

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	2770104335		
法人名	有限会社 ワイケープランニング		
事業所名	グループホーム 華表		
所在地	大阪府堺市北区宮本町77-1		
自己評価作成日	令和3年9月1日	評価結果市町村受理日	令和4年1月7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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和3年11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)】

<p>新型コロナウイルス感染症対策として2度、認定看護師に講師として来所していただき、当施設にあった指導・アドバイスをいただき、スタッフ全員が受講し、知識向上と不安解消に努めた。ホームドクターの協力を得て早期に利用者・スタッフ全員が2回のワクチン接種を終えることができた。堺市からのPCR検査はスタッフ全員が毎回行った。家族様との面会は、庭での面会・リモート面会・ガラス越しの面会等、その時々によって面会を月1回以上行っている。</p>
--

【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)】

<p>介護保険にグループホームが制度化されて2年後に開設された歴史の古いグループホーム(1ユニット)で時代の流れとともに変わっていったことも多いが、当時に目指したグループホームの理想と開設者(管理者)の熱い思いが今も感じられる。理念を「地域の中で皆が住みたい家」とし、毎日近所を散歩をすることでそれを実践している。コロナ禍で建物から1歩も出ないグループホームもある中で、感染予防しながら夏も冬も全員が毎日散歩を続けていることは優れていることの第一にあげたい。災害訓練を毎月1日に定めて、火災、水害、地震、防犯の4項目を毎月1つずつ利用者も含めて実施していることも特筆できる点である。</p>

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)	○	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、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
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	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

[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
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	「地域に溶け込み皆が住みたい家を目指します」の理念に基づきコロナ禍であるが、散歩に出かけて日々の変化を皮膚で感じている。	わかりやすい理念で、職員と管理者は日々共有し「地域に溶け込み」は毎日近所を散歩することで、実践されている。「皆が住みたい家」は定期的に利用者と家族の満足度調査をすることで確認している。	
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	自治会に参加して回覧板を利用して、地域の情報を共有している。お地蔵さんの掃除等地域の役割を担当している。	コロナ禍以前は華表神社のお祭りにいったり、地元の小学校で行われる町会主催の運動会を見に行ったり、地域の一員として活動の場があったが、現在は毎日近所を散歩する程度になっている。年に何回かお地蔵さんの掃除当番が回ってきて3日間掃除をして次の家の人に回している。	
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	コロナ禍で運営推進会議・あんしんネットワーク等が直接開催されていないが地域型支援センターと情報共有を行っている。	/	/
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	コロナ禍で施設外の方々に参加していただけでなく、書面開催を行っている。北区第1包括支援センター・家族には書面にて情報提供を行っている。	以前は行政、地域、家族、知見者などの参加があり、各種報告も詳細にされ意見交換していた。現在は事業所の職員のみが出席しての開催で行っている。記録は地域包括と家族に送っている。	
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	基幹型包括支援センターに訪問したり、電話にて支援センターとの情報共有を行っている。居宅支援事業所連絡会に参加して、包括支援センター・ケアマネジャー連絡会と連携をリモートで行っている。	コロナ感染対策で市からワクチン接種、ウイルス検査などのメール発信が再々あり、わからないことは電話で問い合わせたりした。市町村ではないが厚生労働省に申込して感染対策の認定看護師が来て指導やアドバイスしてもらった機会があった。	

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
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	3ヶ月に1回身体拘束についての勉強会をスタッフが交代で担当して行っている。	指針は整備しており、身体拘束適正化委員会は3か月毎に行い運営推進会議の中で報告している。職員研修は年間計画に沿って毎月の職員会議の中で実施している。具体的な拘束の事例はないが言葉の使い方には特に注意している。安全上、門の施錠はしているが、毎日外出していることもあり、閉塞感はない。	
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	3ヶ月に1回虐待防止についての勉強会をスタッフが交代で担当して行っている。		
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	3ヶ月に1回虐待防止についての勉強会をスタッフが交代で担当して行っている。		
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	入居時、管理者が利用者・家族に説明を行い納得していただき契約を行っている。		
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	利用者に満足度調査を年2回行い意見・要望を聞いて運営に反映している。家族には書面にて年2回調査を行い意見・要望を運営に反映している。	利用者へは食事のこと、入浴のこと、接遇のことなどを担当職員が聴き取りして書面に記録し運営推進会議などで公表している。コロナ以前は家族会を年2回もち、そのあと運営推進会議に参加する機会があった。毎月事業所便りと個人の様子を知らせる便りを送っており、様子がよくわかると家族に好評である。	

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
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	毎月のミーティング時にスタッフの意見を管理者が聞いて運営に反映している。	毎月1回職員会議で運営に関することと介護に関することを話し合っている。毎日の申し送り時も活用している。職員は2か月ごとに自分の介護目標を決めて自己評価している。質の向上のために職員が研修に行き資格をとることを勧め、資金援助もしている。	職員は勤続年数の長い人が多く、介護福祉士や認知症介護の資格を持つ人も多くいて資質やスキルは高いと思われるが、それが運営の中で十分活かされているか継続して自己評価を検討する機会を持ち、より積極的に運営に関与される望む。
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	職員満足度調査を行い、個人面談を行っている。		
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	研修の案内があればスキルアップのため、社外研修に参加している。 介護目標・自己評価は2ヶ月ごとに見直しを行いホームに掲示している。		
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	北区グループホーム連絡会をZoomを利用して毎月行って情報交換を行っている。		
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	入居前に管理者が事前面談に訪問し、病院・スタッフ・在宅のケアマネージャーより情報収集を行い利用者の要望・不安等を聞くようにしている。 入居後は管理者・スタッフ共に利用者の不安を除くために情報を共有し傾聴するように努めている。		

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
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	入居前に管理者が事前面談を行っている。 入居日の翌日に家族・ケアマネジャー・病院相談員等に入居時から翌朝までの様子をメール・電話で報告している。		
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	入居相談時に利用者・家族から意見を聞きケアマネジャーからの情報提供もしてもらいながら支援をする。		
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	利用者と散歩・掃除・レクリエーションを共にしながら関係性を築く努力を行っている。		
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	リモート面会(タブレット端末)を月1回行い必要・希望時にガラス越しの面会を適宜行い、利用者・家族に安心していただけるようにしている。 行事写真などをメールで送っている。		
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	新型コロナウイルスの関係で面会制限があるが可能な限りメール・電話・直接ガラス越しの面会ができるように調整を行っている。	家族の面会も制限しているので、当然それ以外の馴染みの人や場の支援は難しいものがある。馴染みの生活の継続としては、ペン習字が好きな人にペン習字ができる環境を用意し(ノート・ペン等)今も続けている例がある。	

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
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	食堂・居間での席の様子を見ながら変更している。		
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	入院・退居後の家族・後見人と連絡を取りながら治療状況を教えてもらいながら、相談や支援に努めている。		
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	利用者の担当スタッフを決めて毎月の利用者の様子を家族に報告している。利用者との関わりを多く持つように努めている。	年2回の利用者満足度調査は意向や思いを把握する場となっている。食べたいもの以外、具体的な希望は出にくいが小人数で、かつ担当制なので、言葉で出る以外の思いや意向も把握しやすく、皆で共有し検討している。	
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	入居前に利用者・家族・ケアマネージャーより情報収集を行い、入居前に家・病院・施設等に訪問している。		
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	個人記録・日誌に記録しスタッフ間で申し送りを行い情報共有をしている。 月1回全体ミーティングで利用者の有している能力にあわせたサービス提供を検討している。		

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
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	毎月サービス提供担当者会議を行い、3ヶ月に1回できる事できないことシートを作成している。変化があった場合はその都度行っている。 利用者・家族に意向調査を行いプランを作成している。	3か月毎に担当職員が作成する「できることできないことシート」はアセスメントシートのようなものでモニタリングや計画書作成の参考になっている。サービス内容を別紙に転記してきたかどうかを毎日○×で記録している。職員は介護計画書をよく理解して日々の実践に結び付けている。	
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	毎月、担当者がサービス担当者会議でサービス内容を報告し、スタッフ全員でサービスの見直し変更を話し合っている。		
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	サービス内容と違う内容が発生しても、家族と相談して柔軟に対応するようにしている。		
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	自治会に参加している。 地域行事にスタッフと利用者が一緒に参加している。		
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	かかりつけ医と連携を取り体調に異常があれば早めにかかりつけ医に連絡し支持を仰いでいる。	同地域の医療機関をかかりつけ医として内科は月2回の訪問診療を受け、訪問歯科や精神科の訪問もある。他科受診は家族同行を基本としている。管理者が看護師でもあり24時間の医療体制が取れ、常に適切な医療が受けられるように支援している。	

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
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	看護師が管理者であり常に報告して、支持をもらっている。		
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	利用者が入院した場合は管理者が医療関係者と連絡を取り、退院に向けて情報交換や相談を行っている。		
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	利用者・家族・かかりつけ医と相談して、必要に応じて皮膚科医の往診・訪問看護等と連携を取りながら看取り支援を行っている。	入居時に重要事項説明書に自然な最期を迎えられるよう医療機関と家族と協力をして対応する事について記載し同意を得ている。主治医の判断が基本で終末期の経過の考え方を職員全体で共有し看取りに関する正しい知識を身につけるべく研修を行ない支援している。	
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	緊急時マニュアルに基づき年間計画で勉強会を行っている。		
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	各マニュアルを作成している。 毎月避難訓練を行っている。	火災避難訓練は年1回の消防立ち合い訓練と夜間想定も含む各種災害の訓練を月1回実施している。庭への避難用に2階からの非常階段が設置され防災設備も整っている。隣が郵便局なので協力をお願いしている。隣接の同法人経営のアパートからの応援も期待できる。備蓄は米・カップ麺・お菓子など2～3日分用意し定期的に賞味期限を確認している。	

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
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	利用者に応じた言葉かけ対応を心がけている	接遇の研修を繰り返し、もし自分が言われた時のことを考えて利用者に接している。排泄・入浴の介助での言葉遣いや入室時の声掛けなど基本的な事柄を職員同士が互いに注意しながら対応している。	
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	1人1人の思いや希望を聞きながらホームに掲示している。		
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	利用者のペースに合わせた介助をするように心がけているが、できていないこともある。 レクリエーション・散歩等の参加も利用者の意思を尊重するようにしている。		
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	自分でしてもらえないところを介助するようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査書で聞き取りを行い、食事のメニューに取り入れるようにしている。 おやつ等手作りする時は手伝ってもらっている。	食事は介護の手間を優先し、朝食は、職員が材料を揃えて調理し、昼食はお風呂のある時は業者委託し、盛り付けはスタッフが行っているが、利用者の状態に合わせてカットやおにぎりにしたりして盛っている。その他の日は職員が材料を準備して調理している。夜は弁当を用意している。おせち料理やちらし寿司などの季節食とおはぎや誕生日ケーキ・たこ焼きパーティーなどのおやつ作りを楽しんでいる。	

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
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	毎食食事摂取量を確認し、個人記録に記入している。 水分量チェックの必要な方は毎日の摂取量を記録している。 体重測定も必要に応じて月1～4回、個人に応じて行っている。		
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、歯ブラシの声かけを行いながら、必要に応じた介助を行っている。		
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	早目のトイレへの声かけを行って介助している。 状態によりオムツ・リハビリパンツ・パット等検討しながら使用している。	日中は、声掛けや誘導でトイレで排泄出来る様に支援している。食事の前に手洗いからトイレ誘導することもある。テープオムツからリハビリパンツに変わった利用者もいる。夜間は見守りはしているが安眠を優先して基本的に夜中のオムツ交換はしていない。	
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	各自の排便チェック表を記入してパターンを知り、緩下剤・トイレ誘導を行い、腹部マッサージを行い排便を促している。		
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	浴室共同利用の為、日曜日・時間帯は決まっているがゆっくりと着替えや入浴ができるように心がけている。	入浴は、週2回の午後からで事業所の風呂が狭いので隣の同一法人のアパートのお風呂を使用している。一人ずつ湯を変えてゆず湯や入浴剤を使用してゆっくり気持ち良く入浴出来る様に支援している。入浴拒否する人には時間やスタッフを変えて対応している。	

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
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	日中はベッド上で寝ないように声かけしながら起きてもらい、夜間熟睡できるようにしている。 尿失禁のある方は夜間の尿量吸収の良いオムツを使用してオムツ交換で起こさなくてもよい支援をしている。		
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	一日毎の服薬セット時に薬の説明書を見ながらセットしている。		
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	ペン習字を毎日希望時・希望者に参加してもらっている。		
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	コロナ禍で買い物には行けないが、神社・公園には人との接触を避けて毎日行くようにしている。	コロナ禍の中でも感染対策をしっかり行い、また接触しないように気を付けて、毎日近くの神社や公園、近隣の散歩には利用者と1対1で利用者と会話しながら、足や腰が弱くならないよう外出支援をしている。車イスの方も毎日散歩している。	
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	コロナ禍で買い物に直接行けていないがスタッフが代理で買い物に行っている。金銭ノートの確認をしてもらっている。		

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
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	携帯電話を持ち込んでおられる方は自分で電話をかけたり、かかってきた電話で話をしておられる。充電の声かけを行っている。		
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	空気の入替えの為、こまめな換気を行っている。	広い玄関に椅子と本箱が置かれゆったりとした空間がある。食堂兼リビングの壁面には1カ月の手作りカレンダーや折り紙でつくった季節の柿の作品を飾っている。庭の植木や花を見ながらゆっくりと一日が過ごせるよう居心地の良い空間をつくっている。清掃は利用者と一緒にしている、	
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	玄関フロアに椅子2脚を置き誰でも座ってゆっくりできる場所になっている。		
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	自宅で使用していた家具・小物等の持ち込みをお願いしている。	居室は1階が和室でカーペットを敷き、2階は洋間になっている。今までの使い慣れたテーブルや椅子・時計・写真など飾り、居心地の良い環境づくりを支援している。清掃は、利用者と一緒にしている。	
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	歩行時の見守りを常に声かけ、手すりのない所は手引き歩行するようにしている。		