

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	前回の外部評価以降、グループホーム独自の目標を設定し、共通認識としてサービス提供を行っている。	法人理念、ホーム独自理念に付いてはホーム内に掲示し共有に努めている。職員会議の席上理念の持つ意味を話し合い利用者一人ひとりの望んでいること、出来ることを話し合いケアプランの作成にも役立てている。また、法人内の異動で着任する職員に対しては職員会議で徹底を図り支援に取り組むようにしている。家族に対しては来訪時や毎月の手紙の中で理念に沿った支援について知らせている。	
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	公民館を借りて餅つき行事をおこなったり、地域の方と、防災訓練などを実施している。職員は、同じ地区の商店などを利用したり、ご利用者と、近くにある食堂などへ外出したりしている。	自治会費を納め地域の一員として活動している。ホームを知っていただくべく「なごみ新聞」を回覧板で渡しホームの活動のお知らせしている。また、近所の商店に利用者と共に買い物に出掛け、挨拶を交わすなど、馴染みの関係が出来ている。ホームの「鯉のぼり」の行事には地域の子供たちが兜をかぶり利用者との記念撮影を楽しんでいる。合わせて行事毎に地域の人々に案内を行い来訪頂いている。更に、役場のホールを利用して「認知症あったカフェ」を行い地域に密着した活動も展開している。例年行われている各種ボランティアの来訪や大学生の職場体験等は新型コロナウイルスの影響で中止となっているが収束後には再開の予定である。	
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	役場で行われている認知症カフェに参加し、地域の方の困り事や相談などをお聞きしたり、小中学校では寸劇を取り入れ、認知症への理解を広めている。その他認知症行方不明者捜索訓練などへ職員が参加している。		
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	防災訓練について、職員のみが行うのではなく、実際に入居されている方を含めておこなったほうが良いとの意見を頂き、今年度実施をした。	家族代表、区長、民生委員、依田窪南部消防署長、町民福祉課職員、ホーム関係者の出席で2ヶ月に1回開催している。昨年の春以降、新型コロナウイルスの影響を受け現在は書面での開催となり、利用者状況、事業計画、新型コロナ感染対策等を書面にて報告し意見を頂くよう努めホームの運営に活かしている。	
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	運営推進会議の中で情報や取り組みを伝えている。また、地域包括ケア会議などに参加したり、必要の際にはその都度連絡を取りながら、協力関係が築けるように取り組んでいる。	町民福祉課とはホームの新築移転に関することや新型コロナ感染対策等、様々な事柄について相談し協力関係が構築されている。介護認定更新調査は家族に相談した上で調査員がホームに来訪し職員が対応している。昨年12月、町で行われた認知症サポーター養成講座において職員が参加し「寸劇」を行い好評を得た。介護相談員の来訪は現在自粛状態が続いているが新型コロナ収束後には再開予定である。	

グループホーム和田

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 代表者および全ての職員が「介護保険法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	毎月一回、リスクマネジメント委員会を行っている。身体拘束について職員が理解し、「身体拘束を行わないケア」ではなく、何がご利用者にとって良いケアなのか考えてサービスを提供するようにしている。	法人の方針として拘束のないケアに取り組んでいる。外出傾向の強い利用者があるが玄関は日中開錠されており、職員が付き添いホームの周りを散歩したり夜間は居室にて話を聞き、対応している。転倒危惧のある方がいるが家族と相談の上人感センサーを利用している。また、きめ細かく所在確認を行うことで安全の確保に繋げている。月1回行われるリスクマネジメント研修の中で拘束に対する意識を高め支援に取り組んでいる。	
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	リスクマネジメント委員会で同時に理解を深めている。また、職員が法人内で行われている虐待防止研修などに参加している。		
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	権利擁護の研修に、中堅職員以上の者が参加する機会を設けている。		
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	ご家族に説明と同意を行っている。不安や疑問などがある際は、声をかけていただいたりしながら対応をしている。		
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	ご家族が来所された時などに、職員から積極的に声をかけ、ご家族の声を聞くようにしている。運営推進会議に、ご家族も参加され意見を頂いたりしている。	半数の利用者が意思表示の難しい状況であるがきめ細かな問い掛けを行う中で表情や行動から思いを受け止めるようにしている。昨年の春以降家族の面会の自粛状態が続いているが現在は事前に予約を頂き玄関先での短時間の窓越し面会を行っている。そのような中、誕生日や母の日、父の日にはプレゼントを贈られる家族もいる。また、ホームの2ヶ月に1回発行されるお便り「なごみ新聞」で行事の様子や日々の生活の様子を写真も交えお届けし、利用者個々の様子は管理者よりの手紙にて請求書に同封しお知らせしている。	
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	日頃から職員とのコミュニケーションを大事にしている。毎月1度職員会議また、半年に一度人事考課を行い、職員と管理者が一对一で話ができる場を設け職員の声を反映している。	月1回、月末の金曜日に全職員出席の上職員会議を開催している。利用者のカンファレンス、行事計画、支援などについて意見交換等を行いサービスの向上に繋げている。人事考課制度があり、半年に1回、「法人理念」「利用者に対する接し方」「気付き」等の項目について自己評価を行い賞与時期に合わせて管理者による個人面談を行い評価に繋げると共に本音を話し合う機会としている。また、法人としてストレスチェックを行い職員の健康管理にも努めている。	
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	半年に1度、人事考課を行っている。その中で、個人目標を設定したり、勤務状況や職員個人の思いなどを聞き、職員がやりがいを持って仕事ができるよう配慮している。		

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
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	職員ひとり一人が自己研鑽に努め、各研修に参加することができるよう、勤務調整を行ったり、その職員に合った研修への参加を促している。また、日常のケアからケース検討などを行い、知識を増やせるようにトレーニングしている。		
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	GH連絡会のフレンド会を通じて、同じ地域にあるグループホームの職員と情報交換や交流を行っている。相互評価や、実際に他のグループホームを訪れたりしながら、意見を取り入れ反映している。		
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	ご本人が安心してご自分の思いを話すことができるよう配慮している。そのために、事前情報を確認したり、ご家族などからも様子を伺ったりしながら、話しやすい環境をつくり、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	ご本人の思いの他に、ご家族の思いも必ず聞くようにしている。ご家族が大切にされている思いと、職員が同じ気持ちでケアができるよう、ご本人とはまた別の環境でお話をお聞きするようにしている。		
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	ご利用者・ご家族のお話を聞きながら他のサービスを提案したり、今後不安なことに対しても、臨機応変にサービスを使えることができるように声をかけている。		
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	介護方針である「ゆっくり・いっしょ・わがまま」を大切に、楽しいことや悲しいことにも一緒に共感できるような関係づくりをしている。		
19		○本人と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	ご家族に伺っている思いを大切にしながら、ご家族と同じ思いで職員が関わられるように支援している。ご家族と一緒にでかける機会を設けたり、ゆっくりと一緒に過ごせる環境づくりなどにも配慮している。		
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	アセスメントシートを見直し、ご本人の周りの関係性にも配慮できるようなシートを作成した。ご本人がわからなくなっても、職員がその関係などを理解し、声をかけて思い出してもらったり、その場所を思い出せるような声かけをしている。	職員が人事異動で変わるにより今までの関係が途切れないよう申し送りを行い、関係継続の支援に努めている。数名の友人、知人の来訪があるが現在は自粛状況が続いており新型コロナ収束後には再開予定である。近所の商店への食材買い出しに利用者も同行し希望のものを選んでいただいている。年賀状を個人別に家族にお出し喜ばれている。	

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
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	職員が間に入ったり、席の配置に配慮したりしながら、ご利用者同士の関係が築けるように支援している。		
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	ご利用が終了した後も、年賀状を書いたり、声をかけたりしながら関係ができていご家族がいる。		
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	日頃の会話から、ご本人の希望などをききながら、ケアプランに反映したり、楽しみ、食事提供などを行っている。職員本位にならないケアを職員が意識して行うことができる。	入浴後の着替えや個別レクリエーション等、必ず選択肢を持った声掛けを行い、意向に沿えるよう取り組んでいる。夜間帯や日頃から聞いている話はアセスメントシートに残し、ケアプラン作成に繋げている。また、信頼関係を持って話をするに心掛け、本人の意思を大切にケアに取り組み、最期までグループホームで過ごしたいと思っていただけよう取り組んでいる。日々、気づいたことについては担当職員に口頭で伝えると共に介護支援経過に記録として残し利用者の希望に沿えるようにしている。	
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	アセスメントシートを見直し、職員がすぐに把握することができるよう、個人ファイルに綴り、何か新しい情報があったときにも随時更新できるようにしている。ご家族や、以前のサービス事業所からも情報を得たりしている。		
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	ご利用者一人ひとりに合った時間を過ごして頂けるよう、起床時間などそれぞれにしている。身体状況やそのときの状態を見極められるよう職員の「気付き」を大切にしている。		
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	ケアプランの更新や定期的モニタリング月にかかわらず、その都度職員会議で話あったり、ご家族に相談・報告しながら介護計画を作成している。	職員は1名の利用者を担当し居室管理、誕生日会の準備、気づいたことをアセスメントシートに纏め事前のモニタリングをする等の業務を担当している。職員会議の席上でモニタリングを基に話し合い、家族からお聞きした希望も加味しケアマネジャーがアドバイスをし、担当職員がプラン作成を行っている。短期目標、長期目標については利用者の状況に合わせ設定し、3ヶ月毎にモニタリングを行い状況に変化が見られた時には随時の見直しを行い利用者にとって合ったプラン作成に取り組んでいる。	
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	個人記録についても見直しをおこなった。日々の記録とケアプランの実施状況などをあわせて、職員が意見をだし、情報が共有できるように取り組んでいる。また、それが介護計画に反映できるようなカンファレンスを設けている。		

グループホーム和田

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
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	ご本人の身体状況やご家族の様子などに合わせ、相談をしながら訪問診療に切り替えるなど、柔軟に対応できるようにしている。		
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	ご利用者の高齢に伴い、地域との関りが少なくなっている現状がある。地域資源の再確認と、その活かし方を考えていきたい。		
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	今年度は医療機関との連携を事業計画の中に取り入れた。またご家族が受診の対応をして頂ける場合には、地域から離れた専門医にかかっているご利用者もいらっしゃる。	入居時に利用医療機関についての希望をお聞きしている。現在、ホーム協力医の月1回の往診対応の方が大半で、入所前からのかかりつけ医利用の方が若干名おり家族対応での受診となっている。月2回、24時間対応の訪問看護師の来訪があり、健康管理に合わせ医師との連携が取られている。歯科については必要に応じ近くの歯科医院に職員が同行している。	
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	医療機関との連携を強化するために、グループホームの職員会議に訪問看護師が参加したり、月に2回の訪問をもらい、ご利用者また職員との連携がとれる関係づくりをしている。		
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。	入院された際には、定期的にお見舞いに伺い、状態をNSIにその都度確認したり、ご利用者の様子を実際に見たうえで、病院のSWと退院時期を確認したり、情報を共有しながら、退院後の居室環境や支援が行えるようにしている。		
33	(12)	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	入居契約時に終末期をどのように迎えたいかの意向も含めて確認している。実際に終末期を迎えた際には、Dr.訪問看護師も含めて、医療的な立場からと、グループホームで看取りをされる場合にはどうしていくかなど、不安がないように何度も話し合いを重ねてから支援を行っている。	重度化、終末期に対する指針があり、利用契約時に説明を行い意向確認書にサインを頂いている。終末期に到った時には家族、医師、看護師、ホームで話し合いを行い、改めて同意書を頂き医療行為を必要としない看取り支援に取り組んでいる。最近の3年間で4名の看取りを行い、家族も家に居る時のように最期の数日間を共に過ごしお見送りすることができ、感謝の言葉を頂いている。年1回実施される法人の看取り研修会には全職員が出席し心構え等を学び、その都度取り組みについて話し合い、看取り後は振り返りの時を持ち次回の支援に繋げるようにしている。	
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	消防署のAED講習や心肺蘇生、応急手当などの研修に参加を義務付けている。また、普段の職員会議の中でも、事故・ヒヤリハット検証を行い、その場面でどうしたらよいか全員が考えられるように勉強する機会を設けている。		

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
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	実際にご利用者にも参加していただき避難訓練を行っている。実際に管理者に連絡したり、全員に周知するまでの時間・職員が自宅待機から駆けつけるまでの時間を測定したりしながら、実際に近い形で訓練をおこなっている。防災訓練には地域の方にも参加していただいている。	今年度は新型コロナの影響もあり、ホーム内部での訓練を9月と3月の2回行った。火災想定緊急連絡網の確認訓練を行い、非常ベルを鳴らし、職員の緊急連絡網も回しホームまで駆けつける所要時間を確認した。合わせて防災機器の点検確認と避難場所の確認を行い利用者も移動しての訓練も実施した。地域の自主防災組織との相互協力の関係も出来ており訓練への参加もお願いしている。	
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	人生の先輩として、尊厳をもった言葉遣いができるよう職員は心得ている。不適切だと感じた声かけには、職員同士が注意できる関係性がある。	利用者との馴染みの関係作りにも力を入れ取り組んでいるが馴れ合いにならないよう配慮している。特に言葉遣いには気配りをし、子供相手のような声掛けにならないよう配慮している。呼び方は入居時に希望を聞き、苗字か名前を「さん」付けでお呼びしている。入室の際には「失礼します」という声掛けを忘れないよう努めている。また、年数回、介護の基本に立ち戻り勉強会を行い、プライバシーに配慮をした支援に取り組んでいる。	
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	ご利用者が選んでいただけるような声かけを行っている。意思が伝えることができない方には、表情をみたり、アセスメントで得た若い頃の情報をと、ご本人がお好きなようなものを提供できるようにしている。		
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、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	入浴や食事、就寝・起床時間も、ご本人の様子をみたり、声をかけてからにしている。		
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	ご自分で洋服や髪型などを選択できるように支援している。ご自分で選べない方は、その方の背景をしることで、ご本人の意向に近い形ができるよう支援している。		
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	季節ごとの料理を提供したり、おはぎ作りや野菜の下ごしらえを行っていただいたりしている。食事を楽しむだけでなく、食材から季節を感じられることができるような工夫をしている。	食形態は、一口大、キザミ等の方が数名いるが基本的には自力で摂取することができ、足りない部分を職員がお手伝いしている。献立については昼食のみ、地域の配食会社より週6日「おかず」を届けていただき、朝食と夕食は利用者の希望を聞き職員が冷蔵庫の食材を見て調理している。1名の職員が必ず食卓に着き、介助をしながら話題を提供し、楽しい時間を過ごすよう心掛けている。	
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	栄養士が不在であるが、前回の外部評価以降、同じ法人内の栄養士に協力を得て、献立をみて栄養バランスや摂取量などについて月に1度アドバイスをもらえるようにし、食事作りに反映している。		

グループホーム和田

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
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	できるところはご本人に行っていただき、足りない部分を職員が補助している。口腔内の清潔と、不快感が無いように支援し、口腔ケアについても勉強したりしている。		
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	排泄パターンの見直しや排泄用品の見直しを定期的に行っている。職員都合にならず、自尊心にも配慮して支援を行っている。	現在自立の方は若干名で、一部介助の方と全介助の方が数名ずつという状況である。職員は利用者一人ひとりのパターンを把握しており、その状況に合わせて声掛けを行いトイレ誘導を行っている。また、1時間毎の排泄表を作成しよりきめ細かなパターンの把握に努めている。排便促進を図るべく午前中体操で体を動かし、一日の水分摂取目標を1,400cc以上と定め、食物繊維の入ったお茶や牛乳等の摂取に努めている。	
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	排便パターンの確認を行い、栄養士からアドバイスをもらったり、医療と連携をして内服薬を調節したりしている。最近は活動量や腸活を職員が理解し、排便コントロールについて、体操をしていただいたり、活動が多くなるような支援も出来ている。		
45	(17)	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	入浴日の設定はあるが、その都度ご本人に声をかけたり、「お風呂に入りたい」などと希望が聞かれた際には、対応できるようにしている。	見守り介助の方が半数で、職員二人で介助する方とシャワー浴の方がそれぞれ若干名ずつという状況である。週2回入浴を行い、希望があれば夜間の入浴にも対応している。弱い入浴拒否の方がいるが時間を変え対応している。ほぼ毎日入浴剤を使用し、また、季節により「ゆず湯」「菖蒲湯」等を用い季節感が味わえるようにしている。新型コロナ収束後には同じ法人の近くにあるデイサービスに出掛ける予定がある。	
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	休まれる時間は決まっておらず、そのときのご利用者の状態をみながら声をかけるようにしている。ご自分で休まれる方には、馴染みの寝具を使っていただいたり、体位交換が必要な方もいらっしゃるの、職員はポジショニング研修などにも参加している。		
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	職員会議の中で話し合い、職員間で、薬に対する考え方に変化が持てた。職員は、薬の内容について調べたり、「なぜその薬を服用しているのか」などについて考えることができている。訪問看護師との関係づくりも出来、職員が質問したりしている。		
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	ご利用者お一人おひとりの「できる力」を職員が引き出せるように支援している。ご本人が意欲を持って取り組める活動や、楽しみを提供している。		

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
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	ご家族と一緒に食事に出かけることが出来たり、ご本人の希望を聞きながら支援している。また、近隣にあるデイサービスに協力をしてもらい、温泉に入りに行くなど外出ができるよう取り組んだ。職員の体制によって実施できない時があるので、できるだけ対応できるようにしてゆきたい。	外出時、自力歩行の方・杖歩行の方・歩行器使用の方が若干名で、手引き歩行の方と車いす使用の方が数名ずつという状況である。天気の良い日にはホームの周りを散歩したり、庭の畑の野菜の収穫を楽しみ、毎日、午前中に体操を行い体を動かしている。新型コロナウイルスの影響で外出レクリエーションが難しい状況であるが、食材の買い物には同行し好きな物を選んでいただいている。そのような中、春のお花見には近くの公園に出掛け、また、時折ドライブに出掛け「アイスクリーム」等も楽しんでいる。新型コロナ収束後は年間計画に従い季節感を味わえるような外出を行う予定である。	
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	現在、ご自分で金銭の管理をされる方はいらっしゃらないが、外出する際にはずっと使用されていたバッグを持って出かけてもらうなど、以前の生活が継続して行われたり、安心して外出できるような配慮をしている。		
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	職員がお手伝いしながら手紙を書いたり、ご家族から電話があった際にはお話できるように支援している。		
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	混乱が起きないように空間になるように支援している。また、室内にいても季節感が味わえるよう花をかざったり、ご利用者の作品などを展示して楽しんでいただいている。カレンダーも手作りの日めくりカレンダーにしたり工夫している。	玄関を入ったすぐ左手にある居間は和室で温かさが感じられる。そのような中、2ヶ所に設けられた大きなソファと家具調こたつに皆さん入り込みテレビを見ながら会話を楽しみ寛いでいる。壁には全利用者で作成した季節感を表現した大きな作品が飾られている。	
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	お一人の空間作りは難しいため、希望がある方にはお部屋で過ごせるような時間を提供している。また、席の配置にも気を遣い馴染みの方と一緒に過ごせる空間を提供するようにしている。		
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	ご家族とお話をしながら、ご自分が生活していたお部屋と近い形で家具を置いたり、目に見えるものや見えないと不安になるものなどを探り、安心して過ごされる工夫をしている。	民家再生の各居室は畳敷きで普通の家庭の雰囲気がある家で居るのと同じような環境の中で生活を送っている。持ち込みは自由で使い慣れた家具や衣装ケース等が持ち込まれ壁には家族の写真や自分の作品等が飾られ自由な生活の場となっている。	
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	お手洗いの場所が分かるようにしたり、階段があることを知らせたりしている。段差があるところなどは目印をつけたり、電気をスイッチでつける方や紐をひっぱる方などでもその方に合わせて、「できる工夫」をしている。		