

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4270500509		
法人名	特定非営利活動法人トライアングル・サークル		
事業所名	グループホームたんぼほ憩の家	ユニット名	
所在地	長崎県大村市大川田町424-2 2F		
自己評価作成日	2022年 12月 30日	評価結果市町村受理日	2023年 3月 30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。

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_pref_topijevosyo_index=true
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F		
訪問調査日	2023年 2月 20日	評価確定日	2023年 3月 6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）】

隣接している保育園や学童の子供たちと交流ができる。交通の便がよい立地。

【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）】

“たんぼほ憩いの家”は2023年2月から新体制になっている。新管理者は計画作成担当（ケアマネ）を務めている方で、職員の方々との協力体制ができており、サブリーダーのサポートもあり、職員間の結束を強めている。同じ建物の1階に“グループホームたんぼほの家”があり、2つのホームを担当する看護師（介護職と兼務）が勤務している。通院時は看護師が介助し、24時間体制で看護師と管理者に相談できる。心身機能の維持・向上に努め、2階の“たんぼほ憩いの家”から1階までエレベータを使い、2階に上がる時は職員も一緒に階段を利用する方もおられ、毎日の体操も続けている。おやつ作りや干し柿作りを一緒にしたり、月に1度の「パンの日」と「お寿司の日」があり、お寿司屋からの出前を楽しまれている。季節の花見や買物にお連れしており、ご利用者と職員が笑いあって過ごされている。敷地内の系列の学童保育と保育所の子ども達との交流もあり、今後も更なる楽しみや役割（日々のゴミ出し、花や野菜の手入れ、食事作り等）を増やしていく予定である。開設者である理事長も地域の方が集える場所（喫茶店）を敷地内に作る構想があり、ご利用者と地域の方々の交流の場になればと考えている。

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)	○	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)	○
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)	○	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)	○
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)	○	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目：4)	○
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)	○	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目：11,12)	○
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)	○	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	○
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)	○	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	○
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、安心して暮らせている (参考項目：28)	○			

自己評価および外部評価結果

自己	外部	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	カンファレンスの際に理念を念頭に行い、ケアプランに反映させている。	2023年2月から新体制になっている。新管理者はケアマネ業務を担っていた方であり、変わらず職員と結束して「ゆっくりと自分らしく共に暮らす」という理念の実践に努めている。野菜作りや洗濯物たたみ、梅干し作り等を一緒にを行い、1日1日を楽しく過ごせるように努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議を通じて民生委員の方と情報交換や隣接する他施設との交流ができ、利用者様に楽しい時間を提供できるように心がけています。	移転後も近隣へのご挨拶を行い、顔馴染みの関係になってきており、野菜の差し入れ等をして下さっている。隣接する学童や保育園の子ども達が手作りのプレゼントやしめ縄を持って来て下さり、ご利用者もハロウィンの時に仮装し、玄関先での交流を楽しまれた。移転前は「地域の方へのご恩返し」の想いを大切に、地域の方々と「お茶会」を開催する事ができ、「松原くんち」で踊りの見学、野岳の茶市等に参加していた。	
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	見学や面会等に来られたお客様やご家族様に対して質問や相談等があった場合に説明している。		
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	利用者様の現状や行事催しの報告をしている。その中でご意見を反映させ、サービス向上に活かせるように努めている。	2020年3月から書面会議になっている。移転状況、日々の暮らしぶり、行事、災害対策（避難訓練）等の報告を続けており、コロナ禍における労いなどのメッセージや事故に対する指摘を頂き、日々のケアに活かしている。外部評価結果も報告し、「仕事が楽しいと言われる職員ばかりということで、施設の雰囲気良さが想像できる」等のご意見をいただいた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の時に、事業所の取り組みや実情を伝え、やり取りしている。	大村市にコロナの感染状況を報告し、防護服などを届けて下さった。2023年2月に新管理者が就任し、大村市から就任に関するアドバイスを受けている。管理者（ケアマネ）が市役所を訪問すると共に、コロナ対策のメールも届き、日々のケアに活かしている。感染状況に応じて介護相談員の訪問を受け入れている。	

自己	外部		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「介指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	2施設合同で2か月に1回、リスクマネジメント・身体拘束廃止委員会を開催している。委員会で話した内容を定例会で報告し話し合っている。	入居の際に「入居で考えられる危険性についての説明書」という書面で説明し、同意を頂いている。職員の寄り添いもあり、穏やかに過ごされる方が多く、感情が不安定にならない場合は原因を把握し、ご本人の思いを大切にしながらケアを続けている。リスクマネジメント委員会で「身体拘束廃止委員会」「虐待防止委員会」を同時開催すると共に、「自己チェックシート」も活用し、言動の振り返りを行っている。「身体拘束はしない」意識を全職員が理解し、日々実践に繋げている。	
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	勉強会の開催やリスクマネジメント委員が中心となり、防止に努めている。		
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	成年後見制度の理解や権利擁護に関する勉強会を開催した。利用者1名が成年後見制度を利用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時に分かりやすい説明を心がけている。疑問や質問等がないか確認し、理解をいただいている。変更時も説明し同意を得ている。		
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	玄関にご意見箱を設置している。また、ケアプラン変更時に意見や要望等を尋ねている。	コロナ禍は玄関のガラス越しに面会して頂いたり、テレビ電話も活用している。コロナ以前と変わらず、暮らしぶり等を“たんぼぼだより”で報告し、メッセージも手書きしている。電話等で密に情報交換する機会を作り、家族への心配りを忘れず、思いや意向の把握に努めている。コロナ以前は敬老会（家族会）を行い、家族同士の交流の機会にすると共に、家族アンケートも行い、要望等を伺っていた。	

自己	外部	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	申し送り時や定例会又は日々の業務中など職員から意見・提案を聞き運営に反映したい。	人員体制の希望等も理事長等と共有し、対策の検討に繋げて下さっている。職員の助け合いも素晴らしく、定例会の時間に関する意見もあり、夜勤者も参加できる時間に変更された。優しく明るい職員が集い、ご利用者の笑顔を引き出している。管理者（ケアマネ）・サブリーダーを中心に結束してきており、理事長も職員の頑張りを高く評価している。	
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	努力している職員に対し、年2回特別処遇手当が支給されている。		
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	職員が希望する研修や受講の必要な研修に関しては積極的に参加するように促している。		
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	グループホーム連携協議会に参加し得た情報を伝達しサービス向上に取り組んでいる。		
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	全職員が積極的にコミュニケーションを取り、居心地の良い環境づくりを行っている。また、ADLを観察しその方に合った介助方法を行っている。		
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	利用前から連絡を取り合うようにしている。契約時に不安や要望等をお聞きし共感し、サービス内容等を具体的に説明している。		
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	利用者様やご家族様から情報や意見を聞き、その都度スタッフと話し合い、必要なサービスを見極めている。		

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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
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	家事等の出来る部分は職員と一緒にやっている。		
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	面会時や急変等があった場合は必ず連絡を取り相談しながら方向性を決めている。県外におられるご家族様にはテレビ電話を利用し、利用者様の顔が見られるようにした。		
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	ご家族様の協力のもと、馴染みの人との電話等の連絡や外出の機会を設けるようにしている。現在はコロナ禍のため、できていない。	コロナ禍も家族と玄関先で面会して頂き、馴染みの方に年賀状を出している。どなたでも面会可能にしており、お弟子さんが面会に来られる方もおられる。コロナ以前は「たんぼの家」との合同行事で知人の方と再会したり、自宅周辺のドライブ等もされていた。家族と自宅に帰られたり、知人宅の畑仕事の手伝いに行かれた方もおられ、同窓会に参加できた方もおられた。	
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	日中はホールで過ごされ、団らんする機会が多い。職員も一緒に談笑しながら観察を行い、必要な時は介入している。		
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	退所後もご家族様から気軽に相談等ができるように、退所時にお声掛けをしている。		
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	利用者様の訴えや話しの内容、表情等から希望や意向を察するようにし、ご本人様へ希望が叶えられるように提案している。	生活歴を把握し、「私の暮らし方シート」に記録している。入居前のケアマネと情報交換し、知らない情報を積極的に聞くようにしている。意思疎通が困難な方にも優しく声かけし、少しでも発語が増える取り組みを続けている。	
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	日々の会話の中で利用者様に聞いたり、ご家族様へ尋ねたりし、毎日の申し送りや定期的にカンファレンスを行い情報共有している。		

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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
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	その方にあった生活状況を理解し、毎日の申し送りや定期的にカンファレンスを行い情報共有している。		
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	ご本人の思いや状態を踏まえ、ご家族様にも相談しながら、カンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成している。	心身状況や生活習慣、要望等を踏まえ、介護計画を作成している。主治医や看護師からのアドバイスも頂き、日々の役割、階段昇降等の機能訓練、散歩等も盛り込まれている。子ども好きな方もおられ、保育園や学童の子ども達と窓の外から挨拶している。	①今後もアセスメントで心身機能の評価（できそうなこと）を行うと共に、日常生活の活動や役割に関する能力を評価し、介護計画との整合性を整えていく予定である。 ②各活動の要望の記載も増やし、日課表の中に24時間のケア内容（できる事・留意点）を詳細に記録し、家族との話し合いの機会を増やす予定である。
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	職員の気づきやご本人様の状態の変化は、個別の記録や毎日の申し送りを行い共有している。変化のある方は毎月、カンファレンスし、計画の変更や見直しを行っている。		
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	管理者、ケアマネ、看護師、介護員の全員でサービス提供し、急な変化等があった場合はその場で話し合いができ、実行している。		
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	コロナ禍で隣接する保育園や学童以外はできていない。		
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	協力医は2週間に1度の訪問診療していただき、看護師が立ち合い、連携できている。	希望の医療機関に受診できるが、往診体制がある事で、協力医療機関に変更される方がほとんどである。内科・皮膚科・歯科医師・歯科衛生士の訪問があり、通院時は看護師が介助している。24時間体制で看護師と管理者に相談でき、職員の安心になっている。職員の観察力もあり、早期対応に繋げており、日々の機能訓練で身体機能の維持向上に努めている。	

自己	外部	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	管理者、ケアマネ、看護師、介護員の全員でサービス提供しているため、急な変化等の場合はその場で話し合いができ、毎日の申し送りや記録し共有し支援している。		
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。	入院時はかかりつけ医からの情報診療提供書の依頼や実態把握票を作成し入院先に提出している。入院中も医療機関と連絡ができる体制を取り、退院時も連携できている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に説明し同意を得ている。重症化した場合は、ご家族様へその都度、連絡や報告し、今後の方針もお伺いするようにしている。	契約時に重度化や看取り（医療処置の希望や搬送先）等の意向を行い、体調変化に応じて意思確認を続けている。全員が「最期までホームで」と希望され、24時間体制で主治医やホームの看護師と連携できる。必要時は点滴や喀痰吸引も行い、家族と一緒に誠心誠意のケアが行われている。ご本人が食べられるものを考え、甘酒を食べて頂いた時に「美味しい」という言葉を聞くことができた。	
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	定期的に勉強会や訓練を行い、実践的に身に着けるように努めている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	マニュアルにて、避難訓練や避難経路の確認を消防署の指導のもと、定期的に行っている。	2020年9月に移転した際は1階の「たんぼぼの家」・隣接するデイサービス・サ高住・学童合同で避難訓練（日中想定）を行った。2022年度は1階のホームと夜間想定での自主訓練を行い、避難用の滑り台を利用した避難訓練が行われた。災害に備えて飲料水や非常食、自家発電機、防災ラジオ等を準備し、福祉介護避難所の指定も受けている。BCP（事業継続計画）も作成しており、災害時等は避難所の「旗」を利用し、地域貢献を行うと共に、自然災害の訓練も行う予定である。	

自己	外部		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	一人一人の人格を尊重し、利用者が穏やかに生活できるように対応や言葉かけに注意している。	人生の先輩として尊重し、ご利用者の生活歴や状態を把握し、言葉遣いや排泄時の羞恥心の配慮を続けており、居室のポータブルトイレには布をかけている。声の大きさを含め、気づいた事があれば情報交換し、「自己チェックシート」も活用し、言動の振り返りを行っている。職員間で気になる所等を伝え合える関係作りを続けている。	
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	職員が威圧的でなく、利用者が自分の思いや意向を話しやすくなるように、言葉かけや接し方をしている。		
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	利用者が自分のリズムで生活ができるように支援している。		
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	ご自分で出来る方は見守りし、出来ない方はホットタオルを準備し顔拭きを行っている。		
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	毎日メニューを伝えてホワイトボードに書き、そのメニューでの思い出等話し食事での楽しみをもってもらう。	昼食、夕食の副食は系列の施設で作り、ご飯はホームで炊いている。朝はホームで調理しており、パンの日やお寿司の出前を取る日もあり、楽しいひと時となっている。嚥下状態に応じた食事を作り、優しい食事介助が行われている。ご利用者も下膳、テーブル拭き、トレイ拭き等をして下さり、干し柿や桜餅、甘酒、梅サワー等と一緒に作られている。今後ご利用者と一緒に食事（おやつ）を作り、楽しい時間を増やしていく予定である。	
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	食事量を記録し把握する。状態に応じて食事形態を変更している。栄養が摂れていない場合は栄養補助食品を、水分が足りない場合は好みのジュースや紅茶などを提供している。		
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	毎食後にその方に合わせた口腔ケアを実施している。訪問口腔ケアの依頼し指導をいただいている。		

自己	外部		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	排泄パターンを把握し、声掛けを行っている。訴えができない方には、しぐさや行動をみて誘導している。	車いす対応のトイレを含め、2つのトイレがあり、自立している方もおられる。排泄ケアを検討し、体調や経済面にも配慮し、パッドの必要性を検討している。その方の排泄パターンを把握し個別誘導することで失禁回数が減っている。座位が困難でオムツを使用する方もおられ、褥瘡にならないよう、皮膚の状況も観察しながら個別のオムツ交換と保清を続けている。	
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	毎日、体操を実施し、定期的にヨーグルト等の乳製品を提供している。便秘の方は水分を多めに取ってもらうようにしたり、下剤を服用している。		
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	ある程度の日程は施設で決めているが、ご本人様に入るかどうかを聞くようにしている。また、体調に合わせて対応している。	入浴の希望（湯温・入浴時間等）をお聞きしている。個人ごとにタオルを準備し、できる範囲を洗って頂き、保湿のためのワセリンも使用している。入浴時は菖蒲湯や柚子湯を行ったり、職員との会話を楽しませている。湯船に浸かれる方は2人で、他の方は湯船に浸かる柵等もあり、リクライニングチェア等で2人介助でシャワー浴をしている。今後も湯船に浸かれるように福祉用具の購入等を検討していく予定である。	
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	起床や就寝時間は、その方の希望に沿うように対応している。夜間帯は専用のオムツパッドを使用し安眠できるように配慮している。		
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	毎月、薬歴表を作成し記録ファイルに挟め、誰でもすぐに確認できるようにしている。変更時その都度、申し送りノートに記録し共有している。		
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	洗濯物たたみ、食事トレイ拭きを毎日の役割としてしていただいている。気分転換として外気浴や散歩をしている。		

自己	外部		外部評価		
			自己評価 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	
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	買い物や外食支援を行っていたが、コロナ禍で行けていない。	隣接する保育所の園児や学童保育の子ども達の姿が窓から見え、挨拶をしたり、ホーム周辺の散歩の時に園児に手を振っている。感染対策をしながら大村公園の桜や菖蒲の花見、以前の施設跡地の見学、スーパー、補聴器屋、花や野菜苗店へお連れし、買い物支援をしている。移転前（コロナ以前）は地域行事に参加し、松原くんち、新茶まつり、案山子見物、バイキング等を楽しんでいた。今後も日々のゴミ出し、玄関先の花や野菜の手入れ等をして頂く予定である。	
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	必要な時は立替金を使用できる体制ができています。		
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	遠方などでなかなか面会できない方にはテレビ電話での対応し交流している。		
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	整理整頓し、空調管理を行っている。利用者と一緒に漬けた梅干しの瓶を見える所に置いたり、一緒に作った季節の壁画を飾っている。	ホームは2階にあり、リビングは明るく、窓も多い。リビングにある柱にはピンクのクッションを巻き、安全対策をしている。ご利用者と壁画を作り、季節を感じて頂いたり、加湿器やエアコンで空調管理している。ソファもあり、ご利用同士で団欒されている。日々の消毒や掃除、換気も細やかに行われている。	
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	ホールにゆったりと過ごせるようにソファの設置している。		
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	遠慮なく馴染みの物を持ってきていただいている。	全居室にテレビと電動ベッドを設置し、レースのカーテンとロールカーテンがある。移転前の環境（レイアウト等）を継続できるように努め、ラジカセ、CD、化粧品、踊りの扇子、家族の写真や手紙等も飾られている。居室でテレビを見たり、ラジオを聞かれたり、本を読まれる方もおられ、大切にされている「神様」に手を合わせる方もおられる。	
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	動線に物を置かない、トイレやお風呂場などが分かるように表示している。		