

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	1293300057		
法人名	株式会社 マウントバード		
事業所名	グループホームものいの家		
所在地	四街道市物井1806-12		
自己評価作成日	令和6年1月18日	評価結果市町村受理日	令和6年4月11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.mhlw.go.jp/
----------	---

【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コミュニティケア街ねっと
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
訪問調査日	令和6年2月19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)】

「第二の我が家」と言う理念のもと、入居者主体のホームを目指し、自立支援に力を入れている。
 入居者同士の関係も良好で助け合いながら、生活ができています。
 コロナ過で外食や人混みを避けた外出など制限はありますが、ホーム内で季節が感じられるように、お花見や入居者様が全員浴衣を着て参加する夏祭り。
 ウッドデッキにてバーベキューや芋煮会、スタッフが握る「ものい寿司」が入居者様にとっても喜ばれている。

【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)】

家庭的な環境のもとで、日常生活の変化や楽しみをもたらすために、多くのイベントを開催している。書初め、お花見、夏祭り、バーベキュー、芋煮など季節ごとの催し物や、お好み焼き、餃子、パンケーキ、にぎり寿司、そば打ちなど利用者も一緒に調理参加をしている。また、できるだけ体を動かす取り組みとして、朝食後の室内や廊下の清掃、午前中の散歩を毎日している。1組3人の班で、3組が順番に出かけて気分の転換を図っている。これらの利用者への支援は画一的なものではなく、それぞれの利用者ができることをする、自立支援に基づいている。リビングでは利用者間で多くの会話をしている様子が見られた。

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広がったり深まり、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、活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している (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

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	・事業所理念「第二の我が家」の元、利用者様ができることを管理者と職員が理念を共有し自宅ですべてのこと(洗濯物干し・たたむ・掃除・食器洗い・拭くなど)を探し実践してもらっている。	法人の大きな目標「自立と愛」の下、ホーム独自の理念として、やれること、やりたいこと、利用者個々の自立や要望を引き出して、日常生活に楽しみをもたらす支援をしている。	
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	入居者様と近所を散歩して、近所の方から、畑の野菜を頂いたり話をしたり交流をはかっている。	地区の境界に位置しているため、自治会には加入していない。以前はボランティアの中学生在が行事に参加していたが、コロナ禍の影響もあり、ホームと地域との交流は控えている。	
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	・四街道市のグループホームとの連絡会を開き、認知症について気軽に相談のできる街角相談所をホームで行う取り組みを始めた。		
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	コロナ禍の中、運営推進会は行っていないが、入居者様の要望を聞く時間をつくったり、家族へお便りにてのサービス状況の報告をしている。	運営規程に運営推進会議は概ね2か月に一度開催と記載している。メンバーは地域包括支援センター、行政担当課、民生委員、家族、職員である。現在、コロナ感染防止のため、市の通達を受けて休止している。	対面開催は難しくても、書面開催は可能と思われる。メンバーに書面で意見を募り、議事録を送付するなど、会議継続の工夫も期待される。
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取り組んでいる	コロナウイルスの状況の共有や、入居状況の情報交換などをメールにて行っている。	地域包括支援センターや行政担当課と連絡を取り合っている。以前は介護相談員派遣事業制度を利用していた。今はコロナ禍で中断しているが、今後再開する予定である。	
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「介指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	・法人で身体拘束委員会を年に4回実施し、委員会に出席者がミーティングにて3か月の目標、スピーチロックや今後虐待につながるようなケアの改善について1か月ごとの経過などの話をしている。	フロアミーティングで虐待防止委員会の議事内容を職員に伝え、議事録も作成して周知している。虐待防止の3か月目標を、毎日の申し送り時に職員が読み上げ、意識の喚起と共有に努めている。	
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	・ホーム内で虐待防止責任者、虐待受付担当者、虐待防止対策担当者を決め家族にも周知し何かあった時に言いやすい環境をつくっている。法人内で虐待防止委員会を年に4回実施し、委員会の担当者が施設内の不適切ケアをなくすように話し合いをしている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	・成年後見制度を取り入れているご入居様、ご家族への対応など、ミーティングで話し合い理解を深めている。		
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	・契約時に時間をかけ十分に説明をしており、変更事項があればその都度不安や疑問点について面会や電話で説明を行っている。		
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	利用者の要望は日々の生活の中からくみ取るようにしている。ご家族の面会時間にも制限がある為、電話やメールで連絡をした時に要望等を聞くようにしている。	利用者からは普段の会話で、家族からは来所時に要望を聞いている。また介護計画更新時や体調の変化があった際にも、ヒアリングをしている。聞き取った意向は記録に残し、職員間で共有している。	
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	・管理者が半年に1回スタッフ一人ひとりと面談を行い、日常業務の様子や不安不満に思っている事を改善できるように努めている。	「看護職員面談シート」を用いて、半年に一度、管理者が職員面談をしている。評価項目は介護、コミュニケーションほか多岐にわたる。面談の際に職員の意見を聞き、運営に反映もしている。	
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	勤務時間などは把握しており、不安や相談がある際は個々に相談に応じている。		
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	定期的に法人内で研修を行っている。また、外部の研修にも参加できるよう声をかけたり、勤務日、費用の調整を行っている。		
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	コロナ禍の為、同業者との交流は控えている。リモートでの、交流会も企画されていたが、実施はされていない。		

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	
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	・入居前の段階で自宅に赴き、ご家族様・入居者様に会いアセスメントをして少しでも不安な点があれば、解決できるように十分な説明や話し合いをして入居してもらう。 ・場合によっては、実際にホームを見学していただくこともある。			
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	・入居前にご家族様の困っていること、不安などのニーズは何なのかを聞き、その取り組みにご家族様にも協力してもらっている。			
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	入居前に居宅介護支援事務所のケアマネージャーまたは、関係機関と話し合い入居者様がグループホームでの生活に適しているかを検討し、そぐわなければ他のサービス利用を検討する。			
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	職員都合での時間の経過ではなく生活の場として入居者様主体としてホームで暮らしてもらえるように支援している。			
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	ご家族の面会は時間の制限が継続されているがご本人様に何か変化があった時には電話やお便りにてお知らせをしている。			
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	感染対策の為、面会や外出は制限されている。ご友人から連絡があった際は近況を報告したり、電話で会話ができるようにしている。	家族の了解のもと、ホームで利用者の携帯電話を預かり、電話やメール送信の支援をしている。孫の結婚式参加のため、ホーム職員が介護タクシーで同行するなど、関係継続に努めている。		
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	入居者様同士の関係を把握してスタッフがいつでも話を聞く体制で、利用者様同士の間にスタッフが入り支え合える支援をしている。			

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	サービス利用が終わってもご家族様からの相談や依頼があれば支援するようにしている。また、他の施設にうつられた入居者様に面会にも行くようにしている。		
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	本人の希望や意向を日頃の会話などで耳を傾ける。 困難な場合は、ご家族様から意向を聞いたり、生活歴など把握した上で検討する。職員はミーティングにて情報交換を行い、意向に沿った支援ができるようにしている。	生活歴や日々の会話から思いや意向の把握をしている。会話でのくみ取りが難しい時は、家族から話を聞いたり、利用者の表情やホームでの暮らしぶりから推察している。	
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	入居時にご家族様・ケアマネージャー・医療機関・本人からアセスメントしている。		
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	・一日の過ごし方を記録や管理日誌に残す。 ・普段と変わった言動などがあったときは、記録に残して把握する。		
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	入居者様・ご家族様よりニーズを聞く時間を作ったり、本人の希望や意向を職員からミーティング時に情報を収集し介護計画に活かしている	利用者個々の介護計画は、日々の申し送りや日誌等の情報をもとに、フロアミーティングで職員が意見交換して作成している。見直しは状況に応じ、都度おこなう場合もある。	
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	日常的な言動を注意深く観察し、特変事項を記録に残しケアの検討・見直しを介護計画に活かしている。		
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	入居者様・ご家族様よりニーズを聞きその時の状況にあわせ・訪問マッサージやボランティアを活用する。		

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	入居者様の希望のデパートや外食・医療機関・を把握し地域資源とのマッチングを図り豊かな暮らしを楽しんでいただける様支援している。		
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	本人・ご家族様の希望や意向がありかかりつけ医を継続で利用している入居者様もいる。受診の際は情報を共有できるように口頭や書面にて状態を報告している。	訪問診療・訪問看護と連携し、継続的な医療を受けられる体制がある。希望の医療機関への受診は、原則として家族対応だが、職員が同行することもある。訪問歯科・マッサージなどを利用することもできる。	
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	看護師が、不在の時に入居者様の体調が悪くなったときには、すぐに連絡を取り、受診の有無など相談できるようにしている。		
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。	病院関係者との関係ができており入院時に家族・看護師・病院・ホーム間で情報交換を密にしている。入院時も定期的に行き病院関係者と早期退院に向け相談を行っている。		
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	終末期になった場合は家族、訪問看護師、Dr、薬剤師と話し合い、事業所でできる事について話をする場を設けている。法人内の看護師に終末期についての研修をおこなってもらい、職員も不安がないように対応している。	重度化した場合における対応及び看取りに関する指針がある。医療機関と連携し、家族へ確認しながら、希望に沿った対応をしている。看護師が中心となり、介護職員に対して看取りケアの研修を実施している。	
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	・緊急時、落ち着いて対応ができるように対応方法の確認を行っている。個人ごとに基本情報の一覧をつくり、救急時に対応できるようにしている。		
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	年に2回の避難訓練を行い、反省点をミーティングで共有している。水や、非常食、お米、カセットコンロなどを備蓄している。法人内の施設に発電機を完備している為、緊急時には活用できるようにしている。	年2回、日中・夜間想定避難訓練をしている。振り返りもおこない、災害時体制の充実に努めている。発電機、非常食などを備蓄し、定期点検もしている。業務継続計画(BCP)を作成し、緊急時に備えている。	全職員が、発電機をはじめ、その他の災害設備・機材などを着実に活用できるよう、更なる訓練をすることが期待される。

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	(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	・法人内で、身体拘束委員会、虐待防止委員会を行い、各施設の目標や改善結果の報告をしている。委員会に出席した職員はミーティングにて周知し、どうしたら目標が達成できるか話し合いを行っている。	毎日のミーティングで虐待防止の目標を職員が読み上げ、一人ひとりの尊厳を尊重する支援と意識の共有に努めている。言葉かけや対応について、職員間で話し合いをする体制がある。	
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	本人が希望を表出しやすく時間を取ったり、自己決定のために、選択肢を多くするように心がけている。		
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	できるだけ職員都合ではなく生活の場として入居者様のペースに合わせた希望に沿ってその日をおくってもらえるように支援している。		
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	2ヶ月に一度、訪問美容でカットをしてもらっている。着替えなど選べる入居者様はスタッフと一緒に洋服を選んでいる。		
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	夏には、職員が蕎麦打ちを行い入居者様も麺を切る体験をすることができた。秋には庭でバーベキュー、芋煮会を開催した。1か月に2回特別食を設け、入居者様に要望を聞き、献立を考えている。お正月は職員が手作りのおせちを作り、季節を感じられるようにしている。	食材配達は業者委託し、職員と利用者で調理をしている。ホームでは、季節に合わせた行事食の企画をしている。リビングに模擬寿司店を作り、利用者が注文して職員が握るなど、楽しいひとときを過ごしている。	
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	食事量・水分量・好むものを把握して、水分量の少ない方には寒天のゼリーを作り、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、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	・一人ひとり状態に応じて解除・見守り・声掛けにて毎食後行っている。 ・状態によっては、訪問歯科の受診している。		

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	(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	排泄チェック表を用いて一人ひとりのパターンを把握し、自尊心を傷つけないように配慮し、トイレ誘導を行っている。また、状況に応じた下着、パットの選択をおこなっている。	時間を見計らってトイレ誘導をしたり、見守りをおこなって、排泄の自立を支援している。失禁時は、利用者の尊厳に配慮した声かけをし、安心できるようにしている。	
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	排泄チェック表を用いて看護師と相談しながら行っている。水分量の少ない方は、ゼリーなど形を変えて提供している。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日は決められておらず、入居者様の希望時間や同性介助の希望があれば、出来る限り対応している。体調不良で入浴できない場合は清拭を行っている。	週に2～3回、体調に配慮しながら入浴をしている。入浴を拒む利用者には、ミーティングで話し合い、言葉かけの工夫や時間を置くなど、無理強いせず、意思を尊重した入浴ができるように支援している。	
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	・一人ひとりの生活パターンや状況に応じて休憩したり安眠ができるように支援している。 ・リネン表を用いてローテーションで天気の良い日には、布団干しをスタッフと一緒にしている。		
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	訪問診療の先生、薬剤師、看護師と連携し、薬の変更があれば、連絡ノートを使いスタッフ内で情報を共有している。		
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	一人ひとりの生活歴や好みを把握し、レクリエーションにてカラオケやかるたをおこなっている。特別食ではノンアルコールビールを楽しまれる入居者様もいる。		
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	感染対策の為、外食は個室のみで行っている。お寿司屋さんにいきたいなどの要望があった時には、ホームでお寿司を提供したりしている。外出は人ごみを避け、野外のお花見やラベンダー園などに外出した。	毎日、近隣へ散歩ができるよう職員シフトを整えている。隣近所と挨拶するなど、利用者も地域の一員として生活できるよう努めている。家族との外出もある。感染対策を取りながら、積極的な外出支援をおこなっている。	

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	・お金の所持を希望する入居者様は、お金を自分で支払い買い物をしている。			
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	・電話を掛けることを希望される方がいればホームの電話を利用している。 ・お手紙や郵便物などが届いたら、お礼の電話をご本人様に掛けて貰うようにしている。			
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	家庭的な雰囲気を大切にリビング内をくつろげるスペースを作っている。季節を感じられるような飾りつけや廊下に写真を提示している。	リビングにはテレビやソファが置かれている。利用者同士の会話や笑い声が聞かれ、家庭的な雰囲気である。共有空間には、利用者の写真や季節の装飾品などが飾られていた。テラスで外気浴をし、季節の変化が感じられるようにしている。		
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	気の合った入居者様と会話ができるようにリビングにソファを置いたり、テラスに椅子とテーブルをみんなで作ったりして、くつろげるスペースを作っている。			
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	入居時に自分の使っていたなじみの物を持って来て頂き、居心地の良い空間作りをしている。また入居者様に応じてベッドの配置など変更している。	今まで使っていたタンスや置物、家族写真などを持ち込み、馴染みの品のなかで落ち着いて暮らせるよう支援している。利用者の持てる力に応じて、居室の清掃もしている。		
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」「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	手すりやバリアフリー設備を付けて、必要に応じてスタッフの支援を受けながら人らしく支援自立して自立して生活が送れるよう見守りや介助している。			