

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	2392200735		
法人名	社会福祉法人 来光会		
事業所名	グループホーム えもり		
所在地	愛知県一宮市浅井町江森字清水23番地		
自己評価作成日	2023年8月1日	評価結果市町村受理日	令和5年10月16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なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	2023年9月5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)】

グループホームえもりは令和5年4月に開設されたばかりで、一宮市の22号線から車で約10分ほどの位置にあり、施設周辺は地域住民が散歩をしていることもあり、顔を合わせては挨拶などを行っている。道を挟んで隣にある協力施設である介護老人福祉施設えもりとは委員会や研修を合同で開催しており、委員会活動や勉強会は定期的実施されている。「個々人の尊重」と「その人らしさ」を理念に、入所者の出来ること、やりたいこと、叶えたいことを抽出し日々のケアに取り入れている。今後、より地域住民と交流を行うため、行事や祭りなどに参加できるよう密にコミュニケーションを図り、同時に施設のことを知っていただけるよう努めていきたい。

【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)】

開設間もないホームは和風の平屋造りでデイサービスと併設しホーム内は明るく広々とした空間造りがされている。開設以来職員は右往左往しつつもホームの理念に添った支援を心掛け、利用者一人ひとりを理解し、その人のペースにあわせてウオーキング習慣の人には散歩に出たり、音楽での回想法、シーツ交換、洗濯物たたみ、食器洗い等今出来ることの継続や役割を持って貰う支援に努めている。法人の介護福祉施設とは協力体制が取れている為家族の安心に繋がっている。今後の活動として畑の活用方法、利用者個々のポイント活動等模索中である。また地域密着型施設として地域と関れるように10月秋祭り開催に向けチラシのポスティングで参加の呼び掛けを検討している。またバザー、ボランティアの受け入れ、保育園、地域行事等への参加で交流の場を広げて行きたいと職員の意欲的な姿勢が今後のホームの反映に繋がっていくのではないかと期待されるホームである。

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
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、その時々々の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	法人理念を掲げ、日々管理者やユニットリーダー交え職員と情報共有を行い、ケアに実践している	法人理念「信・愛」を基にホーム独自の理念「個々人の尊重」と「その人らしさ」を掲げている。理念に添えるように利用者一人ひとりのやりたい事、日々の習慣、能力等を把握し、職員全体で共有し実践に繋げている。日々のケアを通して理念に添っているか確認している。	
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	運営推進会議での地域住民の参加、地域住民によるボランティアの一つとしてレクリエーションを開催し参加。	法人として自治会に加入している。散歩の際には近隣住民と挨拶を交わしたり住民からの声掛けでマジックショーのボランティアを受け入れ交流が図られている。	
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	・現状、地域住民を対象とした認知症カフェやボランティアの受け入れ活動などの取り組みはできていない		
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	偶数月に運営推進会議を開催。入所者の生活や実践状況、活動報告を実施。参加者の意見を取り入れサービスに活かしている	運営推進会議は開設後二回開催出来て、ホームの活動や状況を報告している。管理者から出された法人の畑の運用方法については参加者から助言を受けている。また地区の行事等の情報が得られ今後地域住民との交流に期待される。	
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に取り組んでいる	・運営推進会議議事録を提出。その際に日頃のサービス内容を写真でご覧いただいている。	市の介護保険課とは何か有れば電話連絡し、出向いた際にはホームの状況を写真を交えて伝え協力関係の構築に向け取り組んでいる。運営推進会議に包括支援センターの職員の出席が得られている。	
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	協力施設である介護老人福祉施設えもりへひと月に一度、身体拘束虐待廃止委員会に参加。開設前研修でも実施。今後研修予定も組まれている。玄関の施錠は夜間実施し防犯に取り組んでいる	玄関の施錠は防犯、安全の為夜間は施錠を行っている。研修に寄りスピーチロック等何が身体拘束の行為なのか職員は理解しケアに努めている。日々のケアのなかで何か不適切な行為、言動が見受けられた場合管理者はその都度指導を行っている。身体拘束虐待廃止委員会の内容は職員間で共有されている。	
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	上記同様。1日1枚はユニットごとにヒヤリハットの有無を協議し提出。日頃からスピーチロックなど行われていないか介護方法の見直しや工夫についても協議を行っている。		

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
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	本人の意思決定を尊重し、日々のケアの中で職員同士で事例を交え話を行っている。		
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	入退所時には契約書や重要事項説明書、その他不随する契約書類一式を丁寧に説明。ご家族の理解度に合わせ不明点は無いか尋ねつつ実施している。		
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	秋ごろに家族宛てにアンケート調査実施予定。家族会や面会時、担当者会議の際などに意見や要望を頂き運営に反映している	利用者からは日々の支援のなかで聞けるように努めている。家族からは来訪時に意見要望が出されたら職員間で共有し速やかな対応に努めている。家族への連絡は主に電話だがLINEやSNSでも発信している。家族会が開催されている。	
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	定期的にユニット会議を開催。個別の面談も実施。意見を取り入れ反映している。	個別面談を実施しているが、日頃から意見が言い易い雰囲気づくりが出来ている。職員から時間の使い方の工夫の提案が出され、全体に職員の使い方を見直して上手く時間が使われるように改善された。	
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	個別の面談時に給与や賞与査定の評価基準表を渡し公平に評価される仕組みを伝えた。自身の私生活や体調についても日々聞き取り、勤務に反映している。		
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	OJTを実施。都度改善点については伝えている。なお、法人内での研修は勤務内に受けるよう調整を行い、外部の研修も積極的に参加するよう調整を行っている。		
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	介護老人福祉施設えもりへの委員会活動に参加。研修や勉強会についても介護老人福祉施設えもりにて実施している。		

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	入所前の事前面談時、入所時に現在の困っていること、不安に思っていること、今後行いたいことを聴取。生活史などをもとに会話を行い、日々の関係構築に努めている。		
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	以前の生活と現状についてを事前面談時や契約時に聞き取りを行い、実現可能な限り目標に取り組むようサービス内容に反映している		
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	入所者の状況を細かく聞き取り、アセスメントし、何が必要であるか協議。場合によっては医療と連携を図るよう支援している		
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	入所者同士の会話がより活発にするよう、職員が仲介したりレクリエーションなどを開催。互いに協力しあう関係性を築くよう努めている。		
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	担当者会議や面会時など日々の状況報告で現状をお伝えし、必要な場合はご家族の協力を得て支援を行っている		
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	生活歴や大切にしてきたこと、ものを尊重。なじみの関係を継続するよう外出支援や面会に訪問いただくよう支援している	現在面会は時間や人数制限はあるが、居室で実施されている。入居前からの習慣として位牌に水を供えたり、お経を唱えたり、スキンケア等の継続や馴染みの床屋に通ったり、携帯使用等これまでの関係が途切れない支援に努めている。外出では職員と買い物に出掛けたり、家族協力の下病院、外食、買い物に出掛ける人もいる。	
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	会話の糸口になるよう職員が仲介し入所者同士関係性を構築するよう努めている		

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
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	サービス提供が終了した後も、連絡を行う際は現状を伺い、相談支援に努めている		
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	生活歴や本人の嗜好、性格に合わせてサービスを提供。	家族から事前にもらった生活歴や人となりの情報をもとに、話しかけ反応を見ながら生活をともにする中で得たことは送りノートで日々職員間で共有、さらにミーティングで話し合い、本人の思いや要望を把握している。例えば好きな音楽や芸能人の情報をもとに会話を広げ心を開いてもらった事例もある。	
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	事前面談時や契約時に詳しく生活歴を聴取。なぜ入所に至ったのか経緯まで基本情報に記載し職員同士情報共有を行っている。		
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	日中から夜間にかけても一人一人、過ごし方や体調の変化に留意し出退勤時に情報共有を行うシステムを構築している。		
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	入所者、家族、医療関係者に随時意見を聴取し取り入れた介護計画書を作成するよう努めている。	開設間もないため、まずもらったデータや一か月の様子から初めの介護計画を作成、そこから面会時の家族と話したり、職員から情報をあげてもらい、モニタリングののち、計画を見直している。通常、3か月ごとの見直しだが変化があれば都度、家族の要望を組み入れながら変更をかけている。	
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	些細な変化や状況を情報共有するとともに、その場面が分かるようにケース記録に記入。介護計画書作成時に取り入れている。		
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	必要な支援があれば外部の支援を取り入れつつ、ニーズに応じ反映するよう努めている		

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
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	今後介護老人福祉施設えもりと共同イベントを開催する際は地域住民の参加を行うよう企画している。		
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	入所前に現在の主治医や医療体制を確認。入所後も継続して受診や往診が継続できるよう支援を行っている。	本人や家族の意向でもとものかかりつけ医にかかっている人も多い。協力医に主治医を変更し、往診してもらっている人もいる。かかりつけ医や紹介された他科の受信は家族の協力を得て行っている。職員に看護師もいて、医療的な相談は看護師にできる。	
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	ユニット配属の看護師と連携し日々の状態変化を情報共有している。なお、受診などが必要な場合はご家族へも報告、受診や往診を受けられるよう支援している。		
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。	現状、開設から入院した方がみえないものの、入院が生じた際は随時医療関係者へ連絡を行い、早期退院できるよう調整を行うよう努めたい。		
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	入所契約時に終末期の在り方についてご家族へ聴取しており、施設での看取り支援のあり方も説明。状態悪化がみられた際は早急にご家族へ連絡し、話し合いを重ね、医療関係者と共に納得のいく支援ができるよう努めている	契約の段階で、看取りまで行うことや、系列の特養など退去移転にも対応できることを伝えている。医師の指示を受けながらすでに看取りも行った。入居時、入居後と家族が安心できる事業所となっている。	
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	秋ごろに救命救急の研修を実施予定。なお、消防署とも連携し研修を実施することも予定している。		
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	開設時に防災訓練実施。上記同様、研修時には全入所者を避難先である介護老人福祉施設えもりへ避難する計画を予定している。	本年度は春に一度、緊急時の避難経路の確認及び、水消火器の訓練を利用者とともにいった。秋にもまた避難訓練予定がある。系列の特養から緊急時には応援をもらえる。備蓄も隣接する特養に用意されている。	改めて消防署立ち合いのもと、避難経路の確認をしてもらい、また近隣住民との連携を模索してもらいたい。

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
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	個々人を尊重し、日々声掛けや態度、表情には注意を払っている	グループホーム自体の理念に「個々人を尊重」とあり、それぞれが望む、時間に追われることのない生活を把握し、たとえば好きな音楽を聞きながら職員と会話を楽しんだり、入りたい時に入浴するなど、心地よくすごせるよう職員は支援している。	
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	日々行動を起こす前には意思を伺い、意見を尊重するよう努めている。表情や言葉から汲み取り支援に活かしている		
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	おおよその流れはあるものの、意思を尊重し体操やレクリエーション、食事時間についても希望に添い強制は行わない。		
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	服のコーディネートも基本はご本人で行っている。朝晩や入浴後はスキンケアを行う時間を設けている。		
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	毎食入所者主体となって役割分担を行い準備をおこなっている。食後はほぼ全員がご自身の食器を洗ったり、食器拭きを行っている。適宜おやつレクリエーションを実施している。	通常の食事の副食は隣接する特養で用意されるが、自分たちの畑でとれた食材を使って調理したり、レクでおやつを手作りして作る楽しみ、食べる楽しみを得られるよう支援している。下膳や洗いものなどできることは手伝ってもらっている。	
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	管理栄養士が立案している献立で提供。都度水分や食事摂取量を記録し、より摂取していただけるよう刻みやトロミ材を使用し工夫している		
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	毎食後口腔ケア実施。義歯装着の方は就寝時や毎食後洗浄を行い、個別に応じた支援を行っている。		

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
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	トイレでの排泄が行える方は継続して行えるよう声掛けや誘導の支援している。パットやおむつ類については最小限の使用になるよう職員同士協議している。	チェック表もあるが、完全自立の人もある。なるべくトイレでの排泄が続けられるよう、適切な時間で声かけをするなど、支援に努めている。眠りチェッカーを使用することで夜間の排泄において、声かけをタイミングよく行っている。	
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	排泄チェックを行い、最終排便の管理を行っている。水分摂取量や服薬については主治医へ情報提供し改善できるよう努めている。		
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、個々にそうした支援をしている	ある程度の時間の制限はあるものの、曜日などの指定はしていない。本人の希望に添って対応できるよう支援している	なるべく利用者の望む時間にあわせた入浴ができるよう支援している。「お風呂」という言葉が禁句である利用者もいるが、言葉をかえて誘うことで気持ちよく入浴してもらっている。週に3から4回の入浴ができています。	
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	ある程度の流れはあるものの、前夜の状況や体調に応じて入所者の希望を尊重し休息頂くよう支援している。		
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	薬情を常にカルテに入れ、いつでも閲覧できるようにしている。服薬が変化した場合も情報共有できるように記録にしている		
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	趣味や能力、嗜好に応じて買い物や散歩(近所のお宮参り)、カラオケを実施。		
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	入所者の希望に応じて対応できるよう支援に努めている。日々の会話の中で出た希望を実現するよう計画をしていきたい。	気候や新型コロナの感染状況にあわせ、散歩やちょっとした買い物などで職員と外出している。また家族が受診時にあわせて外食などに連れていってくれることもある。感染状況を見ながらであるが、職員も花見や外食などの遠足にいく計画をもっている。	

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
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	希望者にはご自身で所持されている。外出時に使用した場合は家族へ報告を行っている。敷地内の自販機でも制限せずに購入いただいている。		
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している	必要時には電話などが行えるよう常時支援している。		
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	季節を感じていただくよう、一時的にBGMを季節を感じられるものに変更したり、水耕栽培をユニット内で行っている。暑い時期はプランター使用し季節の物を育てている	新設のホーム建物は平屋で日当たりもよく、廊下やリビングなど共用部もゆったりと広く作られており、食後リビングでくつろぐ利用者の姿も見られた。またトイレのスペースも広くとられている。ホームの畑もあり、これから活用していくつもりである。	
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	ユニット内にはテーブルとソファが設けられており、思い思いに過ごせるよう配置している		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用していたタンスや思入れのあるものを持ち込まれ、居心地の良い空間づくりに努めている。	居室には表札がかけられ、自分の居室がわかりにくい利用者には飾りで他の部屋と区別がつくようにされている。自分の使い慣れた椅子や机、テレビがもちこまれ、中には位牌をおき、毎朝水を供えている人もいる。職員と一緒に自室の掃除を行っている。	
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	全面バリアフリー化しており、安全に移動できるように障害物にも配慮している。自室がわかるようネームプレートを貼っている。		