

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	0491200200		
法人名	株式会社宮城登米広域介護サービス		
事業所名	グループホーム憩いの里かがの		
所在地	宮城県登米市中田町石森字加賀野2丁目26番地2		
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 23 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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 3 年 11 月 16 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)】

地域とともに、笑顔とともに、喜びある充実した生活が送っていただけるようにサポートに努めております。
誕生日ごとの誕生会や、季節ごとの壁面作成、畑作りをボランティアの方と利用者の方々とともに、居心地の良い環境づくりに取り組んでおります。

【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)】

ホームは登米市中田町加賀野の住宅地の一角にあり、散歩をする人が立ち寄り、子供たちと挨拶を交わすなど地域と親しく結びついている。近隣住民が避難訓練の協力などホームへの理解があり、防災協力委員として自動通報装置に登録されている。日々共用デイサービスの利用者とりハビリ体操や歌をうたい楽しい時間を過ごしている。ボランティアと一緒に野菜を育て、収穫物を食材として入居者の大好きな「はっと」や色々な料理に使われている。全体会議時に、運営理念「地域と共に、家族と共に、笑顔と共に、よこびある充実した暮らしを」と、ユニット理念を読みあげ、日々のケアに活かすよう取り組んでいる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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拡がりや深まりがあり、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身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (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、やりがいと責任を持って働いている。 (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
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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、医療機関との連携や、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				

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム憩いの里かがの)「ユニット名 」

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	事業所会議開催時に確認しており、事務所内に掲示してある。	ユニット理念「地域とのふれあいを大切に・やさしく笑顔で」は、年度初めの職員会議で継続すると決めた。コミュニケーションを取り、笑顔を引き出す支援をしている。	
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	防災協力委員として、近隣する地域の方に協力をお願いし、ホットラインに登録している。また、畑作りを手伝って頂いている。日常の会話の中で、相談を受けたことがある。	地域住民が散歩途中に立ち寄り、ウッドデッキ越しに入居者と話をする姿は日常の光景である。ボランティアの方と、市の「花いっぱい運動」で配布された花の苗を、玄関先に植えている。	
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	共用型のデイサービスを行っており、現在登録者は6名。		
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	コロナウイルス感染防止のため、開催を見送り利用者の状況と活動状況を書面をもって報告している。	奇数月に長寿介護課や地域包括職員、区長、民生児童委員に、入居者の生活状況や行事報告等を送付し書面会議をしている。メンバーの児童民生委員から面会の仕方について問い合わせがあった。	
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取り組んでいる	研修開催等の情報が適宜メールで知らせがある。日常的に相談できる関係ができています。	登米市コロナ対策室と連携をとり、ホーム内で入居者や通所利用者、職員が2回のコロナワクチン接種をする事ができた。行政とはコロナ禍で今後の運営推進会議を、どのように開催していくか相談をした。	
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	保安の為、夕方から翌朝まで施錠しているが、それ以外は解錠している。利用者は自由に玄関やウッドデッキに出入りしている。スピーチロック等、身体拘束の研修を行っている。	年2回身体拘束、虐待防止の研修会を開催している。入居者にベッドからの転落に不安な方がいたので、ベッド柵について研修を行った。結果、柵は拘束に繋がるので、ベッド上で人感センサーを使用する事になった。家族に説明し了承を得て使用している。	
7	(6)	○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	虐待の芽のアンケートの実施や、虐待についての研修を行うとともに、日頃から職員がお互いに注意を払ってケアの向上 虐待防止に努めている。	ケア中に入居者が落ち着かない状態になった時は、他職員がフォローに入り、1人の職員だけがストレスを抱えないよう職員間で共有している。管理者は、職員と常時話が出来る環境作りに努めている。	

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	通常、法人全体の研修会で研修を行っている。また、近い事例があった場合に、管理者から説明している。		
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	入居時は、納得いただけるように説明し、時には入所前にご家族と打ち合わせを行っている。		
10	(7)	○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	ご家族の面会時や通院介助時、近況を伝える際にはご意見を伺っている。必要なものについては、職員と情報を共有している。	面会時や通院時に、家族から意見要望を聞いている。家族から入居者の体重が増加しているの、甘い物を減らして欲しいとの話があった。カロリーコントロールの甘味料を使用する等の工夫をして対応している。	
11	(8)	○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	サービス会議等での意見を法人の管理者会議で発表したり、また管理者が社長と直接相談ができる体制になっている。	職員から正月料理の提案があり、お節を外注にして職員が入居者と関わる時間を多くした。社長に、年1回、「自己申告書」で「休憩室が欲しい」などの意見・要望を記入し、提出するシステムもある。	
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	年2回の人事考課を実施し、賞与に反映。また、年1回、社員が直接社長に自己申告書に意見を記載して提出している。		
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	教育研修室の部署があり、社内研修の企画と実施を担っている。また、新卒者の教育担当職員を配置し、2年計画で教育指導を行っている。		
14	(9)	○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	登米市介護保険事業者連絡協議会、入所施設部会の会員になっており、研修についてはリモートで参加している。コロナ禍の為訪問などは行っていない。	宮城県認知症グループホーム協議会に加入し、「他事業所への支援を通して感じたこと」と題した研修会にリモートで参加し交流をしている。地域の調剤薬局と連絡を取り、服用に関し相談している。	

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
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	入居前に実態調査を実施。入居決定後に入居事前打ち合わせの際に、不安や要望等を伺っている。		
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	入居前に実態調査を実施。入居決定後に入居事前打ち合わせの際に、不安や要望等を伺っている。		
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	サービス導入前、心身の状況や生活状況、家族状況を含めて話し合い、本人にとって必要な生活環境や他のケアサービスについて、担当ケアマネージャーとの情報交換を行っている。		
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	家事や炊事等、本人が得意としていること、できることやできる可能性があることを一緒に行う中で、可能性を追及している。		
19		○本人と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	心身の状況や生活状況を伝え、家族としてできる役割(会食や散歩等)、関わりを一緒に考えるようにしている。また、「かかのだよ」や写真の掲示等で、実際の生活の様子をお知らせしている。		
20	(10)	○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	定期的に電話し、また散歩中にご家族が来所される。ソーシャルディスタンスをとり、テラスで面会されている。	ほとんどの入居者は、散歩をしながら近くの理容室に行き、馴染みの理容師にカットをして貰っている。毎年楽しみにしている鹿ヶ城公園に、桜を見にドライブをした。	
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	午前中、通所利用の方々と体操やレクリエーション、午後におやつ後の談話や塗り絵等を行い、職員が間に入り、代弁や会話の仲介を行って、孤立しないようにしている。午睡以外はほぼ全員がホールですごしている		

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	退所された入居者のご家族が、現在も畑の耕運や野菜作りの助言をして下さっている。		
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	(11)	○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	新聞の読み上げや会話から生活背景や価値観が垣間見え、それをフィードバックして関係作りを行う。その情報は職員で共有する。	職員がチラシを読み上げ、入居者から「歯磨き粉が欲しい」などの買い物や外出の要望を引き出し、応えている。失語症の方には目を合わせて、ゆっくりと話しかけることでコミュニケーションを取っている。	
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	普段の生活の様子や会話の内容等をご家族へつたえることで得られる情報等、面会時や電話連絡の際ご家族とできる限り面談して情報の共有を図っている。		
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	を確認するとともに、表情や行動を観察しながら把握に努め、必要に応じて主治医や訪問看護師に相談している。		
26	(12)	○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	毎月一回全職員から、モニタリングした内容を提出してもらい、それを取りまとめて話し合いを行い、計画に反映している	毎月職員がモニタリングチェック表を提出し、計画作成担当者が作成している。家族から今の状態を継続して欲しいとの要望があり、医師の指示を参考に、リハビリ体操など身体を動かす事を計画書に入れた。	
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	日々の生活状況、また主治医やご家族からの意向等を介護記録・支援記録に記載している。必要な内容については、朝夕の申し送り、また抜粋したものを会議で話し合い、介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご家族の事情により通院介助を行い、また施設内での点滴や処置等、主治医、訪看と連携しながら対応している。		

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
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	犬の散歩や隣接するゴミ集積所にゴミ出しに来た方や、近隣6軒の防災協力委員の方々と、ソーシャルディスタンスを保ちながら挨拶を交わしている。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	受診介助依頼されている方、在宅診療の方以外のご家族には、バイタル表や変化を口頭若しくは文章で、医師に相談してもらうようにしている。	やまと在宅診療所と4名が契約をし、月1回の訪問診療を受けている。家族と「生活状況表」を持参して、かかりつけ医に通院もある。訪問看護師は、毎週来訪しバイタルチェックや食事量、排便管理をしている。	
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	登米市訪問看護ステーションと契約。毎週水曜日に診て頂いている。その際、受診時の状況やその経過を報告し、また医療面に関する相談助言を頂いている時に、看護師から主治医へ直接連絡し、指示を頂いている。		
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。	入院時の医師への情報提供、また退院時のカンファレンスに出席している。その後の経過についてご家族と情報を共有しながら医療機関との関係づくりに努めている。入院中は面会や洗濯物の入れ替え等協力している。		
33	(14)	○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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、医療職不在の体制の為に、医療行為が発生した場合、施設で出来ることを説明し、看取りを行う体制がないこと、また状況に応じて生活について相談しながら最善策を共に考えるようにしている。現在特養に申し込みをしている方が1名あり。	入居時に成文化した「重度化した場合における(看取り)について」を説明している。医療行為を必要とした時に看護師不在であり、職員が看取りの経験に乏しい事で、看取りはしていない。家族には、入浴が困難など体調の変化に応じて早めに相談をしている。	
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	急変時の確認作業と連絡方法については周知している。その他、訪問看護師が来所時に助言指導を頂いている。		
35	(15)	○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	近隣6名の方に防災協力委員として了承を得、自動通報装置に登録、火災時は自動で連絡する体制があり、合同の訓練を毎年実施しているがコロナ禍の為見送っている。	夜間想定を含め年2回訓練を実施している。職員から、居室の履き出し窓を避難経路に追加したらとの提案があった。防災協力委員として、近隣住民7名の登録がある。避難時の見守り等をお願いしている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○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	虐待の芽アンケートの実施、不適切な言葉遣い等の研修を行っている。また一人ひとりの性格や価値観、症状等を理解し、感情の動きに応じたコミュニケーション方法話し合い、理念に沿ったケアの実現を目指している。	基本呼び名は、さん付けである。入居者が落ち着かない状態になった時に、ちゃん付けで声掛けをすると、若い頃を思い出し穏やかな表情に戻る方がいる。一人ひとりに合ったケアの方法を考え、実践している。	
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	何気ない会話から、思いやこだわりを知ることがあり、個々の性格に応じてすぐに行動に移したり、内向的な方には一緒に考え決定を働きかけている。		
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	午前中は認知症進行予防、転倒予防の体操を中心に実施し進行については利用者の方々の意見を伺ったりして進めている。居室でのテレビ観賞やウッドデッキでの日光浴、畑作業などされている。		
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	着替え等の衣類を一緒に選んだり、鏡の前で整容の手伝いをしている。理美容院についてはコロナ禍の影響で状況を見ながら対応している。		
40	(17)	○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	コロナ禍の為、野菜の皮むきや、配膳準備は職員が行うが、ワゴンへの下膳は行って頂いている。	同法人デイサービスの栄養士が献立を決めている。入居者の好みに合わせ代替品もある。近隣住民からの差し入れや敷地内で収穫した野菜が食卓を彩っている。誕生日には、ケーキでお祝いをしている。	
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	同法人のデイサービスの栄養士が作成した献立に従い、個々に応じた調理をしている。また、1日の水分量を把握すると共に嗜好に応じてコーヒーやお茶を提供している。		
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に、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	毎食後の歯磨きや口腔清拭、義歯の洗浄を個々の能力に応じて介助している。2名の方が予防歯科医院に通院しており、受診時の指導内容等を他の利用者に活用している。		

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
43	(18)	○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	トイレでの排泄を主とし、排泄チェック表から個別の排泄周期に基づき、また表情や仕草からサインを導き、排泄の支援を行っている。	排泄チェック表で、日々の水分摂取量や排尿、排便周期を把握している。自立している方が多いが時間での誘導や顔色、表情などのサインから随時誘導し、個別対応をしている。	
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	排便周期に応じてできる限り下剤に頼らない自然排便を目指している。また、随時医師と相談して下剤の調整を行い、水分量の把握や運動に配慮している。		
45	(19)	○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、個々に応じた支援をしている	予定は組んでいるが、気分が乗らなかったり活動に夢中になっている場合は、日時をずらしたり、認識が困難な方は、誘導役と介助役と職員間で連携して、気持ち良く入浴できるようにしている。	週2～3回の入浴である。湯温度や一番風呂等は希望に応じている。肌状態が変わってきたので、シャンプーや石鹸を個人用にするか検討している。季節の菖蒲湯やゆず湯を楽しんでいる。	
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	生活パターンが崩れない限り、気分に応じて自室や小上がり等に準備した布団で休息したり、食事の時間や入浴時間をずらしたりしている。		
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	処方内容及び副作用を周知し、表情や行動、生活状況の変化等の観察に努め、状況を主治医へ報告相談している。		
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	洗濯干しや、たたみ方、畑作業等、能力に応じて行っている。また、唱歌や歌謡曲等、昔の映像を流し楽しんでいただくとともに、入居者の話題になるように働きかけをしている。		
49	(20)	○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	天候に応じてウッドデッキへお誘いし、そのまま周囲を散歩することもある。コロナ禍の為短時間での買い物で対応している。	近所のスーパーへ買い物に行ったり、ホーム周辺を散歩している。玄関先の花壇に花を植えたり、ボランティアの方と敷地内の畑で農作業をしたり、コロナ禍で外出は控えているが、屋外での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
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	家族了承の上、少額の現金を所持している方が1名おります。嗜好品については所持金から購入することもあります。		
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	電話についてはその都度対応している。面会自粛の関係で、遠方のご家族には預り金関係書類を郵送し、一緒に近況をお伝えしている。		
52	(21)	○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	共用空間は室温や明るさを活動内容に応じて、変える工夫をしている。童謡や唱歌のBGMを流し、テレビに撮影した写真のスライドショーを映したりし、それぞれが楽しく過ごせるようにしている。	ホールは共用デイサービス利用者と歌やリハビリ体操、食事をする楽しい場所である。天窓にロールスクリーンを設置した事で、室温の管理がしやすく快適に過ごせるようになった。小上がりは、皆で制作した季節の作品が飾っており、寛げる場所となっている。	
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	共同生活室で過ごす方がほとんどで、それぞれ居場所ができています。時間ごとに場所を変えている方もおり、その時々表情や行動、仕草からその方より良い居場所や関わり方を工夫している。		
54	(22)	○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	ご本人の思い入れのある装飾品や、自作の絵や塗り絵、家族の写真など飾っている。じゅうたんを敷きよりご自分の過ごしやすい環境を作って工夫されている。	ベッドや整理タンス、テーブルと椅子、エアコン、カーテンが設えてある。テレビや遺影等を持ち込んでいる方がいる。切り絵をしたり、音楽を聴いたり、スポーツ選手のポスターを眺めたり、思い思いに過ごしている。	
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」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	一人ひとりの可能性を引き出すように、言動を注意深く観察し、個々の能力に応じ、トイレの近くや視側空間無視の症状や見守り等の為に居室を配置したり、一息つけるように廊下にベンチを設置している。		