

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	4270201702		
法人名	特定非営利活動法人 おりおせ福祉の森		
事業所名	グループホーム あつとホーム黒髪		
所在地	長崎県佐世保市黒髪町6515-27		
自己評価作成日	令和3年2月1日	評価結果市町村受理日	令和3年3月31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.mhlw.go.jp/42/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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和3年3月27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)】

理念に基づいた介護に特に力を入れています。利用者様が「自分の家族だったら」という考えのもと、してほしい事、また逆にしてほしくない事を常に考えながらケアをしています。

【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)】

当ホームは職員自らが入居したいホームを目指すことをモットーに「今、自分が入居したいか」と職員へ問いかける事で理念の周知を図っている。民生委員の経験を持つ法人理事長の功績もあり、地域との繋がりが強く、ボランティアの訪問や有事の際の地域との協力体制を構築している。ホームは明るく穏やかな雰囲気、入居者がこれまでの生活を継続できるよう毎日の掃除や食事の準備など安全面に配慮しながら職員と一緒にいる。その方の可能性や意欲を引き出すコミュニケーションにより入居者にとって「できる事」「わかる事」を増やすケアを実践し、そのことが入居者本人の生きがいややりがいとなり残存機能の維持に繋がっている。職員の精神的ケアにも配慮し、管理者との個別面談の機会を設けるほか資格取得の為の勤務体制や費用負担への配慮など、職員にとって働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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)	○	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

ユニット名
グループホームあつとホーム黒髪

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	理念に基づいて職員が共感し実際に職員の親をホームに入所させている。	「自分が入居したい施設を目指す」という理念をホームに掲示し、日々ミーティングで唱和して職員の意識を高めている。毎年、管理者が職員に「今自分が入居したいか」と問いかける事で、理念に基づいたケアが実践されているかを振り返り、支援に努めている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	現在コロナウイルスで地域とのつながりが中断しているが、以前はマージャン等地域の方をお呼びし、当ホームで交流をしていた。	コロナ禍前は毎月ボランティアが訪問し、入居者と一緒に麻雀や将棋をして地域との交流を図っていた。尚、敬老の日には近隣の小学生との手紙交換を行っており、現在も感染対策を行った上で継続している。法人理事長が元民生委員であった事もあり、地域との繋がりは強い。	
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	現在コロナウイルスで地域の人々に向けて発信することはできないが2ヶ月に1回の運営推進会議で困っていることなど意見などだし、それについて助言を頂き地域の人々に向けて活かしている。		
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	2ヶ月に1回民生委員、包括、家族代表、利用者代表と集まり意見を出したりそれに対して色々な考えを聞きサービス向上につなげている。	定期的に運営推進会議を開催していたが、コロナ禍により開催できていない。運営推進会議のメンバーと電話やメールを通じて情報交換を行っているが、運営推進会議としては書面での報告もできていない状況である。	コロナ禍で運営推進会議の開催が困難な場合、書面会議で開催することが可能であり、身体拘束に関する報告や事故報告、避難訓練の報告等、ホームの運営状況を会議メンバーへ報告し意見を求めると共に家族にもその内容を知らせる取り組みが望まれる。
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	地域包括支援センターとケアサービスなどの取り組みを伝え協力関係を築くように取り組んでいる。	コロナ禍の為グループホーム連絡協議会への参加は自粛している。コロナ禍前は地域包括支援センターに相談し地元の麻雀や将棋ができる方を紹介してもらい、ボランティアとしてホームへ訪問してもらっていた。コロナ禍収束後は再開する意向である。	

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
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	いつでも利用者様が外の空気や景色を見て頂くように玄関の施錠はしていません。スタッフも一緒に外に出てお話をしたりなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	内部研修会の実施や3ヶ月毎に身体拘束適正化委員会を開催する事により、身体拘束をしないケアの実践に努めている。スピーチロックにも留意しながらケアを行っている。知識不足と感じられる職員には管理者が個別に声掛けや指導を行っている。転倒が強まる入居者への対応に「では、どうするか？」と全職員に問いかけ、職員が主体的に対応を検討することで身体拘束のないケアの実践に繋げている。	
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	日々のミーティング・夜勤者からの申し送り等、日々虐待が起きないように注意を払い防止に努めている。		
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	それらについて学ぶ機会は持っていない。		
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	入所時入院時など特に不安になられるような場合十分な説明を行っている。また普段も家族様に不安などないか尋ねている。		
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	常に利用者様においては普段の生活の中で聞いたり家族様には面会時などに尋ねている。そしてそれを反映している。	家族との情報交換は電話で行う事が多い。担当者が入居者の日頃の様子や体調などの記録と、入居者の写真を添付した便りを作成し、家族へ報告を行っている。自宅で行っていた活動を続けてほしいとの家族から要望があり入居者に説明した上でホームの掃除などを一緒に行っている。	

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
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	毎日のミーティングで運営に関する意見や提案を聞く機会を設け反映させている。	管理者や主任は職員の精神的ケアに配慮しており、希望時には個別面談も行っている。先輩職員が経験したことや聞いたことを経験が浅い職員へ伝え、職員が主体的に運営に関わり人材育成に繋げる様子も確認できた。職員の意見により、浴室に手すりの設置や、リクライニングができる車イスを購入した。職員の資格取得や研修参加等への費用負担の支援も行っている。	
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	3年前よりキャリアパスを導入し年に2回職員の労働基準を確認しやりがいを持てるように職場環境、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	毎日のミーティングで困ったこと技術面など特に一人一人の力量を把握しミニ勉強会を行っている。		
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	コロナで今は外部との交流が減り、相互の訪問の活動ができていない。		
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	特に入所時は不安になっておられるため要望などお聞きしている。常日頃から利用者様と寄り添いながら笑顔がある関係作りに努めている。		

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	サービスを導入する前にご家族様の要望などを聞き関係作りに努めている。		
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	話をし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。		
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	職員は本人様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できる範囲で手作業などをして頂いている。		
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	職員は利用者様とご家族の絆を大切に、本人様の支援をしている。		
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	本人様がこれまで大切にされてこられた馴染みの方に来所頂き話をされたり将棋をされたり関係が途切れないように支援に努めている。	コロナ禍による面会制限は感染状況に応じて対応している。現在は時間制限を設けて面会を再開し、親族や馴染みの友人などと面会ができるよう取り組んでいる。入居者に直接電話で家族と話をしてもらうなど、関係性が途切れないよう支援を行っている。今後、オンラインでの面会も検討している。	

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
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	利用者様の間に入りお互いの会話など支えあえるような支援に努めている。		
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	ほとんどの利用者様はホームにて亡くなられるまで利用されているが、退所された利用者様には、生活が落ち着かれるまで定期的に連絡・訪問をしてフォローを行った。		
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	利用者様一人一人の思い等意向の把握に全職員努めている。	入居者に寄り添うような声掛けを行い、本人の意向を把握するよう努めている。把握した情報はクラウド上に記録として保管し、ミーティング等で報告を徹底する事で全職員での情報共有を行っている。タブレットを使用し、写真での記録を残す事で視覚的にも情報が共有できるよう工夫している。	
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	入所時は特に家族様にお聞きしたり、生活歴、嗜好これまでのサービス利用の経過などの把握に努めている。		
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	スタッフは一人一人の一日の過ごし方、心身の状態、残存機能、など現状の把握に努めている。		

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
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	コロナウィルス流行前は本人・家族とスタッフとで担当者会議を行って意見を反映し介護計画を作成していた。現在は電話にて確認を行っている。	把握した入居者や家族の意向を踏まえて、画像や数値化した情報をもとに実践状況を確認し、3ヶ月のケア会議で計画の見直しを行っている。ケアマネージャーと担当職員を中心に、全職員で入居者個々の目標を設定し、作成した介護計画に沿ったケアを行う事でより入居者の現状に即したケアの実践に繋げている。	
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	タブレットでの記録を導入し、日々の様子を写真にも収める事ができるようになり、より情報の共有がしやすくなった。ご家族への説明も円滑に行えている。		
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	コロナの影響によりご家族の通院介助ができなくなったので、職員が代わりに遠方の通院の支援を行っている。		
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	近隣小学校の児童との手紙のやりとりを行っている。		
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	週に1回地域の医療機関による往診および、定期的な歯科医の往診をお願いしている。その他本人及び家族の希望する医療機関を尊重し、それぞれの受診の介助・支援をしている。	かかりつけ医は入居者、家族の希望に応じて、かかりつけ医の継続やホームの協力医への変更を行っている。病院受診について、協力医の訪問診療があり、その他の病院にも職員が受診介助を行い、その都度家族へ報告を行っている。	

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
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	日常の情報は職場の看護職にはその都度周知する環境を作っている。主治医の医療機関の看護師とも適宜連絡をとり情報共有につとめている。		
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	入院時には職員同行による情報提供・および看護サマリーの提供を行っている。入院時も医療機関と情報交換につとめている。		
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	担当者会議を行い、主治医の意見・家族の意向を徴収し事業所ができる事を十分に説明して共に支援に取り組んでいる。	家族の希望により看取り支援を実施し、直近では令和3年1月に看取りを行った。法人での研修会や、ホームの現状に応じた急変時対応の本を購入して職員間で看取りの対応方法の統一を図っている。管理者や主任と頻回に連絡を取り合う環境を作る事で職員の精神的負担の軽減に努めている。	
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	勉強会やミーティングなどで、急変時の勉強をしている。また実技にて実践力をみにつけている。		
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	火災に対する訓練は定期的に行っている。地震や水害等の対応については、計画作成まではしたもの実際に訓練にまで至っていない。	非常時の持ち出し用としてリュックサックに必要物品(ラジオ・懐中電灯等)を準備している。避難訓練は新入職員を含め全員が参加し、非常時にも冷静に対応できるように取り組んでいる。日頃から地域と災害時の協力体制を構築している。	入居者情報はクラウド上で保管しているが、災害時は電気が使用できない事を想定し、入居者の必要な情報一覧や備蓄リストなどを紙ベースでも準備することが望ましい。また、地域の避難場所を確認し、事前に家族にも知らせておくことが望ましい。

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	利用者への言葉遣いや呼び名(ニックネームなど)を職員同士で見直しながら、自分の親が言われたとしたら気分がよくない事は改善を行った。	接遇面で気になる声掛けや行為等があった場合は、その都度管理者が注意や指導を行っている。高齢者虐待に関するマニュアル等を整備し、法人で内部研修会を行い、入居者の尊厳の保持、プライバシーの確保に努めている。	
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	雑談を通して本人の意向を聞いたり、選んでもらうようにしている。		
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	毎日のミーティングにて、一人一人のペース・希望を確認し、本人の希望にそったすごし方を尊重している。		
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	入浴後などに以前使われていたお気に入りの化粧水を使用する機会を設けている。男性利用者には毎日のひげそりのお手伝いをしている。		
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	嗜好調査を行い、季節にあったメニューを提供している。毎回利用者とスタッフと一緒に片付けを行っている。	入居者に食事の感想や希望を聞いて、献立を検討している。入居者の残存能力に応じて、調理や食事の準備、後片付けなどを一緒に行っている。入居者本人の好き嫌いやアレルギー等には栄養のバランスを考慮した上で別献立の提供を行っている。	

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
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	タブレット記録を利用して、リアルタイムでの水分摂取量を確認し、不足している方には水分補給を促すなどしている。		
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	毎食前にうがいと口腔体操を行っている。食後はひとりひとり口腔ケアを実施し、口腔内に残渣物が残っていないか確認している。		
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	毎日日中や夜間の時間帯に利用者様一人一人のADL・残存機能などに合わせた排泄介助や支援・見守り等を行っている。	可能な限りトイレで排泄が行えるよう手すりの位置等を工夫している。排泄チェック表を活用し、入居者個々のタイミングに合わせてトイレ誘導を行っている。ポータブルトイレを使用する入居者も、日中はトイレでの排泄を促す事で排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	食物繊維がある食事やおやつを提供し健康体操を実践している。		
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	状態を見ながらその方の希望やタイミングをみて入浴が楽しめるように支援をしている。	週2回の入浴を基本としている。入居者の好みに合わせて入浴剤などを使用している。重度の方には職員2人態勢でスライドボードを用いて介助することで、職員負担も少なく、安心して入浴できるよう工夫している。入浴を拒否する方には無理強いをせず、拒否する理由を把握しながら対応している。	

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	ソファで休まれたり居室に行かれたり思いの形で過ごされている。		
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	利用者様が飲まれている薬を理解し副作用などを把握し服薬の支援と症状の変化に努めている。		
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	利用者様一人一人にあったレクリエーションで貼り絵や折り紙をされている。また茶碗洗いや洗濯物たたみを役割を持って頂いている。またスタッフと一緒にホームの周辺を散歩したりと気分転換をされている。		
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	今はコロナのため外出は難しいですが、それまではドライブに出かけたり買い物に行かれたりまた家族の方と外出したりと支援をしていた。	コロナ禍により外出は自粛傾向にあるが、天気が良い日には日光浴をしたり、個別に計画を立てて入居者が以前住んでいた家や行きたい場所へドライブに出かけるなど、外気に触れ気分転換が図れるよう取り組んでいる。	
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	利用者様でお金の管理ができる方はおられず支援ができていない。		

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	お盆や正月に絵葉書や年賀状をだしている。		
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	玄関には季節の飾り物を、リビングにはレクレーションで作った作品を、利用者様が不快にならないような空間作りを心がけている。	ホームの共有空間には入居者と一緒に季節の貼り絵などを飾りつけている。毎日、入居者と一緒に清掃する事でホームの清潔を保つと共に、入居者のやりがいにも繋がっている。職員の朝夕の検温と体調管理、及び定期的な換気と消毒を徹底し、新型コロナウイルス感染症の対策に努めている。	
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	難聴や意思疎通が難しい利用者様にはスタッフが架け橋になり独りにならないように支援している。		
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	今まで使われていた家具や好みの洋服、雑貨、本、など本人様が居心地よく過ごして頂くように工夫をしている。	居室はタイルカーペットとフローリングの2種類があり、車イスなど入居者の状態に合わせた対応が可能となっている。自宅の居室に近い環境を作る為に、馴染みの家具などを持ちこんでいる。居室にあるポータブルトイレも日中は直接見えないよう工夫し、プライバシーにも配慮している。	
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	階段が難しい方はエレベーターを設置している。廊下も手摺りを設け、安全、かつできるだけ自立した生活が送れるようにしている。		