

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	0272400516		
法人名	社会福祉法人 向明会		
事業所名	グループホーム やすらぎの里		
所在地	〒037-0304 青森県北津軽郡中泊町大字尾別字小谷26番地1		
自己評価作成日	令和 2年10月31日	評価結果市町村受理日	令和3年3月22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	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20-30		
訪問調査日	令和2年12月2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)】

広く安らげる生活空間の中で、ホーム理念である「ふつうの暮らし」を提供できるように努めている。四季を通して行われる行事には、全員が参加して喜べる雰囲気作りを心掛けている。また、中庭での野菜作りは、利用者と職員が笑顔になれる場として大切にしている。

【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)】

ホームの理念である「ふつうの暮らし」の実現のため、広々とした生活空間の中、利用者一人ひとりが安心安全でゆったりとした時間が流れる中で、思い思いの時間を過ごすことができるように、全職員でサポートするよう取り組みを行っている。ホームとしての機能はもちろん、地域密着型サービスを行う事業所として、地域住民との交流をととも大切にして、地域に溶け込んだ活動を展開し、この地域になくはならない施設として機能している。

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拡がりや深まりがあり、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、生き生きと働けている (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	6つの運営基本理念を掲げ、日々確認できるように名札の裏に書いて入れている。また、ホール内の目につく場所に掲示し、意識して業務に取り組んでいる。	全職員が6つの運営基本理念が書かれた名札を常に携帯し、業務中いつでも確認できるようにしている。普段から地域住民との交流を積極的に図っており、「ふつうの暮らし」を送ることができるよう努めている。	
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	デイサービス合同のお茶会や訪問、夏祭り等を通して、地域住民と交流を深めている。また、買い物や散髪は町内の店を利用して付き合いを深めている。	今年はコロナ禍の影響により中止となったが、毎年法人で開催している夏祭りには、地域住民を招待し、賑わっている。理美容は地元の方をお願いしてホームに来ていただいている。	
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	町福祉避難施設としての役割があるので、いつでも認知症による徘徊者や自然災害による地域住民の受け入れられる体制を整えている。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催している。利用者の状況報告等を伝え、行政や家族からの意見や要望等を聞き入れている。現在は、コロナ禍のため書面で開催している。また、意見や要望等は、アンケートを行い、運営に活かすようにしている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。コロナ禍以降は、書面で行っている。運営推進会議の参加メンバーからは、いつも活発な意見が出され、今後のサービス向上に繋げることができる。	
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取り組んでいる	運営推進会議や地域ケア会議に参加し、行政や他事業所と意見交換している。意見交換したことを取り入れられるように努め、サービス向上に取り組んでいる。	運営推進会議に必ず出席していただいております。課題解決やサービス向上のため、日頃から情報交換を密に行っている。	

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
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	セーフティケア委員会を設けている。職員会議を通して、職員が身体拘束について理解できるように話し合いながら対応している。やむを得ず拘束を行う場合は、家族に説明し、納得されたうえで同意書にサインをもらって行っている。また、マニュアルを作成し、いつでも閲覧できるようにしている。	身体拘束は行わないという姿勢で取り組んでおり、セーフティケア委員会の設置や毎月の職員会議の際に話し合いをする機会を持っている。職員全員で身体拘束による身体的、精神的弊害について理解を深めるよう努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	マニュアルを作成し、職員がいつでも閲覧できるように掲示している。また、毎月の会議の中で話し合い、業務に取り組むようにしている。		
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に支援している	後見人制度を活用している利用者がいるため、成年後見人についての理解を深めるように努めている。		
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	契約書面を読み合せながら、十分に説明をして、理解・納得・同意されたうえで契約を行っている。		
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並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	普段から利用者との会話を大切にしており、その中で要望等を聞き入れるようにしている。また、家族が面会に来た際は、要望や意見を聞いて、可能な範囲で行うようにしている。	日頃から利用者との会話を大切にし、意見や苦情を職員に気軽に話してもらえような関係作りを行っている。意見や要望等は全職員で共有し、早急に解決できるよう体制作りが行われている。	
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	毎月の職員会議では、全職員の意見や提案を聞く機会を設けている。運営会議に提案できる内容か検討し、反映している。	毎月開催している職員会議では、職員の意見が汲み取られ、全職員で共有化している。必要であれば、運営会議に提案し、さらなるサービス向上につながるように検討している。	
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	一人ひとりが自分の業務目標を掲げ、代表者に提出している。それを基に代表者は全職員と年2回程度の個人面談を行い、向上心を持って働け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
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	グローアップ委員会を通して、一人ひとりの職員にあった研修を受講する機会を設け、質の向上に努めている。		
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	地域ケア会議に参加する機会を設けることで、参加者と情報交換しながらサービスの質を向上させるように努めている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者の基本情報を把握するように努めている。日常生活でコミュニケーションをとりながら、情報収集を行い、その人が必要としている支援を見極めてサポートするように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	契約締結時には十分な説明を行い、家族より入所前の生活状況を聞き入れることに重視し、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と家族から入所前の生活状況を聞いている。必要とする支援を見極めるために、職員間で情報共有しながら対応に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自身の物に触れてほしくないという利用者があるため、ほとんどの作業はホームの共有物のみに限定している。ときにはアドバイスをもらいながら、一緒に作業をすることで関係を築くようにしている。		
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置かず、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	2ヶ月に1度発行している「やすらぎだより」を通して、生活状況を報告したり、電話でお互いの近況報告をしている。時間関係なく、家族だけでゆっくりと話せるように居室へ通し、共有時間を大切にもらっている。現在は、コロナ禍のため面会禁止としている。		

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
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	新型コロナウイルスが落ち着いた時期は、面会や外出を許可していたが、現在は手紙や電話で関係を取り持つように努めている。	入所時のアセスメントの際や面会時に、家族や知人から得た情報を職員間で共有し、把握するように努めている。電話の取り次ぎや手紙への代筆等の支援を通じて、これまで関わってきた人との交流が継続できるように支援している。	
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	ホーム内では利用者同士の関係を把握し、座席や位置に配慮している。また、外出する際の車内の席にも気を配るようにしている。		
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	契約終了となっても、必要に応じて相談や支援を行うように努めている。		
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	利用者との会話の中から要望を聞き、職員会議や担当者会議で話し合い、利用者の意向に沿えるように努めている。食事や買い物、レクリエーション等で意向に沿えるようにしている。	普段の会話の中から得た情報や利用者の表情、しぐさ等から思いや希望を感じ取り、職員全員で共有して、日々のケアに当たっている。本人をよく知る家族や友人等からも情報収集し、より良いケアに繋がるよう支援している。	
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	本人や家族から生活歴やサービス利用歴の経過等を聞き、得た情報を職員間で共有するように努めている。		
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	毎朝、バイタル測定を行っている。状態によっては就寝前も行い、体調変化がないかを記録している。また、体調変化時は都度の記録や伝言板、職員間連絡ノート、申し送りを通して情報共有している。		
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	職員間で日々の気づきをその都度報告したり、会議で意見を出している。また、担当者会議を設け、利用者の思いや家族の要望を聞き入れながら、利用者の現状に適した介護計画を作成している。	利用者の要望に加えて、家族や日々のケアに当たっている職員の意見も取り入れた利用者本位の介護計画を作成している。利用者の希望の変化や身体状況の変化に対応した介護計画を作成している。	

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
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	利用者の状態がよく分かるように記録の書き方等を職員会議で話し合い、記録の大切さを認識するようにしている。成功した例は、職員間で情報共有し、実践に活かすようにしている。		
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	一人ひとりの利用者に向けたサービスを職員間で話し合う時間を設け、話し合った案件を家族に提案し、了解を得てから提供している。		
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	町民祭に作品を出展することで社会活動に参加している。また、外出時に行政や地域住民と交流を深めたり、情報交換ができるように支援している。		
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	利用者や家族の希望を大切に、本人に合った医療機関を受診できるように支援するようにしている。また、医療機関との関係を密にし、いつでも相談等ができるようにしている。	入居時のアセスメントにより、これまでの受療状況を把握している。利用者や家族が希望する医療機関に受診ができるようにしている。受診結果は速やかに家族と情報共有を行っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	併設施設の看護師に都度相談している。体調管理に努め、状態によっては医療機関に受診ができるようにしている。また、看護師より回覧等で情報が届くので、都度職員が目を通して情報を得るようにしている。		
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、また、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、入院先の医療機関に情報提供している。家族や医師と相談したうえで、早期退院できるように努めている。また、退院後はかかりつけ医に連絡をしている。		

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
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	契約時に看取り介護をしていないこと、医師や看護師がいないことから医療行為等は行っていないことを家族に説明している。重度化した場合は、併施設があることを家族に説明し、職員間で支援方針を考え直し、情報共有しながら取り組んでいる。	利用者の重度化や終末期への対応については、入居時に看取り介護を行っていないことを説明し、同意をいただいている。急変時の対応は、日頃から利用者や家族、医療機関と話し合い、意思統一を図っている。	
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	緊急時の対応マニュアルは作成している。また、AEDを施設内に設置して、講習を受けることで初期対応を身につけている。		
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	日中と夜間を想定した避難訓練を年2回(6月・10月)実施しており、毎月20日に委員会会議を行っている。また、職員は各ハザードマップに目を通している。非常持ち出し袋は納戸保管し、備蓄食は施設で保管している。	年2回の避難訓練を行っているほか、毎月20日には委員会による会議も行い、災害時の対策について協議を行っている。災害発生に備えて、缶詰やレトルト食品、ご飯等の食料や飲料水を3日分貯蔵している。ストーブ、防寒シートや非常用電源設備も設置して対策を講じている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者の人格を尊重して、一人ひとりに合った言葉かけを行っている。また、訪室時には必ずノックする等、プライバシーに配慮している。	トイレ等の声掛けをする際は、周囲に気づかれないように配慮している。声掛けや対応については、職員間で声を掛け合い、確認し合って、サービス向上と改善に向けた取り組みが行われている。	
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	日常会話の中で、利用者の思いや気持ちを話せるように工夫している。オープンクエスチョンとクローズドクエスチョンを使い分けして、自己決定でき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	その日の利用者の気持ちを尊重し、行動に付き添うようにしている。また、一人ひとりの生活リズムに合わせて生活できるように支援している。		

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
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	利用者や家族の希望に合わせて理容師に 来所をお願いして、散髪を行っている。近隣 の美容室に出かけたり、家族が連れて行く 利用者もいる。離床時には整髪するように 声掛けをしたり、整髪するようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	職員間で話し合ったことを厨房へ伝え、食形 態や容量等を相談している。職員以外の人 が準備や片付けを行うことを嫌がる利用者 がいるため、必ず職員が食形態や容量を変 えて盛りつけを行っている。	献立は法人の栄養士が作り、利用者 の身体状況に合わせて、食事の形態や量を 調整している。検食時は一緒にの席について 食事を摂るようにしているが、普段は見守り に専念している。	
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	利用者の状態に合わせて食事量や食形 態、トロミ等を調整して、食事摂取量が少な い利用者には栄養補助飲料を併用してい る。水分摂取量は1日1ℓを目安にし、希望し ている利用者には日中や就寝時にペットボ トルで水分補給してもらっている。ペットボ トルは毎朝、消毒している。		
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	声掛けをしながら一人ひとりの様子を見守り している。できない利用者には、一部介助に て口腔ケアを行っている。また、就寝時に義 歯洗浄剤を使用して、毎日除菌をしている。		
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向けた支援を行っている	全利用者がトイレで排泄している。自己排泄 できる利用者には、羞恥心に配慮して遠くか ら見守りしている。介助が必要な利用者には、 一部介助で対応して、排泄が終わるま で外で待機している。	排泄チェック表に記録して、利用者一人ひと りの排泄パターンを把握している。排泄パ ターンを利用したトイレ誘導により、現在は全 利用者がトイレでの排泄をしており、今後も 継続するように努めている。	
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	排泄状況を記録して、排便間隔を把握して いる。通常より排便間隔が長い場合は、水 分や食品等の摂取に加えて、事前に服薬相 談して処方されている下剤を服用している。		

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
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、個々に応じた支援をしている	利用者の体調を第一に考えて、必ずバイタル測定を行ってから入浴している。入浴は、週2回または3回を予定している。生活リズムがあるため、入浴日はできるだけ変更しないように心掛けている。	利用者一人ひとりの入浴習慣を把握し、入浴支援を行っている。基本的には個別対応としており、入浴順番等の希望にも対応するように努めている。入浴を拒否する利用者には、声掛けを工夫したり、入浴日を変更する等して、清潔を保っている。	
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	居室の温度管理をして、安眠できるように快適な温度にしている。一人ひとり点灯器具の使用に違いがあるので、その人に合わせて常夜灯やスポットライト等を使い分けて、安眠できるようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	個人ファイルに服薬説明書を綴っている。担当者が十分に理解するように努めている。また、症状の変化にも気づけるようにしており、状態変化があれば医師に相談している。		
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	食形態やトロミ等の使用に気を配っている。花壇の草取りを行うことや演歌を聞くこと、コーヒーを飲みに行くこと等で気分転換を行っている。		
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。また、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	行事として外食やドライブを考案し実施している。天気の良い日は施設周辺を散歩できるようにしている。また、利用者の希望を家族に伝え、家族が可能であれば外出や外泊できるように支援している。	コロナ禍のため外出を自粛しているが、天気の良い日は中庭の花壇や畑を見に行く等、安全面に配慮しながら気分転換をできるように取り組んでいる。	
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	利用者や家族に相談して所持する金額を決めている。所持金は、病院受診時にジュースを購入したり、理容室へ出かけた際に支払うために使用している。金銭を所持していることで安心する利用者がある。		

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
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	家族からの手紙は、そのまま利用者へ手渡ししており、読んだ後に内容を教えてくれる利用者がある。電話は、家族から利用者にかかってきたり、利用者から家族にかけたりしている。携帯電話を所持している利用者もいる。		
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	ホール内の掲示物は、季節に合わせて随時変えるようにしている。また、季節毎に撮影した写真や作品等は、利用者の通る廊下に掲示している。室内の温度や湿度に気を配り、過ごしやすい環境に整えている。	ホールには木製のテーブルや椅子、ソファが置いてあり、家庭的な雰囲気の中で思い思いの時間を過ごしている。ホーム内には、温度計と湿度計を設置して、利用者がいつでも快適に過ごすことができるように調節されている。ホールや廊下には、季節を感じることができる装飾品が飾っており、利用者が大変喜んでいる。	
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	ホール内の2ヶ所に休憩スペースを設け、自席の他にくつろげる空間を提供している。		
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	居室には利用者が使用していた馴染みの家具等を持参していただき、生活環境を整えている。在宅時に比べると質は劣るだろうが、できるだけ近づけるように努め、少しでも居心地よく過ごせるように工夫している。	入所後も家庭的な雰囲気で過ごしていただくために、家庭で愛用していたものを持ってきてもらうよう声掛けしている。テレビや座椅子等を持ち込む利用者も居て、一人ひとり個性のあった居室作りが行われている。	
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」や「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	建物のほとんどはバリアフリー設計となっており、利用者の動線には手すりを設置している。可能な限り障害物を置かないようにして、安全に生活できるようにしている。また、必要部分には滑り止めマットの設置をしている。		