

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	4370700447		
法人名	医療法人社団 開会		
事業所名	グループホームると(1号館)		
所在地	熊本県天草市下浦町2090-7		
自己評価作成日	令和3年2月23日	評価結果市町村受理日	令和4年3月28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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php
----------	---

【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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1-1001
訪問調査日	令和4年3月8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)】

開設以来変わらず「最後まで住み慣れた場所で。そして最後まで自分の好きな事をしたい。」この思いを大切に、私たちのグループホームはターミナルケアまで取り組んでいます。また「明るく、楽しく、おだやかに」と、少し変わった理念ですが、その意味を深く考えスタッフは心のごもったケアを行っていきたくと考えています。1日1日、今この時を大切に、入居者とスタッフが同じ時間を穏やかに過ごせるよう努めています。

【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)】

グループホームは、医院・老人保健施設・特別養護老人ホーム・ケアハウスなど、関連施設が立ち並ぶ広い敷地の一角にあり、健康管理や看取りケア、災害対策等での連携・協力が図られている。ホームは「明るく、楽しく、おだやかに」の分かり易い理念を掲げ、家庭的で一人ひとりに寄り添う認知症ケアに努めている。身体拘束防止の研修では、適切な言葉遣いを考えるグループワークや、虐待防止自己点検シートで一人ひとりが自己のケアを振り返り、それを取りまとめた物を資料として研修するなど、研修内容を工夫して職員への浸透を図っている。コロナ禍で敷地外への外出はほとんどないが、壁に、春にはたくさんの桜、お正月には大きく神社の絵を貼って、少しでも花見や初詣の気分を味わってもらったり、夏祭りや運動会など建物内でのイベントを工夫して充実するなど、職員の優しい努力が見られた。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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				

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	「明るく、楽しく、おだやかに」の分かりやすい言葉で作った理念を掲げ、スタッフ全員が共有し実践できるように努力しています。	「明るく、楽しく、おだやかに」と、分かり易い理念を掲げている。新人研修で理念について説明し、ミーティングでも時折理念について確認し、共有してケアにあたっている。	理念への思いや意味合いについて考えたり、理念に基づいたケアになっているかなど振り返る機会があると、職員への浸透が深まりさらに良いと思われる。
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	コロナ禍で、地元の祭りや地域の清掃活動が中止になるなど以前できていた交流も今はできない状況になっている。	コロナ禍以前は、下浦地区のふるさと祭りに入居者と見学に行ったり、地域の清掃活動に参加して地域との交流を図っていたが、現在は中止となっている。ホーム長と主任は、「あまくさ認知症を地域で支える会」に参加し、広く一般の方も対象として認知症関連の研修や広報活動等にも携わっている。	
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	スタッフの数人が、地域の認知症関連の団体に入会し、啓蒙活動などに参加している。		
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	会議としては今年度1回しか開催できなかったが、会議ができない時は書面での報告と情報交換を行っている。	コロナ禍の影響で、今年度は対面での運営推進会議は12月の1回のみであった。会議を資料送付に代える際は、入居者の写真やコメントいっぱいの活動報告・コロナ対策や面会についてなど、詳しい資料を作成し、意見書の様式と返信用封筒を添付して委員に送付している。委員からは、地域の行事予定の情報や活動報告への感想などの返信もあっている。	
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	制度解釈で不明な点やサービス提供についてわからないことがあれば市担当者に対し書面で質問している。	運営上での不明な点は、市担当者に質問票で尋ね、電話で回答を得ている。介護度の認定更新申請などの提出書類は持参し、窓口でのやり取りも行っている。今年度は特にコロナ関連の情報交換等で密に連携を図っている。	

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
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「介護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	身体拘束委員会を立ち上げ、施設内の勉強会で知識向上目的や倫理的に考える場をつくるなど、内容を工夫しながら開催している。	身体拘束防止に関する研修会を年2～3回実施しており、適切な言葉遣いについて考えるグループワークなどを行っている。また、虐待防止自己点検シートで自己のケアを振り返り、それを取りまとめた物を資料として研修を行うなど、工夫して職員への浸透を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束と同様に委員会を立ち上げ、定期的に勉強会やアンケートなどを行い、スタッフの意識の変化や虐待につながりそうなリスクファクターが潜在的に存在していないかを把握するよう努めている。		
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	行政主催の研修会があれば参加し、適切な対応ができるようにしている。		
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	入居契約時にご家族に説明を行ない同意をもらっている。ご家族様からの質問などわかりやすく回答するように心がけている。		
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	ご家族様からのご質問やご意見はスタッフ間で共有し、必要であればスタッフ間での話し合いを行うようにしている。ご家族様の面会時は入居者の様子を説明しご意見など言いやすい環境になるように心がけている。	感染状況に応じ、現在は面会は窓越しで行っており、その際入居者の近況報告をして意見・要望等を聞いたり、電話で報告するようにしている。毎月、「今月の1枚」として、入居者の写真と近況・体調等の報告・スケジュール等を家族に送付し、安心に繋げている。以前、「居室の清掃があまりできていない」との意見があり、現在は夜勤者がモップをかけるように業務を変更している。意見を取り上げ、検討して業務に反映する柔軟な対応がみられた。	
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	定期的にミーティングを開催し、自由な意見が出来るような雰囲気作りをしている。また、アンケートや個人面談を行い職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	月1回のミーティングや年2回の個人面談等で、職員の意見・提案等を聞いている。入居者のケアに関しては主として朝の申し送りで話し合い、提案はまずやってみて、様子を見てまた修正するなど、臨機応変に対応している。職員は申し送りノートを必ず確認してケアにあたることとしている。	

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
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	人事考課表や、目標管理シート、職業性ストレス簡易調査票を活用し、勤務状態の把握と職場環境・条件の整備に努めている。		
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	施設内の研修会を開催し人材育成に努めているが、コロナ禍ではオンライン研修の参加が主流となり、参加する機会が減少している。		
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	地域密着型サービス連絡会に参加し、意見交換等行っているが、コロナ禍では参加の機会が少なくなっている。		
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	入居前に可能であれば面談を行いうようにしている。顔見知りの状態を作り入居時不安が少しでも減らせるようにしている。又ご本人様の今までの生活状態や環境、人生史なども把握するようにしている。		
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	ご家族様の思いを聞き出し、ケアの中に取り入れるようにしている。		
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	本人・家族の思いやニーズをふまえ、適切なサービスが提供できるように努めている。場合によってはインフォーマルなサービスにもつなげられるよう努めている。		
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	スタッフから入居者へたずねごとをしたり、お手伝いをお願いしたり、教えていただいたりという関係性を作るように心がけていますが、感染防止対策として食事を同席で一緒にとれなくなるなどの問題があった。		

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
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	ご家族様へは面会時に状態報告を行う。コロナ禍で面会ができないご家族などへは月に1回写真を添えた文書で報告している。また、ケアプランの援助内容に家族の関りも組み込んでいる。		
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	人生史をご家族様などからお聞きし、把握するようにしている。その情報をケアに役立てている。コロナ禍では困難になっている。	コロナ禍以前は、併設の通所介護・通所リハビリテーション・開院に訪れた知人や近所の人に会う支援をしたり、ドライブがてら入居者の家を見に行ったりしていた。現在は、主として電話での関係継続支援となっている。	
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	入居者同士の相性を考え席などのセッティングを行っている。入居者同士の会話などの職員が様子をうかがいながら状況次第で間に入るなどの対応をおこなっている。会話の援助もおこなっている。		
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	ご家族からの相談があった場合にはその都度対応をおこなっている。施設での看取りをおこなった方へは初盆参りなどもおこなっている。		
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	意向の把握に努めている。認知機能の低下で意向確認が困難な場合でも、ご家族から以前の意向や嗜好などを聴取し、本人本位になるよう努めている。	思いや意向を自ら述べる人は少ないので、食べたい物・したいことなどできるだけ尋ねるようにしている。表現することが困難な方は、表情や反応を見たり、入居時に、家族や以前居た施設等から把握した情報を基に推測して意向の把握に努めている。	
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	入居前または入居時にご家族様や担当ケアマネなどから生活歴や人生史などを尋ねている。また利用されてきたサービスなども把握し連携をとり、情報をもらえるようにしている。		
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	入居者一人一人のペースで過ごしてもらえるように、状態観察を行い自由に過ごせるように配慮している。表情や行動観察を行い変化を見逃さないようにしている。		

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	プラン期間にあわせてのカンファレンスをおこなっている。状態変化が見られた時はその都度行うようにしている。全職員が納得した対応ができるように話し合いをおこなっている。	入居者の個人記録と、半年ごとに行っているモニタリングでの課題をカンファレンスに出して、援助内容を皆で検討してプランに反映している。本人がどういう生活をしたいのかや、本人の役割を見つけるということを大切に、プラン作成にあたっている。	
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	会話内容や行動を詳しく記録に残すようにしており、それを参考にしているプランづくりや変更をおこなっている。		
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	他科受診や外出支援などグループホーム内だけで対応することが困難なことも、ニーズがあれば対応するよう努めている。		
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	地域資源であるボランティアとして傾聴ボランティアなどを受け入れていたが、現在は受け入れができない状況である。		
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	本人やご家族の希望を尊重し、かかりつけ医の決定をおこなっている。又適切な医療が受けられるように受診の援助をおこなっている。	かかりつけ医は本人・家族の意向を尊重しており、内科はほとんど母体の開院となっており、月2回の訪問診療を受けている。日頃から連携が良く図られており、夜間や緊急時も協力医の指示を得て適切に医療受診がなされ、本人・家族や職員の安心に繋がっている。	
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	医院の看護師と連絡を取り合い、情報共有を行っている。緊急時の24時間体制も整っている。		
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。	入居者の入院時には、入院先の医師・看護師に情報提供を行い、情報交換を密に行っている。面会もまめに行っている。		

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
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、事業所ですることが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	ご本人ご家族への看取りケアの説明は、入居時に1回と医師から終末期であることの説明があった直後にも行い同意をもらっている。また、看取りケア中であっても、その時その時のニーズを把握してできるだけご家族と一緒に看取れるように支援しています。	入居時に看取りの方針について説明し、状態に応じて延命治療等の意向の確認や、ホームでの看取りを希望する際には医師から看取りケアの説明等行い、同意書をもらっている。看取りにあたっては医師との連携を密に行い、コロナ禍であっても状況に応じてできるだけ家族が看取れるように支援している。看取り後は思い出話をして振り返り、職員のケアにも配慮して次に繋げている。	
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	指導職や経験者から実践的な指導を行っているが、緊急時対応の研修会は最近おこなえていない。		
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	法人全体の消防訓練を合同で年2回おこなっている。コロナ禍前は地元消防団との合同での訓練も行っていった。	年2回、併設の施設全体で、火元や昼夜想定を変え、消防署の参加を得ての火災避難訓練を実施しており、全体での協力・応援体制が構築されている。食料備蓄も4～5日分備えている。	
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	入居者それぞれに合わせた会話(方言をつかったり)や声掛け対応を行っています。尊厳が損なわれないようにスタッフ間で声をかけ合い確認も行ったり、コミュニケーションについての研修会も取り入れています。	適切な言葉遣いについて勉強会を行っており、声のトーン、声掛けの際の表情やスピードなどにも配慮し、分かり易く温かみのある言葉かけをするよう指導している。特に排泄時は他の人には分からないよう声の大きさにも留意して声掛けしている。	
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	可能な限り日常生活の中のことは決定してもらっている。		
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	入居者の意思を尊重し行事や日常生活などの参加を無理強いしないようにしている。本人の性格や日常生活習慣を把握し、それぞれのペースでの生活が送れるように心がけている。		
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	着る洋服をきめてもらったり、本人持ちのクリームを塗ったり、髪型なども気がけて整えるようにしている。		

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
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	提供する食事は食欲がそそるよう、興味が持てるように盛り付けにも気をつけている。行事食も工夫し、時には食べたいものを尋ねその日のうちに提供するなどしている。	その日の早出職員が献立を考え、3食つくっている。おせち料理、ひな祭り、七夕、土用丑の日、クリスマスなど季節の行事食を充実させ、誕生日は本人の好きなメニューとデザートでお祝いするなど、食事を楽しむ多くの支援が見られた。	
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	主治医と連携して、それぞれ入居者にあわせた水分の量、栄養補助食品の提供をおこなっている。提供時間や食事の取り方にもそれぞれの対応を行っている。		
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	基本的には起床時・臥床時と食後に口腔ケアを行っているが、本人の状態にあわせて、拒否がある場合は強制せずうがいのみの対応をしたり、本人の状態に合った声かけやセッティングを介助を行っている。		
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	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握をおこなっている。適切な時間や状態に声かけや誘導が行えるようにしている。声にならない訴えなども見逃さないように様子観察をおこなっている。	日中はほとんどの人は排泄チェック表を参考にしながら、失敗ないようにトイレ誘導している。夜間はパットやおむつのサイズを大きいものにしてできるだけ良く休んでもらえるよう、配慮している。排泄用品は1週間分ずつ発注しており、できるだけ快適で、家族の負担も少なくなるよう配慮しながら、一人ひとりの状態をこまめに把握し検討している。	
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	食事摂取量と水分摂取量、排便パターンを確認しながら適切な誘導と下剤の調整をおこない、不快な排便が出来るようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	定期的な入浴の実施のほかに、皮膚状態を見ながらの入浴の回数や希望時の入浴対応を行っている。入浴制限がある時は清拭のほかに足浴をすることもある。しょうぶ湯やゆず湯なども行っている。	入浴は週2日以上を目標に、浴槽に浸かれない人はシャワー浴で、体調不良の場合などは清拭で対応している。基本、マンツーマンで介助しているが、不安定な人には二人介助で対応している。入浴時はリラックスして普段聞けないような話が聞けることもある。しょうぶ湯やゆず湯などの季節のお湯も取り入れ、楽しい入浴とな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
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	日中は自由に過ごしてもらい、状態に応じて休息していただいている。夜間、覚醒状態の時は眠たくなるまで夜勤者と一緒に過ごしていただくなどの対応をしている。		
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	お薬手帳と薬剤内容をファイルし把握に努めている。薬の変更も情報共有ができるようにしている。		
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	入居者一人ひとりの生活歴や能力にあった生活を心がけている。(できることが限られているが少しでも役割を担って生活できるように支援している。昨年末は餅の製造業をされていた方に、餅つきに参加していただき活躍していただいた。)		
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	コロナ禍でご本人の意向にそのような外出はできなかった。医療機関への受診や施設周囲の散歩程度にとどまっている。	コロナ禍の現在は、敷地内にある花を見に行ったり、施設周辺の散歩などで気分転換を図っている。外出に代えて、春にはたくさんの桜、お正月には大きく神社の絵を貼って、少しでも花見や初詣の気分を味わうなど、職員の優しい工夫が見られた。	コロナが収束した際は、気分転換の散歩やドライブ、また家族の協力も得て個別支援も期待したい。
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	それぞれの管理能力に合わせての支援を行っている。		
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	年賀状や、暑中見舞いなどを手書きで書けるように支援している。希望があればお電話援助もおこなっている。		
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	清潔を心掛け、温かい光や快適な風が取り込めるようにしている。季節の花などをかざったり、季節行事に合わせた飾りつけも行い季節感を感じられるように心がけている。	リビングは広く、2ユニット合同のイベント時にはユニット間の仕切りを外して、更に広いスペースとして使用することができる。ソファやいくつかのテーブルが距離を置いて置かれ、入居者は好きな場所でゆったりと過ごすことができる。ピアノやお雛様、テーブルには季節の花が飾られており、落ち着いた居心地の良い空間となっている。	

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
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	共有スペースにはソファを設置し、ゆったりと過ごせるようにしている。人間関係を把握し座っている位置や会話内容なども把握しながら必要であれば移動なども行えるようにしている。		
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	入居時に今まで使っていた家具や布団の持ち込みをお願いしている。仏壇の持ち込みもあり、安心して生活できるような部屋環境作りに心がけている。必要にあわせての家具の配置換えも行っている。	各居室には備え付けのタンス・ベッドの他、クローゼット・テレビ・仏壇など、馴染みの物や必要な物を配置している。犬のぬいぐるみを置いたり、壁には沢山の家族の写真や色紙を飾った部屋もあり、それぞれに居心地の良い部屋づくりが見られた。	
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	一人一人に合わせた対応を行っている。職員間の情報共有も密におこなっている。		

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	4370700447		
法人名	医療法人社団 開会		
事業所名	グループホームると(2号館)		
所在地	熊本県天草市下浦町2090-7		
自己評価作成日	令和3年2月23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	
----------	--

【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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1-1001		
訪問調査日			

【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)】

--

【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)】

--

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、生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
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				

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	「明るく、楽しく、おだやかに」という理念掲げ、スタッフ全員が理解、共有し実践できるようにしています。		
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	現在全く交流できていない。今後は感染症の状況を見ながら検討する必要がある。		
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	現在できていない。		
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	2か月に一度、偶数月の第三木曜に開催予定をしていたが、ここ2年間の施設での開催は1回のみ。書面での開催としている。ご意見などの返信をお願いしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者へ、質問票を使って解釈不明な内容などはお尋ねしている。		
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「介護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	身体拘束委員会を立ち上げている。定期的に施設内での勉強会を開催している。		
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に注意を払い、防止に努めている	日ごろからまた、虐待についてのアンケートをとり勉強会やミーティングの時に活用したりしている。		

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	研修会があれば参加し、適切な対応が出来るようにしている。		
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	入居契約時に御家族様に説明を行い、同意をもらっている。質問などにはわかりやすく回答するように心がけている。		
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	御家族様からのご質問やご意見はスタッフ間で共有し、必要であれば話し合いを行うようにしている。		
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	定期的なミーティングを開催し、自由な意見を言えるような雰囲気作りをしている。参加できないスタッフからは前もって意見を聞くようにしている。		
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	人事考課表や、目標管理シート、職業性ストレス簡易調査票を活用。勤務状態の把握と職場環境・条件の整備に努めている。		
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	施設内で研修会を開催したり、スタッフにもテーマを決めてもらい勉強会を開催してもらっている。		
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	以前までは地域密着型サービス連絡会に参加していたが、現在は開催が難しく交流などがとれていない状況である。		

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
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	入居前に可能であれば面談を行うようにしている。顔見知りの状態を作り入居時に不安が少しでも減らせるようにしている。またご本人様の今までの生活状態や環境、人生史なども把握する様にしている。		
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	ご家族様の思いを聞き出し、ケアの中に取り入れるようにしている。		
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	本人・家族の思いやニーズをふまえ、適切なサービスが提供できるように努めている。		
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	スタッフから入居者へお手伝いをお願いしたり、教えていただいたりという関係性を作るようにしている。		
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	現在は面会方法など状況により適切に判断し実施、面会が出来るように工夫している。他電話で状況を報告したり、毎月写真を添えての状態報告をお手紙でおこない関係性が薄れないようにしている。		
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	人生史をご家族からお聞きし把握する様にしているが、関係性の継続は難しい。(特に現在の状況では)		
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	入居者同士の相性を考えて食事の席や、日中過ごしてもらおうソファの位置などを考えてセッティングを行っている。会話の援助も職員が間に入りフォローを行っている。		

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	ご家族からの相談があった場合にはその都度対応をおこなっている。		
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	ご本人からの意向確認が困難な場合でも、ご家族や関係機関などから情報を収集し、意向把握に努めている。		
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	入居時に御家族様から人生史や今までの生活を尋ねるようにしている。また利用されてきたサービス事業所など~情報をもらうようにしている。他面会に来られた方からも会話からの情報を得るようにしている。		
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	入居者一人一人それぞれのペースで過ごしてもらえるように配慮している。表情や行動観察をおこない変化を見逃さないように心がけている。		
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	定期的カンファレンスをおこなっている。状態変化があったときはその都度話し合いを行っている。		
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	会話内容や行動を詳しく記録に残すようにしており、その状態なども把握しながら見直しをする様にしている。		
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	情報収集を心がけている。		

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	現状なかなか実施できていない。		
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	本人やご家族の希望のかかりつけ医で対応している。又適切な医療が受けられるように受診の援助を行っている。		
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	医院の看護師と連絡をとりあい情報共有を行っている。緊急時の24時間体制も整っている。		
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。	入院時には、入院先の医師・看護師に情報提供を行い、情報交換をおこなっている。		
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	ターミナルケアの説明を入居時ご家族に行い、同意をもらっている。状況によりその都度のご家族様の意思確認も行っている。入居者には日常の会話からわかる限りの希望を見つけ、本人の望む最後が迎えられようようにスタッフ全員で取り組んでいる。		
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	日常業務の中で説明しながら指導はおこなっているが、緊急時対応の研修会は行っていない。		
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	法人全体の消防訓練を行っている。以前は地域の消防団とも合同でおこなっていたが、現在はできておらず消防署のみの立ち合いである。		

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
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	入居者それぞれに合わせた会話や声掛け対応を行っている。方言なども状況により使用したりしているが、尊厳が損なわれないように気を付けている。		
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	可能な限り、日常生活の中の事は決定してもらっている。		
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	朝の起床や食事の時間など本人が望むようにできるかぎり時間を調整している。行事などの参加も無理いいしないようにしている。本人の性格や日常生活習慣を把握し、それぞれのペースでの生活が送れるように心がけている。		
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	着る洋服を選んでもらったり、化粧品なども以前から使っているものを用意する様になっている。髪型も毎朝セットしている。		
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	毎回の食事は盛り付けなど興味が持てるように工夫している。入居者には軽いお椀の拭き上げなどを手伝ってもらっている。		
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	それぞれの状態に合わせた水分の提供、栄養補助食品の提供をおこなっている。提供時間や提供の仕方もそれぞれの対応を行っている。		
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	起床時と食後に口腔ケアをおこなっている。本人の状態にあわせてのセッティングや介助をおこなっている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握をおこなっている。適切な時間や状態に、声掛けや誘導を行えるようにしている。声にならない訴えもみのがさないように様子観察をおこなっている。		
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	食事の摂取量と水分摂取量、排便パターンを確認しながら適切な誘導下剤の調整をおこない、不快にならない排便ができるようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	定期的な入浴の実施のほかに、皮膚状態を見ながらの入浴の回数や希望時の入浴対応をおこなっている。時間帯は日中のみで夜間帯は行っていない。菖蒲湯やゆず湯などもおこなっている。		
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	日中は自由に過ごしてもらい、夜間も眠たくなるまでは好きなように過ごしてもらっている。		
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	お薬手帳と薬剤内容をファイルし把握に努めている。薬の変更も情報共有ができるようにしている。		
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	それぞれの入居者にあわせた支援をおこなっている。		
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	本人の希望があれば対応していたが、現在はコロナ感染症の心配があるため、ご本人とご家族に説明し、状況次第での対応としている。		

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
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	それぞれの管理能力に合わせての支援をおこなっている。		
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	年賀状や、暑中見舞いなどを手書きできるように支援している。希望があれば電話の援助も行っている。		
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	清潔を心掛けている。温かい光や快適な風が取り込めるようにしている。季節の花をかざったり、季節の行事に合わせた飾りつけも行い季節感を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	共有スペースにはソファを設置し、ゆったりと過ごせるようにしている。人間関係を把握し、座っている位置や会話内容なども把握しながら、必要であれば移動をうながすなどの対応もおこなっている。		
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	入居時に今まで使っていた家具や布団の持ち込みをお願いしている。仏壇の持ち込みも可能で、安心して生活できるような部屋環境作りに心がけている。必要に合わせての家具の配置換えもおこなっている。		
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	一人一人に合わせた対応をおこなっている。職員間の情報共有も密に行っている。		