

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	3272000112		
法人名	株式会社 ひょうま		
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ・美都①		
所在地	島根県益田市美都町山本イ2番地3		
自己評価作成日	2023年 10月 1日	評価結果市町村受理日	令和5年12月14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 2/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和5年10月18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)】

◎「本人主体のケア」を目指す事を常に目標とし、利用者の個性や独自性に合ったケアの方法を見つけていく努力をしている。そして、自分たちのケアの方法を、理念に照らし合わせて反省し、修正し方向性を共有している。
◎利用者、職員と一緒に作り上げる喜びや達成感を通し、強い絆を形成していく。
◎様々な感染症の感染予防に配慮しつつ、入居者の皆様と今できる楽しみや活動を実施していく。

【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)】

理念に基づいた行動指針を職員は利用者一人ひとりに対し毎月自己評価し、利用者の生活歴や思いに寄り添い一人ひとりの役割や力を活かした支援に取り組んでいる。今年は地域の神輿が4年ぶりにホームに立ち寄ってくれたり、中学生がパンジーの鉢植えを届けてくれるなど地域住民や地元の関係者との繋がりが少しづつ再開している。「食べることは生きる喜び」とし誕生日にはリクエストに応じたメニューやバイキングなど工夫して提供している。おはぎ、干し柿、梅ジュースを一緒に作ったり、節分、クリスマス、正月など季節に合わせ行事食を楽しんでいる。
--

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 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	法人内で検討を重ねた共通の理念がある。またスローガンも設定、共有している。理念に基づいたケアを行っているのか、毎月、職員会議で振り返りをし、共有をしている。	管理者と職員は理念に対して共通認識を持ち日々利用者に関わる際に、理念を具体化していくことを意識し、実践している。	
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	新型コロナウイルス5類移行により、地域行事も少しずつ再開しており、機会を捉えて地域との交流を行っていきたく思っている。ホーム内でクラフト作品を作り、文化祭への出品、参加を目指している。	運営推進会議で地域の人から地域行事の情報や「行方不明」の事案が発生した時には防災無線の使用ができることなど助言を得ている。地域の文化祭に手作り作品の展覧など交流が少しずつ再開している。	
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	運営推進会議の参集開催を再開している。会議の場でホームの現状を報告している。また地域ケア会議での事例検討の場で、認知症の理解を深めていただく努力をしている。		
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	ホームの近況や取り組み、事故・ヒヤリハット事例などを報告し、意見・要望・質問を受けている。出された意見や要望・質問は職員間で検討、共有し、ケアに活かしている。	利用者の状況や事業所の具体的な取り組みを伝え活発な意見交換の場となっている。自然災害時の避難場所について参加者に意見や助言をもらっている。	
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に取り組んでいる	生活保護利用者がおられ、必要に応じて相談連絡をしている。また認定調査ではご本人の普段の様子を分かりやすく伝え、スムーズな進行を支援している。	運営推進会議で実情を伝えたり、日頃から連絡を取り、理解や情報の共有を図っている。地域ケア会議に参加し他の事業所の情報や状況を知る場になっている。	
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	3か月に1回身体拘束適正化委員会を実施し、日々のケアの振り返りや、勉強会をしている。法人内で講師を招いての研修やリモートでの外部研修に参加し、ケアの質の向上に努めている。	法人内で講師を招いての研修やリモートで外部研修に参加し、身体拘束の理解を深めている。日々のケアを振り返り利用者の立場に立った対応をしている。	
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	マニュアルに基づいて虐待に関する勉強会を開催している。又年2回虐待防止の自己チェックを行い、自らの言動を振り返りしていると共に、職員の疲労やストレスからケアに影響がないか把握している。		

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	権利擁護について「人権憲章」マニュアルを確認、読み合わせをしている。		
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	契約の際に利用料金、終末期や重度化への対応、契約解除などについて、十分に説明し了解を得ている。改定の場合はその都度ご家族へ文書で説明し、同意を頂いている。		
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	コロナ禍のため面会の機会も減り、家族会は中止しているが、年1回の家族アンケートや電話連絡時に、ご要望を受け取り運営やケアに活かす努力をしている。	便りや電話で日頃の暮らしぶりを伝え意見や要望を聞くように努めている。運営推進会議や年一回の家族アンケートで出た意見を運営に反映している。	
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1回の職員会議や、毎日のミーティング等で意見交換をした内容を、月1回のホーム長会議や様々な機会を捉えて、本社上司に職員の意見・提案を伝えている。	管理者は職員の意見や提案を話し易い関係に努めている。日々のミーティングや毎月の職員会議で意見や提案など聞く機会を設け反映している。	
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	ホーム長はホーム長会議の場や、折に触れ、職員の状況・要望等を運営者に伝え、働きやすい職場環境となるよう努力している。		
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	毎月の職員会議や毎日のミーティングで、ケアについて検討、共有している。コロナ禍の中、リモートによる研修受講や法人による内部研修受講を、今後も積極的に実施していきたい。		
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	地域ケア会議にて、事例検討を通して他施設管理者との意見交換や、情報交換をしている。その内容を持ち帰り職員と共有し、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	事前面接で本人の心身の状態、暮らしに関する思いや願いなどを把握し、体験入居や入居後での関わりを通して、ご本人の気持ちを受け止めるよう努力している。		
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	ホームの見学、入居相談窓口などを通して、そのご家族なりの思いに耳を傾け、負担感などが軽減され、より良い関係を築いているよう努めている。		
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	初期段階ではご家族の面会や電話での会話を通し、不安感が少しでも軽減でき、徐々に馴染んでいただけるよう協力を得ている。職員間で情報交換を密にしながら注意を払っている。		
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	家事やクラフト作業等を一緒にする中で、本人の能力に応じた役割を持ち、他の入居者の方々と和やかに生活ができるように場面づくり、関係づくりに留意している。		
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	ご家族には電話連絡、毎月のお便りなどで日々の様子や変化を密に伝える事で、関係を築き、共に入居者の方々を支えるように、協力をいただいている。		
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	感染症の感染に注意を払いながら、電話や面会を実施し、関係の継続に努めている。	毎月のたよりに利用者が家族にコメントを書いている人や職員が思いや様子を代筆し、関係が途切れないように支援している。自宅周辺や、生まれた地域など馴染みの場所に出掛けている。	
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	利用者間の関係性を理解し、日々変化する感情や気分配慮し、孤立しないよう注意深く見守っている。		

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	他の事業所に移られた場合、基本情報、サービス計画書、支援情報等を渡し、環境や暮らし方の継続性に配慮していただけるよう努めている。		
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	日々の関わりや会話の中から本人の思いや願いを汲み取る努力をしている。訴える事が困難な方はご本人の少しの変化への気づきを職員同士で共有し本人本位を心がけている。	日々の関わりを通して、言葉や表情、行動から利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。表現が困難な場合は「本人はどうか」と言う視点で検討したり、家族に生活歴について情報を得ている。	
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	入居時の情報や日々の生活の中での会話、また家族から、ケアプラン作成時や電話連絡時に積極的に情報収集し、日々のケアに活かしている。		
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	毎日バイタルチェックをしている。月に1回は主治医の往診もある。検温については午前、午後と2回測定し、体調変化にいち早く気づき、対応できるように努めている。		
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	ご家族には電話や面会時にご意向の確認をしている。月一度アセスメント、モニタリングを行い、ご本人の意向(推測も含めて)家族の意向を基に介護計画を作成している。	利用者、家族の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。何が出来るか見極めて家事仕事や手作業に参加するなど職員間で共有し、日々実践につなげ、定期的な状況確認や見直しをしている。	
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	ご家族に開示でき、ケアプランに基づいた記録であるように日々心がけている。また毎日のミーティングや日誌伝達欄を利用し情報の伝達共有ができ、円滑なケアができるよう工夫をしている。		
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	入退院や受診時の対応、又家族が遠方の場合にはご本人の必要な買い物をする等、お一人お一人の要望に柔軟な対応を心掛けている。		

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	隣保で行われる清掃作業や環境整備に職員が参加することで、地域との繋がりを継続している。		
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	本人のかかりつけ医の往診を基本にし、往診不可の場合はご家族の同意を得て往診可能な協力医に依頼している。他科受診は家族に同行頂き、困難な時は速やかに受診の状況を報告している。	利用者や家族の希望を大切に、それぞれのかかりつけ医に受診できるように情報連携や話し合いをしている。専門外来(整形外科、耳鼻科)などは家族が同行であるが状況を見て対応している。	
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	法人本社の正看護師資格の職員により、毎月複数回の訪問を受けている。健康状態や心身の状況を相談し、次回往診までの対応や医師との連携等の助言を受け、入居者の健康管理に努めている。		
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。	入院時には情報提供書を作成、提供している。コロナ禍のため病院への面会は困難な状況ではあるが、病院の相談員や担当看護師、家族と電話連絡で情報交換しながら退院支援に結び付けている。		
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、事業所の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	重度化や終末期のあり方については、契約時に家族に説明している。時間の経過とご本人の心身の状況を見極め、その時々で、かかりつけ医とも連携しながら家族に説明、相談し対応をしている。	事業所の方針を伝え身体状況の変化に合わせて主治医、家族、職員と話し合い共有し取り組んでいる。2階ホームではコロナ感染が発生している時に看取り支援を行った。	
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	夜間急変時マニュアルの内部研修を定期的に行っている。		
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	入居者と共に年に2回火災総合訓練、年に1回非常災害避難訓練を行っている。ホームが土砂災害のイエローゾーンに位置していることから、自治会との協力体制作りにも努めている。	定期的に火災訓練を行い、運営推進会議で前回の訓練の指摘を活かした避難訓練を見学してもらったり、雨降りの時は川の水位を確認し自治会と協力し早めの対策に努めている。	

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
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	職員は入居者一人ひとりに対して、年長者として敬意を払い、目立たず、さりげなく、声かけや介助をすることを心がけている。年に2回虐待防止自己チェックを行い、職員自らケアの振り返りもしている。	接遇やマナー研修に参加し「利用者の立場に立ったケア」を心掛け対応している。毎月理念の振り返りをする中で反省や気づきが得られ、介護や誘導の時、さりげない声かけに努めている。	
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	一人一人の状態に合わせて、希望や思いを引き出せるよう関わりを持ち、声かけの工夫をしたり、表情を読み取る努力をし、本人が自己決定していただけるように働きかけている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、本人の思いを尊重し、本人のペースや、希望に沿って生活できるよう支援している。		
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	可能な方には本人の意志で決めてもらっている。できない場合はその方の個性・願望・生活歴などから、その人らしい身だしなみができるようさりげない援助を心がけている。		
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	調理・下ごしらえ・片付けなど、できる事を職員と一緒にしている。行事の時は季節を感じられるようなメニューを考え、誕生会には好みを聞き準備し、会話の弾むような食卓となるよう努めている。	各ユニット毎にメニューを考え、下ごしらえや片付けなどできることを一緒にしている。誕生日食は利用者の希望を聞いているが言葉で表せない人は家族に好みを聞いた献立で「美味しかった」と言葉が聞けた人もいる。	
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	食事量や水分摂取量を毎日記録し、一人ひとりの好みや量、食べやすさに配慮している。主治医の血液検査より、栄養状況を把握、栄養士より指示を受け、対応している。		
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	口腔衛生管理指導を歯科医より受けており、口腔内の清潔保持や適切な口腔ケアを実施できるよう、努力している。気になる事があれば、連絡、指示を受け対応している。		

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
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	1日を通し排泄の記録をし、排泄リズムの把握と排泄前の行動について共有し、配慮している。個々の状態に応じたパッド・紙パンツなどの使用や種類も考慮している。	排泄チェック表などからさりげなく声がけて対応している。毎日のミニカンファレンスで排泄支援について話し合い、都度対策を立てている。トイレを認識してもらう為に便座カバーをしたことで排泄に繋がった人もいる。	
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	便秘傾向にある方は特に朝食後のトイレ誘導を心がけ、運動・水分摂取・繊維質の多い食材やメニューを工夫し、自然排便を促す努力をしている。		
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	様々な入浴剤を使用し、香りや湯の色などでリラックスして入浴できるように配慮している。入浴を好まれない方には、声かけや対応の方法を話し合い、その方が心地よく入浴できるよう配慮している。	利用者にはお風呂の声掛けでなく温泉に行きましょうかなど声かけの工夫や清拭や足浴など利用者のタイミングや気持ちに寄り添って柔軟に対応している。入浴剤やゆず湯など楽しめる様にしている。	
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	午前中は活動的に散歩や手作業を促し生活リズムを整え、夕方からの混乱や不安感を緩和し穏やかに入眠できるよう配慮している。		
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	薬局からの薬情報をファイルし職員は一人ひとりの薬の把握に努めている。また薬袋に色分けや日付の記入をし誤薬事故を防いでいる。薬の変更時は伝達事項として情報共有している。		
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	裁縫、調理、掃除などそれぞれができる家事、手作業等で力を発揮してもらい、感謝の気持ちを伝えるようにしている。散歩やひなたぼっこ、ドライブなど、楽しみのある生活ができるよう心がけている。		
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	新型コロナウイルス感染予防のため、外出支援は困難となっているが、ドライブでの外出や、近隣の散歩、外気浴など、ご本人の様子を見て支援している。	近隣の散歩やドライブで自宅周辺や、生まれた地域、名所の桜やヒガンバナを見に出かけている。2階ホームはゴミ捨てなどでも外の空気を吸うことができるように努めている。	

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
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	安心のため小額を手元を持っておられる方もいる。持っておられず、自己管理ができない方は希望に応じて使うことができるよう、家族と相談の上で対応している。		
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	感染症の感染予防のため、居室での家族との面会はまだ実施していないが、要望があれば必ず別室での面会を実施している。電話の要望がある時もホームの電話で職員が取次ぐ支援をしている。		
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	共用空間は室温や加湿に配慮し、清潔を心がけ、テレビの音量や遮光に気を配り、不快な臭気などがこもらず、心地よく過ごせるよう配慮している。皆さんと作成した季節感のあるクラフト作品の展示等の工夫をしている。	1階ホームは毎月季節に合わせ壁画を作成したり利用者の顔写真が掲示してある。ホールのソファで寛ぐ人や廊下でひなたぼっこして四季折々の花を見ている人もいる。2階ホームはホールに季節に合わせた花の写真を掲示し会話のきっかけにしている。	
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	デイルーム内のソファやテーブル配置には工夫をし、利用者同士のくつろぎの場所となったり、一人用ソファでは一人でゆったり過ごせる場所となっている。		
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	使い慣れた寝具や家具を置き、家族からの写真や手紙を貼るなど、自分の居場所として心地よく過ごせるよう配慮している。家庭的な雰囲気になるよう努めている。	姿見や筆筒、仏壇などを置いたり、アルバムや家族写真を飾っている。食卓テーブルや椅子を設置し、コロナ禍前には家族と寛ぐ人もあり生活感や居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	些細なことでも「事故ヒヤリハット報告」し、ミーティングや職員会議で話し合い、利用者の状況に合わせ、目印をつけたり、配置替え、手すりの設置等をし、安全に自立した生活ができるよう配慮している。		