

### 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	1790100281		
法人名	株式会社 ぽーれぽーれ		
事業所名	グループホームぽーれぽーれ四十万 (3階 なごみの家)		
所在地	石川県金沢市四十万5丁目122番地		
自己評価作成日	令和6年10月25日	評価結果市町村受理日	令和7年1月24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>我が家の家訓(のんびり・ゆっくり・わがままに)をモットーに入居者・利用者様・職員も家族として考え、のんびり・ゆっくりそしてわがままと言える家族を作りたいと考えております。</p> <p>・令和5年5月にコロナ5類感染症になってから、徐々に面会や外出の制限を緩和し、また条件付きでの外泊もできるように、利用者様また家族様に喜んで頂いています。また、季節の催しやお祭り、季節感を楽しめる食事が楽しめるように企画をしたり、外出したりと取り組んでいます。</p> <p>・訪問診察を利用することも出来ますので、入居後通院等の心配もありません。</p> <p>・気の張らない家訓通り、のんびりとしたグループホームです。</p>
---

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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)】

--

【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バリアフリー総合研究所
所在地	石川県白山市みずほ1丁目1番地3
訪問調査日	令和6年12月19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.1~59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	
60	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	67	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
61	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:18,42)	○	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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○	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	69	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
63	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:40,41)	○	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	70	職員は、活き活きと働いている (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
64	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:53)	○	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	71	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
65	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	72	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
66	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				

# 自己評価及び外部評価結果

[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
<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	我が家の家訓の「のんびり・ゆっくり・わがままに」を理念として位置付けている。利用者一人一人の自立、尊厳を重んじ、この地で安心した暮らしや関係を保ちながら住み親しんでもらえることを柱としている。また、利用者、職員も含め家族の一員であるとの思いがあり利用者にとってわがままが言える雰囲気大切にしている。		
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	平成18年に町会に加入。この地の一員であることが段々広まり、地域との繋がりも強化されてきている。町会から水害時には高齢者の避難場所に当ホームを利用したいとの申し出があり、協力している。町内の回覧板、日ごろの挨拶に加え、町内会各種行事(祭り、美化清掃など)にも参加、交流している。また、新型コロナウイルス感染予防の観点から、自粛していた町会イベントへの参加も、昨年より町会のお祭りに出かけたりし交流を重ねた。		
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	地域振興会の会員となる。神社の修繕費の寄付、秋祭りの子供神輿の休憩所として協力している。新型コロナウイルス感染予防の観点から、令和4年度まで自粛していたが、昨年より再開し休憩所して頂き、利用者さんも神輿を見に行ったりと交流をしている。		
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	会議は、2ヶ月ごとに開催。ホーム側から前回以降の経過報告と現在の取り組み等を説明し、出席者より意見を求めている。日常の何気ない意見から介護保険に関すること等様々な話題が取り上げられている。出された意見の中でサービスの質の向上に繋がるものは早速検討し、実践の場で生かせるように努力している。令和4年度まで外部参加は自粛していたが、昨年より通常に戻し、地域、行政、市職員、家族様に参加して頂き意見交換をしている。		
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	地域包括支援センターでの会議や研修、金沢市事業者連絡会に参加し、市担当者との意見交換や相談、情報収集等を行い、連携してサービスの質の向上、協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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「介護保険法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	身体拘束廃止委員会を立ち上げ、管理者を中心に運営推進会議で2ヶ月毎に勉強会の実施や状況報告を行っている。玄関の施錠は、離所防止または防犯の観点から、24時間オートロックに替えた。来客等の際はインターフォン対応させて頂いている。カメラ付きインターフォンで2階で施錠、開錠することができるようになっている。その他身体拘束はしていない。		
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	通常であれば内部・外部で行われている虐待の勉強会に職員は受講しているが、新型コロナウイルス予防の観点から、令和4年度までは自粛していたが、昨年より、虐待委員会の代表や職員の代表が、外部研修に参加し、職員間で共有している。管理者とその他の職員とのコミュニケーションを図り日々の業務の中で虐待が行われていないかを確認するように努めている。(特に言葉や態度等に気を付けている)また、年3回虐待の芽チェックリストを職員全員につけてもらい、虐待に対しての意識を常に持てるように工夫している。気になる態度の職員とは、面談をし注意をするなど対応している。		

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
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	機会があれば今後講習などを通じ学びたいと考えているが、現時点では実施できてはいない。当法人が運営する居宅支援センターぼ～れぼ～れ四十万のケアマネとも連携しながら現時点では対応している。		
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	その都度書面、または直接家族や本人に十分な説明を行い理解、了承を貰っている。		
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	運営推進会議や意見箱の設置を行い、利用者や家族の意見に耳を傾け運営に反映させ前向きに取り組んでいる。		
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	年2回の賞与時に一人一人と面談し話の場を設けている。年度初めにステップアップシートを通して個人の目標や上司に対して意見を述べることができ、それらは前向きに反映できるように取り組んでいる。管理者会議で各階の主任より問題がないか確認をしたり、各フロアのカンファレンスに出席し問題点など把握するようにしている。今年は、統括所長より働く気になる職場作りと名して、アンケートの実施を行ってみた。		
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回の賞与時と年度末の昇給時に自己評価と管理者評価を行い職員の把握に努めている。全体的なバランスを見ながら昇給を行っている。各部署で歓送迎会等の支援も行っていが、コロナ禍になってからは、飲み会などは自粛していたが、昨年より行っている部署もある。		
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	代表者は、職員の介護関係の資格取得、技術の取得、サービスの向上に繋がる研修、勉強会など順次参加できるように声掛けし、参加できるようにしている。内部研修については、各自のプログラムに合ったビデオ研修を受けられるように設定し、いつでも見られるように全員に周知されている。資格取得の為に研修費など一部負担してる。		
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	金沢市事業者連絡会には、積極的に参加し、意見交換や情報収集など行っている。まほろば四十万とイベントの参加や運営推進会議の参加など交流を重ねている。令和4年度までは新型コロナウイルス感染予防のため、自粛体制であったが、昨年より交流できるようになっている。昨年は、同業グループホームの管理者と交流し、お互いの情報交換や勉強会を行った		



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	必要があれば居宅介護支援事業所を通して相談に応じている。		
<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	入居時に本人や家族から希望や要望を確認している。また日々の関わり合いの中で本人がよく言う言葉や行動から意向の把握に努めている。困難な場合は、家族などから情報を得ようとしている。また介護計画書の見直し時期には、必ず本人や家族に確認している。		
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	入居時や介護計画書作成時にアセスメントを行い過去の生活史や暮らし方などは、現在の生活に結びついている事もある為家族や本人から聞き取り把握に努めている。		
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	日常生活(普段の状態)を知ることによって少しの変化にも気づき対応できている。		
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ヶ月ごとにモニタリングを実施し、変わりがなければ半年後に見直し評価し、次のプランへと計画を立てている。状態が変わったと思われる時には、その都度見直しを行い、その時の状態に応じたケアを取り入れた介護計画書作成している。		
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	毎日、IPATの記録にその日の様子やバイタル、健康状態等を打ち込み登録し、申し送りで職員は必ず目を通して皆さんの状態の把握に努め、介護計画の見直しに生かしている。また、見落とし防止のため、別途に記録用紙を作ってあり、大事なことはダブルでチェックできるようにしている。		
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	必要があれば鍼灸師によりリハビリを取り入れたり、訪問美容師、歯科医、皮膚科の往診など個人にニーズに沿った対応に努めている。当法人が運営する居宅介護支援事業所のケアマネの必要に応じて支援している。		

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
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	民生委員の方には運営推進会議に、消防署の方には避難誘導訓練時に立ち会ってもらっているが、新型コロナ感染予防の為、会議は外部参加のできない月がほとんどであった。警察署の方には無断離所時に捜索協力をお願いしたり、安全な生活が送れるように地域の方々との協働を図っている。		
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	今までのかかりつけ医の継続やホームの協力医、協力医療機関など本人や家族の希望で選択が可能であり、入居時に受診の希望の確認をしている。ホームのかかりつけ医の往診は1回/4週あり、協力医療機関以外で家族の都合で受診できない場合は、代わりに受診に付き添う等適切な医療が受けられるよう支援している。また、骨折などで医療機関に入院した場合も医療機関と協力し早期に退院できるよう通院リハビリに通う等支援している。		
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	利用者の急変時や具合の悪いときは、ホーム内の看護師や訪問看護師に相談し、利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援されている。		
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。	入居時に看取りも対応できることを説明し、重度化した場合の対応や終末期に対する本人や家族の要望を聞き話合っている。また、重度化し食事が摂れなくなったら点滴をして欲しいとか、自分で食べられなくなったらホームで看取りをして欲しいなど具体的な支援内容を家族、主治医を含め話し合っている。必要時、訪問看護も利用している。		
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	入居時に看取りも対応できることを説明し、重度化した場合の対応や終末期に対する本人や家族の要望を聞き話合っている。また、重度化し食事が摂れなくなったら点滴をして欲しいとか、自分で食べられなくなったらホームで看取りをして欲しいなど具体的な支援内容を家族、主治医を含め話し合っている。必要時、訪問看護も利用している。		
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	毎年、研修委員会主催の勉強会を開催しているが、コロナ感染対策は緩和し、開催することができるが、機会が作れず、対面での研修会はできていない。社内ビデオ研修の中で急変時また、事故発生時の対応の知識を得ている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時のマニュアルにて対応している。GH職員の看護職、ディサービスの看護師、または、主治医に指示を仰ぐなど24時間体制や緊急時の往診体制も出来ている。		

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関とは急変時や夜間においても支援体制が整っている。介護老人保健施設には、入居したいという実績は無いが連絡支援体制は確保している。		
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	各ユニット1名ずつ計3名の夜勤者を配置し緊急時には協力体制が取れるようにしている。また、緊急時対応マニュアルを作成し緊急時の連絡、応援体制も整備している。		
38	(16)	○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	BCP委員会を立ち上げ、各部署より選ばれた職員で月1回会議を開き計画書の作成した。また、年2回の避難訓練は継続して行っている。マニュアルに頼らず、突然の火災が起こった設定での訓練を行い、臨機応変な対応ができるように頑張っている。水害時のマニュアルの確認なども行っている。また、普段から地域の人々の協力が得られるよう交流を図っている。		
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	火災対応マニュアルや防災マニュアルに従い利用者の安全確保のための体制が整備されている。医療品、懐中電灯等も準備し備蓄食料、飲料水も3日分、350食用意。数名なら地域の方を受け入れた時に分けられるようにしている。今年は備蓄の入れ替えを行い、4月、10月の2回点検をしている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
40	(18)	○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	プライバシーの保護について、重要事項説明書をH20年8月に分かりやすい言葉に改定し職員もプライバシーに対する意識を高めている。実際に接する場面でもさりげない声掛けや対応に配慮し、自尊心を傷つけないように心掛けている。		
41		○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	利用者の思いや意見を聴き、それらを尊重出来るように話し掛け自己決定を行ってもらっている。(入浴するか、食べたいものは何か等)また、したいこと、必要なものは何か等問いかけ、自己主張できるように働きかけている。		
42		○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	朝起きられない人は、無理に起こさず食事時間を遅らせたり、自立して寝たり起きたりして生活している人は、本人の望むように在宅での暮らしが継続しているような本人が望む生活を本人のペースで行えるよう柔軟に対応している。		

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		○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	自己決定できる方には、入浴時、外出時などの着替えを自分で選んでもらう等支援している。認知機能低下で理解できない方には、同じものを着回ししないように配慮した支援をしている。		
44	(19)	○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	各ユニットで食事メニューが違い、利用者が食べたいものや季節のものを取り入れ、メニューを決めている。盛り付けにも気を遣い、食べる楽しみが出来るよう工夫している。食事作りに時間をかけないように工夫し、準備や盛り付け、配膳等のお手伝いをお願いしながらコミュニケーションの場を設けている。生協注文を取り入れており、買い物の負担を減らしながら、メニューがマンネリ化しないように工夫している。簡単な作業、おはぎづくりなど一緒に作ってもらったりして、楽しんでもらっている。		
45		○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	自力で上手く食事や水分補給が出来ない方には、1日を通して確保できるよう支援している。また高カロリーゼリー等も使用している。夜間などの水分補給も自力で行える方には、お茶のポットを渡し水分補給に努めている。むせやすい方にはとろみをつけ、飲みやすくしている。		
46		○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	一人ひとりの能力に応じ声掛けや介助をして、自分で磨ける方は見守りながら、歯ブラシ磨きとうがいをし、介助の方は口腔スポンジや口腔ティッシュを使い口腔ケアをしている。		
47	(20)	○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	オムツ使用者の日頃のリズムやサインを見逃さず、日中はこまめな声掛け、夜間はそれぞれ必要に応じてトイレ誘導をして、オムツ内での排泄が減るように支援している。認知機能低下により、トイレがわからず、自室で失敗することがある方には、ポータブルトイレを活用し、トイレの認識できるように配置を考え、排泄を促している。		
48		○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	便の出にくい利用者には、牛乳を飲んでもらったり食事には野菜を多く取り入れたメニューを提供している。ヤクルトやヨーグルトなども付けるようにしている。また体を動かすように、体操や歩行など取り入れている。		
49	(21)	○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	午前から入りたい人、午後ゆっくり入りたい人、一番に入りたい人、毎日入りたい人など利用者の入浴したい日、希望する時間に合わせて支援できるようにしている。季節によって、ゆず湯や菖蒲湯をすることもある。		

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		○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	一人一人の生活のペースやその日の状態を把握し、休息したい日、落ち着いて眠りたい時など利用者一人ひとりに応じ支援している。昼夜逆転が内容に、お昼寝は短めに、日中は起きてもらうようにかかわりを持つように心掛けている。		
51		○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	注意が必要な薬や利用者によって大切な薬であると口頭や連絡ノートに記入し、職員全体が把握できるように努めている。薬に変更があったり、薬剤師からの指導や注意事項、指示がある場合注意を払っている。飲み忘れがないように、チェックリストにつけたり、空袋を確認し1日捨てずまとめておくなど、工夫をしている。		
52		○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	一日、ぼーっと過ごすことが無いよう、一人一人の能力に合わせて、塗り絵、書道、パズル、縫物、箱作り等行っている。歌好きなかたは、カラオケなどしている。お天気の良い日には、少人数でも散歩やドライブに行ったり、部屋内で楽しめるゲームをしたりしている。希望があれば、学習療法も受けられる。		
53	(22)	○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	近所に散歩や、買い物と一緒に出掛けているが、利用者の高齢化や体力低下に伴い減少してきている。なるべく閉じこもらず外出出来るよう支援している。家族の協力の中外出したり、美容院にいったりしている。季節のドライブなどにはでかけている。		
54		○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	金銭管理の出来る方には、お金を所持し、また、自分で管理できない方は、職員が管理し必要な日用品などある場合、一緒に買い物に行き購入したり、職員の買い物の時について購入してきたりしている。		
55		○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	本人の希望がある場合には、必ず対応している。また、自ら携帯電話を所持し、家族や友人に電話をかける方や家族からの電話を楽しみにしている方などの支援も行っている。また、各フロアに携帯電話をおき、部屋から移動しなくても、いつでも家族さんとお部屋で会話できるような体制にもしてある。		
56	(23)	○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	椅子やテーブルには、家庭的な家具を使い、ゆったりとしたリビングと食堂もあり、壁には、季節を感じさせるような手作りの飾りつけ等を行い、なるべく施設っぽくならないように工夫している。利用者が一人になったり、二人になったり自分の好きな場所でくつろげる空間になっている。今年で、全フロアLED電気が完了。一部畳の張替え、食器棚を新調、テーブルも増やしてもらい、利用者にとって居心地よくなるようにした。		

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
57		○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	リビングのテレビの前にはソファを設置し食事時には、互いに楽しく食事ができるようテーブルの並びや座る位置など工夫している。階によっては、テレビを食堂とリビングに分けて設置し、見たい番組を好きな場所で見られるように工夫している。		
58	(24)	○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	居室には、利用者が以前から使用していた馴染みのものなどが持ち込まれている。また、身体機能に合わせながらも、好みに合わせた家具を家族と相談しながら手配するなど支援している。特に持ち運びが困難な場合であっても、今まで使用していた馴染みのものを持ち込めるように手伝う等支援し、居心地良く過ごせるように工夫している。		
59		○身体機能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	共同空間には、手すりを設置し事故の無いように安全に自立した生活が送れるよう支援している。トイレがわかりやすいように表示したり、順序を表示して、場所がわかりやすいように工夫している。居室では、転倒の危険のある方には、滑り止めマットなど提案したり、L字ベットの活用し、危険なく過ごせるようにしている。		