

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	2994800015		
法人名	有限会社ハートライフ		
事業所名	悠久の里		
所在地	葛城市新在家393-3		
自己評価作成日	令和2年11月2日	評価結果市町村受理日	令和2年12月21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カロア		
所在地	大阪府泉佐野市泉ヶ丘四丁目4番33号		
訪問調査日	令和2年11月24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)】

施設環境は適度な賑わいがあり車通りも殆どなく、二上山の麓にあり四季折々の風景が楽しめる。日中は施錠せず自由な出入りできストレスを与えないような生活を心掛けている。
利用者様の当たり前の毎日を大切に、一律のルールやスケジュールで管理する時間を制限し個人様の気持ちに寄り添い、今やりたい事やこれ以上やれなくなると思う気持ちや焦りを読み取り、個人に合わせた対応に努めている。職員が家族と思えるような関係作りに努め、利用者様のできる事を奪わないお世話ではなく支援中心に関りを深めている。

【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)】

二上山の麓の自然環境豊かな場所で、ゆったりとした生活を楽しむことができます。ホーム内は入居者と通所介護利用者の笑顔で溢れ、とても明るい雰囲気でした。一人一人のこれまでの生活環境や出来ること、意向の把握等に注力し、常に入居者目線に立つことを大切にされています。
記録や書類整備、職員会議などの開催も徹底されており、日頃から良質なケアを提供されていることが伝わってきました。

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 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

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	法人で定めている目的を基にした基本方針で職員出勤時に出勤簿の前に法人理念を確認。GH内で月々目標を会議等で決め、毎朝申し送り時に唱和している。また掲示し常に意識出来る様にしている。	法人理念は事務所内に掲示し、出勤時に確認。また、月ごとの目標も掲げ、その実現に向け日々取り組んでいます。	
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	自治会の清掃や地域行事への参加している。地域行事には区長から声掛けがあり積極的に参加、GH行事には近隣住民への声掛けで大勢参加していただける。	年に2回、自治会の清掃に参加したり、行事(夏祭り、クリスマス会)での交流も見られます。祭りの際は自治会がテント設営を手伝ってくれたり、普段から地元の野菜を届けてくれるなど良好な関係を築いています。	
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	介護相談等があれば適切な所への紹介をおこなっているが相談は余りない。キャラバンメイトの依頼も現在は殆どない。		
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	空き情報や現情報を運営推進会議で報告、コロナ感染症で行えていないが報告書を作成し配布。また電話等での問合せ時は回答している。	自治会役員、市の長寿福祉課、地域包括支援センター職員などが参加し、ホームの活動報告などを行っています。また、会議後には議事録を送付しています。	会議内容のマンネリ化解消や、入居者家族の参加促進などに期待します。
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	運営推進会議が開催できない等相談事にも乗って頂いている。報告書や空き情報の問い合わせ時は報告している。	市役所職員との面談や電話連絡は充分に行われています。また、ホーム内でデイサービス利用者も受け入れているため、地域のケアマネジャーとの連携も頻繁にあります。	
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	身体拘束はしていない。夜間以外は玄関、裏口にも施錠はしていない。入職時や施設内研修で身体拘束研修を実施している。	現在、身体拘束は一切行われていません。日中はホームの玄関も開錠しており、解放感があります。また、入職時や施設内研修などで定期的に意識付けを行っています。	
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	利用者の人格を尊重した対応を常に心掛けている。入職や施設内研修で虐待防止研修を実施している。		

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	入職時研修をしている。職員が常に尊厳を持って支えになるように心掛けている。成年後見制度を利用されている入所者がいる。後見人とは何かあれば連絡し連携を取っている。		
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	契約時、重要事項説明書で説明し、疑問質問に答えている。理解された上で署名、捺印を頂いている。改定時は書面又は電話にて理解求めている。		
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	今年はコロナ感染症にて家族会が出来ていない。面会時間を20分に設定し面会ブースで面会を実施。その際に現状態など、家族様が気になる点を伝え理解を求めている。	意見箱への投函が全く見られないため、面会時に家族の意見を直接聴取しています。また、入居者からは3ヶ月毎に聴き取りを行い、介護計画や運営に反映させています。	
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	毎月会議で職員意見を求めている。コロナ感染症時は各職員に意見用紙を配布し、纏めた物を配布し周知出来る様にしている。	毎月23日に職員会議を開催。基本は全職員参加型で、不参加の場合は意見書を提出しています。会議中に個人面談の機会も設けています。	
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	就業規則を職員が常に閲覧できるように設置している。自己評価シートで前期、後期に目標を職員に立ててもらい統括長がコメント記載し返却時に個人面談している。		
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	入職時は目標用紙を配布、それに沿って理解度を深めている。職員に個別役割、ケース担当を決め責任感が芽生えるよう促している。疑問等は都度対応し、個別職員に合わせた対応をしている。		
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	他施設や居宅ケアマネ等電話でのやり取りで市内情報、意見交換している。		

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
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	日常会話や生活動線を把握し、本人様の言葉や行動を観察している。入所後は馴染まれるまでの観察は重要視し対応している。関係性作りにも職員が間に入り対応している。		
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	初回面談、必要に応じて面談や電話、LINEでのやり取りをおこない、家族の思いや気持ちを聞き出している。		
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	担当者会議に参加していただく事を試みる。参加できない場合は、面会や電話で事前聞き取りをしている。		
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	掃除や洗濯物、洗濯干し等利用者様が今迄やってきたことは個人差はあるが実施している。利用者様も日課を理解され自然に参加している事が多い。		
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	家族と連絡を密にし、また面会時には最近の様子を伝えている。月1回全利用者様の状況報告書(写真付き)を紙面で郵送している。		
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	今現在はコロナ感染症で親類以外の面会はお断りしているが、電話の取次ぎはしている。また、家族様には事前に電話の取次ぎの有無を確認している。	コロナ前は近所の友人が気軽に面会に来られたり、「天王寺に行きたい」という個別の強い要望にも柔軟に対応したり、馴染みの散歩コースを一緒に散歩するなど、細やかで配慮のある支援を行っています。	
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	共同作業(料理、手作業)等、出来る出来ないを利用者同士で分け合い作業されている。各居室に戻られる事はなくフロアで過ごされている。		

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
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	ご逝去されたご家族様から、手紙を頂く事がある。		
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	3ヶ月1回担当職員にてモニタリング、ケース記録に繋げ、本人様の希望や思いを実施、満足度に繋げている。	モニタリング、ケース記録、日々の関わりの中からご本人の希望や思いを汲みとるように努めています。また、日々の業務記録もしっかりと記入されており、生活習慣や介護状況などを把握することができます。	
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	入所時には本人や家族様に聞き取りを行い、職員全員が把握できるようにアセスメント表を事前に掲示している。会話など新たな情報はケース記録に記載し、皆に周知できるようにしている。		
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	個別にケース記録を分けて時系列で分かりやすくしている。職員が直ぐに確認出来る様に、個別ペイダーにて取り出しやすく、見やすくしている。		
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	3ヶ月に1回モニタリング、担当者会議を基に見直し、評価、アセスメント、課題整理総括表にて計画書作成している。	3ヶ月に一回の意向聴取、評価、見直し、計画の作成をしっかりと実施し、生活の質の向上に努めています。	
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	業務日誌、ケース記録、個別連絡帳で情報を共有。またホワイトボードにも緊急性がある内容は記載している。朝夕1日2回の申し送りを行っている。		
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	要望時や変化時はその都度対応し支援経過に記録、重要点は個別連絡帳に記載し、すぐに対応等はホワイトボードに記載しすぐに対応できるように職員統一できるようにしている。		

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
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	今年コロナ感染症で交流はできていない。		
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	往診医、歯科医月2回受けている。また本人が希望する病院の付き添いも行い、現状を医師に伝えGHの急変時にも対応できる連携をとっている。	毎月2回ずつ内科医と歯科医の往診があり、ご本人希望の医療機関に受診することも可能です。訪問看護の定期訪問も見られるなど、適切な医療を受けることのできる体制が十分に整備されています。	
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	訪問看護週1回状態観察に来園。事前に1週間の状態報告を前日にfaxし、確認後往診医に状態報告している。夜間等24h連絡ができる体制、何かあれば連絡し来てくれる。		
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。	入院時は介護サマリーを提出し、2H1回は医療連携室や病棟NSIに状態を聞き、なるべく早期退院できるように連携に努めている。		
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	入所時に希望を聞き、また書面でも説明している。終末期アンケートを取っている。終末期には再度以降を聞き、担当者会議を開催し統一した対応を取っている。	入居時と状態低下時に、それぞれ意向の確認を行い、希望に沿った終末期ケアに取り組んでいます。なお、入居者の大半がホームでの看取りを希望されています。	看取りケア後には職員一同による死生観と振り返りのためのカンファレンスを開催。主治医からの助言なども受け、より良い支援に向けた努力をされていますので、今後もぜひ継続をお願いします。
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	緊急時マニュアルを皆が周知徹底できるようにしている。緊急時連絡簿を掲示し常に確認できるようにしている。		
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2回避難訓練を実施、訓練内容報告書に記載し振り返りできるようにしている。災害時の避難経路、場所も区長より指示があり、地域有線放送や自治会の葛城メールでの情報収集できるようにしている。	防災会社立ち会いのもと年2回、防災訓練を実施しています。また、ハザードマップでホーム周辺の危険箇所の把握を行い、区長なども災害対策や予測等に関する話し合いを行っています。	

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
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	利用者の尊厳を守り、訴え時には常に傾聴している。日頃から言葉遣いには気を付け、職員間でも注意するように心掛けている。入職時には個人情報保護に関する契約書にサインしている。	入職時に個人情報保護に関する説明と契約をしっかりと行っています。入居者の呼び名はご本人の希望を第一に、基本的には〇〇さんと呼ぶように統一。排泄・入浴などの介助はマンツーマンを旨とし、プライバシーに配慮しています。	
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	利用者様が「どうしたいのか」を必ず確認し自己決定できるように本人様のペースに合わせた対応をしている。		
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	タイムスケジュールはあるが利用者様の希望を最大限に優先し利用者様のペースに合わせた対応をしている。		
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	朝の洗顔、出来ない方は洗顔用タオルを渡し鏡でみてもらい、髭剃り、頭髪を自己にて整えられるように促している。出来ない所は介助、眼脂等常にチェックしている。		
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	畑での野菜栽培、それを使用しての調理。皮剥きなどのお手伝い。なるべくおやつは手作りを提供し、出来る所はお手伝いをして頂いている。	地域やホーム内の畑でとれた野菜を多用したり、秋の遠足時には外食、おやつ作りも月3回行うなど、食事を楽しむことのできる支援を意識的に実施しています。	
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	毎食摂取量、水分量は個人ケース記録に記入している。夜間も覚醒時に水分が飲用できるように個人水筒にて居室に配置、飲用量が確認できるようにしている。		
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、洗面所に誘導、見守りや介助にて実施している。口腔計画書を歯科医と話し合い、個人に合った口腔ケアを実施している。		

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	ケース記録に24h記録できる欄があり各個人に合わせた排泄の声掛け、介助をおこなっている。自立の方は視覚確認し排泄状況の把握をしている。	24時間の排泄記録があり、個人に応じた排泄方法や誘導、声かけのタイミング等を把握しています。また、出来るだけトイレに座っていただけるよう努めている効果もあってか、入居者9人中6人はほぼ自立に近い状態を保っております。	
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	毎日の体操、腹部マッサージを実施。なるべく下剤には頼らないように、起床時に牛乳など飲用していただき自然排便を心掛けている。排便確認-3日にて下剤服用は最終手段としている。		
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	月曜日から土曜日まで週3回午後より入浴している。なるべく人が重ならないように羞恥心に配慮している。入浴剤を使用し肌馴染みの良い湯質にて入浴していただいている。	入浴は週3回実施。「当たり前の環境」を大切に、午前ではなく午後(なるべく夕方に近い時間)に実施しています。忙しい雰囲気にならないよう、ゆったりとした時間にも配慮されています。	
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	それぞれの就寝時間やリズムに合わせた対応をしている。又眠れない方には、その時々に応じ寄り添い、無理なら入床介助はしない。眠気のタイミングを見計らい誘導している。		
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	何を服用するか、薬を見せ個数を伝え理解後服用していただくようにしている。服用後は口腔内確認。誤薬予防として個人薬ケースがあり随時確認出来る様にしている。		
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	洗濯干し、たたみ、食器洗い等している。自然にキッチンに来られ「私がする」と変わってくださったりする方もおり、役割を感じていただいている。		
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	気分転換に散歩には出ていただく。地域の方と出会うと挨拶などの交流はある。今年にはコロナ感染症外食や地域交流は出来なかった。	買い物支援(近隣スーパーや道の駅)や家族による外出支援、また四季(自然の移り変わり)を感じることができるよう、毎日の散歩(職員同行)なども大切にされています。	

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
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	金銭持っていないと不安に思われる方は、事前に家族と話し合い、その額をご自身で持って頂く。また毎日確認している。		
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	本人希望時は電話等の連絡をしていいか家族様に確認、希望時は掛けていただくようにしている。家族様、親類からの電話も取り次ぐ。年賀状のやりとりもしている。		
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	玄関は開放し出入りしやすいようにしている。夏場は玄関を常に網戸をし開放感を提供。季節の活け花等玄関に飾っている。乾燥予防、加湿器設置、匂い対策として消臭剤や洗浄をしている。	共有スペースの窓からは四季折々の風景を楽しめる素晴らしい環境です。季節感のある生け花や手作りの装飾、また加湿器や空気清浄機などを設置することで快適な空間を創り出しておられます。	
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	ソファや畳の間、居室、2Fフロアなど個人が好きな場所で過ごしていただくようにしている。		
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	自宅での居室環境をGHでも実現できるように事前面談で家族様と話し合っている。お布団に関しては、今迄使用していた物をお願いし安心して休んでいただける様に配慮している。	入居前の居室環境に限りなく近い状態でお過ごしいただけるよう、レイアウトを重要視しています。また、馴染みの布団や物をなるべく持ち込んでいただくことで、安心感の向上にも努めておられます。	
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	安全で自立した生活が送れる様に工夫している。共同空間は個々の生活動線に応じて常に整理整頓をし安全に配慮している。トイレ場所の混乱を防ぐ為にイラストで表記、夜間は電気をつけた状態にし分かりやすく対応している。		