

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0170201230), 法人名 (株式会社 二幸), 事業所名 (グループホーム ひまわり), 所在地 (札幌市北区北18条西2丁目1-3), 自己評価作成日 (令和2年10月14日), 評価結果市町村受理日 (令和2年11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)】

当ホームは地下鉄やバス等が近くにあり交通の利便性と、近隣には協力病院、小学校や、中学校、北海道大学、藤女子大学が隣接しており環境にも恵まれた場所にあります。また、今年は新型コロナウイルス感染症の防止対策を優先しておりますが、毎年地域の行事も多く、お招きもあり出来るだけ参加させて頂いております。ご家族や知人の他、地域の方達もホームに関心をもってくださり日頃より触れ合う機会が持てるよう努めています。職員は、経験や勤続年数が長くそれぞれの個性を活かしつつ、チームケアの大切さを理解し、利用者一人一人が「そのひとらしく」「生き生き」と暮らしていけるよう日々のケアにあたっています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\_detail\_022\_kihon=true&JigyosyoCd=0170201230-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和2年11月6日)

【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)】

事業所は改造型住宅で開設して17年が経過し、商店や企業、医療機関が建ち並ぶ住宅街に位置している。3階建ての2・3階部分に9名の利用者と生活を共にしている。外階段を上がって玄関・内階段もあり、昇り降りやラジオ体操を始め数種類の体操を1日の中に取り入れ、身体機能維持に努めている。地域住民はボランティア精神が高く、事業所や地域の行事には相互に交流があり、また、雑巾などの寄贈も毎年受けている。理念は「ゆったり・楽しく・自由に・ありのままに」をキーワードとして掲げ、利用者をケアするだけでなく、利用者の一言などで職員もケアされる関係性を大事にした生活が続けられている。食事作りは元洋食の料理人だった利用者が力を発揮できる場面作りを行うなど、一人ひとりの持てる力の引き出しに取り組んでいる。管理者や職員は、利用者のそのまますべてを受け止め、日々理念に添った支援に努めている。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 contain evaluation data for various service aspects.

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用者本位の介護を目指し、フロアーに掲げている。職員は理念カードを携帯し、折りに触れ見直し、実践につなげている。また、理念を基にして利用者一人一人に寄り添う心の通ったケアを実践している。	開設時に職員が作り上げたケア理念を継承している。「ゆったり 楽しく 自由に ありのまま」をキーワードとして、理念が忘れがちな時は、管理者は職員と唱和して意識付けを図っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入しており、地域や学校の行事には出来るだけ参加するよう努めている。又、地域住民と日々の挨拶や会話があり、手作り雑巾他、様々な差し入れ等があり、緊密な関係を構築している。	地域交流は自粛しているが、元来、地元住民はボランティア精神が高く、事業所は協力や支援が得られている。管理者は町内会の総会に出席し、利用者は地域の夏祭りでのパン食い競争に参加するなど、密な交流が行われている。	
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	運営推進会議や地域の方々との交流のなかで、認知症についての説明をしたり、行事や来訪時にはケアの仕方など実際に目で見て頂き、その都度質問などに対応させていただいている。		
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	運営推進会議は通常年6回開催しており事業所からは毎月の活動状況や利用者の体調状況報告、自己評価、外部評価についての報告し、参加メンバーから質問や意見、要望などうけながら今後の活動やサービスの取り組みに活かしていけるよう努めている。	会議の議事録は事業所内に掲示し、参加者は基より全家族に届け、現状の周知に繋げている。現在は書面会議で運営状況の報告が主だが、多様な参加者の下、質疑応答に加え、運営の質向上に生かせる意見や情報が得られている。	
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	質問、相談等で市町村担当の方と日頃から連絡を取り合っている。また、市の主催する会議に主席したり、北海道グループホーム協会等にも加入し、最新の情報を得てサービスの向上に努めている。	自粛により行政との関わりは減少しているが、例年は市や区の研修等への参加、認定調査で来訪の担当者に情報の提供、事故報告等の提出書類は担当窓口に出向き意見交換、困難事例等の相談事は電話を介して助言を得ている。	
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「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	身体及び言葉による拘束の外部研修を受け、全体会議で身体拘束となる具体的な行為について職員に伝え、日々の申し送りやカンファレンスなどでケアを振り返り、情報を共有して身体拘束をしないケアの実践に努めている。	身体拘束等適正化委員会は、年6回の運営推進会議時に開催している。ヒヤリハット等の事例を報告し、メンバーから意見や提案を得ている。職員は指針を基本に、業務上や研修会等で適切なケアのあり方を会得している。	
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	職員には全体会議や日々の申し送り、カンファレンスの際など折にふれ高齢者虐待防止法に関する内容について伝え、理解を深め利用者の尊厳を守る事の大切さを話合う機会を持っている。又、日々のケアのなかで虐待となり得る行為がないか注意を払っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者は成年後見制度について研修を受けており、家族、協力医療機関のソーシャルワーカー、行政書士、区役所担当の方などと相談しながら必要な方には活用出来るよう支援している。		
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	契約時には契約内容や事業所の理念を基本としたケアに関する考え方を説明し利用者や家族が不安のない様に配慮している。利用者の状態の変化で契約解除する際も十分な話し合いで納得して頂ける対応に努めている。		
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並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	利用者からは言動や態度から希望を汲み取る努力をし職員間で共有する様努めている。又、「ひまわり便り」に利用者の写真と生活状況を掲載し、家族が気軽に意見等を出して頂ける様な雰囲気作りにも配慮している。	運営についての要望は殆ど聞かれないが、家族から外来受診の依頼時は管理者が同行している。行事などの写真を掲載した事業所便りを年7～8回発行し、また、面会時やケアプラン作成時にも日常の様子を伝えている。	
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	通常は、ほぼ定期的に全体会議を設け法人代表も主席して職員の意見や要望を聴くようにしている。又、日頃から職員とのコミュニケーションを図るよう心がけ随時個別相談も行い意見を聞く機会を持つように配慮している。	代表者は人手不足の時は業務に入り、また、毎月の会議、購入した食材や誕生日のケーキを届けに来訪しており、全体像を把握している。管理者は関わりの中で職員の意見や要望を傾聴し、業務改善やケアの向上に生かしている。	
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	代表者は、職員として勤務する日もあり、利用者のケアにあたり、全職員の業務内容の把握も出来ている。又、全職員の資格取得に向けた支援も行っている。		
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	代表者は、職員が外部研修を受講出来るよう配慮している。又、OJTチェック表で職員に定期的に自己評価してもらい、働きながらトレーニングできるよう進めている。		
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	市や区の会議には、積極的に参加し、交流を図っている。又、区の連絡会議ではスタッフ向けの研修も行っており、同業者との交流を深めながら、共にサービスの質の向上を目指している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービスを利用するにあたり、必ず本人にお会いし、話し易い雰囲気を作りながら、心身の状態、困りごと、苦しんでいる事等、状況の把握をし、思いを受け止め、安心して頂けるように努めている。		
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	これまでの経緯やサービス状況等、落ち着いた環境のなかで十分に話を伺うようにし、家族の求めているものを理解しながら思いを受け止めるよう努めている。		
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	本人や家族の意向状況などを確認し、改善に向けた支援の提案をしたうえで必要に応じて他のサービス機関につなげるなどの対応をしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、利用者と日々過ごすなかで人生の先輩に教えて頂くという気持ちで、接している。折に触れ共に励まし、慰めあい、様々な思いを分かち合える関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時やお便り、電話などで利用者の方々の様子や職員との思い出等、できるだけきめ細かく伝えるようにし、情報を共有しながら一緒に考えていける関係作りに努めている。		
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	本人の馴染みの病院や薬局に管理者同行で行ったり、又、利用者の身内の方、知人、近所の方が来訪時は、関係継続を大切にする支援を行っている。今後も継続し来て頂ける様ホームの雰囲気作りにも積極的に配慮している。	現在は自粛中だが、家族や知人の面会時は居室に案内し、居心地良い雰囲気作りに努めている。利用者の意向で化粧品や洋服の買い物に同行したり、少し遠出してパフェを食べに出かけている。系列事業所とは外出行事で交流があり、馴染みの関係にある。	
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	毎日のお茶や食事の時間には職員も座り、利用者同士の関わりがスムーズに行くよう相性の把握も行い調整役になるようにしている。日々の変化については全職員が情報を共有しお互いに支えあって暮らしていける様な関係作りに努めている。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	以前に長期入院でサービス利用が終了になった方についても時々お見舞いに行き、継続的な関わりを持っていた。又、亡くなられた家族とは、電話等でお互いの近況を知らせ合い、継続した関わりが出来るよう努めている。		
<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	利用時に本人、家族、関係者から希望や意向を伺うようにしている。又、利用者に寄り添う日々の介護の中で動作や表情等から気持ちを汲み取り意向の把握をする様努めている。	協力医療機関のソーシャルワーカー訪問時は、利用者や散歩中に要望等を聞き取り職員に伝えている。職員は、利用者との会話や身振り、手振り、表情等から意向を察知している。内容によってはケアプランに反映して満足感が得られるよう努めている。	
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	本人、家族、関係者などから利用時、利用後に伺い把握するよう努めている。		
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	24時間のケアを通して食事、睡眠、排泄、生活習慣などから一人一人の生活リズムを知り、その人の全体像の把握に努めている。		
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	介護計画作成時には本人、家族の意向を伺い、職員、関係者、介護支援専門員と共にその人らしく暮らしていける為の課題やケア内容について話し合い作成する。又、利用者の変化に応じ、見直す等して介護目標の達成に向け日々努めている。	職員は毎月モニタリングを行い、利用者の実像を共有している。3ヶ月ごとの更新時や状態変化時にケアプランを見直し、利用者や家族の意向、医療関係者の意見、介護記録等を参考に会議で協議し、支援目標を策定している。	
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	利用者の状態や職員の気づき等は個々の介護記録に記載、職員間で情報を共有しその都度話し合いすぐ実践する様にしている。介護記録にはケアプラン項目の欄を設け、モニタリングやプランの見直しに活用している。		
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	本人、家族の状況に応じ、病院の受診や通院の対応をしたり、利用者の急変時には、家族に相談、意向を伺い対応に努めている。		
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	利用者が安心して地域で生活していけるよう、民生委員、町内会、警察、消防、役所などに相談したり、指導して頂いたりする機会を設けている。		
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	事業所の協力医は、24時間対応可能で協力体制は充実している。他、利用前からのかかりつけ医での医療が受けられる様本人や家族と相談しながら支援している。家族が受診対応不可能な場合は、管理者が代行している。	受診先は自由に選択できるが、現在は協力医院による月2回の往診や外来受診の態勢を整えている。専門病院から定期的なソーシャルワーカーの訪問や、都度、歯科医の往診、月4回の訪問看護師により適切な健康管理が行われている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	週一回訪問看護師が来所し、日々の体調管理や薬、メンタル面などのアドバイスを受けている。また、協力医の看護師にも24時間体制で相談することができる。		
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	現在該当する利用者はいないが、以前利用者が入院した際は、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供したり、まめに、管理者や職員が様子を見に行き、回復状況等の確認をしていた。		
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、事業所です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	重度化した場合の対応を入居時に利用者、家族と文書で契約し、重度化が顕在したその時には、医師、家族、職員が支援方法等話し合い、情報を共有し、事業所で出来る範囲の備えに努めている。	契約時に重度化した場合における(看取り)指針に沿って説明を行い、利用者や家族の意向を確認後に同意書を交わしている。看取りの経験はないが、要望があれば受け入れる態勢を整えている。	
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	緊急時の対応についてのマニュアルを作成し、全職員に周知徹底を図っている。		
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	災害対策としてのマニュアルとチェック表を作成完備している。連絡網は、玄関や事務室に掲げており避難訓練の際には、消防署や地域の方々の協力をあおぎ、年2回実施して防災作りに努めている。	夜間想定避難訓練を年2回計画し、1回目を終え、2回目は地震後の火災訓練としている。現在はコロナ禍により自主訓練のみだが、例年は消防署や地域住民の協力が得られ、表出された課題は次の訓練に生かしている。	非常時に協力要請の住民に役割の周知と訓練への参加、避難場所までの実践的訓練、事業所として考えられる自然災害とケア場面における対応策の検討に期待する。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格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	職員は、利用者への日々寄り添う介護の中で信頼関係を築きながらプライバシーや人格尊重する関わり方、距離感等をその都度職員が周知し、利用者一人一人の対応に努めている。	職員は、日々のケアや内部研修等で正しい接遇のあり方を学んでいる。入浴や排泄時は十分に注意を払い、利用者の状況を伝達する際には個人名を出さず、個別記録も適切に扱っている。	
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	利用者一人一人の状態に合わせて希望を引き出せるような対応の仕方を職員間で随時話し合いながら、自己決定できる方向へ導けるよう努めている。		
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	おおまかな一日の流れはあるも体調やその時々本人の気持ちを重視し、出来るだけ個別性のある支援をするよう努めている。		
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	洋服は基本的に本人に選んでもらうが、状況によりアドバイスをする場合もある。カットは、本職のボランティアの方が当ホーム内で、本人の希望に添い散髪を行って下さっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	料理の下準備、配膳、片付け等、利用者と一緒に、その都度感謝の言葉を伝えている。食事中は、BGMを流して和やかな雰囲気作りをし、誕生日にはその方の好物を提供、楽しく召し上がって頂けるよう心がけている。	食品チェックリストを参考に不足の食材を法人本部に伝え、代表者が購入して届けている。一汁三菜を基本とし、職員は在庫の食材でその時々利用者の好みや旬の物、菜園の野菜を活用して、利用者と食事作りを行っている。出前の幕ノ内弁当や、誕生日は要望の寿司、刺身、ケーキ等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	健康管理表にて食事量、水分量を記載し、職員間で情報を共有している。又、その方の嚥下状態を考慮し摂取し易い方法で提供させて頂き、その人の必要量をバランスよく確保できるよう努めている。		
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	毎食後の歯磨きの声かけを必ず行い、一人、一人の力を見極めながら、必要に応じて見守り、介助等も行い、支援している。		
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	排泄表にて一人一人の排泄時間や習慣等を把握しながらその方の状態に合わせ、プライバシーに配慮しつつ声がけし適切な誘導を心がけている。又、トイレでの自力排泄に向けた支援に日々努めている。	自力排泄での見守り、動きなどから声かけ誘導、2人介助でトイレへ、ベット上での交換、夜間のみポータブルトイレの使用など、形態の違いはあるが、尊厳ある支援に取り組んでいる。衛生用品の使用時は、不快にならないように検討を行っている。	
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	繊維質の多い食材や乳製品を取り入れ、体操、レクリエーション等で適度に体を動かす機会を設けている。下剤服用の場合は、その方にあつた量や種類など主治医と相談しながら使用している。		
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、個々にそつた支援をしている	利用者一人一人のその日の体調や希望に合わせて、出来るだけゆったり入浴して頂ける様配慮している。又、入浴時には、浴室の入り口に「ゆ」の暖簾をかけ温泉気分が出るようにし、入浴剤の使用で雰囲気作り工夫している。	入浴は週2回、午前中を基本として支援している。入浴剤の色や香りを楽しみながら湯船に入る利用者や、体調や要望でシャワー浴になるなど、状況に応じて対応している。入浴時間は、身体状況の確認や本音が聞ける場面になっている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるようにしている。その方の体調により休息して頂く事もある。寝付けない時は、安眠できるような雰囲気作りを工夫したりなどの配慮を行っている。		
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	受診記録と一緒に服用している薬の説明書をファイルしており、処方内容に変更あつた時は必ず申し送りして全職員が把握できるようにしている。又、状態に変化が見られた時にはすぐに医療機関と連携が取れるようになっている。		
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	一人一人の力が発揮出来るよう細かい場面作りをし、その都度必ず感謝の気持ちを伝えている。又、イベント等を利用者に相談して楽しめる企画や気分転換の支援をしている。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。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	利用者のその日の希望に添い新型コロナウイルス感染症が流行する前は、地域の行事等で戸外に外出したり、季節によっては外出レクも実施している。個別対応として一人一人の買い物支援も家族の同意を得て管理者が同行する支援等も行っている。	自肅により外出は外来受診にとどまり、車窓から景色を眺めている。自肅前は散歩や買い物、春は花見、町内会主催の盆踊りを見物、系列事業所と合同の外出レク、レストランでケーキセットを食べに出かけている。	
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	自分でお小遣いを所持してる方もいるが、お金の自己管理が難しい方は、買い物に管理者が付き添い、支払いなどができるよう支援している。		
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	本人の希望に寄り添い、手紙や電話のやり取りが日常的にできるよう支援している。		
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	居間では、テレビやラジカセの音の高さ、音量に配慮したり、陽光のまぶしさを遮る事ができるようカーテンを2重にして調整できるようにしている。また、利用者手作りの季節感のある壁絵を共用の居間に貼り、温かみや居心地よく過せるよう工夫している。	居間は食卓セットとソファを設置して寛げる場所があり、生活にメリハリを付けている。採光や温湿度、音量を適宜調整して生活しやすい環境を整備している。昔話をモチーフにした利用者の共同作品を壁に展示するなど、和みある空間を作り上げている。	
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	居間はソファとテーブルでコーナーを作り、テレビを見たり利用者同士で話ができるようにしている。サイドテーブル席まわりの椅子は利用者の希望も取り入れ、一人や少人数でも座れるように工夫している。		
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	居室の広さは色々なタイプがあり、和室のある居室や、フローリングタイプの洋室がある。居室には利用者それぞれの好みの物や馴染みの物品が持ち込まれており、自宅に居るような環境でゆったりと穏やかに安心の日々を過せるよう工夫している。	居室にはベット、クローゼットを備えている。利用者は小タンスや手鏡、家族写真や自作品のパズルなど愛着のある品々を持ち込み、安心できる環境を整えている。	
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	利用者の状態の変化に合わせ、手すりの位置や浴室、トイレ、階段、居室内の家具の配置などの生活環境について、その都度まめに見直し、安全面を考慮しながら利用者が出るだけ自立して暮らせるよう工夫している。		