

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	4190200339		
法人名	有限会社 在宅介護お世話宅配便		
事業所名	グループホーム お茶ばたけ町田		
所在地	唐津市町田1872番地11		
自己評価作成日	令和 4年9月15日	評価結果市町村受理日	令和4年12月5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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	令和 4年 10月 11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)】

地べたからの介護、ベットから布団へ。車椅子・ソファから畳へ。お客様の出来られない所をお手伝いさせて頂く。寄り添うケア。動けるところは自由に動いてもらう。いざり、四つん這いにて、最後まで自分の力で生き抜く事が出来る支援を手伝う。自由を勝ち取る。

【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)】

ホームは唐津市内にありながらも比較的新しくできた住宅地の中にあり、ご近所との顔の見える関係もできている。すぐ隣には公園があり、車の往来も少なく入居者が安心し外出や地域の人との交流ができる環境である。老いることで起こってくる入居者の自然な視点、最後まで自分で生き抜くことができる支援を手伝う「地べたからの介護」を管理者、職員、家族も共有し支援に取り組まれている。法人は保育施設、障害施設など経営しており、「関り合って育ちあう」支援を取り入れ、グループの強みを活かした支援や経営で地域共生に取り組まれている。

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)	○	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	「関わり合って育ち合おう」をスローガンとした会社理念を施設内に掲示し、常に目の付くようにしています。	理念を、管理者、職員とも共有し同じ視点で支援、実践されている。「その人がどう生きたいのか、一緒に人生を味わっていく」誰もが幸せになる取り組みを考え実践されている。	
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	コロナ禍で地域との交流がなくなってますが6月に地域の清掃活動に参加。近くの公園の草むしりボランティア活動。	コロナ禍で地域のイベントはできなくなっている。ホームの運営を始めて10年以上、周りに認知され日頃の挨拶は良好である。地区の除草ボランティア活動を通じて、できる交流を継続されている。	
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	地域会議の中で、認知症の症状、支援方法だけでなく、高齢者虐待の実践や感染予防等、資料をもとに説明を行っている。		
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	2か月に1回運営推進会議を行う予定であったがコロナにて休みましたが、事業所からの報告は、案内時に、文書にて報告する。開催した時には、地域からの意見、各担当者からの意見について話し合い、施設勉強会などで、報告し、日常のケアに活かしている。	ホーム行事の報告、取り組みを写真をつけて分かりやすく紹介されている。コロナ禍では文書での開催を行い、今後は参加者の意見を聞き出すような取り組みを検討されている。	
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	市町村担当者などへ、運営や制度に関する疑問点がある時には、その都度確認することで、連携を取っている。	ホームの空き情報の報告等と定期的な関わりその他、必要に応じ相談、質問等は随時行われている。日頃から協力体制が築かれ、相談しやすい関係が構築されている。	
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	外部研修や社内研修において知識の習得に努め、身体拘束を行わない。又、施設内に身体拘束の指針を掲示し、常に目を通すようにしている。	玄関は開放されており、身体拘束も行われていない。ホーム内で研修を行い、身体拘束による弊害の理解ができています。ホーム全体で行動を制限しない、地べたからの介護に取り組まれている。	
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	外部研修や社内研修において知識の習得に努め、身体拘束を行わない。又、施設内に身体拘束の指針を掲示し、常に目を通すようにしている。		

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
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	現在は成年後見人制度をご利用の方はおられませんが、職員は外部研修や社内研修にて知識の習得に努めている。		
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	契約時にお客様並びご家族様へ十分な説明を行い、不安な事や疑問点に答え、理解や納得を図っている。		
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	お客様との日々の関わりの中で、意見や苦情を徴集できるように努めている。お客様から出た意見は職員全員へ伝達・共有し、改善策を講じている。	日々の支援や家族との面談時に意見を聴取している。最近はお煙がしたいとの要望に応え支援されている。ホームページの充実を図り、SNSサービスを利用した情報発信も随時行われている。	
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	日頃から気軽に意見や提案を出来る様な関係作りに努めている。会議等においては意見や提案を聞く様にしている。また、就業時間以外でも機会を設けて反映させている。	日頃の業務の中で意見交換されている。また、年に2回程度は、直接、代表者と面談する機会を作り、意見や要望を聞き取る工夫をされている。	
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	毎月1回の施設勉強会を設け、職員全員の知識、技量が高まる様な取り組みを行っている。また、幹部研修会、外部研修会も定期的に行っている。		
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	コロナ禍にて、毎月1回の施設勉強会を設ける事が出来なかったが、職員全体のスキルアップは日頃から図り、幹部研修会、外部研修会も定期的に行っている。		
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	会社内の他事業所との交流を持つ事で、職員の研修並びにサービスの向上につなげています。		

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
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	入居前には本人や家族との面談を行い、本人や家族の思いや要望を把握する様に努めている。また、合わせて当事業所についての説明を行い、安心して利用される様に努めている。		
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	入居前には本人や家族との面談を行い、本人や家族の思いや要望を把握する様に努めている。また、合わせて当事業所についての説明を行い、安心して利用される様に努めている。		
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	本人及びご家族と、担当の介護支援専門員等からの情報を基に本人、家族を含め関係者と話し合い、必要な支援を見極めている。		
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	会社理念に掲げている「関わり合って育ち合おう」に基づき、相互関係に努めている。日課であるラジオ体操、手話歌、掃除、洗濯物たたみ、料理作り、壁紙カレンダー作り等。人生の経験談により、作業のポイントや処理方法など多くの物を学んでいる。		
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	ご家族も介護者の一人であるという説明を行い、会社・事業所のイベント・地域行事への参加を促し、職員と共に支援していけるように、協力して頂いている。		
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	ご家族へ定期的到手紙や写真を送付したり、電話等により、連絡をとれる様に努めている。	コロナ禍では以前のような面談は難しくなっているが、直接会う機会を大切に考え、感染予防に配慮して実施し、面会できない場合は電話等を利用して関係が継続できるように支援されている。	
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	個々の状態を理解・把握し、一人一人がご家族の一員として、お互いを支え合う関係になれる様に、職員がサポートに入れる様に努めている。職員だけでなく誰かが傍らにいてくれる安心感が生まれる様に努めている。		

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
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	継続的な関係を必要とするしないに関わらず、在宅支援センターや他のサービス事業者との連携により随時連絡、相談が受けられる様に努めている。		
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	日々の関わりの中で、本人の思いや言葉を傾聴し、関わり合う事で把握・実現できる様に努めている。ご家族からも以前の生活状況等の情報収集を行い支援につなげている。	目線を合わせ会話することを心がけ、入居者がくつろいでいる時や一対一で支援する際に思いを聞き出している。また、家族から以前の生活の様子を聞き取り、本人の思いを把握できるよう努めている。	
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	入居前に本人やご家族との面談を行い、関係者からの情報と併せてお客様についての把握を行う。入所後においても、本人やご家族との関わり、日頃のケアの中から随時情報を取り入れる様に努める。		
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	日頃から関わりを密に行い、何気ない仕草や言動からも状態が把握できる様に努めている。気付き事を心掛け、日々の記録を基に、モニタリングやカンファレンスを行い、必要に応じ介護計画の追加・変更を行っている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画作成時は、本人・ご家族よりご意見を伺い反映させる様にしている。また、職員全体により計画・モニタリングについて話し合い、作成しています。	サービス担当者会議を開催し、本人、家族を含めた関係者で話し合い、介護計画を作成している。毎月、支援状況をモニタリングし、職員全体が目を通し情報を共有しながら支援されている。	
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	お客様ごとに個人記録を作成し、日々の生活状況や状態の変化を記録している。職員間での情報共有を図り介護計画作成・見直しの際の情報として活用している。		
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、その時々にも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	本人やご家族の要望により、買い物や外出支援も行っている。また、手話を交えた踊りをしたり、喜びと楽しみを感じられる様に努めている。		

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
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	同施設同士の交流参加。レクリエーション団体のボランティア、地域の保育園園児の活動を取り入れ、交流を行っている。		
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	月2回のかかりつけ医の往診や毎週NSによる訪問。定期受診により、体調管理を行っている。緊急時は直ぐに連絡して適切な指示を受けたり、病院にお連れしている。	入居前の主治医の下で受診するか、本人・家族が希望されればホームの協力医療機関での往診等が行われている。専門医の受診の際は、ホームで対応する等適切な医療が受けられるよう努めている。また、訪問看護との24時間連携可能な支援体制を築いている。	
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	会社内の看護師や受診に関わらず、随時主治医または看護師への相談を行っている。		
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。	入院時は主治医との相談により状態把握に努める。事業所での生活状況や環境整備、医療連携体制を相談した上で、早期退院を行っている。		
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	入院時、書面により説明を行い、体調の変化に応じて適宜、ご家族やかかりつけの医師との話し合いを行っている。職員全体で勉強会の開催時に意見を出し合い共通理解を行っている。	入居時にホームの方針と本人、家族の意向を確認されている。また、終末期を迎えられた際には、再度意向の確認を行い本人、家族を含めた関係者で話し合い、支援体制を整えている。	
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	年間研修計画の中に「緊急時対応」を取り入れ、訓練を行っている。マニュアル、緊急連絡網を活用できる様にしている。		
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	年二回の避難・消防・通報訓練・避難経路の指示、消防設備の定期点検を行っている。訓練時には、消防署の立ち合いで助言を頂いている。今年度の一回目は、4月15日に実施しました。近隣には特に夜間火災時の協力をお願いしています。	年2回の火災訓練(夜間想定1回)を実施し消防署の立ち合いも行われている。分かる場所にマニュアルを掲げ連絡先、避難場所がどの職員にも分かるようにされている。備蓄も準備し水害時は関連施設に避難できる体制も整えている。	

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	個人を尊重し、お客様への言葉遣いや個人情報取り扱いには十分に配慮している。また、個人情報保護については、書面による説明、同意を得ている。	入居者の人格を尊重し、その人に伝わる方言なども交え会話されている。馴れ合いにならないようホーム内研修も行われ、入浴、排泄時は特に羞恥心を感じられないように配慮した対応がとられている。	
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	お客様の自己決定を尊重し、実践できる様に関わりを密し、職員による説明や必要な支援を行っている。		
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	馴染みの生活継続できる様に、一人一人のペースに合った時間が流れる様に配慮しており、随時お客様の希望に添える様に支援している。		
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	一日一回は、必ず鏡をみて頂く様にしている。お客様が主体となり時間に合った衣服等の身だしなみを行う事ができる様に支援している。		
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	食べたい物や好きな物を会話の中から伺ったり、施設畑で、旬の物を収穫し、献立に取り入れられている。調理、配膳、後片付けを職員とお客様が一緒に行なっている。職員も一緒に食事をしながら見守りを行う。	掘り炬燵を囲み食事をし、それぞれのペースで食事できる時間にも配慮されている。関連施設で作っている、豚肉、お米、ホームで作った野菜を用いて食事を提供し、入居者も漬物づくり等し、作る楽しみも持てる工夫がされている。	
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	お客様の体調に合わせ、食事量や水分量の把握・調整を行っている。職員も同じ食卓で一緒に食事をしながら見守りを行っている。		
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	毎食後、一人一人適した口腔ケアを行っている。		

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
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	出来るだけトイレでの排泄を心がけている。排泄記録表の作成や本人の排泄のサインの把握により、自立排泄の支援やおむつ外しを行う。夜間は、時間を決めパット交換、トイレ誘導を行っている。	重度の介護状態になってもトイレで排泄ができるようにオムツ外しに取り組まれている。体調に合わせ声かけし、自ら排泄が行えるように自立に向けた視点で支援が行われている。	
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	便秘についての理解は、施設勉強会でできている。食事並びに水分の摂取量の把握努め、日常生活の中で、適度の運動を行っている。		
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	基本的に毎日入浴して頂いている。お客様の生活習慣や希望に添える様に対応している。寒い時期は、浴室の暖房も利用している。足浴も行っている。	日常生活の延長を大切に、入居者は毎日、入浴を楽しまれている。特に環境面へも配慮し、健康面での効果にも期待し取り組まれている。	
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	日課にとらわれる事なく、起床時間や就寝時間、昼寝等できる限り本人のペースに合わせたお客様本位の生活を送れる様にしている。夜の安眠の為に、毎日天気の良い日は、外でのラジオ体操や散歩をお行っている。		
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	薬の情報を資料化する事で、随時閲覧把握をする様にしている。また、服薬の確認、症状の変化の確認、効能の確認を随時行っている。		
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	お客様の生活習慣や馴染みの事を取り入れ、本人の能力に合わせた支援を行っている。また、季節ごとの行事や外出で楽しく気分転換ができる様にしている。		
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	天候に合わせて、散歩や戸外活動を心掛けています。出来る限り自由に外出ができる様にしている。車でのお出掛けも実施している。	ホームのすぐ隣には公園があり、普段から気軽に散歩や日向ぼっこされている。コロナ禍ではあるが、入居者の要望に合わせてドライブを企画し季節の花見見学等を実施されている。	

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	基本的に本人の能力に合わせて管理を行っている。必要な時には随時使える様にしている。		
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	お客様の希望に随時対応している。手紙が届くと、本人様の前にて開封、渡します。		
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	リビングルームは、常に天窓からの自然光が差し込み、寒い時期には土間に集まりストーブで暖をとりながら、会話を楽しめる様になっている。リビングルームは、掘ごたつとなっており、畳に座って落ち着ける様になっている。	玄関を開けると土間、薪ストーブ、畳敷きがあり、ほっと、和める雰囲気があり、入居者は、それぞれ好みの場所でくつろがれている。窓も多く、ホーム周りの生活の様子や季節感を感じながら過ごされている。	
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	お客様の体調に合わせて、土間のベンチや畳にて個々がのんびりと寛ぐ事ができる様にしている。		
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	個人の居室には、使い慣れた家具を持ち込んだり、思い出の品を飾る事になっている。空間を作れる様にしている。	「地べたからの介護」の視点から、布団で過ごせる空間を広く取った居室作りである。布団の上げ下げを続けられている入居者もおられる。必要な時には介護用ベッドも準備し支援されている。	
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	建物内は必要のない段差を解消し、死角をできる限り減らし、安心して能力を発揮できる様に配慮している。居室前にはお客様本人の写真を間違えない様に工夫している。		