

### 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	1173101245		
法人名	有限会社 まごころ		
事業所名	グループホーム ほたるの里		
所在地	埼玉県熊谷市八木田497-1		
自己評価作成日	令和 3年 1月 22日	評価結果市町村受理日	令和3年3月31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	<a href="#"></a>
----------	------------------

**【評価機関概要( hirokute**

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階		
訪問調査日	令和 3年 1月 25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)】**

入居者様の一人ひとりの思いや、身体の状態を把握してご本人様はもちろんですが、ご家族様が望まれる暮らしを提供できるよう支援をしています。職員が常に話し合い、居心地の良い空間づくりを目指してケアを続けています。現在は、新型コロナウイルスにより外出や面会の機会が極端に減り、ストレスを感じている入居者様や職員が多くなる現状を何とか打破できないかと日々模索中です。施設内でも季節感を味わえるように、食事や行事などに今まで以上に工夫をしないといけない状況です。家庭的な雰囲気感を大事に、温かく美味しい食事の提供をできるように心掛けています。入居者様の安全・安心に繋がられるケアを職員が笑顔で行えるようにしています。

**【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)】**

長閑な田園地帯の一角に立地している。平屋建ての事業所は、周りにさえぎる物はなく、広くて明るく、穏やかに暮らせる、抜群の環境にある。玄関には、法人が目指す7つの理念が、掲示されている。管理者を始め、職員全員が、この理念を基本として、日々の支援に努めている。利用者が、夜寂しくて眠れない時などは、職員が母の心で、安心して眠れるよう、寄り添っている。特筆すべきは、三食の食事すべてを、事業所の職員が手作りで提供していることである。主に家庭料理を中心に、ユニット毎に、献立を決め、買い出しに向かっている。事業所の家庭菜園で採れる、ネギ、トマト、きゅうりなども食卓を賑わしている。大みそかには、手打ちの年越しそばが振舞われ、喜ばれている。

**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
<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	理念は玄関に掲示しており、入社時や職員会議等を利用して再確認している。	法人が掲げる7つの理念は、玄関やパンフレットに掲載され、職員会議などで、周知徹底されている。夜寂しくて寝付けない人には、安心して、眠れるよう、母の心で寄り添っている。利用者へ母性的な関わりを大切にする、理念の実践である。	
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	自治会には入会していますが、今年度は行事がほとんど中止になった関係で、参加はできていない。	自治会に加入している。例年は、新年会などに利用者も参加し、夏祭りには、子供神輿が立ち寄り交流していた。今年は、コロナ禍でボランティアの受入れも難しい状態である。	
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	例年であれば、中学生の職場体験や認知症サポーター養成講座等を開催しているが、本年はできていない状態。		
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	コロナの影響で、開催できておらず、書面にて、状況をお知らせしている。	例年は、隔月、年6回定期開催し、地域包括支援センター、民生委員、家族等が参加していた。年1回の家族会と併せての開催では家族の意見も聞いていた。今年度は、書面にてのお知らせとしている。	
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取り組んでいる	長寿生きがい課、大里広域介護保険課、生活福祉課等と連絡を取り合うようにしている。生活保護の方が2名いるので、ケースワーカーと連絡している。	長寿生きがい課、大里広域介護保険課、生活福祉課等と、連携している。また、地域包括支援センター主催の、北部情報交換会が2か月に1回開催され、情報交換をおこなっている。	
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	身体拘束は原則禁止している事を職員と常に話している。また、不適切なケアが身体拘束に繋がる事も共有している。入社時にも研修を行っている。	3か月に1度「身体拘束適正化検討委員会」が開かれ、不適切なケアはないか、確認し合っている。日々のケアの中でも、スピーチロック等があれば、申し送りで、情報共有している。新人には、入社時に、高齢者虐待防止、認知症虐待防止マニュアル等で、研修を実施している。	
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	認知症介護研究・研修仙台センターの虐待防止マニュアルを使用し、知識を深めている。また、入居者様の家族や入居申込時にコミュニケーションを密にし、防止に努めている。		

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	実際に成年後見制度を利用している方もいる。地域包括支援センター等で情報をいただき、知識を深めるよう努めている。		
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	契約以前のインテーク時より入居者及びご家族様の意向を十分に聞いている。説明を行い、納得された後に契約をしている。		
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	ご家族様にはさりげなく意見や要望を話して頂けるように信頼関係の構築に努めている。その要望が管理者で判断できない時は、開設者に相談し、再度話し合いの機会を作っている。	管理者が、二人いるので、家族とはこまめに連絡をとり、信頼関係を築けるよう努めている。今は面会制限をしているが、利用者の現況を伝え、要望などを聞き取れるようにしている。	
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	普段の申し送り時や、定期的にユニット会議を行い意見を言えるような雰囲気を作っている。その意見を代表者を交えた管理者会議(リモート)で話し合うようにしている。	月1回それぞれのユニット会議が、開かれ、様々意見や要望をくみ取っている。利用者と一緒にちぎり絵をやりたい、散歩を増やしたい、コロナ禍で外出できないので、室内で、楽器演奏をしたい等の意見があり、実践している。	申し送りなどで、職員の意見を汲み取り、日々の支援に生かしているが、職員一人ひとりの、目標等を年度始に設定して、年度末に達成確認など、個人面談の実施を期待します。
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	希望休はできる限り取れるようにシフトを調整している。長期休暇も取れるようにし、長く働き続けられる職場作りを目指している。研修への参加や資格取得を応援できる職場作りにも努めている。		
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	職場内のOJTは勿論、地域包括支援センター主催の連絡会議に出席できるようにしている。(今年度は開催されていない)		
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	例年なら、グループホーム協議会研修、熊谷市北部情報交換会等に参加をしている。(今年度はしていない)		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	言葉だけではなく、表情や仕草等をよく観察し傾聴するようにしている。また、無言の中に隠されて本当の思いを探るようにし、記録に残しケアに活かしている。		
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	入居以前の電話相談を含め、話を傾聴するように心掛け、ご家族様の困り事を整理するようにしている。		
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	入居前の相談で、ご家族様より状況を聞き取り、ご本人様の状況とご家族様の状況を踏まえて入居に繋げるようにしている。入居は双方にとって大きな選択になる為、他のサービスも検討してから入居に繋げている。		
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	主役は入居者様である事を念頭におき、スタッフが中心にならないように側面から支援する努力をしている。		
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	専門職だから出来る事は当然行うが、ご家族様にしか出来ない事はよく話し合い、一緒に入居者様を支えることができるようにケアプランを考えます。		
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	本来であれば面会は歓迎しているが、現在は面会や外出が困難な状態が続いている為、支援できていない。	例年であれば、利用者も、近隣の人が多いので、知人や友人の来訪が多い。また、この地域では、有名な、馴染みのいなりずしがああり、それを食べたいとの希望も多く、事業所自家製で喜ばれている。	
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	一人ひとりが暮らし方、価値観が違うため距離感を大事にしている。孤立しないように声を掛け仲介をするように努めている。		

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
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	契約が終了後も、ご家族様との交流を大事にするようにしている。お陰さまで、退去後のご家族様より車椅子や、エアマット等の寄付をいただく事もあります。		
<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	普段の生活の中での何気ない会話から、ご本人様の意向を把握できるようにしている。また、職員全体で把握ができるよう申し送りノートを活用している。	入居時に、本人や家族と面接して、過去の生活歴を始め、趣味や嗜好、入居したら、どのように過ごしたいかなど、細かく聞き取っている。入居後は、日々の会話の中で、願いや要望を汲み取り、申し送りノートで、確認し合っている。	
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	情報の収集のみで終わりにせず、今までの暮らし方、生活歴にあったケアに努めている。その方がどのような考え方をしているのかを掘り下げるようにしている。		
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	記録を付けて終わりではなく、その記録からどのような心身上の変化があったのか現状把握に努めている。		
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	アセスメントやモニタリングや、ケアカンファレンス時に自由な意見を出してもらっている。その人にあった介護計画を作成している。モニタリングは、6ヶ月ごとに行っている。	月1回のユニット会議で、カンファレンスが行われている。日々の生活記録、業務日誌、申し送りをベースに、管理者、居室担当、職員、ケアマネジャー等が、みんな、話し合い、看護師やかかりつけ医の意見も参考に、介護計画を作成している。	
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	毎日の記録を担当者を決めずに記載している。(個人の生活記録に)職員が気がついた事はなるべく記録や申し送りを行い、情報の共有に努めている。		
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	入居者様のみではなく、家族や親戚の介護や医療機関の制度についても質問には、わかる範囲で相談に乗るようにしている。		

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
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	入居以前の地域資源を途切れないように、家族や近所の方との交流を継続できるようにしたい状況だが、現状は厳しい。		
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	ホームの嘱託医だけではなく、以前のかかりつけ医の継続も可能である。実際にそのような利用者もおられる。	近隣の病院と提携している。月2回の訪問診察がある。定期的ではないが、訪問歯科もある。また、非常勤の看護師が、定期的に来て、健康管理をしている。従来のかかりつけ医や、眼科、皮膚科などは、家族が同行している。	
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	些細な事でも嘱託の看護師、ホームの看護師に相談をするようにしている。		
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。	MSW、看護師と密に連絡をして調整している。入院時や退院時に適切な治療・療養ができるように情報を提供している。(介護サマリー)		
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	看取りの指針を契約前に行うようにしている。重度化した場合の本人、家族の意向を聞くようにしている。また定期的に意向の変更の有無を確認するようにしている。	契約時に、重度化した時の対応について、事業所で、出来ること、出来ないことを細かく説明している。重度化してきたら、家族、かかりつけ医、事業所が連携を密にして、話し合いを重ねている。現状、比較的軽度者が多く、看取りの経験はない。	
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	半数以上の職員が救命救急法とAEDの使用方法に関する研修を受けている。管理者、看護師がオンコール体勢でいる。		
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	災害防止マニュアルを作成している。年に2回、避難訓練(防災訓練)を行っている。また、避難経路の確認もしている。	避難訓練は、年2回おこなっている。うち1回は、夜間想定で、実施している。スプリンクラーは、設置されている。出火の時は、近所からの応援もお願いしている。米、飲料水、レトルト食品などが、備蓄されている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	常に自らの声の掛け方について振り返る機会を設けるようにしている。職員の視点だけにならないように、入居者様の視点でプライバシーを考えられるようにしている。	居室は、一人ひとりの家なので、必ずノックするようにしている。トイレは、鍵がかかり、トイレ、便所と表記されている。浴室は脱衣所と二重の扉になっていて、プライバシーは、守られている。書類などは、鍵のかかるキャビネットで保管している。	
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	自らの思いや、希望・要望を述べる事が出来ない方に関しては、意図的に感情や言語を引き出して自己決定が行えるように努力している。		
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	職員の都合や業務優先にならないように、まずは入居者様を第一に考えるようにして欲しいと常に伝えている。		
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	毎日の整容については、職員が声を掛けたり、手伝うようにしている。月に1回、美容師が訪問してくれてカットをしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を一緒に考えたり、行事食や季節の野菜など地産地消を心掛けて職員が調理をしている。入居者様にお手伝いをしてもらったりする機会もある。	すべての食事が、事業所の職員の手作りである。献立は、ユニット毎に考え、家庭料理を提供している。出来る人は、テーブル拭きや、下膳を手伝っている。年越しそばなどは、手打ちで提供され、大変喜ばれている。	
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	食事量や水分量に関しては個々に記録をしている。糖尿病や高血圧、腎臓病の方に関しては医師と相談しながら調節している。嚥下機能の低下により刻みやミキサー食などにも柔軟に対応している。		
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	ご自分で出来る方に関してはお声掛けを行っている。介助が必要な方に関しては、職員が行い清潔の保持に努めている。口腔ケアの相談は、訪問で来てくださる歯科医師にしている。(不定期)		

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	出来るだけ便座に座り排泄をするようにしている。職員はこまめにトイレ誘導をし、失禁を少なくする努力をしている。	トイレに座って、排泄を基本としている。生活記録と排泄チェックリストを基に、定時にトイレ誘導している。夜間は、オムツ対応の人もいる。退院後の排泄支援は、介助する職員を二人にして、リハビリを兼ねて、トイレで排泄を支援している。	
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	乳製品や繊維質の食事を心掛けて提供している。適度な運動や体操を行えるように努めている。それでも無理な場合は医師に相談して服薬指導を受けるようにしている。		
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	本人の身体的状況と希望があれば、毎日の入浴も可能ではある。しかしながら高齢の方が多く、体調には十分配慮するようにしている。週に2~3回の頻度が多い。足浴なども併用して行うようにしている。	週2回の入浴を基本として、午前中の中の入浴が多い。何種類もの、入浴剤を使っている。ゆず湯や菖蒲湯も楽しみのひとつである。職員との会話も弾んで、普段しない話も飛び出す。入浴嫌いの人も、あの手この手で、入浴してもらっている。	
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	比較的に良眠されている方が多い。昼食後に午睡する方も多。ベッドではなく、布団を好む場合は対応可能。		
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	薬の情報をファイルにしてある。また、毎回処方される薬の情報シートを生活記録に綴じている。効果や副作用を説明している。		
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	今までの暮らしが継続出来るように適度な家事手伝いをしてもらえるようお声掛けをしている。時折、周辺の散歩やカラオケ、ぬりえ・貼り絵等を行っている。		
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	希望があればご本人と一緒にスーパーに買い物に行ったりしている。(現在はコロナの影響でできていない)外出が難しい入居者様は、テラスや敷地内、近所への散歩等で外気浴をしてもらっている。	例年は、近所のスーパーの買い物を楽しみ、道の駅にある、バラ園見学や、満開の桜のトンネルなどに出向いて、季節を感じていた。今年度は、人込みは避け、天気の良い日に、近所を散歩することが、日課となっている。ベランダや、テラスに出て、外気浴や日向ぼっこをする人もいる。	



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	小額の現金を持っている方もいる。自分が欲しい物は、持っている現金の中から支払いができるように支援はしているが機会は少ない。		
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	希望があれば、自宅に電話を掛けることもある。携帯電話を持参されている方も現在いる。家族様よりクリスマスカードや年賀状が届く方もいる。		
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	適切な空調や明るさの調整をしている。居心地の良い空間になるよう、室温や音に職員が気をつけるようにしている。季節感が感じられるような花や、絵を飾っている。	リビングは、南向きで、窓は、全面ガラス張り、天窓もあり、明るく広い空間になっている。大きなソファは、団らんが出来るよう、工夫されている。空調や、加湿器も、備え付けられている。壁には、職員と利用者が一緒に作った、季節を感じる、ちぎり絵等が飾られている。	
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	廊下の奥に椅子やソファを置き、中間の領域を作るように工夫している。テレビを二ヶ所設置したりしている。		
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	馴染みのある物・馴染める物を家族と共有し、少しでも居心地が良くなるような環境作りを心掛けている。位牌にお水を置けるようにしている方もいる。	主に南向きの居室で、広く明るい。カーテン、空調、照明、ベッド、タンスなどは、備え付けられている。その他は、在宅の延長で、馴染みの物、趣味の物など、何でも、持ち込んで頂いている。掃除も、出来る人は、自らおこなっている。	
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	トイレの表記を2種類にしてある。また、可動式のバーが取り付けられている。廊下などにはなるべく邪魔な物が無いように整理整頓をしています。		