

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	0572608982		
法人名	有限会社 白岩の郷		
事業所名	グループホーム花みづき (1号館)		
所在地	秋田県仙北市角館町白岩下西野 103番地		
自己評価作成日	令和4年11月1日	評価結果市町村受理日	

※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/05/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1
訪問調査日	令和4年12月9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)】

心身の状態に応じた個別のケアや、利用者様個々の性格や価値観等の個性を大切に、その人らしく暮らせるよう支援することを理念としている。
 また、地域との関わりを大切にしており、地域の行事へ利用者様と参加したり、利用者様との散歩中には近隣住民との交流があり、地域住民の認知症の理解を得ることにつながっている。
 その他、認知症カフェの開催等を通して、認知症に関する相談を受けたり、地域住民同士や地域の専門職が出会う場所作りや、認知症の方や介護しているご家族の居場所作りに努めている。
 介護福祉士等の資格取得者や、認知症介護実践者研修等の受講により、専門知識や技術を研鑽し、利用者様やご家族・地域の安心につながるよう努めている。

【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)】

コロナ禍であっても出来る事や楽しみを見つけ実践している。利用者と一緒に行事を考へたり、ドライブを継続したりと、外に出掛ける時間を作っている。外食の代わりに、室内でのお楽しみランチを企画し喜ばれている。散歩や日光浴の際は挨拶を交わしたり、野菜やお花の差し入れを頂いたりなど、地域との深い関わりが継続されている。利用者一人ひとりの意向を大事にし、食事についても食材の切り方や調理方法等、利用者を確認しながら対応している。利用者の日々の変化に対しての細やかなケアが、家族への信頼にも繋がっている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~46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
47 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:19,20)	<input type="radio"/> 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	54 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ます (参考項目:8,9,15)	<input type="radio"/> 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
48 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:14)	<input type="radio"/> 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	55 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:2,16)	<input type="radio"/> 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
49 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:19)	<input type="radio"/> 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	56 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の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)	<input type="radio"/> 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
50 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:30)	<input type="radio"/> 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	57 職員は、生き活きと働いている (参考項目:10)	<input type="radio"/> 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
51 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:41)	<input type="radio"/> 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	58 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	<input type="radio"/> 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
52 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:24,25)	<input type="radio"/> 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	59 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	<input type="radio"/> 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
53 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、安心して暮らせている	<input type="radio"/> 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

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
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	平成28年、3棟目のグループホームを開設する際に、職員で意見を出し合って理念をつかった。 理念は玄関に掲示し、意識して実践につなげられるように努めている。	月に1回の全体会議や管理者会議にて唱和をし、確認しながら日々の業務を実践している。職員は理念の中にある「人と地域の輪」について、どのように実践することができるのかを考えながら支援している。	理念について、職員個々の実践状況を確認するために自己評価の機会を作りたいと考えているとのこと。今後の取組みに期待する。
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	感染予防の為、地域の行事も中止になることが多いが、散歩や日光浴の際は挨拶を交わしたり、野菜やお花の差し入れを頂く等、これまでと変わらず交流できている部分もある。	コロナ禍でも、小学校との交流(収穫したさつまいもを届けてくれる)や、地域をあげての「ふるさと秋田ラン」の応援等、地域との交流が行われている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	認知症に関する相談の件数は少ないが、認知症カフェや認知症なんでも相談所、認知症キャラバン・メイトとしての活動を今後も継続して、相談できる場所があることを地域住民に認識してもらえようとしていきたい。		
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	感染予防の為、書面開催とする回もあるが、写真で日常生活の風景を見て頂いたり、利用状況等を毎回報告している。また、外部・自己評価や家族アンケートの結果について共有し、振り返りを行っている。	書面での開催となっているが、委員に意見の記入を依頼しており、対面の会議では発言しづらかった意見も活発に出ている。また、書面報告では写真を多く取り入れ、ホームの状況が伝わりやすいよう工夫がされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	仙北市包括支援センターの認知症地域支援推進員や主任介護支援専門員等と、事業所の実情の他、地域の困り事について共有し、助言を頂く等の協力関係を作っている。	ケアマネットへ積極的に参加し、情報を共有している。また、年2回開催されている勉強会や意見交換会へも参加し、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束及び虐待をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び「高齢者虐待防止関連法」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むとともに、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	身体拘束の適正化の研修を年2回、高齢者虐待に関する研修を年1回実施して、例外三原則の確認等を繰り返している。ケアに関する悩みや困難な事例についても職員会議等で検討し、職員が一人で抱え込んだり、不適切なケアについて相談できる関係づくりに努めている。	実施事例はなく、身体拘束をしないケアを実践している。やむを得ず身体拘束が必要な場合を想定し、対応の仕方や原則等について職員で確認しあっている。	

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
7		○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	年1回、権利擁護に関する勉強会を実施して制度の理解や相談窓口等の確認を行っている。 必要に応じて、制度の利用をご家族様や市の担当者と検討する場を設けている。		
8		○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	可能な限り利用者様やご家族様と対面して、高齢な方やサービス利用に不安を感じている方へは十分に時間を取って説明するようにしている。		
9	(6)	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、要望、苦情等を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、適切に対応するとともに、それらを運営に反映させている	事業所以外に意見や苦情を相談できる窓口があることを説明している。 また、入居前の担当介護支援専門員とも情報を共有して、入居後も必要に応じて相談できるよう協力をお願いしている。	入居時に要望を確認しているほか、毎月の請求書郵送時には連絡ノートと同封したり遠方に住んでいるご家族にはこまめに電話したりして、意見聴取に努めている。月1回の支払いのため家族等が来訪した際も居室担当職員が意見を聞く等し、職員間で共有しながら支援に反映させている。	
10	(7)	○運営や処遇改善に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や職場環境、職員育成等の処遇改善に関して、職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを適切に反映させている	会議の場に限らず、日常の会話から聞かれた意見等を管理者から代表へ報告・相談して、対応している。また、管理者会議を活用して各ユニット管理者からの意見を法人全体で共有する機会を設けている。	各ユニットの管理者同士で相談しながら、職員の意見等を代表に伝え、現場に反映している。居室内にある畳スペースの段差で転倒する利用者が増えたことから、フローリングへの改修について意見が出され、実現している。	
11		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	新型コロナウイルスの流行で集合研修等が少なくなり、以前のように交流する機会が減っているが、オンラインによる研修への参加や他事業所の取り組みを自事業所職員へ紹介する等して改善に努めている。		
12		○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	入居前には可能な限り面談し、これまでの経緯や現在の困り事、これからの生活に対する要望等を聴き取り、安心して利用して頂けるよう努めている。入居後は、何気ない一言も大事にし職員間で共有している。		

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
13		○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	入居前には可能な限りご家族様とも面談し、これまでの経緯や現在の困り事、これからの生活に対する要望等を聴き取り、対応している。		
14		○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	「利用者」「職員」という枠をあまり意識せず、お互いに一人の人として頼ったり頼られたりする場面が生活の中で多く見られている。		
15		○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	入居後もご家族様がしてあげたいと思っている事等を実現できるよう支援したり、協力できる部分はお願ひして、ケアに携わって頂くようにしている。		
16	(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、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、支援に努めている	感染予防の為、面会を制限する時もあるが、飛沫防止対策等を実施しながらなるべく対面できるよう工夫している他、県外のご家族様へは電話で話せるように支援している。馴染みの美容院への送迎等も行っている。	顔の見える環境を作るよう努力したり、県外のご家族等には写真を多く送ったりと工夫している。会えなくても家族が心配しないよう、こまめに連絡を取るようになっている。馴染みの美容室を継続して利用できるよう、希望に応じて送迎等を行っている。コロナ禍でも利用の制限をしないよう配慮している。	
17		○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	性格や価値観の違いから利用者様同士が衝突してしまう事もあるが、関係を調整したり相互に理解できるよう支援している。また、耳の遠い利用者様等の会話の支援をして孤立しないよう努めている。		
18		○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	サービスの終了により、支援が途切れてしまわないよう、次のサービスへの繋ぎの支援や関係機関との情報共有に努めている。		
19	(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、心身状態、有する力等の把握に努、これが困難な場合は、本人本位に検討している	何気なく言った一言も職員間で共有して対応している他、利用者様個々の能力や得手不得手を把握して、活躍できる場面を多く作るようにしている。	他の人に洗濯物を見られたくない人、自分で洗濯物を干したい人等、それぞれの思いや意向を把握し対応している。言葉でうまく伝えられない方でも、普段の生活の中で表れる表情や態度から思いを拾い上げ、個々の好きなことや苦手なことなどの情報を集め、職員で共有し、気持ちに寄り添うようにしている。	

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
20		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者様、ご家族様の他、担当していた介護支援専門員や、必要に応じて利用していたサービスの担当者、民生委員や地域住民からも聞き取りする等して把握に努めている。		
21	(10)	○チームでつくる個別介護計画 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、現状に即した個別介護計画を作成している	日常の関わりの中で得た気づきを会議や申し送りで共有して、現状の評価や課題について話し合っている。支援内容についてはご本人やご家族からも意見や助言を頂いて、サービス内容に入れている。	ケアマネジャーと居室担当職員が中心となって評価を行い、新たな課題を見つけるようにしている。その後、職員全員で会議を開催し「こういうことができるよ」「これができなくなった」等と意見を出し合って計画書を作成している。	
22		○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個別介護計画の見直しに活かしている	介護計画に沿って実施したケアの内容や結果が分かるように記録し、計画の評価や新たな課題の分析に繋げている。会議や申し送りの時間で出た意見も参考にして計画を見直している。		
23		○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	地域にある資源(制度や事業など)の把握に努めて活用できるようにしている。事業所の中だけでは実現できないニーズにも対応していけるよう、事業所外の地域資源も積極的に活用していきたい。		
24	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入居時にご本人様・ご家族様の意向を把握して、希望する医療を受けられるよう努めている。薬局からは薬の管理に関する相談に助言を頂いたり、かかりつけ医へは他科受診の結果も伝え、連携に努めている。	基本的に職員が対応し、受診の支援をしている。かかりつけ医の往診も対応している。ボランティアの歯科往診が年2回程度あり、口腔確認と指導をしてくれている。かかりつけ薬局とは、薬の変更により残薬が出た場合に次回受診までの日数を合わせるアドバイスをもらったり、一包化や印字の依頼に応じてもらったり、良い関係性ができている。	
25		○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	非常勤看護師が週2回勤務しており、看護師へ伝えたい情報を分かるよう記録したり、必要に応じて出勤日以外も連絡を取ることができるようにして、助言や指示を仰いでいる。		

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
26		○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	入院時には医療機関へ健康状態に限らず認知症の状態についても情報を伝えることで、安心してスムーズに医療が提供されるよう努めている。退院時は医療相談員と連携しながら、早期退院に向けて支援している。		
27	(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	入居時に「重度化及び看取りに関する指針」を用いて、重度化や看取りに関する事業所の対応について説明・同意を得ている。現在、事業所では看取りを実施していないが、主治医やご家族様と協力しながら可能な範囲で対応している。	入居時に看取りが出来ない事について説明を行っている。ホームでの対応が難しくなった方については、家族と何度も相談を重ねながら入院直前まで家族の協力のもと、ホームでの支援に取り組んでいる。	
28		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	職員は普通救命講習を受講している他、急変時の対応マニュアルを作成している。また、利用者様個々のリスクを把握して、急変時対応できるよう主治医や看護師から事前に助言をもらうようにしている。		
29	(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	消防計画に沿って、年2回避難訓練を行っている他、会議等を活用して水害や地震等の際の避難の目安や防災用品・備蓄品等について話し合うようにしている。	BCP(事業継続計画)の作成にあたり、職員個々が意識して取り組むことができるように担当者等を役割分担している。現在は、避難場所の状況等を確認している段階とのこと。発電機の操作訓練は年1回行っており手順書は写真付きにするなど、分かりやすいよう工夫している。	BCP作成にあたっては、各ユニットに作成担当者を配置し、令和5年度中には作成予定との事。さらなる見直しと充実を期待する。
30	(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	性格、生活歴、価値観や誇りを持っている事等一人ひとりの人格や特徴の理解に努めている。また、職員間でどのような対応が良いか、逆に不快にさせる事等を意見交換して対応を統一するよう努めている。	排泄が間に合わず、衣類の交換が必要な時などは、他の人の目につかないよう配慮した対応を心がけている。共同生活の中で好き嫌い、合う人合わない人等、席やレクリエーションのグループ分け等にも配慮している。	
31		○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	季節や気温に合わせて、自分で衣類を選択できるように支援したり、ご本人様やご家族様と相談して、衣類の過不足などの調整を行っている。また、パーマや白髪染めなどの希望についても相談して対応している。		

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
32	(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	利用者様からのリクエストをメニューに取り入れたり、調理への参加や後片付けなど、一緒に行っている。 季節の食材をメニューに入れて、食事で季節を感じられるよう努めている。	職員持ち回りで利用者のリクエストを取り入れながら旬の食材を使ったメニューを提供している。コロナ禍で外食が難しい為、ホーム内でランチやディナーを楽しめるようにしたり、カフェの日を設けて利用者がメニューの中から注文する機会を作ったりと工夫している。	
33		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりに合った食事形態や好みに可能な限り対応している。また、食事量や水分チェックを行い、ご本人様にとって苦痛の無い範囲で脱水や低栄養とならないよう努めている。		
34		○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	毎日の口腔ケアに加え、年に数回協力歯科医院から往診で歯科検診を受けており、口腔ケアの指導を受けている。少しでも長く美味しく食事を取れるよう支援している。		
35	(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	一人ひとりの排泄パターンを把握して、個々に合った支援を行うことで、失禁の軽減やトイレで排泄ができ、自尊心の回復にも繋がると考えて支援している。	排泄チェック表で一人ひとりのパターンを把握し支援している。尿取りパッドも大きさなど個々に適したものを提供している。退院直後はリハビリパンツだった方が、その後布パンツ着用になるなど排泄の自立支援にも取り組んでいる。	
36		○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	食物繊維の多い食材や乳製品の提供、水分摂取や適度な運動等、薬に頼らず排便できるよう支援している。		
37	(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や健康状態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、個々に応じた入浴の支援をしている	職員が1対1で入浴の支援をして、プライバシーの配慮や慌ただしくなくリラックスした気持ちで入浴して頂いている。また、入浴のタイミングは希望を聞いて対応している。	入浴は一人ひとり30分位時間をかけゆっくりと行っている。基本的に週2回以上は入浴できるように対応している。夏場は毎日シャワーだけしたい人、週3回入りたい人、朝一番風呂が良い人、最後にゆっくり入りたい人等、個々の希望に沿った入浴支援を行っている。	
38		○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	その方の生活習慣によって、就寝や起床時間が一人ひとり違うので、いつもの状態を知っているように努めている。日中の活動や夜間の状態を職員間で共有して無理なく生活できるよう支援している。		

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
39		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	なぜその薬が処方になっているのかや、副作用について理解するよう努めている。副作用によるリスクはご家族様へも報告し、次回受診まで経過を観察して主治医へ報告するようにしている。		
40		○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	得意な事で誰かの役に立てるような場面を作ったり、新しい事に挑戦してみる機会を持ち張り合いが持てるように工夫している。その他、ドライブや月2回のカフェの日等、楽しみが持てるように企画している。		
41	(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	季節ごとにドライブなどを企画している他、屋外での昼食会等、近場であっても楽しめるよう工夫をしている。また、散歩の際は、近隣住民の見守りもあり助かる場面もあった。現在は感染予防の為行っていないが、ご家族様との外出や外泊の支援も行っている。	コロナ禍でもドライブは継続している。「コロナだから何もダメ、何もできない」というのではなく、戸外でお握りと芋の子汁を楽しむ等、身近な場所で楽しみを見つけられるような工夫をしている。	
42		○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	自己管理が可能な方は、ご家族様と相談して同意のうえ、現金を所持しており、欲しい物を購入したり、外出先で自分で支払いをすることができている。		
43	(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、臭い、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	共用スペースは、目の見えにくい方や耳の聴こえにくい方等、誰もが使いやすいように配慮し、清潔で快適な環境となるよう努めている。温度や明るさ等、利用者様に尋ねたりしながら、快適であるよう調整している。	職員目線ではなく利用者目線で考えることを大切にしている。利用者の歩く動線や曲がり角で振り向くタイミング等を確認しながら物の配置を考慮し、安全に過ごせるよう環境の改善に努めている。温度調整では温度計の数値のみでなく、利用者に聞いてみるようにしている。	
44		○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	食堂の椅子以外にも座れるスペースがいくつかあり、他者の視線が気にならない場所やテレビが見やすい場所、日当たりの良い場所、外が見える場所等、自ら選んで過ごすことができるようにしている。		

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
45	(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	入居前には居室のしつらえや広さ等を一度確認して頂き、持ち込みたい物や配置をどうするか等、利用者様とご家族様が検討して、居心地の良い居室となるように配慮している。	和室やフローリング、カウンターがある部屋等、様々な居室がある。テレビやタンス、テーブルを持ち込んだり、神社のお札や好きな歌手のポスターを貼っていたり、家族の位牌に毎日水をあげたりと、一人ひとり自由にレイアウトされている。その人らしく、居心地良く過ごせる部屋になるよう配慮している。	
46		○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	トイレや居室等は分かりやすく表示して混乱しないよう配慮している。また、ほうきや塵取りは仕舞わず誰でも使えるようにしたり、居室には物干しがある。自立を促したり、生活感のある環境となるよう心がけている。		