

2020年度

## 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	1473700399	事業の開始年月日	平成12年12月1日
		指定年月日	令和2年12月1日
法人名	社会福祉法人 みやび会		
事業所名	グループホームやすらぎの郷		
所在地	( 227-0054 )		
	横浜市青葉区しらとり台3-13		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和3年3月18日	評価結果 市町村受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

### 【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)】

法人が属するグループ内に、医療機関や福祉施設などを有している。(老人保健施設・特養・サービス付き高齢者住宅・ケアハウス・訪問看護・訪問介護・デイサービス・デイケア等)

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年5月11日	評価機関 評価決定日	令和3年6月27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、東急田園都市線「青葉台」駅から徒歩10分、または、横浜市営バス「つつじが丘」バス停下車徒歩2～3分の、利便性が良く、静かな住宅地にあります。開設して20年の実績のある平屋建て1ユニットのグループホームです。設置法人は、東京都や神奈川県内に特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、療養型病院、訪問看護事業所、訪問介護事業所などを運営している社会福祉法人で、それぞれと密な連携を図っています。

<優れている点>

パーソンセンタードケアを基本にして利用者支援を行っています。職員は、利用者の生活歴、習慣、趣味や性格などを把握し、利用者の日々の会話や表情、態度の変化などから思いや意向を把握するように努めています。本人の出来る事ややりたい事などに気付いた場合は、本人の立場になって職員間で話し合い、業務日誌や申し送りノートに記録し、共有しています。職員は利用者の出来ることを見守り、本人の自己選択や自己決定を支援しています。

<工夫点>

入浴は、普段夕方16時頃からです。利用者から要望があれば夜間入浴も行っています。利用者の希望で入浴温度や時間を変えたり、入浴剤を入れたり、音楽を流したりし、その都度、コミュニケーションを取りながら楽しんでもらうように工夫しています。SNSを活用し、行事や利用者の様子を家族に発信しています。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホームやすらぎの郷
ユニット名	

V アウトカム項目			
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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)	○	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
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、安心して暮らせている。 (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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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)	○	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
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
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
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. ほとんどいない

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。	概ね理解し、実践していると思う。	事業所理念は職員会議で定め、分かりやすく表現した「心に問いかけよう」を事業所内に掲示しています。職員は、利用者の自己決定や自己選択を介護の基本と考え実践しています。人権を尊重し、共に助け合い、安心した生活が保持出来るように努めています。	
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。	町内会の一員として参加をしているが、コロナ化の影響で去年は交流はなかった。	町内会の一員として、ゴミの清掃当番や、回覧板の対応を行っています。例年では、近隣の中学生の福祉体験や、華道教室を受け入れています。事業所が認知症の専門機関である事は、地域の人々には認識してもらっており、必要に応じての交流を検討しています。	
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。	余り活かすことが少なくなってきた。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	去年はコロナ感染が発生した関係で行われていない。	コロナ禍で、今年度の会議は行われていませんが、例年は、職員、利用者、利用者家族、町内会から1、2名の参加で開催しています。事業所の状況報告をし、意見、要望を聞いています。回覧板の対応や、町内会のゴミ清掃当番についての意見があり、実践しています。	
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。	以前よりは少なくなっている。	行政の窓口や担当者と連携しています。生活保護担当者に利用者の様子を伝えたり、困難事例の相談や、要望の聞き取りなど、協力関係を築いています。	

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
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。	身体拘束はしない支援の提供に取り組んでいる。	スピーチロックなど、見えない拘束がもたらす弊害などについて、日々の気づきを申し送りして話し合っています。身体拘束委員会は職員会議を活用して職員の日頃の取り組みや、目的について確認し、正しい理解に繋いでいます。職員面接や、ケア後の確認作業を行い、理解の検証を行っています。	
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。	虐待防止も身体拘束同様に職員間で注視しながら日々の支援に努めている。		
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。	研修等を通して理解を深めている。昨年度はコロナ感染により研修は行われていない。		
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。	事前相談を含め、面談日において説明および確認を行っている。		
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。	本人の生活上の希望及びご家族からの意向などをお聞きし、職員会議等を通して実践に活かすよう努めている。	例年、週1回の面会の日にご利用者家族との対話を通して意見や要望を聞いています。現在は、SNSを活用して、行事や利用者の様子を発信し、利用者家族とコミュニケーションの機会を作っています。	

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
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。	定期的な職員会議の中で、個々の意見を聞き、必要に応じての支援を行っている。	個人面談を設け、職員からの意見を聞く機会としています。運営やケアについて感じた事や、意見の提案、交換を行っています。入職時は、3ヶ月間を新人教育期間として、管理者と交換日記を行い、相談や意見を聞き、ケアに反映出来るようにしています。	
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。	日々の労働環境等については、管理者より報告を受け、条件等の改善に努力している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	研修機会は設けているが、全ての職員が受講できるまでは至っていない。OJTも定期的実施するようになってきているが昨年は実施ができていない。		
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組みをしている。	昨年度はコロナの影響で交流機会が持てない状況があった。今後は、リモート等を活用しての機会を模索している。		
<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。	入所前面談を含め、入所後においても日々、本人への意向を聞きながら適切なサービス提供に努めている。		

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
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。	事前相談及び入所時面談においてお聞きしている内容等の確認をさせていただくなどの対応を図っている。		
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。	意向確認を行った内容に基づき、優先的な支援内容等を見極めは行っている。		
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。	他の入居者との関係性にも配慮しながら、共助の関係構築にも努めている。		
19		○本人と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。	日々の生活状況等についてはご報告をしながら、共に支援していく関係に努めている。		
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うよう、支援に努めている。	現在、生活保護受給者の方が多く、交流があまり多くない方もおり、無難さもある。ただ、関係のある方には自由に来所等は促している。	入居前に、本人、家族とコミュニケーションを図り、馴染みの人や場所などを聞いています。思考や性格などのアセスメントを踏まえ、必要に応じて、関係継続の支援を行っています。生活環境の継続として、自宅で愛用していた物を居室に持ち込んでいます。	

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
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。	ほとんどがリビング内での生活が中心になっているので、十分に状況を把握しながら利用者間に関係に配慮している。		
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。	以前の入居者ご家族様などとも連絡等があり、必要に応じての支援に繋がっている。		
<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。	日々の関係性の中から、希望や意向はお聞きしながら、認知症介護の基本であるパーソンセンタードケア（利用者本位）に」取り組んでいる。	日々の会話や表情の変化から、思いや意向の把握をするようにしています。利用者が出来る事と出来ない事、したい事に気付いた時は、本人の立場になって職員間で話し合いをし、業務日誌や送りノートに記載して全職員で共有しています。	
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。	事前の情報を含め、その都度必要に応じて内容の把握に努めている。		
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。	一日を通しての生活状況や健康状態については情報を共有しながら、支援に繋がっている。		

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
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。	生活面、健康面などを医師や看護師などからの助言を含め、職員間で十分なカンファレンスなどを通して計画に反映をさせている。	アセスメントを行い、居室担当者との話し合いや、家族の意見、要望を盛り込んでいます。更に職員会議でも話し合い、ケアプラン作成担当者が介護計画を作成しています。家族の確認を得て実施し、利用者の状態に変化が生じた際は、話し合いと見直しを柔軟に行っています。	
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。	定期的な見直しについては行っている。		
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。	常に入居者の状況や状態も含め、先々の支援等について、事前に話し合い等を行い、柔軟な対応ができるよう考えている。		
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。	あらゆる地域資源を活用して生活を継続していただけるように検討は行っているが、体調面等を考慮すると難しいところもある。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	受診等については状態等を考慮して家族の同意のもと、医療機関等の選定などを行っている。また、24時間体制でのかかりつけ医も配置し、支援を行っている。	かかりつけ医と協力医の選択は、入居時に利用者と家族に決めてもらっています。協力医は月2回の往診があり、24時間オンコール対応です。外来受診の対応は、基本家族対応ですが、対応が出来ない時は、職員が付き添い、受診後、家族に報告をしています。	

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1回の訪問看護の利用を通しての助言や、夜間の緊急時の対応もできている。		
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、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。	入院際には定期的にご家族や入院先の看護師などから情報を入手し、今後の支援内容等についても助言をいただくなどの関係に努めている。		
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。	看取りを含め、かかりつけ医の判断のもとに、ご家族とも協議を重ねつつ、最善の支援を行えるように取り組んでいる。	入居時に、利用者と家族に対し、重度化や終末期に向けた支援について、口頭で説明し、方針を確認しています。入居中の症状に変化があった場合も同様に対応しています。看取りを選択した場合は書類に記し同意を確認した上で対応しています。看取りを経験しています。	
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。	定期的に指導等をおかかりつけ医や看護師などからレクチャーしていただいている。		
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。	定期的に火災を含めた災害については話し合いは行っている。地域以外にはグループ内より人員や物資等の支援供給もされるようになっている。	年2回、避難訓練を実施しています。今年度はコロナウイルスの影響で、点検のみ行っています。災害時の職員連絡は、電話連絡やSNSを活用しています。災害時の備蓄品は7日分を用意しています。	

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>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。	人としての人格や尊厳の保持を基本として支援に取り組んでいる。特に人格を否定するような声掛けなどは行わないよう指導している。	ダメダメ介護になっていないか、自分本位になっていないか、事務所に掲げている7項目の心得を基本とした支援に努めています。記録は3ヶ月ごとに綴じて、5年間倉庫に保管し、個人情報に記載されたもので不必要と成った物は、シュレッダー処理を行っています。	
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。	自己選択、自己決定についても本人の希望がかなえられるように配慮することとしている。		
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。	あくまで入居者の体調等も含め、決して無理強いをしないように心がけ、自分のペースで生活を営んでいただけるよう支援している。		
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。	整容等にも十分配慮して、ご本人の満足度にも繋げていけるようにしている。		
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。	定期的な食事レクなども取り入れての楽しみや、日々の生活のなかでのお手伝い等も一緒に行っていただいている。	献立は、カロリーや栄養を考えて作り、食材は食品会社から届いています。職員と、出来る利用者が一緒に手作りしています。サムギョプサルパーティー（韓国料理）や利用者のリクエストのラーメン、うどんなどを作り、食事を楽しんでいます。	

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
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。	食形態の配慮や栄養面にも配慮している。水分摂取に関しても、工夫を施しながら接種していただけるよう努めている。水分摂取量については常に状況を把握している。		
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に、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。	起床、就寝前等を含め、毎食後の口腔ケアは行っている。義歯対応が難しい方に対しても同様に実施している。		
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向けた支援を行っている。	トイレ内にての排泄を基本と考えている。そのための定時的な誘導などを行うなど、自立に向けた支援を行っている。	トイレでの排泄を基本としています。支援が必要な場合は、週間排泄確認表でリズムや排泄パターンを確認し、トイレ誘導を行っています。声掛けは利用者の耳元やジェスチャーなどで行っています。退院してきた後、オムツ対応の利用者がトイレでの排泄が出来た事例もあります。	
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。	水分不足や整腸管理などを行いながら、日々の排便等のチェックを行い、必要に応じては医師の指示を仰ぎながら支援している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴は個別対応にて実施している。本人の状態に応じた入浴支援を基本として、無理強いなどは行わず、あくまで本人の意思に基づいて実施している。	入浴は、週2回から3回です。一人ひとり湯の温度が異なったり、日によって違ってくるため、その都度コミュニケーションを図りながら支援しています。好みの入浴剤を入れたり音楽をかけたりしながら、入浴を楽しんでいます。	

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
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。	本人の体調を考慮しての休息や、必要に応じての睡眠確保を心がけている。		
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。	薬に対する情報等について医師からの助言もいただきながら確認を行い、必要に応じて医師に報告も行っている。		
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。	出来る範囲での楽しみや、役割を見つけて提供やお願いをしていきながら、生活上の生きがいに繋げていけるよう支援している。		
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。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。	現状は厳しい状況であるので、今後は改めてご家族を含めての協力を仰ぎながら進めて行く。	現在、散歩や買い物支援は、コロナウイルスの影響で行っていませんが、例年は、花見や買い物、食事レクリエーションを楽しんでいます。車いす利用者も、庭先で外気浴を行うなど工夫して外気に触れる支援を行っています。	
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。	現状は、ご本人が直接お金を所持する機会はなく、ご家族様との外出時において支援をお願いしている。		

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
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。	必要に応じて電話等にて話す機会は設けている。		
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。	ハード面の改善については難しさがあるので、ソフト面での環境づくりに工夫を考えている。	食堂兼リビングルームは、日中の生活場所で、利用者同士のコミュニケーションの場となっています。温湿度計を設置し、窓の開閉もこまめに行い換気にも注意しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	狭いながら工夫はしている。また、入居者同士の相性等も考慮しながら配置等も考えている。		
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。	入居時は必要最小限度の範囲での荷物の持ち込み（使い慣れたもの）をお願いしている。生活保護受給者の方々には当方の物品を提供してご利用いただいている。	エアコン・クローゼットが備え付けです。ベッドの位置は、自宅で使用していた家財道具を持ち込んでから、歩行状態を見て決めています。居室担当者もいます。掃除は、職員全員で、行っていて清潔で、居心地の良い居室となっています。	
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。	個々の能力や機能に応じ、ご自身で生活を営めるよう行っている。ただ、現状は厳しくなってきたはいる。		