

### 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	0790400766		
法人名	株式会社WILL GOLD		
事業所名	グループホームあしび 一丁目		
所在地	福島県いわき市内郷内町金坂21番地の2		
自己評価作成日	令和3年7月21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	<a href="http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</a>
----------	---

#### 【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	令和3年9月16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)】

理念に掲げている「ご入居者が穏やかに生活していただくためのお手伝い」を合言葉にケアを提供しています。木造平屋建てのホームは木のぬくもりを至る所に感じることができたたかい雰囲気の中で生活を送りやすくなっています。平屋建てのため、これまで入居者がおくってきた自宅などと同じ目線・環境で生活することができるため安心して生活して頂けることができます。明るいスタッフが多く事業所全体の雰囲気が明るいのが自慢です。また、入居者のやりがいや役割を持ち楽しく穏やかに生活していただくようさまざまな工夫をしていきたいと考えています。

#### 【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)】

地域の中で事業所の役割を理解し、災害避難などの緊急時に地域の協力を得たり、事業所として持っている力を地域に活かして貰えるよう取り組んでいる。利用者一人ひとりのこれまでの生活や尊厳を大切に、持っている力を活かして日々を楽しく過ごしてもらえるケアに努めている。

### 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

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)	<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	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)	<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
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)	<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	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)	<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
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)	<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	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)	<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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<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
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)	<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	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	<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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目:30,31)	<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	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	<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
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	<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

[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	入居時に全スタッフに法人理念及び事業所理念を解説している。また、年間目標として取り組んでいる。	代表者やマネージャー・管理者が話し合い関連事業所の理念も踏まえ、利用者が居心地の良い環境で生活が出来るよう理念を作成している。事業の年間目標を理念を掲げ、全職員に理念を把握して貰えるようにしている。	
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	コロナ感染症前までは近所のスーパーへ出向き地域との繋がりがあったが、コロナ感染症で実施できなくなった。現在は散歩時、近所の方と挨拶をかわしたり会話をする程度である。	地区の避難訓練や土砂災害などの話し合いに参加している。コロナ感染が拡大する前は、子供じゃんがら、子供フラダンス、手品ボランティアなどとの交流をしている。障害者支援の方を職場体験として受け入れをしている。	
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	そこまで地域貢献はできていないが、自治会長様へ運営推進会議資料を渡し認知症の方の理解や支援について伝えている。		
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	コロナ禍のため集まることはできないが、ホームでの取り組みや事故報告などを書面にて伝え、意見があった際はサービス向上のため活かしている。	会議に参加する利用者家族が同じ方になってしまっている傾向にあるため、参加したことがない家族へのアプローチの方法を検討している。会議の中で委員から提案があったときは、事業所の運営に取り入れたいと考えている。	
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	空床情報を提出し、重大事故発生時などは迅速な報告を心がけている。また、不明な点があれば市の担当者に相談している。	市から土砂災害・水害情報等を受け取っている。インターネットやグループホーム協議会より細かい情報がもらえるため、市からは独自の情報を希望している。市と連携するために、空床時の情報の伝えている。	
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	日常的なケアの中で身体拘束を考えなくてはならないような入居者のBPSDIは発生していない。開設前の研修で、身体拘束について研修会を開催し、年間計画に取り組み全職員に身体拘束の理解を深める予定である。(オンライン使用)	拘束をしない基本方針がある。コロナ禍の為、内部・外部研修はオンラインで参加している。言葉の拘束について気づいた時は、説明し注意している。一人歩きする利用者さんへは、一人で歩行が出来るよう環境を整えたり、状態に応じ声かけや付き添いを実施している。	
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逃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	日常的なケアの中で虐待につながるような入居者のBPSDIは発生していない。開設前の研修会を開催し、年間計画に取り組み高齢者虐待の理解を深める予定である。(オンライン使用)		

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	名前は知っているかもしれないが、詳しい内容の理解は乏しい。また、その理解のため内部研修の開催もしていないため、今後の開催に理解を深める機会を提供していきたい。		
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	契約の際はできる限り時間をかけ説明している。時に退去及び契約解除の要件については念入りに説明をし理解していただけるよう努めている。		
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	そのような機会を設けたことがない。日常的に入居者や家族からの要望を受け入れる雰囲気を作れるよう努めており、率直な意見を頂戴している。	利用者からの意見や要望は職員が中心となり信頼関係を築き会話のなかより聞き取りを行うよう工夫し、家族からの意見や要望は管理者が中心となり言える関係づくりをしている。いただいた意見や要望は各チームにある連絡ノートや掲示板を利用し周知している。	
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	改めては設けていないが、定期的に各ユニット会議時に意見や提案を頂戴し運営に反映させている。	業務やホーム内の物品配置等について、意見や提案を貰っている。事前に会議レジメを職員に配布し、意見や提案を出してもらうよう発言しやすい状態を作っている。利用者のテーブル配置や部物品保管について提案があり、実施する事で仕事の効率が良くなっている。	
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	まだ、不十分な点が多いが、ケアスタッフがやりがいを持ち業務にあたるような職場環境を整備しているつもりである。		
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	内部研修の開催は全ケアスタッフが参加できるようなオンライン研修会を取り入れている。また、オンラインによる外部研修があれば掲示し希望があれば参加していただいている。		
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	福島県グループホーム協議会いわき支部の交流会に参加している。		

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
<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	ケアチームは本人とのコミュニケーションを通して困っていることや不安なことの情報を聞き出し、本人が安心できるような声かけや対応に努めている。		
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	管理者や計画作成担当者は家族と話す機会が多く困っていることや不安なことを聞く機会が多いため、ケアチームへ情報を共有し家族との関係性作りに努めていけるようにしている。		
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	安易に入居相談には応じないようにしている。本人・家族の意見が異なる場合は他のサービス利用も進めるなどしている。		
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	ケアチームはそうのように考えケアを提供していると考えている。		
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	コロナ禍で面会が自由にできない環境ではあるが、感染対策に努め可能な範囲で本人・家族の絆を大切にしている。日々の本人の状態や状況などを動画や写真にてメールやLINEを活用し関係性を深めている。		
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	感染防止に努め、家族や親せき等短時間の面会を行っている。ドライブレクを利用し本人の馴染みのある場所へ出向くなど工夫している。	携帯電話・手紙・ハガキなどで友人・知人の方と自由に連絡をとってもらっている。自宅付近や陸上競技場・スーパー・外食でガスト・マクドナルド・回転寿司などに出かけている。家族・親族・知人の方の写真を居室に飾って貰い、関係性を忘れないよう工夫している。	
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	認知症の症状から、他者との関わりが困難な入居者も存在する中、スタッフが間に入り孤立やトラブルにならないよう配慮している。		

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	契約解除後も書類郵送などはしっかり行い、状況に応じては電話連絡も行っている。		
<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	集団生活を全面に出すことなく、可能な限り個人の考えや思いを尊重してケアを提供している。	家族に会いたい・自宅に帰りたいなど、家族に連絡し電話や面会、自宅に職員と出向き短時間でも一緒に過ごして貰えるようにしている。コロナ禍になってからはビデオ通話を活用している。把握した思いはチームで話し合い本人の思いや意向に近づけるケアを見つけている。	
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	可能な限り入居者の生活を把握するようにしている。また、家族にも協力してもらい入居後も継続して把握に努めている。		
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	ケアチームからの情報提供やケア記録などにより状況把握に努めている。		
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	出来る限り状況に即したケアプラン作成が可能なよう努力している。	担当職員・計画作成担当者によりカンファレンスを実施し、その人に合った個別の具体的な介護計画を作成している。その人の持っている力を活か、維持できるように計画を立てている。変更時は主治医と連携を取り決めている。	
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	ケア記録には各入居者の記録を細かく入力するよに努めている。		
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	様々なニーズに柔軟に対応できるよう工夫している。		

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	地域資源の把握までには辿りついていないが、入居者の生活環境のためにも地域資源の把握に力を入れていきたい。		
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	入居者及び家族の希望を第一に考え、可能な限り適切な医療を提供するよう努めている。	定期受診は家族に付き添いを依頼し、急ぎの場合は職員が対応している。訪問歯科を利用し、耳鼻科などの専門診療は主治医から紹介状を貰い受診している。受診結果は、家族から連絡を受けたり、職員は報告するなどして共有している。	
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	週一回の医療連携や訪問診療看護師と連携を取り、入居者が適切な受診等を受けられるよう努めている。		
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。	入院時には迅速に情報提供を文章で行うよう心がけている。また、退院決定した際には速やかに医療連携室等との情報交換を実施している。		
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	入居前の見学時や入居契約時に今のホーム体制で可能なこと・不可能なことを説明している。早い段階ではないが主治医より終末期の話が出た際には家族やケアスタッフと話し合い、方針や取り組みを決め実施している。	重度化や終末期に、家族が希望すれば面会や事業所に泊ってもらい本人との時間を過ごして貰うよう伝えている。看取りケアの研修を行い、終末期対応後は振り返りを設け、職員一人ひとりに感想や思いを書いてもらい、次の終末期の対応やケアに活かしている。	
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	急変時対応法はコロナ禍のため実践形式での実践はできていない、避難訓練時等に資料配布と口頭説明にて実施予定である。コロナ感染症の状況により実践していく予定である。		
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	避難訓練を通して日中・夜間の避難訓練の実践練習を行った。また、土砂災害による避難訓練の実施も行い職員間で避難方法を身につける。参加できない職員には実践内容・反省点・改善点を文章と写真を掲示し周知できるよう努めている。	訓練の時に消防署の協力を得て、訓練後避難時の介助方法や職員の動きについてアドバイスをもらっている。水害で避難した経験があり、事業所近くに住んでいる職員・家族の応援を受け、車で利用者を避難所まで送迎している。	

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
<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	基本的に敬語での対応ができています。	利用者を敬う気持ちが守られていないこと身体拘束や虐待が発生すると考えている。敬語で話す事が基本で、慣れてくる事で敬語を忘れる可能性があり注意するよう伝えている。利用者同士で、尊重やプライバシーを損ねるようなときは、職員が間に入り対応している。	
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	簡単な選択をする機会を提供していくよう努めている。(例:飲み物の温かい・冷たい、散歩の有無等)		
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	職員側の都合を優先するのではなく、入居者の希望や意向に沿ったケアを提供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	入居者の好みもあり、比較のお気に入りの洋服を着がちである。ケアスタッフは本人の好みを知ること、家族に衣類の持参や購入時に伝え本人がおしゃれが出来る環境を作っている。また、身だしなみにも気を付け同じものを着続け内容工夫している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事準備から入居者と実施している。調理・盛り付け・片付け等を入居者・ケアスタッフにて実施している。	利用者の意見や好む味付けや食材に心がけメニューを決めている。食事は自分のペースでできるよう、食べる力に合わせて、刻み・ペースト等調理方法を変えている。誕生日や行事に外食の機会を設け、表情も良く笑顔が多く見られ楽しんでいるのが伝わっている。	
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	水分・食事に関して全量摂取や飲用したからよと考えるのではなく、入居者にあつた状況や本人からの訴えにて提供している。		
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	可能な限り自力にて実施していただいているが、状態に応じて介助を行っている。口腔内の状態に応じては訪問歯科により治療することもある。年一度は全入居者の口腔内検診の実施も行っている。		

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	安易におむつ着用をすることはしない。定時のトイレ誘導の声かけや訴え時のトイレ介助を行うなど自立支援に努めている。	その人の持っている力を活かして、トイレで排泄できるようにしている。職員の声掛けで、オムツから布パンツになり、尿意や便意が戻った方がいる。職員は自立に向けて、本人より尿意・便意があった際はトイレ介助をし、失敗してもさりげなく声掛けし対応している。	
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	ほぼ全入居者が便秘傾向のため、便秘改善に対し取り組みを実施している。起床後に牛乳やカフェオレの提供や水分量の見直し、腹部マッサージや肛門マッサージの実施などの工夫をしている。また、主治医へ相談し下剤の調整等も行っている。		
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	入浴の声かけを実施する際、入浴の希望や時間を確認し、極力入居者の希望に応じた入浴の提供を行っている。	これまでの生活習慣を尊重した入浴時間に行っている。入浴を嫌がる方には、家族や主治医に協力して貰い、足浴や手浴を行いながら促し、入浴して貰うようにしている。入浴剤を何種類か購入し、利用者に確認し使い、楽しんで入浴して貰うようにしている。	
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	一律に午睡の時間を設けていない。夜間の睡眠に影響がない程度で各自自由な時間に休んでいたがっている。		
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	薬の目的は理解できていると感じている。訪問薬剤師指導の下、副作用について説明があるためケア記録を活用しケアスタッフへ周知するよう努めている。		
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	調理・洗濯たみ・洗濯干し・作業レクリエーション(折る・切る・貼る)など馴染みのある動作や好まれる作業をケアスタッフは見極め提供し実施していただいている。		
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	屋外に散歩する頻度は多く設けている。また、日常会話内容で本人が行きたい場所がある場合はドライレクリエーションにて出かけるなど工夫し提供している。	日光浴の大切さを理解し、散歩を日常生活に組み込んでいる。コロナ禍前は屋食の買い物を利用者で行っている。行事で出掛ける際は、い必要物品の忘れがないよう準備をしている。季節を楽しめるよう、弁当を購入し花見を行っている。	



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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>現在、現金を所持している入居者はいません。入居者の希望によりホーム立替にて購入するか、家族に依頼し購入を行っている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>携帯電話を持参している入居者は自由な時間に電話が出来る状況だが、携帯電話を持参していない入居者に対しては、本人からの希望時固定電話から家族や親せきに連絡出来る環境を整えている。また、郵便物は本人へ渡している。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>落ち着いた雰囲気をだせるよう配慮している。入居者同士でテレビの音量などの意見が食い違うことも多いがスタッフが介入し対応している。季節の行事や花々を工作にて入居者とスタッフで作成することで季節感を取り入れている。</p>	<p>利用者はその日に過ごす場所を自分で決め、好みの場所で自由に過ごしている。歩行や移動の動線を確保するため、テーブルや座席の配置に気をつけている。利用者や職員の体調管理、予防接種の実施など感染対策に努めている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>居室やホール和室、ホールテーブルにて気の合った入居者同士で談笑できる環境を工夫し提供している。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にしながら、家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。</p>	<p>持参品に火器類や刃物類以外は制限を設けていない。本人・家族希望によりベッドの強制もしていないため布団を持参している入居者もいる。また、自宅で使用していたタンスや寝具の持参により安心して生活ができるよう配慮している。</p>	<p>その人の身体状況や好みに合わせて、ベッドから布団へなど、個々の要望に合わせて対応している。自分の居室を間違わないよう、名前の大きさや位置、分かりやすい色を使用し工夫している。清掃や衣替えは、職員が中心となり実施、管理している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>過激なケアにならないよう配慮しながらケアを提供するよう心かけている。</p>		