

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	1090300300		
法人名	医療法人社団三思会		
事業所名	グループホーム花時計		
所在地	群馬県桐生市広沢町3丁目3764番地		
自己評価作成日	令和4年2月23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3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)】

<p>感染症拡大でコロナ禍の中、外出などの支援、ボランティア慰問等の時間が作れない状況で、ホーム内で皆さんに楽しい時間を考え提供し、職員手作りによる季節に合ったイベント、誕生会などで食事を工夫し、バイキング形式で利用者本人に選んで頂き、自己決定する機会を持つようにしています。又、一人一人の出来る事に注目し活かせる様に心掛けています。厳しい状況の中、笑顔も沢山見られています。</p>
--

【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)】

<p>小高い丘に建つ事業所で、各居室のウッドデッキで外気浴や日光浴をしている。玄関入口付近には、近隣の人々が育てたたくさんのさくら草の鉢植えが並べられている。また、玄関を入った壁には、「自己評価及び外部評価結果」や介護サービス情報の公表関係等の資料が、利用者・家族、訪問者の目につくように掲示されている。管理者・職員は、法人本部から届く献立表と食材を基に、利用者の好きな味付けや、食べやすいように工夫して調理している。敬老の日や誕生会のイベントでは、利用者の食べたいメニューを提供しており、最近では「実演天ぷら」を行い、利用者の見ている前で好みの材料を選び天ぷらを揚げて、熱々の天ぷらを食べるなど食へのたのしみにつながっている。そうしたなか、管理者、職員は、利用者の自立度や様子を見て、言葉かけや援助を行いたのしめるようにしている。</p>
--

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		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させている (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	目の届く場所(玄関やキッチン、介護室)に理念を貼り、共有している理念に基づいたケアが出来る様に心掛けている。	玄関、食堂等の人目につくところに、理念を掲示している。理念を日々のケアの実践につなげるために職員間で共有したり、話し合いや確認したりする機会が課題となっている。	理念にむかって実践するために、理念をもとに共通の視点で支援にあたれるような話し合う機会づくりに期待したい。
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	近所の方が植木鉢に花を持ってきて下さり職員と一緒に草むしりを手伝って下さったりと交流を持っている。	事業所は、自治会長、民生委員との良好な関係を築いている。また、自治会へ入会していることで、地域の行事を回覧版で知ることや参加することにつながっている。	
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	コロナ禍で地域の方々に理解や支援の方法を発信していくのは難しい中、散歩を通しての理解と運営推進会議の地域の出席者の方々に報告し知らせしている。		
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	ホームの現状や事故報告、ヒヤリハットに対して、意見交換をして今後に生かしていきたいと報告書の文章に入れている。	運営推進会議は、コロナ禍のため会議開催を中止している。その為、透明性を大事にして、メンバーには2ヶ月毎に事業所の状況を書いた報告書を発送している。	
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	メールやFAX等の案内を受けた時は職員にも通知し、運営推進会議の報告書で報告している。	市担当課へ出向く場合は、事故報告や諸手続きの場合である。介護保険はケアマネージャー、ワクチン接種は管理者が担当するなど役割を決めて、分からないことは市担当課へ電話やメールで聞くことができる関係が築けている。	
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	年に一度の身体拘束・虐待の勉強会を行い、職員間でも身体拘束や虐待は行わない体制を取っている。	法人本部が研修会の企画や、マニュアルの見直しをしている。外部講師による拘束事例をテーマに研修会を実施している。転倒の危険が考えられる場合は、家族に説明と相談の上、利用者にとって安全な方法を選択している。2ヶ所の玄関は、日中開錠されている。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	ミニ勉強会を行い、参加出来なかった職員には資料を配布し、周知している。		

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	活用する機会はまだないが、資料を用意して、いつでも観られる様にしている。		
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	入所時に契約書等を家族に説明し、理解して頂き、変更時はその都度案内を送り、納得して頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置しているが、面会などの時にホームの様子をお話し、困った事や要望を聞いている。また、年に一度、ケアマネも交えて家族面談を行っている。	玄関には、意見箱を設置している。家族と利用者の面会はガラス越しで行い、面会后、職員は家族へ利用者の日頃の様子を伝えるとともに、家族からの意見や要望を聞く機会としている。また、年1回、管理者とケアマネジャーによる家族の面談を実施している。	
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	ホーム会議（現在、コロナで行っていない）で職員の意見を聞く様にしている。現在は、申し送りノートを活用し、意見を管理者、職員に周知してもらい反映させている。	管理者は、職員の意見や提案を常に聞く姿勢で、職員と一緒に業務をしている。また、法人本部の事務長による職員の面談が、年1回実施されている。	
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	希望休や有給休暇を取り入れ、希望の勤務を出来るだけ取れるように工夫している。管理者会議などで、職員の声を聞いてもらっている。		
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	コロナ禍で法人内外の研修の参加は難しく、参加していない。ホーム内で、ミニ勉強会を行い動きながら、トレーニングしている。		
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	コロナ禍での同業者との交流は出来ないが、同じ事業所内のホームからの情報を共有し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	入所前にご本人と面会し、お話を聞きながら要望を聞いたり状態を確認をしている。また、情報提供書などの資料にも目を通し把握するようにしている。		
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	入所前の施設見学時と、入所時にお話を伺ってなるべく要望に沿うように心がけている。		
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	入所前の面会と資料等により、今必要な支援を暫定としてケアプランの作成をしている。		
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	本人の得意な事や自慢する事などに話を持って行き、その時の記憶や思いを共有しながら支援している。		
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	面会時には本人の様子をお伝えして相談の場を設けている。そこで話し合い共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	コロナ禍のために、大切にしてきた人や場所との関係は、取れていませんが、幼馴染の人からの手紙の交換や、電話で会話できるような環境づくりをしている。	利用者の要望で受診後の帰り道、本人が以前住んでいた場所に咲いていた花を見ることや、事業所周辺を散歩している。また、携帯電話を保有している利用者(3名)は、自ら家族や知り合いに電話をかけて話をしている。	
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	話の合う方同士、席を近くにしたり、共同で、食器拭きや洗濯たみをしながらコミュニケーションを図っている。口論になりそうな時は、職員が入り、お互いの立場を尊重している。		

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	入院などで退所になっても、同じ系列の施設などと連携を取りながら、今後についてを考えている。		
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	会話の中から思いや希望などを聞き出しながら、そこに近づけるようにコミュニケーションを多く取るようにしている。また、ご家族の意向も聞く様にしている。	入居時に、本人の生活歴や家族の意向を聴取するとともに、言葉や動作によって、本人の思いの理解に努めている。また、自身の気持ちの表出が少ない利用者には、職員から積極的に言葉かけをして、その反応から把握に努めている。	
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	入所時の情報提供書などに目を通したり、ご家族からも情報をいただいたりしてアセスメントを行い、把握するようにしている。		
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	ケアプランにのっとり、ケア記録や申し送りノートに残し、職員間で共有するように努めている。		
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	ケアプランをもとにモニタリングを行い、それについてのカンファレンスで意見交換を行い、本人に適した介護計画を作成している。また、ケアプラン実施記録を記入している。	介護サービス計画を参考に収集した情報を基に、職員間で話し合い、介護計画を作成している。実施した援助の見直しは、カンファレンスで情報と意見交換を行い、介護計画の見直しにつなげている。	
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	いつもと違ったり変化がある事などは、ケア記録に残すようにしている。特別な事は申し送りノートに残している。ケアカンファレンスやホーム会議で意見交換して共有している。		
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	リハビリ希望の方には、ホームで出来る事の提案をしたり、他施設でのサービスについても提供している。また、往診医や訪問看護にも相談している。		

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	職員と一緒に回覧板を置きに行ったり近くのドーナツ屋さんにおやつを買いに行ったりし、そこで楽しくおしゃべりをして、心身が豊かにな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	往診の他にかかりつけ医に通って幼馴染の薬局を利用されている方もいる。受診が大変なお家族には、歯科往診も行っている。	本人、家族が納得した上でかかりつけ医から協力病院の受診へ移行し、診察を受けている。また、歯科受診の場合も、往診により治療が受けられる。家族の都合や利用者の病状に応じ、職員による受診支援が行われている。	
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	毎週ある訪問看護の日以外でも24時間の体制に相談が出来、状況によってはホームに来て対応していただいている。また、往診医との連携も取れている。		
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。	入院した先の相談員と連絡を取り合ったり、面会して様子観察しながら今後についての相談をしている。また、同じ系列の病院が近くにあり、受け入れ態勢がある。		
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	変化生じた場合は、ご家族やケアマネ、往診医と今後についての話し合いをその都度行っている。看取りの状態になったら、往診医に看取りの説明をしていただき、往診医、訪問看護師、ケアマネ、ご家族、職員と協力しながら行っている。	入居時に、家族、本人に重度化や終末期の考えや思いを聴取するとともに、事業所の方針を説明している。看取りの勉強会開催やマニュアルを作成している。看取りの状態では、往診医より病状の説明を家族にして、看護師、職員、ケアマネージャー、家族等で連携して支援している。	
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	大きな皮膚剥離や傷などは、訪問看護師が来るまでの応急処置の方法を職員間で共有している。また、勉強会でも救急救命の指導を受けている。		
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	避難訓練を行う時、コロナ禍なので地域の方の参加は難しくなっているが、何かあった時の近所の方の協力体制はとれている。万が一の避難する場所も同じ系列の施設に話がついている。	夜間想定を含めて、年2回の避難訓練を実施している。コロナ禍で、消防署職員、婦人消防隊の協力は得られていないが、火災報知機等の点検が専門業者により実施されている。避難訓練マニュアルを作成し、避難時の役割・分担をしている。食品を備蓄している。	

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
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	それぞれの性格や育ってきた環境に考慮しながら、対応している。本人の出来ない所は声掛けをし、確認しながら介助を行っている。羞恥心に配慮し、行っている。感謝の気落ちも伝え誇りを持てるような声掛けを行っている。	名前は個々の尊厳を考慮し、苗字にさん付けで掛けをしている。同じ苗字の場合には、本人、家族の了解を得て下の名前で声掛けをしている。入浴は男女別々に羞恥心に配慮しながら、個浴入浴・支援をしている。	
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	お願いすることがある時は、出来るかどうかの確認をしている。自己決定が難しい時には、答えを絞って選択しやすい様にしている。		
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	本人の自由に出来る時間を設けている。午後の1時間半位、おしゃべりしたい人、横になりたい人など、本人の希望に添った支援を行っている。		
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	2ヶ月に1度の訪問美容を利用し、洋服などは、選びやすいよう、整理整頓を心掛けている。		
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	苦手な物、嫌いな物に関しては、代替えを用意している。又、刻んだりペースト状にしたりその人に合った形態で提供している。誕生日には食べたい物を多く取り入れ楽しんでもらっている。食器拭き、テーブル拭きなどを手伝ってもらっている。	献立表、食材は、法人本部より配送され、それを基に職員が調理している。食器の準備・食器拭き・テーブル拭きを、利用者がしている。また、誕生会、ひな祭り等の行事では、利用者の好きな食べ物を選び、利用者と職員と一緒に食事をしている。	
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	食事が偏っている方には、バランスよく召し上がって頂けるように声掛けを行い、水分を摂取しない方にはカップを小さくし、目標を持ってもらい、声掛けを行っている。食事量も記録し、把握している。		
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	自立していても、磨き残しの確認したり、仕上げ磨きをしている。また、異常があれば歯科往診医に相談、治療を行っている。アドバイスも頂いている。		

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	排泄チェック表をつけ、排泄パターンを把握して、トイレの声掛けをしている。トイレの訴えがあった場合はその都度対応している。また、下肢筋力の低下に伴い、立ち上がりやズボンの上げ下げ時は転倒の無いように付き添い、時には介助を行っている。	利用者の排泄習慣を把握した上で、言葉かけ、トイレまでの誘導、介助等を行い、排泄はトイレを使用している。日中、夜間を通して、パットカリハビリパンツを利用し、トイレでの排泄に向けた支援をしている。	
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	牛乳などの水分を多く取って頂いたり、お腹を温めたりマッサージを行っている。また、往診医や訪問看護師に相談して薬の調節をしている。		
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	本人の状態に合わせ入浴を行っている。入浴拒否がある方には、シャワー浴を行ったり、別の日に再度誘い、入浴出来る時に入浴してもらっている。	利用者個々に入浴する曜日は事前に決められているが、本人の希望を優先している。入浴を拒む場合は、無理せず日を改めて入浴を行っている。歌うことの好きな利用者は、入浴中大声で歌をうたい、職員も一緒に歌うようにしている。	
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	自立されている方には、自分のペースの中で好きな時に行えている。就寝介助が必要な方は、その時々様子で声掛けを行っている。		
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	バイタルチェック表の中に処方箋があり、直ぐ目につくようにしてある。薬の変化は記録に残し職員間で共有している。症状の変化は、申し送りノートにも残し、周知してもらっている。		
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	食器拭きや洗濯たみなどは日々の生活の中に組み込まれている為、催促されることもある。食べたい物を食べたり、散歩に行き、気分転換している。		
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	コロナ禍で外出は難しく、その中で入所前から、通院している病院には家族対応で通院している。天気の良い日には、散歩に行っている。	日常的に、事業所周辺の散歩や、近所宅へ回覧板を届けに行く、事業所の近くにあるドーナツ店へ買いに行く外出を行っている。車いすを利用して外に出るなど、状態にあわせて散歩に出かけ、そうしたなかで挨拶を交わす交流がある。	

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	お金を所持している方はいないが、ご家族からお小遣いを預かっているため、本人が希望すればいつでも使用可能にしている。		
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	本人の携帯電話、ホームの子機を使用し、ガラス越しの面会で自由に会話できている。便せん、封筒を渡し、家族、友達と手紙の交換をしている。		
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	整理整頓を心掛け、汚れたらその都度掃除を行っている。温度や湿度も定期的に確認している。ホールや居間に飾り付けを行い、季節感を演出している。	玄関は、認知症カフェの利用と事業所の出入りの2ヶ所ある。清掃は定期的に職員が居室と共用空間(居間・食堂等)をして、温度、湿度の確認と調節をしている。ホールには、陽射しが入り、利用者の誕生日を祝った写真入りの色紙が貼られている。	
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	一人一人の性格や状態によって席を決めているが、時々他の席に移動しておしゃべりしたりテレビを観たりしている。		
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	本人が使用していたぬいぐるみやCDを置いたり、花嫁に来た時に、親に買ってもらったタンスを置いたりしている。又、好きなタレントの写真だったり、宗教の本などを枕元に置いたりしている。	居室入り口には、花の名前と絵を描いた表札がある。持ち込み自由であるが、病気の症状・状態に応じ家族と相談の上、制限する場合があります。居室にはベッドとエアコンが設置され、ベッドの移動は自由であり、持ち込んだ家具とのバランスを考えて配置して、落ち着いて過ごせる居室にしている。	
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	居室やトイレ、浴室などの個室は入り口が分かりやすく工夫している。また、歩行される通路には、物が無いように片付けている。		