

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	2291300180		
法人名	株式会社アース		
事業所名	グループホームまーがれっと長泉 (2ユニット共通)		
所在地	駿東郡長泉町下長窪645-2		
自己評価作成日	令和5年2月9日	評価結果市町村受理日	令和5年 3月 16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	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和5年 2月 16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)】

“生活の場”へのこだわり。
 コロナ禍により、日常生活に大きな不自由を強いられる毎日になりました。本来であれば盆と正月には自宅に泊まって、たまには家族と外食したり、小旅行に行ったり、ここはご入居者様やご家族様にとっての別宅・別邸でありたい。そのために、なにげない日常生活を過ごしていただくための生活リハビリを中心に、生活提案をしています。
 ご入居者様が、お母さんとしてやってきたこと、お父さんとしてやってきたこと、を少しでも続けていただけるような時間づくりを目指しています。

【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)】

入居者の「生活へのこだわり」と「地域に密着する意味」や「地域の人との交流の中で暮らす」ことを大切にしている。法人理念である「快互」は互いと心地よさをキーワードに日常的なケアの中に笑顔や接遇研修での学びを取り入れている。関係性を大切にしており、認知症だからわからないのではなく、本人が発した言葉の意味を考えると共に、家族からの聞き取り等、情報収集を行いながら、しかし同時に、本人を見失わず、家族先行のケアにならないよう気を付けている。フェイスシート・アセスメントシートは新しい情報で更新され、それらを基に個別ケアに繋がるよう努力している。

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 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している (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	朝礼時に、経営理念を唱和している。フロアミーティング時に“地域とのつながり”について、管理者より繰り返し伝えている。	理念と理念に基づいた行動指針が玄関口と各ユニットに掲示してある。毎朝礼終了時に唱和している。採用者には採用時と採用後に理念について学ぶ機会を設けている。	
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	コロナ禍の現在、地域交流機会の再開が出来ていないが、管理者が地区長様や民生委員様との交流を持ち、情報収集にあたっている。地域の氏神様である“城山神社”神主様とも交流を続け、神社行事の情報をお願いしている。	管理者自ら民生委員となり、地域住民と事業所の橋渡し役を担っている。近隣に氏神様があり、行事の案内を頂く事が出来ている。年始のどんど焼きに参加しており、今年度はお宮掃除にも参加する予定である。	
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	管理者が、長泉町長寿介護課と連携し、認知症サポーター研修会へ、オブザーバー参加している。		
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	現在は書面開催にて、ご家族や出席者からの意見書を回収し、必要であれば電話連絡・個別面談をしている。	区長と相談し、地区の公会堂にて推進会議を開催する予定である。議事録は家族からの質問・意見・要望を聞き取るコメント欄を設け工夫している。返信用封筒で回収しサービスの向上に繋げている。	
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	管理者が、長泉町長寿介護課と連携し、認知症サポーター研修会へ、オブザーバー参加している。コロナ禍終了後には認知症サポーター(社会資源)の活用を予定している。	町と連携し、認知症サポーター研修会へ参加し、グループホームの取り組みを紹介した。地域におけるホームの役割等、理解に貢献している。	
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	身体拘束廃止委員会を開催し、意識と取り組みを共有している。	委員会を年3回開催している。身体拘束になる行為やスピーチロック、虐待防止及び接遇など、年4回の研修を実施している。スピーチロックに関しては、アンケートを行い現状把握、改善案の検討等により高い意識を持ち取り組んでいる。	
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逃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	身体拘束廃止委員会で確認した取り組みを共有するとともに、施設内研修会において知識と意識を確認している。		

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	入居者で成年後見制度を利用(保佐人)している方がいるにもかかわらず、職員に対して制度を学ぶ機会を作れていない。早急な勉強会実施が必要。		
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	契約前に重要事項説明を行い、疑問点を解消してから契約締結をしている。		
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	ご家族様や近隣等ご来設の方向けにご意見箱を設置。ご入居者様からのご意見については、管理者とフロアリーダーを通じて、速やかに職員と情報共有している。	玄関入口に意見箱を設置しており、電話やメールを活用し意見も聞いている。いただいた意見については本社担当や管理者、各階フロアリーダーにて話し合いをし対応を図っている。	面会が少なくなっている状況を踏まえ、家族からの意見の聞きとり方を改善し、更なる運営への反映に繋がることを期待します。
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	本社から運営スタッフが複数名来設し、施設職員との“交流会”を開催し、直接職員からの意見や提案を聞き、反映させている。	本社と現場職員と交流会を開催し、意見の吸い上げを行っている。働きやすい環境作りの為、パソコンの増設や照明、内線電話・通報システム等、設備環境を整えた。また残業時間、シフト、勤務形態の改善も行った。	
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	本社から運営スタッフが複数名来設し、施設職員との“交流会”を開催し、直接職員からの意見や提案を聞き、反映させている。		
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	本社主導で、定期的な研修会(リモート・対面式)を開催している。それ以外の外部研修で職員より参加希望があった場合は、参加支援をしている。		
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	管理者・職員とも、現在は個別で交流機会を作っている。コロナ禍終了後にはより積極的な交流が必要と考えている。ただし、個人情報等の守秘義務については十分な注意をする。		

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	常に本人主体であるよう留意しながら、管理者・ケアマネ・職員が繰り返し傾聴し、ケアプランに反映させるように心がけている。		
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	管理者・ケアマネが中心に、ご家族様の話に耳を傾けている。		
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	外部サービスの情報提供を積極的に実施している。		
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	経営理念である “快互”～私たちは互いに快い時を提供します～に基づき行動し、ご入居者様との関係を築いている。		
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	電話・メール・お便りをこまめに活用して、“施設とご家族が一緒にご本人をケアしていく”意識を持ち続けるようにしている。		
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	コロナ禍のため面会は控えているが、遠方の親族や友人・知人と称する方からの問い合わせについては、ご本人様・ご家族様への事前確認をしてから、電話や手紙等を使い、きめ細かな対応をしている。	玄関のガラス越しではあるが、スマホのスピーカー機能を活用し家族の面会を実施している。知人とは電話の取次や手紙等、職員が支援し関係の継続に努めている。終末期においては近隣の家族限定で面会が可能になる予定である。	
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	職員が関りのきっかけ作りをし、調整役を担いながら、孤立防止をしている。		

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
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	ご逝去された方・在宅生活復帰された方・他施設へ移動された方・長期入院治療のため退去された方等、すべての方のご家族様と定期的なお便りや電話等で、お付き合いを継続させていただいている。		
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	認知症によりご本人様からの聞き出しが困難な場合には、ご家族様の協力のもと(本人本位を見失わないよう注意しながら)対応している。	居室担当やケアマネジャーが、話しやすい聞き取りの時間を持つようにしている。コミュニケーションが難しい場合でも、表情から汲み取るように心掛けている。家族からの聞き取り等行いながら、本人本位を意識している。	
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	入居前だけでなく入居後も、些細なことをこそ注意深く繰り返し聞き出し、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	日々のルーティーン整えつつ、マンネリ化を防止し、ひとりひとりのストレングスに意識した生活提案をしている。		
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	シールド面会後の時間を利用して、多くのご家族様との話し合いを行っている。面会に来られる機会が無いご家族様とは電話を中心としている。医療機関他の関係者とは綿密に話し合っている。それらをケアプランに反映している。	フロアー会議を兼ねたカンファレンスを毎月開催している。フロアーリーダーは一か月前の記録を確認し、新たな発見や課題等を持ち込み話し合いを行っている。モニタリングは管理者が行う。医療的ケアについては主治医より意見を伺い反映している。	
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	個別に経過記録をし、職員間で情報共有をしている。		
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	例えば、コロナ禍での大勢のご家族や友人との面会で、ベランダ越しの面会を実施。神棚へのお参りを欠かさなかった方へは、近くの神社(地域の氏神様)へ職員と散歩しながらのお参りを実施。等、柔軟に対応している。		

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	コロナ禍のため、地域資源活用を控えてしまっている。しかし1月にはどんど焼き神事に参加することができた。		
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	かかりつけ医による定期的な訪問診療を実施し、緊急に受診が必要な場合には都度対応している。	月2回の協力医による訪問診療がある。かかりつけ医への受診は基本的には家族付き添いを依頼しているが、都合が悪い時や緊急時は職員が対応している。家族対応時は書面による情報提供とアセスメントシートを渡している。	
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	訪問看護師による定期的な訪問看護(状態確認および助言)を受け、必要時には訪問看護師からかかりつけ医に連絡している。		
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。	周辺病院の地域連携室や退院支援室等のSWとの情報交換等は欠かさず行っている。		
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	まずは入居前に事前説明をして指針をお渡しし、次に状態が変わった時(介護度が上がった時等)、主治医の助言のもと話し合いを行う。場合によっては主治医が中心となりICを行っている。	入居時に説明をし意向を確認している。意思表示はいつでも変更可能であり、定期的な確認が行われている。終末期への移行は主治医より家族へ説明が行われる。意識に関わらず、管理者より今後の方針の等を手を握りながら枕元で説明している。	
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	訪問看護師の指導のもと初期対応訓練を行っているが、職員のスキル差は大いにある。		
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	毎年度年間2回の防災訓練を実施しているが、今年度は8月・12月にコロナ感染が発生したため、1回目を実施できたのは1月。次回を3月に予定している。BCPについては本社で作成中。	2回/年実施している。災害指定区域ではない。防災備蓄品は管理者が管理点検をしている。現在、地域の防災訓練への参加の検討を行っている。他、防災委員による備蓄品の管理、点検へと変更予定である。	

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
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	施設内研修計画のテーマに“接遇”を取り入れている。今後は“介護現場での倫理”をテーマにとり入れ、(職員の意識確認を目的に)定期的に研修を実施していく。	日々のケアの中で気になる言葉はあるが、お互いに注意を払っている。注意し合える関係性の構築や接遇研修での学びを取り入れケアの中に配慮している。扉・カーテンの開閉や排泄介助時は特に気を付けている。	
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	利用者様が言いづらくない雰囲気づくりを心掛けている。“これでいいですね?”はNGワードとしている。		
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	利用者様の意思確認をしたり、ケアをすすめたりする時には、よりゆっくりに行うことを心掛けている。待つ事を省かないようにしている。		
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	整容への意識を高く持つよう心掛けている。更衣・整容時のケアに時間をかけている。自己決定できる方は、意向を尊重している。		
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	献立発表時間をもうけ、“好き嫌いを否定しない”ようにしている。食前・食後の準備・片づけ等、できる方には手伝っていただいている。	自社グループ会社による農場で採れた無農薬・減農薬の米を提供している。できる方には食事の準備や片付けを職員と共に行っている。食べたい物、差し入れなどは個別にて対応している。	
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	一人ひとりの食べ方・飲み方を把握し、それを理解し尊重して支援している。		
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	毎食後の口腔ケアの確認または介助を行っている。週に1回訪問歯科診療にて専門的な支援を受けている。		

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
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	トイレ誘導の方もオムツ交換の方も、それぞれの出来る事を把握し、自立に向けた支援を行っている。	尿便意が曖昧な方は定時に言葉掛けを行いトイレに誘導している。食事・水分・排泄チェック表を活用し摂取状況や本人の動作から、排泄サインを読み取っている。それぞれ排泄は異なることを踏まえ、早目に声掛けを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	日頃の生活での水分摂取強化と腹部刺激につながる運動・体操を実施している。 主治医に助言を受けた上で、腹部刺激・肛門周囲刺激等、内服薬の指示と並行して行っている。		
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	入浴時間の設定をしているが、ご本人様の体調や気持ちを尊重して実施している。また、入浴を身体清潔目的だけでなく、リラクゼーションを観点として雰囲気づくりをしている。目(景色)・耳(音楽)・花(香り)を演出している。	週2回の入浴を実施。入浴日は決まっているが、本人の気分や体調を考慮し順番は柔軟に対応している。入浴中、会話や歌を楽しむ方やラジオを持ち込む人もいる。季節に合わせ、柚子やアロマ・花びら等を浮かべ入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	寝る事・横になる事だけではなく、(夜遅くまで)好きなテレビを観る事や(夜遅くまで)他入居者様や職員と話す事も、ご入居者様の休息のひとつととらえて、個別性を尊重し対応している。		
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	お薬情報の定期確認(毎週水曜日に薬が届く)の徹底と、内服薬変更時の情報共有を実施。服薬ロボット導入により誤薬防止をしている。		
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	掃除・食事の準備と片付け・洗濯物たたみ・植物管理等、ご入居者様それぞれに、各人が出来る事を積極的にお願している。		
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	外気浴と気分転換の散歩以外は、コロナ禍の現在、思うようには出来ていない。今後の情勢変化をみながら実施したい。	散歩は暖かい日の午後に出掛けている。日常的に近隣の川沿いや神社のお参り等、季節を感じながら楽しまれている。花見ドライブでは車椅子の方も外出した実績がある。	

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
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	各人が金銭管理はしていない。施設でお預かりし、ご希望の物があつたら職員が代わりに購入している。		
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	手紙が書ける方(職員の支援があれば書ける方も含む)は書いていただき、投函している。 電話で話せる方は施設電話を使用していただいている。		
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	共用空間の照度が不足していたため、照明器具を昨年11月に全面整備した。アロマを使用し、キルキン用大型加湿器を導入して、室内温湿度の改善を図っている。フロア内は職員手作りの装飾品で季節感を演出している。	共有部分では時間を決め手摺・ドアノブなどの消毒を行い、換気は窓を開け実施している。職員と共に作成した季節感ある掲示物が装飾されている。居室入口の見やすい位置に、手作りの表札をかけてある。	
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	キッチン前にカウンターテーブルを設けている。1階エントランスホールには談話テーブルを設け、ご入居者様にも利用していただいている。		
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	ご家族様のご協力をいただき、ご本人様の持ち物や写真等をお持ちいただき、ご本人様の好みに合わせてディスプレイしている。	ロスナイで24時間換気を行っている。家具等、愛着のあるものを持ち込める。なるべく自宅に近い状況になるように環境を整える努力している。家族と共に以前飼っていたペットを連れ訪問し、面会されたこともある。	
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	職員全員が“ご入居者様のストレングス”を意識できるよう、ケアしすぎないように心がけている。出来ない事より出来る事を先行しての発想が必要であることを、繰り返し伝達している。		