に出る機会が少ないので玄関前にソファを置き、狭いが空間を作り自由に使ってもらっている。		
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	入所時には使い慣れたもの、大切にされているものを持ち込んでもらうようにしている。ご主人の位牌、家族の写真等自由に持ち込んでもらっている。	居室にはベッドとサイドテーブル、クローゼットがある。仏具やテレビ、外出用の帽子、家族の写真や手芸品、趣味の書道道具、新聞など使い慣れた物品や馴染みの物が自由に持ち込まれ、落ち着く空間になっている。職員が掃除や換気を定期的に行い、清潔で臭気もない。テレビも自由に鑑賞でき、居心地よく過ごせる工夫がある。	
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	分りにくい場所には目印を付け見守りを行っている。車イス利用者が多いので自走時の事故が無いよう環境整備を心がけている。		

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	4270800404		
法人名	医療法人社団 昌徳会		
事業所名	グループホームかもめ ユニット2		
所在地	長崎県松浦市御厨町里免893番地		
自己評価作成日	令和6年	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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和	年	月 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)】

①時間にとらわれず自分のペースで生活し、自分らしく暮らして頂きたいと考えている。 ②出来ることは自分で行ってもらい見守り声掛けをしていくことで自信と達成感を持ってもらいたいと考え支援している。 ③コロナ禍であっても家族との絆、交流を絶やさないように心がけている。 ④食事は宅配を利用しているが出来るだけ一品手作りを添えるようにしている。

【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)】

--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	いつでも、だれも見られる入口に掲示。月1回スタッフ会議を実施し会議前に全員で唱和し周知確認している。		
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	自治会に加入し日頃より会話を多く持つよう全員心がけている。日頃より地域の方とは気軽にわかっている。		
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	情報紙として定期的にかもめだよりを発行している。職場体験や施設訪問等は積極的に受け入れている。		
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か月に1度実施し、多職種の方の出席により貴重な意見アドバイスを頂きサービスの向上に活かしている。		
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	疑問や問題が発生した場合は直接問い合わせたり運営推進会議で取り上げ話し合いをしている。		
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「介指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	3か月毎に会議を行い、現状報告、見直しを行っている。スタッフ会議で報告している。		

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
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	高齢者虐待手引書の読み合わせをし自覚を促している。声掛けや言葉遣いはお互い注意し合っている。高齢者虐待に関する研修会には積極的に参加するようにしている。		
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	機械があれば積極的に研修会に参加し、学習している。必要時は包括支援センターへ相談するようにしている。		
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	契約時には質問を受けながら時間をかけて説明し十分に理解納得をしていただき同意書を徴収している。		
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	意見箱を玄関に設置している。面会、電話、ケアプラン作成時には要望・不満、意見を尋ねている。		
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1回スタッフ会議を開催し十分に意見を出し合い、その後代表者に報告し回答を伝えている。		
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	院内外の研修会、行事等の参加者名簿を半年ごとに代表者に報告している。		
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	各職員の力量を把握し、研修参加支援を行っている。資格取得に関しては積極的に応援している。		

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
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	市内のグループホーム施設長とは定期的な会合を持ち情報交換を行い運営推進会議にも参加してもらっている。		
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	本人の訴え、困りごとを十分に聴き、問題には一緒に向き合うようにしている。		
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	入所に至る経緯について詳しく聴き、本人や家族の要望を一緒に考え解決の方法を決めている。可能な時は入所前訪問をしている。		
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	本人及び家族の意見をよく聴き可能な限り柔軟な対応に努めている。		
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	料理や創作、物作り等一緒に作業することで学ぶことも多く良好な関係を保つことができている。		
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	コロナの影響で面会ができない為、帰宅願望が強い時は電話で話してもらっている。来所時は写真を見てもらい日常の様子を伝えている。		
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	美容室はなじみの店を利用している。		

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
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	体操、レクリエーションを通して利用者間に話題を提供しつながっている。スタッフが中に入ることトラブルの回避に努めている。他利用者のお世話中は見守りをしている。		
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	入院や他の施設に移っても面会に出かけている。亡くなられた場合は、葬儀に参列し初盆参りまで行くようにしている。		
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	利用者の想いを最優先にして対応している。強制的にならない様に努め本人のペースで過ごして頂けるよう努めている。		
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	入所時はケアマネ、看護サマリー、家族からの錠訪で把握に努めている。入所前訪問し面識を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	1人1人自由に暮らしてもらっている。就寝、食事等利用者に時間割はない。生活チェック表を参考に些細な変化も見逃さないように努めている。		
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	月に一度スタッフ会議を開催し、担当者が受け持ち利用者や家族の要望、問題点を提案し会議で検討している。ケア会議を行っている。		
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	生活記録連絡帳、生活チェック表を利用し、気づき箱を設置。情報共有実践し介護計画に活かしている。		

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
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	コロナの影響で帰宅、墓参りドライブ等もできていない状況。		
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	地域行事には出来る範囲で参加し交流が深まるように支援している。		
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	基本的にはかかりつけ医で受診してもらっている。受診や通院は家族に同行してもらっているが定期受診については家族の同意を得てスタッフが代行している。		
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	情報共有の為に連絡帳、生活記録用紙、熱計表血圧チェック表を作成し異常の早期発見に努めている。		
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。	入院時は介護サマリーを提供。入院中は頻回に訪問し説明を受けている。治療経過、生活状況等も電話で家族に状況報告している。		
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	入所時に看取り看護について説明を行っている。本人にとって最善と思われる方向を慎重に話し合いをした結果で方針を決定するようにしている。		
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	救急マニュアルを作成し、いつでも対処できるようにしている。		

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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	消防署の協力を得て、防火訓練を年2回行っている。また、自主災害訓練も実施している。スプリンクラーは設置済である。		
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	入室時は必ずノック、声掛けしてから入っている。入浴や排泄の失敗時の対応に注意を払っている。日常の声掛けは名前を呼んでいる。		
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	不穏な言動がある場合はゆったりした気持ちで向き合えるようにしている。意思疎通が困難な方には表情の変化を見て対応している。		
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	個人の要望を第1に時間割の無い生活を送ってもらっている。		
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	個人が望まれる生活を支援している。服装はお気に入りの服を着てもらい押し付けにならない様になっている。特別な日は化粧をしてあげている。		
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	出来るだけ旬のものを提供している。スタッフが自宅より持参のおかずを分けて食べることもある。		
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	食事量確認の為チェック表を利用している。嚥下に問題がある方には加工したりして対応している。		

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
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、口腔ケアの実施、声掛けを行い、出来ない方には介助を実施している。		
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	オムツは出来る限り使用せず体力的に問題なければトイレやポータブルトイレに介助している。オムツの使い分けを実施している。		
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	排泄チェック表を使い、全スタッフが確認できるようにしている。体操やレクリエーションを促し必要時主治医に相談している。		
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ず、個々にそった支援をしている	浴室内の温度を調整し、お湯の温度は個人の好みに合わせている。入浴拒否の方には理由を尋ね再度声掛けをするようにしている。		
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	個人の生活習慣に合わせた過ごし方をしてもらっているが不穏が強い場合は一緒に過ごすようにしている。		
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	薬事情報紙を個別に綴じ誰でも見られるようにしている。特に副作用に注意している。		
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	能力にあった手伝いをお願いしている。		

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
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	希望があれば出来る限り添うようにしているが数年はコロナの影響で支援は出来ていない。		
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	小銭で小遣い程度の額は自己管理している利用者もいるがほぼ全員の方が施設で管理している。買い物に出かけることはない		
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	希望時、その都度電話をし直接会話してもらっている。家族には出来るだけ電話やはがきなど出してもらうようお願いしている。		
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	季節の花を飾ったり季節に合わせた人形等工夫した作品を送るようにしている。室温、湿度のチェックをし遮光カーテン等を使用している。		
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	玄関前に長椅子を設置しており自由にできる出来るようにしている。		
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	日頃から使いなれたもの、大切にされているものを自由に持ち込んでもらっている。壁には写真等自由に貼られている。		
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	自分の部屋、トイレ等で迷われない様目印をしているが見守りを基本としている。		