（別紙2）　　　令和　2　年度

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	1871700132		
法人名	社会福祉法人　白女林		
事業所名	グループホーム白楽荘　みくにの里（1F）		
所在地	福井県坂井市三国町梶49-18		
自己評価作成日	令和2年10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/18/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　福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽２丁目３番２２号
訪問調査日	令和2年10月14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）】

・新型コロナ感染拡大対策の期間中、外出自粛や面会の制限を行いながらも、不安やストレスを軽減し安心して生活が出来るよう個別支援に努める。
・地域との交流も自粛される中で、ホーム内の屋内活動の充実を図り、利用者同士の交流をより深めて利用者の持てる能力を発揮し、手作り作品や手作りゲーム等を作って日々楽しめています。
・医療との情報交換を密にして心身状態の安定を図っています。

【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）】

新型コロナウイルス感染予防対策のためオンラインシステムによる聞き取りと写真・動画で外部評価を行った。
当法人は、診療所を開設し同じ敷地内に特別養護老人ホーム・デイサービスに続き、グループホームを開設し運営している。この開設背景には、特別養護老人ホームで生活する認知症利用者に対し、家庭的な雰囲気を保ち利用者に寄り添い利用者の目線に合わせ、その人らしい生活を支援したいという思いがある。その思いを事業所での理念に引き継いでいる。またコロナ禍で研修が開催できない中、各委員会や全国老人福祉施設協議会が配信しているDVDを活用し、自宅等で積極的に研修を受講し報告書を提出してサービスの向上に努めている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活き活きと働けている（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. ほとんどできていない

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	ホームの理念をフロア事務所に掲げて常に意識できるようにして業務を行っている。	法人の理念の他に事業所の理念は、毎年事業計画を立案する際に現状に合ったものを職員と共に作成している。年度末に理念について事業報告をまとめている。	
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	ホーム付近を外出ドライブして季節を感じ、地域での生活を実感して頂く。法人行事の秋祭りや地域自警団と共に行う合同避難訓練は新型コロナ感染拡大予防のため中止。	現在は新型コロナウイルス感染予防のため地域との付き合いは難しい状態だが、通常は保育園に出向いたり地域の祭りにお神輿が来所し祭礼に参加する等の様子を写真にて確認した。	
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	地域貢献については新型コロナ感染拡大予防のため自粛		
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	新型コロナ感染拡大予防のため、会議は中止するが報告書を参加される方々に送付することで、意見や助言を頂き、サービス向上に取り組んでいる。	家族会代表・地区長・隣地区長・元医療関係従事者・民生委員・広域連合職員・地域包括支援センター等のメンバーで開催し意見交換し、家族にも広報誌で内容を通知している。今年度は11月に初めて開催する予定をしている。	
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に取り組んでいる	主に運営推進会議で事業所の実情や認知症ケアサービスの取組みを伝え、支援体制への助言をお願いしている。	運営推進会議や事故報告書を提出する際に積極的に相談し協力関係を築いている。	
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	法人全体の拘束廃止委員会で現状を共有する。日中帯、玄関や1F.2Fの出入り扉の施錠は解放する。精神薬は医師に利用者の状態を詳しく伝え、出来る能力を考慮しながら服用を調整する。各居室に私物を持ち込み拘束せず安心できる生活を提供する。	事故防止委員会を毎月行っている。2か月毎に身体拘束廃止委員会を兼ねて開催し、職員会議で報告している。言葉の拘束も意識し職員も利用者に合わせた支援で対応している。	
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	法人内での研修委員会が行う虐待防止の勉強会やDVD鑑賞で知識向上を図っている。ケース対応が困難な利用者の言動の真意を探り、気持ちに寄り添うことで虐待の無い関わりを実践している。		

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
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	権利擁護に関する勉強会に参加している。現在では対象者はいないが、必要であれば従来通り支援を進めていく予定である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、退去に際して事前説明や話し合いを行い主治医との懇談を通じて理解、納得を図っている。他医療機関や他施設の紹介にも職員が同行して説明補助する等の援助する。		
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	利用者の家族へのアンケート調査や玄関内に要望等を投函できるボックスを設置する。外部機関を含む苦情相談システムを活用。日常での利用者の声や家族の意見を活かし、より良いケアの改善に取り組んでいる。	アンケートは、例年接遇委員会が作成しているが、今回は事業所が新型コロナウイルスに関するアンケートを行った。面会できない不安や窓越しでも会いたい等の家族の意見を聞き入れ、LINEでの動画や玄関でシート越しでの面会を実施している。	
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	月一回のグループホーム会議や随時、相談などを通じて得た意見・提案等を取り上げて、実践できるか検討する。	申し送り表に気づきを記入し、それに対して他の職員は別紙に意見を記入し、職員会議等で話し合い運営に反映している。個人面談も年2回ある。老施協の配信DVDで研修を受講し、意見や感想を提出している。	
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	個人の能力や特技を生かした役割を分担している。各個人の資質向上につながる委員会や職場内での業務役割を配分している。個別の事情に配慮して勤務時間の調整を行うい、働きやすい職場環境を目指す。		
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	法人内外研修会への参加の機会を設ける。また年一回の法人内事業所で研究発表会に参加することで事業所チーム内での自己研鑽を図る。		
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	外部団体への参加を通じ、同業種の人との交流や情報交換を行う。		

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	入居前に本人の要望を聞いたり、在宅時の支援者からの事前の情報を分析してケアプランを作成し、言動観察・記録を行って関係作りをしている。		
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	入居前の説明時に家族との話しを伺い否定せず受け入れ傾聴し、ホームでの支援について説明している。		
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	入居前の生活状況やサービス利用内容、入居を希望する理由などを伺い、ホームでのサービスをプランに取り入れる。また外部医療機関の受診に関しても相談にも応じている。		
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	入居利用者の趣味や特技を生かし、裁縫・掃除・調理・園芸などの軽作業を利用者同士で活動している。		
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	家族との外出行事などを予定していたが、今年度は新型コロナ感染拡大予防のため自粛。他医療機関の受診のみ家族依頼する。希望する家族にはSNSを利用して利用者の生活動画や写真を提供する。		
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	ドライブで自宅付近に出掛ける。地元の祭神輿を見学し近隣住民との交流など、地域での生活を提供している。	新型コロナウイルス感染対策で、行きつけの美容院から来所してもらったり、ドライブで馴染みの場所に出かけている。またLINEでの面会も開催し馴染みが途切れないように支援している。	
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	気の合う利用者同士がテーブル上で過ごせるよう座席を設置する。日常生活から談話や活動を共に行い、安心・安楽な環境作りを行っている。		

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
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	入院や他施設に移った方にも機会を設けて面会し、本人家族との関係を保つ声掛けをする。また他施設からの問い合わせにも応じて対応する。		
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	ケアプラン立案時以外にも日頃の会話を通じて意向を伺っている。本人の言動から思いを把握するなど、本人らしい姿を検討している。	どんな生活をしたいかをケアプラン更新の際に聞くと食べ物の希望が多いので、テイクアウトで対応し思いを叶えている。表現が少ない利用者には日頃からの寄り添いやしぐさ行動で把握している。	
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	入居前に家族や居宅ケアマネ・在宅サービス事業所に情報を収集し記録することで職員間で共有する。入居中もサービス担当者会議等での内容や日常からの聞き取りなどを記録して把握に努める。		
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	日常生活から状態の観察を行い、ケース記録や申し送り等に記入することで客観的に現状把握している。外来受診記録表を記入して看護師にも情報の共有を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ミーティングでの職員間での話し合いや看護師、主治医との話し合い、また本人家族との事前の話し合い、必要時は管理栄養士・PTなどの助言を得て計画作成している。	担当職員を中心に家族や利用者の意見を聞き、ケアマネジャーが介護計画を作成している。職員は全員の介護計画を理解し、毎日のチェックや毎月のモニタリング、3か月毎のケア会議で現状に即した介護計画を作成している。	
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	毎日の状況をケース記録入力し、月ごとに評価する。申し送りノートも活用しミーティングで必要時の課題を話し合い検討する。また認知症ケア会議で取り上げて改善につなげている。		
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、その時々に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	本人や家族のニーズに職員が対応できるよう心掛けている。ニーズ内容によって他事業所や外部団体の要請を予定する。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	毎年、地元消防署や地区自警団との合同防災訓練を実施。地元保育園に出向き園児との交流会を企画。新型コロナ感染拡大予防のため中止。		
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	みくにの森クリニックと詳細な情報交換し適切な診療指導を頂く(2W1回の定期診察など)。必要に応じて主治医と家族の懇談を行い、意向を把握し反映している。	敷地内にあるクリニックに2週間に1回受診し、担当医師と医療・介護の情報を共有し安心した医療を受けることができている。認知症等の専門医は家族が受診し状況報告も行っている。	
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	定期診察日に文書での情報や相談内容を報告する。必要に応じて口頭で報告し利用者の体調変化に迅速な連絡や相談で対応。状態によっては他科受診や夜間オンコールで対応を行う。		
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。	入院時の状況を電話や面会をして、治療内容の方針や経過、退院の見通しなど情報を伺っている。必要に応じカンファレンスを行う。また退院後でのホーム生活での問題解決を図れるように努める。		
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	入所前の説明会で意向を把握し支援内容を説明する。状態変化ある場合、主治医と家族の懇談を行い、今後の意向や方針を介護職員も立ち会い把握している。	4年前に看取りの経験をし、マニュアルを作成している。利用者・家族の希望を重視し医療と連携し対応している。隣接する特別養護老人ホームへの移行も含め説明し今後の意向に沿うように支援している。	4年前の経験を活かし、事業所としてできること、できないことも含め、状況の変化の対応や看取りについて職員間で話し合う機会を設け、今後の取り組みに期待します。
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	利用者の急変時や緊急搬送のフローチャートを掲示する。また施設内研修会での勉強会や消防署での救急救命法(AED)の講習など定期的に学び資格取得を実施している。		
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	定期的に(日中、夜間)を想定して避難訓練を実施する。消防署や地元自警団も協力参加。消火器訓練や電話連絡網や緊急連絡メール訓練(2月/1回)で応援体制や安否確認などを行っている。	年間計画どおり、消防署立ち合いのもと避難訓練を行っているが、現状は新型コロナウイルス感染対策のため実施していない。通報訓練や連絡網のメール確認は実施している。市から一時避難場所の指定を受けており、備蓄として食料の他に毛布やストーブ、簡易トイレを用意している。	

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	チームスローガン・チーム接遇目標をフロア事務所内に掲示。日頃の業務中でも意識して職務遂行できるように取り組む。	サービス向上委員会や接遇委員会を2か月毎に開催し、内容を職員間で共有している。老施協が配信する接遇に関するDVDで研修を行っている。	
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	利用者の認知レベルに応じ自己選択、自己決定ができる声掛けなど、その都度柔軟に受け入れて会話・応対している。		
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	基本的な生活リズムは保ちながら、体調や習慣など個々の状態に応じて支援を行っている。ホーム内活動も本人の意向に合わせて参加していただく。		
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	本人の習慣にしていた化粧用品・衣類や小物を家族にも依頼し生活支援を行う。利用者によっては、事前に入浴後の衣服を自分で選んで着用していただいている。		
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	定期的におやつ作りを一緒に行ったり、畑で収穫した旬の野菜や頂き物などを活用して単品のおかず作りの調理している。食事の片付けなど個人の能力に応じて職員と一緒に行っている。	特別養護老人ホームの厨房で調理したものを提供し、ご飯は事業所で炊き配膳している。利用者の茶碗・湯呑・箸を使用している。料理クラブを中心におやつ作りや菜園からの一品が食卓を飾る楽しみがある。	
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	管理栄養士が作成したメニューをもとに食材を調理される。利用者個々の摂取状態に応じ食事量が確保できるよう盛り付けを行っている。一日の摂取量は記録に残し摂取量の管理をしている。		
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	個々の口腔内の状態に応じて、歯磨き、うがい、義歯洗浄を毎食後に行う。週二回の義歯洗浄剤での保清も実施する。		

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
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	排泄記録表を記入しパターンを把握することで、排泄の訴えの少ない利用者にも声掛け誘導を行うことで、尿失禁や不快感防止、精神安定に努めている。	ほとんど紙おむつを使用しているが、排泄パターンや排泄チェックで把握し生活のリズムに沿った支援に努めている。	
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	他職種とも相談しながら、水分摂取強化や体操・運動に努めている。また個別で乳酸飲料やヨーグルトなどを購入していただいて提供している。		
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	週二回の実施予定を立て、入浴前に必ず本人に説明、同意を得てから入浴している。体調や希望も考慮し、場合によっては入浴日を変更して対応する。	日曜日以外は入浴日があり週2回の確保と体調に合わせた支援を行っている。個浴で職員と会話を交わしながらゆったりと入浴できるようにしている。しょうぶ湯やゆず湯も楽しめるようになっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々のペースに合わせ休息し過ごして頂く。本人の意向があればお昼寝をして過ごして頂いたり、夜間眠れない方には、お茶などを提供しながら談話をするなど、安眠に繋がるよう関わる。		
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	薬事情報書を利用者個人ファイルに綴り、随時、確認できるようにしている。服薬の変更時、追加時には申し送りノートに記載し、職員に情報共有・周知しており、症状の変化などの観察を行っている。		
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	利用者個々について、昔からの趣味や仕事、得意分野を把握し、安全に配慮しながら作業を依頼したり、活動を呼びかけている。労いの言葉をかけたり、張り合いや意欲を感じて頂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。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	年１回「日帰り小旅行」を企画し、希望家族と一緒に外出している。花見ドライブの外出も行っている。また前庭に出向いて気分転換が図れるよう努めている。※新型コロナ感染拡大予防のため自粛期間あり	感染予防で外出が難しい中、レクリエーション活動を工夫したり、2週間毎の受診の際に気分転換を兼ねたドライブを積極的に行っている。四季の外出もできないが、三国祭りの山車を見学することができ利用者は気持ちを高めた。	

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
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	随時の買い物や外食などの希望に応じられるよう、事務所の小口現金より希望に応じて立替ができるようになっている。		
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	本人の希望内容に応じて電話をかけ、会話しをして頂く。手紙が届いた時には、本人にお見せして返事ができるように援助している。毎月、職員代筆により近況報告の手紙を家族に送付している。		
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	ホールに季節感ある貼り絵や生花を飾り、空調管理や遮光調整などにも気配りする。テーブルの配置にも自分の居場所の確保や親しい方同士の交流が出来るように配慮し安心・安楽な生活空間を提供している。	リビングや廊下に多種のソファや椅子を置き、利用者同士の談話ができる共有空間を作っている。壁画は作品クラブの作品を所々に掲示し、季節感が味わえるよう工夫している。写真動画で確認した。	
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	気の合う同士や一人でも過ごせるようホール内や廊下にもソファーを設置している。		
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	居室に家族の写真や自宅で使用していた馴染みの家具や寝具を置いている。整理・整頓・掃除には、本人の意向も尊重し、一緒に行ったり定期的に職員が行っている。	洗面所・クローゼット・ベット・エアコンを設置し、整理ダンスやテレビ・机・いす等の馴染みの物を持ち込み利用者が居心地よく過ごす空間になっている。写真・動画で確認した。	
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	歩行不安定な方に廊下、浴室、脱衣場、トイレに手すりを設置。身体能力に応じたベットマットを調整する。場所案内表示、日付カレンダー、献立表、みくにの里便りなど、利用者の目線に合わせて設置している。		