

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	4570300550		
法人名	株式会社 悠隆		
事業所名	グループホーム「牧水苑」3階		
所在地	宮崎県延岡市北小路8-10		
自己評価作成日	令和2年7月16日	評価結果市町村受理日	

※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/45/index.php
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和2年9月17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)】

ありのままのあなたらしさを大切にしますという介護理念の下、各ユニットで目標をたて入居者の方一人一人がその人らしい生活となるように支援している。ユニットのスタッフでは対応が難しい場合はご家族や他のユニットのスタッフや他の事業者からの協力も得るようにしている。ホテルを改装した施設である為ハード面では不便な面もあるが各ユニットで少しでも家庭的な雰囲気となるよう工夫しているところである。

【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)】

グループホームは、以前ホテルであった建物を改装して使用しているが、少しでも家庭的に過ごせるように、季節に応じた装飾や生活感が出る物品を配置するなど工夫している。共用空間には畳タイプの椅子やソファが配置され、それぞれ好みの場所で過ごせるようにしている。また入居者の自己決定を尊重し、日々の装いで好みの服を着たり化粧を楽しんだりできるように支援している。地域は商業施設が多い場所であるが、これまで川沿いの散歩を通して日常的に外出したり、スーパーや弁当業者を利用したりし、地域との連携にも取り組んでいる。管理者は、運営推進会議のあり方や、虐待防止の為の取り組み、防災対策などに自ら課題を見出し、向き合おうとしている姿勢も評価できる点である。

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 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	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが				

24	秋は又故により、又心して看るにしている (参考項目:28)	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	食堂や廊下などに理念を掲示することで日頃からの意識づけを行っている。また、ユニット毎に年間の目標を掲げ、ユニット会議内で振り返りを行うなどし、理念の共有を図っている。	「ありのままのあなたらしさを大切にします」という理念を掲示しており、会議等でも共有を図っている。作成してから年数が経っているが、検討や見直しは行っていない。	入居者や職員が変化していく中で、実情と介護観を踏まえ、ホームとして目指すべき方向性を話し合い、理念を検討することを期待したい。その中でケアの実践や介護過程のあり方を考えてほしい。
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	地域の祭りや清掃活動に参加したり、地元の食材を仕入れる、お弁当を注文したりなどの関わりを持っている。	ホームがある建物は以前はホテルであったが、現在はグループホームとして地域に認知されている。食料品の配達や弁当発注など地域との日常的なつきあいがある。	
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	申し込みの見学者やご家族へ対応を伝えたり、ボランティアや実習生の受け入れを行っている。運営推進会議には区長様に参加してもらい施設の様子を伝えている。		
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践、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	定期的開催し、施設内の状況や取り組みを報告したり、委員の方から意見を頂いたりしている。会議録も職員へ回覧し、サービス向上に努めている。	現在、感染症対策で書面決議が主である。ホームの取り組みや状況について、労いやお褒めの言葉をもらうこともある。虐待防止委員会を同時開催し、対応策について意見交換を行っている。	
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	運営推進会議に参加して頂き、実情や取り組みを報告する機会を定期的に持つことができている。不明な点等あれば相談し助言等頂いている。	必要に応じて電話で相談したり、書面やメールで情報を得ることもある。介護保険以外の諸制度についても行政機関とやり取りを行うことがある。	
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	身体拘束防止の指針を作成し、法人や施設内での研修を行い理解に努めている。運営推進会議内で身体拘束防止委員会を開催している。3階は非常階段入口直ぐが階段である為、転落防止の為夜間のみ施錠を行っている。エレベーター出入口は衝立で目隠しをしている。	ケアの方法に意見が分かれる状況について振り返りを行ったり、研修等で学ぶ機会を設けている。また、運営推進会議で身体拘束に関して話し合いを行い、多方面からの意見を聞く機会を持っている。	
7		○虐待の防止の徹底			

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
		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	法人や施設内での研修内容に取り込み、学ぶ機会を持つようにしている。		

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
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	制度を利用している入居者様もおられるたり、研修の機会はあるものの、制度について十分理解しているとは言えず、積極的に活用を支援できていない。		
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	管理者が主となり、入居契約時や改定時に説明し、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	入居時に苦情相談受付窓口について説明している。面会時にも意見等を伺うようにしており、運営推進会議や家族懇談会で出た意見は会議録にて職員へ回覧している。	電話連絡や面会などの機会に意見を聴くように努めてきた。感染予防対策中であるが、要望を受け、ガラス越しに会う機会や、電話の活用などを実施・検討している。	
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	ユニット会議や職員会議等で意見や提案を聞く機会を設けるようにしている。業務の中でも個別に相談してくる者もあり、なるべく反映できるよう努めている。	毎月のユニット会議や、隔月の全体での職員会議で意見を聴く機会がある。また管理者は個別に意見を聴くように努めている。	
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	物理的な問題もありちゃんとした休憩室や個別のロッカーがない。勤務についてはなるべく職員の希望を汲み取り調整している。		
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	社内に教育委員会があり、法人内の研修は定期的にある為受けやすい環境にある。業務内でも入居者様への対応の仕方の助言など、現場でのトレーニングもある。外部の研修も案内を貼り出し希望者や適任者が参加できるよう努めている。		
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連絡協議会の研修に参加したり、法人の研修に参加することで、同業者と交流する機会が持っている。		

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
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	不安や困っている事を聞きだすようにこちらから働きかけるようにしている。家族や仕事、趣味、特技などを聞いたりし、できることを見つけられるように努めている。		
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	事前に話を伺う機会を作るようにしている。		
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	本人、御家族から情報や意向を聴き取り、必要な支援を勧めるようにしている。他に使えるサービスや、別の施設があることも提案したりする。		
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	食材の仕分けや配達作業などを手伝ってもらっており、役割意識もできつつある。		
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	面会や受診介助、外出・外泊等の機会を作るようにし、家族との絆が途絶えないよう努めている。毎月新聞にて、生活の様子を写真にて伝えるようにしている。		
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	本人やご家族の会話の中から聴き取りを行い、行けそうな場所には赴いたりする。電話支援等で関わりが継続できるよう支援している。	入居時から、馴染みの場について知るよう努めている。関係継続のために、電話や手紙を用いている。状況が許すときには公用車で外出支援を行うこともある。	
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	夫婦で入居されたが近くにいる事で険悪になったこともあり、階を変える事で良い距離間が保てている。互いの相性を考慮しながら席の配置をしたりしている。利用者同士が食事の声掛けをしあったりしている。		

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
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	苑外でご家族にあたりし際は様子をきいたり、必要があれば相談等に応じている。		
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	普通の会話の中から本人の希望や意向を引き出すよう努めている。意向の把握が難しい方はご家族に伺ったり、生活歴等を参考にして本人らしい生活が送れるよう心掛けている。	本人の言葉や様子、家族からの情報に基づき意向の把握に努めている。洋服や化粧などの日々の装いに自己決定が反映されるように対応している。	
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	入居前のアセスメントをもとに、本人やご家族の会話の中からも情報を聴き取り把握に努めている。		
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	個人記録を作成し、1日の過ごし方や言動を記録することで、スタッフ同士で情報を共有し、現状を把握するようにしている。		
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	本人、御家族からは普通の会話や面会時に情報を聞きだすように努め、主治医や看護師にも日頃の診察時等に助言をもらうようにしている。	各ユニットごとに計画作成担当者がおり、職員からの情報や日々の記録を元にモニタリングや介護計画の作成に取り組んでいる。医師や看護師からの情報も大切にしている。	
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	できたことや失敗したこと、いつもと違った様子を主に記入するようにし、記録に残す事でスタッフ間の情報共有ができ、カンファレンス等に活かしている。		
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	帰宅や外出希望があればご家族に外出支援協力を求めたり、電話支援したりしている。		

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	地元の食材やお店を利用したり、徒歩圏内でいける祭りや催し物に出向いている。		
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	入居時に本人やご家族の意向を確認し、希望に合わせてかかりつけ医を決めている。必要に応じて状態報告や助言を求めるとし、連携を図っている。	自由にかかりつけ医を選ぶことができる。協力医療機関が主治医の場合は、訪問診療を受けれる。必要に応じて健康状態や相談内容を書面にし、連携に活用している。	
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	週1回担当看護師が来苑し、状態報告や相談などを行い健康管理に努めている。来苑時以外でも、電話等にて24時間相談できる体制が整備されている。		
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。	入院時には介護サマリーを作成し情報提供を行い、入院中は面会などで状態の把握と担当者との情報交換や退院に向けての相談を行い、スムーズにホームの生活に戻れるようにしている。		
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	入居時に指針の説明と、意向確認をおこなっている。意向についてはそうなった時に再度確認することも踏まえ説明している。重度化や終末期に至った場合は医師からご家族へ説明して頂く機会を設け、医療との連携を図るようにしている。	ホームの設備や職員体制を基に、希望に沿うよう対応している。看取りも実施しており、本人・家族の思いを大切にしている。	
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	法人やホーム内で研修を行っているが、不定期である。		
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	定期的に防災訓練を行っており、敷地内の施設と合同で行うこともある。夜間想定での訓練もあるが、日中に行う為普段の訓練との差がない様にも思われる。	最近では火災や津波浸水を想定し、訓練を実施した。同敷地内の事業所との連携もある。備蓄品の備えもあり、地域との連携やより実態に即した対策を検討している。	

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
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	勉強会等で声掛けや話し方を学ぶ機会がある。丁寧語で接するように努め、入室時には必ず声掛けするようにし、プライバシー等に配慮している。	居室出入り口には暖簾があり、開閉時に直接居室内が見えないようになっている。廊下等に設置されているソファが入居者ごとの居場所にもなっている。排泄の声かけの仕方などでも、尊厳のある言葉かけを大切にしている。	
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	日常会話を通して、本人の思いや希望を把握するようにしており、食べたい物や欲しい物、洋服選びなど少しでも自己決定できる機会を作るようにしている。		
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	食事や入浴時間はやや決めてしまっているが、食べたくない時は時間をずらしたり、入りたい時間にはいってもらったりし希望に添えるよう努めている。		
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	訪問理容や、男性は髭剃りの援助など、女性では爪を伸ばしマニキュアを希望される方もお見え、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来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	季節に合わせた食材や料理を提供したり、利用者様と一緒に何が食べたいかを考えることもある。また、皮むきやカット、炒める、下膳等の手伝いをしてもらっている。	入居者の身体機能等に応じて、調理や下膳を一緒に行う機会を設けている。ホームとして基本の献立はあるが、ユニットごとの入居者の嗜好等に配慮し柔軟に対応している。	
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	食事摂取量は毎食チェックをしており、不足気味の方には、ご家族の協力も頂き補食や嗜好物を用意し提供している。また、小さく刻んだり、トロミを付けたりしその人に合った食事形態にしている。		
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	声掛けの必要な方には毎食後声掛けし、見守り行っている。自分で磨いて頂いたのち、不足気味な方は介助させていただき、義歯のある方は毎晩消毒洗浄行っている。訪問歯科利用もある。		

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
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	排泄パターンを見極め、その人にあつたりハビリパンツやパットの検討をしている。長く行っていない時等は声掛けすることで失禁回数を減らしたり、パット装着の確認をすることで、失敗を減らせるよう働きかけている。	共有のトイレだけでなく、入居者ごとにポータブルトイレや居室のトイレを活用している。パットの種類の見直しを行い、夜間の安眠に繋げたケースもある。	
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	野菜が多めのメニューを心掛けている。また、その人の嗜好に合わせた飲み物を提供することで水分補給を勧めるようにし、なるべく薬に頼らないように努めている。		
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	職員の都合になっている部分もあるが、その中で本人の意向に沿えるようタイミングをずらしたり、入りたくない日は無理強いないよう、もしくは入りたくなるように声掛けし、本人から入るとの言葉を待ち対応している。	シャンプーやリンス類は希望の物を使用できる。入浴の拒否がある方には、時間や対応方法を配慮している。入浴剤や温度など、本人本位に検討している。	
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	日中内でも眠い時は寝てもらおうようにしているが、生活リズムを崩さないよう、声かけし起きて頂くこともある。夜間眠れない時等は対話したり、補食などで		
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	薬事情報用のファイルに保管し、いつでも確認できるようにしており、変更等あれば薬情や個人記録に記録している。状態変化あれば職員内で送り、医師・看護師へも経過報告している。		
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	コロナ発生までは、外出し趣味を楽しまれたり、買い物へ行ったりしていた。お菓子や巻き寿司、梅干し作りなど季節行事を行ったり、食材の仕分けと配達をしてもらい役割意識をもっていたようにしている。		
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	コロナ発生以前は、施設行事やご家族の協力で外出する機会を作っていた。マラソンの応援や地域での祭りや催し物などにも出掛けている。また、髪染に行きたいという方は美容室へ行けるよう支援している。	これまで、近隣で開催される催し物への参加や、日常的な買い物、川沿いの道の散歩などにも取り組んできた。今後、感染症対策を踏まえた外出支援に取り組んでいくように検討している。	

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
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	自分で管理されたり、保管はこちらで対応するが買い物時は自分で支払いをして頂くなど、各自の能力に応じて支援している。		
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	携帯を持っている方もおられ自由にかけられている。持っていない方は希望時や、こちらから勧めたりもし対応している。暑中お見舞いや年賀状作成なども行っている。		
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	廊下の壁には季節感を感じさせる飾り付けを行い、居室は個人の馴染みの物や家族の写真等をおくことで安心できるよう工夫している。トイレがユニットバス型である為、蛇口がシャワーになったりと混乱する場合もあり、カバーを付ける等し対応している。	季節感が持てるように、入居者と一緒に創作活動を行い、掲示している。また、家庭的な雰囲気が出るように、物の配置を行い、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	廊下にはソファや椅子を設置し、一人になったり、ゆっくりおしゃべりを楽しむ場所となっている。		
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	入居時になるべく使っていた馴染みの物を持ってきていただくようお願いしている。仏壇や使っていたテーブル等を持ってきている方もおられる。	ベットは備え付けの物を使用できる。使い慣れた馴染みの物や、趣味活動で使用する色鉛筆などを持ち込まれている方もいる。動線に応じて配置し、安全にも配慮している。	
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	居室入口に手すりを設置している方や、自室が分かりやすいよう目印を付ける事で自分でそこに行けるように工夫している。		