

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	2391300114		
法人名	株式会社SOYOKAZE		
事業所名	認知症」対応型共同生活介護 ひょうたん山そよ風 2階		
所在地	名古屋市守山区守山2-12-2		
自己評価作成日	令和7年2月15日	評価結果市町村受理日	令和7年4月4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/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy_osvoCd=2391300114-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号
訪問調査日	令和7年2月19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)】

・毎月定期的に事業所内研修を行い職員のスキルアップの向上に努めている。教えられるだけでなく教える側に立つことで自己研鑽に努め、よりよいケアの提供に努めている。

・感染防止に努めながら一定のルールを作りご家族様と面会をして頂くことでご入居者と家族のつながりが途切れることのないように努めている。

【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)】

職員間で利用者一人ひとりに関する支援内容の検討が行われており、利用者や家族の様々なニーズに対応する支援が行われている。利用者の中には、身体状態の重い方も生活を継続しており、職員間で連携した支援や協力医療機関と連携した医療面での柔軟な支援も行いながら、利用者が住み慣れたホームで最期まで過ごすことができるような支援体制がつけられている。ホームについては、併設事業所を休止にしたことで、現状は、グループホーム単独の事業所となっている。そのため、建物1階のスペースが活用できることになったことで、利用者と家族との交流の機会にもつながっている。グループホームのリビングが限られた広さであることで、行事等のレクリエーション活動に制約が生じていたが、1階のスペースを活用することができることで、ホームの行事の開催の機会にもつながっている。

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. 全くない
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)	○	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、活き活きと働いている (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

〔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。	明確な施設理念が存在していなかった為、新たに施設理念を作り全体会議で全体周知し理念に基づくケアを心掛けている。	運営法人の基本理念を職員による支援の基本に考えながら、管理者からも職員に理念の共有に関する働きかけが行われている。また、職員が目標をつくり、理念の実践につながる取り組みも行われている。	以前は掲げられていた、ホーム独自の理念が取り外されていることもあるため、理念の見直し等の検討にも期待したい。
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。	地域の交流は無いが、外気浴をした際等に挨拶は心掛けている。	感染症問題の影響で地域の方との交流が困難な状況が続いているが、ホームは「子ども110番」に登録する等、地域の方との交流につながる取り組みが行われている。併設事業所を休止していることもあり、ホーム単独での交流が行われている。	併設事業所が休止になったことで、建物1階のフロアーが空いている状況でもある。地域の方との交流の機会にもつながることを期待したい。
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。	実践の機会を設けることが出来ていない。		
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。	昨年から引き続き運営推進会議を開催しておらず、書面のみやり取りを行っている。活動・サービスに対する意見を照会でいただき、情報交換を行っている。	会議については、書面による実施が続いており、会議の関係者に書類を送り、ホームの運営状況を報告する取り組みが行われている。対面方式で会議を開催する際には、地域の方の参加が得られており、地域の方との交流の機会につなげている。	書面による会議が続いている間に併設事業所を休止にする等、状況が変化している。対面式での会議を再開し、関係者との意見交換等の機会つくれることを期待したい。
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。	不明点は名古屋市指導課に聞き、協力関係を築くようにしている。	市担当部署との情報交換等については、運営法人でも行われているが、ホームでも生活保護の方の受け入れが行われていることで、市の担当部署との情報交換等が行われている。また、地域包括支援センターとの情報交換等も行われている。	
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。	エレベーターは利用者様に操作出来ないような仕組みになっているが、年に2回の研修を行い、身体拘束についての知識を定期的に学んでいる。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、職員間で連携した利用者の見守り等が行われている。身体拘束に関する毎月の検討が行われている他にも、定期的な職員研修の取り組みも行われている。	
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。	年に2回の研修を行い、虐待についての知識を定期的に学んでいる。また、不適切なケアを見かけた際にも施設内の意見箱に投函し、全体会議で周知する事によって抑止力にも繋がっている。		

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
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。	権利擁護を利用している利用者様が現在いない。職員は研修で学ぶ機会を設けている。		
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。	契約時に重要事項説明書をもとに細かな説明を行い、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。	利用者様の様子を報告したり、毎月送付する請求書と一緒に更新したケアプランを入れ、最近の様子を手紙に書き定期的に送り、何かあれば連絡がきている。	家族との交流に関する制限が緩和されており、ホーム内への入室も可能になり、利用者と家族との交流が行われている。運営推進会議の案内に合わせてアンケートを実施し、要望等の把握につなげている。また、定期的な便りの作成も行われている。	
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。	月1回のフロアミーティングを開催し、意見や提案を聞く機会を設け、意見は役職者で共有し反映させている。	毎月の職員会議の他にも、職員間で情報交換を行いながら、管理者を通じて職員からの意見等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、センター長(管理者)による職員面談も行いながら、職員一人ひとりの把握につなげている。	
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。	普段からコミュニケーションを図り、職員がどのような想いで仕事に取り組んでいるか理解に努めている。また、他フロアの職員が勤務に入っても困る事のないような環境を整えている。		
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。	年計画で研修を組み、職員自ら勉強会内容を考え、勉強会を行っている。また、働いている中で間違っただけであればその都度声掛け説明・訂正している。		
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。	同法人内でオンラインにより交流する事もあるが、あまり必要性を感じていない。		

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	
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。	併設している小規模多機能型居宅介護を利用していただいていた利用者様が入居する機会が多い為、信頼関係は早い段階で構築出来ている。		
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。	ニーズに対する情報を共有しスムーズな受け入れが出来るように努めている。		
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。	電話連絡や訪問時にサービスの説明も行っている。		
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。	尊厳を大切にしたいケアを心掛けており、なおかつ家族の延長とした関係作りを心掛けている。		
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。	要望を聞く事がほとんどできていないが、ビデオ通話・毎月家族へのお手紙を送付し利用者様の様子を細かく伝えられている。共に支えていく関係を築けていると思う。		
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。	コロナの影響で家族以外の馴染みの人との交流を図る事が出来ていない。	利用者の入居前からの関係の方との交流が困難になっているが、利用者の中には、家族を通じて以前の方との交流を継続している方もいる。また、家族との外出を通じた外泊も制限の緩和が行われており、利用者の中には家族と過ごしている方もいる。	
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。	利用者様同士の関係性も把握しつつ、利用者様が孤立する事の無いよう、間に入ってコミュニケーションを図っている。		

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。	退去理由が死亡による事がほとんどの為、取り組みが少ない。連絡があった際は応じるようにし、必要に応じて相談を受けている。		
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。	入浴など1対1になる際に、積極的にコミュニケーションをとるようにして日々の想い・願いなどを聴き取ってケアに反映できるようにしている。	職員全員で利用者に関する意向等の把握が行われており、申し送り等を通じて、職員間での共有が行われている。また、毎月のカンファレンスも実施しており、利用者や家族の意向等の検討を行い、アセスメントの見直し等につなげている。	
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。	利用前の習慣をアセスメントし、職員間で共有し、施設でも継続していける事は出来る範囲で取り組んでいる。		
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。	生活リズムの継続、更衣の際の全身チェックなど心身状態の把握に努めている。普段と違う事は積極的に申し送りで職員間で共有している。		
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。	月1回のフロアミーティングを開催し、職員と話し合い、家族の意見も反映し介護計画を作成している。作成後は本人・家族に説明している。	介護計画については、利用者の状況等に合わせながら見直しが行われており、6か月～1年での対応が行われている。記録は電子記録に移行しているが、書面による記録も活用しながら利用者の変化等の把握を行い、定期的なモニタリングにつなげている。	
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。	普段と違う事があれば積極的に記録に残し、申し送りで情報を共有している。月1回のフロアミーティングで実践状況を確認し、ケアプランの見直しを図っている。		
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。	状態によって臨機応変に対応している。併設の小規模多機能型居宅介護と協力しながらサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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。	交流の機会が少ない中でも民生委員や町内会の方と協力できるように努めている。		
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し、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。	毎週かかりつけ医による往診があり、本人・家族の意向を大切にした医療の提供に努めている。	協力医との医療面での連携が行われているが、利用者の中には、今までのかかりつけ医を継続しており、家族の支援で受診等が行われている。また、訪問看護による医療面での支援も行われており、協力医との情報交換等も行われている。	
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。	上申事項ファイルを活用し、ケアする中で気付いた事等を記載して医師と情報共有している。何かあればファイルに記載する事で、他フロアの職員が勤務に入ったとしても情報をしっかり共有する事が出来ている。		
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。	紹介状を書いていただくなど協力していただいている。介護サマリーを提供するなど、情報交換や相談に努めている。		
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。	契約の段階で事業所で出来る看取り介護の説明を行い、生前の事前確認を行っている。終末期は状態が変わる度にカンファレンスを行い、家族の意向のもと、今後の今後の方針は緊急時の対応等を医師・家族と話し合いを行っている。	身体状態の重い方もホームで生活でかかるように支援が行われており、現状、複数の方が看取りを見据えた支援が行われている。利用者の段階に合わせた家族との話し合いを重ね、ホームで支援可能な内容の確認等が行われている。	
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。	急変時対応フローを事務所の壁に貼り全体周知している。24時間の医療機関とのオンコール体制があり、事業所にもAEDを設置している。		
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。	年に2回防災訓練を実施する事になっているが、コロナの影響で実施出来ない。集合での訓練が望ましくない為、防火管理者指導のもと少人数で流れや備蓄品の確認を実施。	年2回の避難訓練を実施し、夜間を想定した訓練や通報装置の確認等が行われている。職員間で避難経路の確認を行っている他にも、通報装置については、交換工事を実施している。また、ホーム内に水や食料等の確保が行われている。	併設事業所を休止にしたことで、外部の方との交流の機会が少なくなっている。当ホームの立地場所の制約もあり、実際の避難に困難が予測される。非常災害に関するホームの継続的な取り組みに期待したい。

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。	一人一人の尊厳を大切に声掛けを意識し、利用者様目線で話を傾聴するように努めている。	職員による利用者への対応については、理念の内容も共有しながら意識向上につなげている。対応が困難な利用者についても、カンファレンス等を通じて検討を重ね、その方に合わせた対応につなげている。職員の接遇につながる研修も行われている。	
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。	日頃から積極的にコミュニケーションを図る事によって、利用者様の希望・想いを聴き取り、情報共有するように努めている。		
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。	職員主体とならない様に、利用者様が選択出来るレクの提供に努めている。		
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。	季節に合った服装や整容を心掛け、メリハリのある生活が送れるように支援している。		
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。	食事は昼・夕は厨房で用意する為、準備や片づけを各フロアの職員で行なっている。月に1度、行事食・おやつ作りの日を設け、利用者様にも参加してもらい楽しみにしていただけている。	食事については、外部業者の活用が行われているが、利用者の身体状態に合わせた食事形態は、ホームで対応している。汁物はホームで用意し、調味料も選んで提供している。また、おやつ作りや季節等にも合わせた食事を提供している。	
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。	栄養スクリーニング加算を算定するようになり、一人一人の栄養状態を共有している。食事形態・水分量の目安をバイタルチェックシートに記載し共有している。		
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、自立されている方に対しても仕上げ磨きを行い口腔内の清潔を保つようにしている。コロナの影響で歯科往診は必要時にのみへ変更となっている。		

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。	排泄の失敗を減らす為の取り組みをフロアミーティングで話し合い、全体で共有する事で統一したケアを行い週間つける事が出来ている。	利用者の排泄記録を表にして残し、日常的に情報交換等を行いながら、一人ひとりに合わせた支援につなげている。訪問看護との連携を行いながら、看護師の助言で便秘の改善を図る等、排泄状態の維持、改善につなげる取り組みも行われている。	
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。	必要最低限の定期薬の下剤の服用での排便を目指し、積極的に便通のよくなる食品(食物繊維・乳製品・オリゴ糖等)の提供をしている。追加の下剤を服用しなくても排便がみられるようになった。		
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。	週2回の入浴を基本として、個々の体調によって入浴日を変更したり、時間をずらし対応している。	利用者が週2～3回の入浴ができるように支援が行われており、入浴を拒む方にも声かけを行い、定期的な入浴につなげている。ホーム建物1階の浴室に機械浴の設置が行われており、利用者の身体状態に合わせた入浴支援も行われている。	
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。	生活リズムを整える事で安眠が出来るように支援している。夜間は照明を調整して睡眠を妨害しないように気を付けている。		
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。	降圧剤や命に関わる薬を服用している利用者様は、分かりやすいように個人ファイルの背に分かりやすくテプラを貼り周知している。他の薬剤情報も整理して見やすいようにしている。		
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。	外出が好きな方は散歩に積極的に出かけたり、アルコールが好きな方はノンアルコールを毎日晚酌している。		
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。	桜・紅葉の時期などに少人数に分かれてドライブや散歩に行けるように支援している。併設の小規模多機能型居宅介護で生き物を飼育しており、GHの利用者様の楽しみに繋がっている。	現状、利用者の外出が困難な状況であるが、季節等にも合わせた花見等の外出行事を行う等、ホームで可能支援が行われている。ホーム建物1階のスペースが空いたことで、利用者が2階、3階から移動して喫茶等を楽しむ取り組みも行われている。	利用者の身体状態や職員体制等、利用者の外出が困難な状況が続いているが、職員間での検討も重ねながら、利用者の外出の機会が増えることを期待したい。

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
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。	金銭の預かりについて同意書をもらい、施設管理している。お金を持っていないと不安になってしまう利用者様に関しては、家族様に紛失のリスクについて説明した上で少額を持ち管理してもらっている。		
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。	感染予防の観点から利用者様から電話をかける事は出来ないが、ビデオ通話を利用した家族との時間を設けている。		
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。	レクで季節感のあるものを利用者様と一緒に工作し、廊下・リビングの壁に飾り付けをしている。	リビングは限られた広さであるが、建物の2階と3階につくられていることで、採光に優れており、利用者は日中の時間を明るい雰囲気の中で過ごしている。また、リビングから、居室に続く通路が広く、距離も長いことで、利用者の歩行訓練にもつながっている。	
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。	テレビを囲い、茶の間のようにしてソファを設置しており、個々で好き好きに過ごしてもらっている。		
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。	居室にはテレビや座椅子など、それぞれ好みによって物が置かれている。持ち込んだ物を居室に飾ったり、家族の写真を壁に貼ったりしている。	居室には、意向等にも合わせた家具類や身の回りの物等の持ち込みが行われているが、居室内に家具類の設置が行われていることで、持ち込みの少ない方も生活ができる環境がつくられている。また、身内の方の写真等を飾っている方もいる。	
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。	トイレの場所や自室と分かりやすいように、絵や写真等を貼って工夫している。		