

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1階)

事業所番号	2772403016		
法人名	有限会社 介護福祉協会		
事業所名	グループホームさち		
所在地	大阪府枚方市釈尊寺町3-38		
自己評価作成日	令和2年3月16日	評価結果市町村受理日	令和2年5月12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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和2年4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)】

<p>月1回の地域ボランティアとの交流、自治会イベント(夏祭りや運動会など)の参加など積極的に行っています。家庭的で安心できる介護を目指し、スタッフ一人ひとりが責任を持ってケアに励んでおります。</p>

【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)】

<p>平成17年8月に開設された当事業所は、自治会活動(夏祭り・運動会・溝掃除等)に積極的に参加し、地域の一人としての利用者の生活が根付いている。多種多様なボランティア(歌・演奏会・折り紙・習字等)を受け入れて、日々の生活の潤いと豊かさを利用者は味わっている。又個人のボランティアによる病院受診の同行支援もあり、幅広い交流がある。理念の中にある「利用者の安定した生活と家族の安らぎを支える」の具現化に向けて、管理者・職員が一体となって真摯に取り組んでいる。利用者の日常生活ぶり・身体状態を毎日記入した「1日の様子」の表や、毎月の「さち通信」を家族に送付し、日々の詳細が分かって安心するとの好評を得ている。</p>
--

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ます (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、生き活きと働けている (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 1F

[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	地域密着型サービスの意義を共有・確認出来るよう掲示し、朝礼・ミーティングなどでスタッフに理念の確認・説明をしている	「利用者の安定した生活と家族の安らぎを支え、良質なサービス内容の提供と、地域の中の一員として地域活動に参加し交流を深める」の内容の理念を玄関・事務所に掲げ、朝・昼・夕のミーティング時に確認と意識の徹底を行い、実践に取り組んでいる。	
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	地域包括支援センター、地域自治会、地区民生委員と協力し地域自治会行事に参加するよう努めている。月1回地域ボランティアとの交流も積極的に行っている。	自治会に加入し、回覧板で情報収集して年2回の溝掃除や地域行事(夏祭り・運動会)に参加している。ボランティア(歌・演奏会・折り紙・習字)の楽しみ事や中学生の体験学習の受け入れは毎年恒例となっていて、幅広い地域との交流がある。	
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	運営推進会議に地区民生委員の方に出席していただき、報告・相談する機会を作っている。また地区事業所連絡会に出席し地域の方の介護相談にも応じている。	/	/
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回定期的に開催している。事業所内での実施状況の報告や市の職員・利用者様家族から意見をいただき、今後のサービス向上に活かしている。	会議は、奇数月の第1水曜日を定例開催日とし、運営推進会議構成メンバー参加の下、年6回実施している。事業所(ホーム)の現状・行事報告や取り組み内容を説明し、参加者から情報・意見を貰っている。日時の関係で家族の参加が難しく、意見収集の方法や、会議議事録の整備を検討中である。	
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	手続きや相談等、市へ出向いた時に話す機会を持つように努めている。	市の長寿介護保険担当や生活福祉担当に、訪問や電話で連携を取り合っている。利用者の半数が公的扶助受給者で、書類の更手続きや指導・アドバイスを貰って双方向的に協働関係を築き、市のケースワーカーの訪問もある。	

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
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	全体会等で勉強会を行い、身体拘束の内容について正しく理解できるように努めている。施錠はせず、センサー音で出入りが分かるようにしている。事業所内は自由に移動できるように支援している。	身体拘束適正化指針文書を整備し、身体拘束適正化委員会(3か月に1度)や研修(年2回)で、職員は身体拘束の内容と弊害を理解している。玄関は開錠しているが、1・2階ユニット間は階段や昇降機があり、施錠しセンサーで察知して安全確保に留意している。	
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	虐待についての勉強会だけでなく、常に職員間で話し合いの機会を持ち、全員の意識向上を図っている。		
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	外部研修会等に参加し成年後見人制度を学習し、ご家族様に情報提供ができるように努めている。また、制度の活用の支援にも努めている。		
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	契約前に事業所について十分な説明と見学をしていただき、分かりやすい説明に努め、少しでも疑問に思われる事にはお答えできるように努めている。		
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	苦情や不満・要望など家族の意見を聞く窓口を契約時に説明し、面会時や電話での対応をしている。	利用者の1/3くらいが意見の表出ができるが、他の人は動作・表情で把握したり家族(頻度の差はあるがほとんどの家族が訪れる)訪問時に意見を聴いている。新型コロナウイルス感染防止で面会が不可となっているので、2階のベランダ(利用者)と玄関前(家族)で顔合わせと話しかけをしたいとの要望に応えている。	

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
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	朝礼・ミーティング、個人面談にて意見を聞く機会を設けている。	ミーティング(朝・昼・夕)時や日頃のケアの中で、職員とコミュニケーションを図って意見を聴いている。管理者との個別面談は随時行い、意見・提案を受けて問題解決にあたっている。新型コロナウイルス対策として、洗濯の仕方や手作りマスク材料集めの職員の意見を取り入れ、消毒液の配付と状況説明を頻回に行っている。	
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	勤務調整やコミュニケーションする機会を多くするよう努めている。希望休を積極的に取れるよう勤務調整も行っている。各自の役割と責任を明確にし、給料面においても反映するよう努めている。		
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	職員主導による研修会を実施し、多角的に考察を行うとともに知識や技術の取得に取り組んでいる。社外研修への参加を励行している。		
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	地域包括支援センターが主催するGH連絡会・地域ケア会議等に積極的に参加したり枚方市GH連絡協議会に加入し他のグループホームと連絡を密に取りあって情報の交換を行っている。		
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	入居前より利用者様の様子を伺ったり、家族様にも話を聞いたりしている。他のサービスを利用している利用者様の場合サマリー等を参考にし職員全員が常に利用者様の話を聞くようにしている。		

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
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	グループホームでのサービス内容について説明を行ない、納得するまで話し合うように努めている。また、家族の不安や希望を聞き入れるよう努めている。		
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	本人、家族様とよく話し合い必要としているサービスを提供できるよう努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様とスタッフという関係だけでなく、人生の先輩として悩みを相談したり、話を傾聴するようにしている。		
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	日々の生活の変化を毎月報告し、一緒に支えていく関係を築いている。面会時にも常に状況報告をしている。		
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	常に利用者の思いを大切に気持ちを理解し、家族と相談しながら、出来るだけこれまでの馴染みの人や場所との関係継続の支援を行っている。近所の方や友人の来訪もある。	利用者の以前の住居の友人・知人や家族の訪問があるが、介護度が高くなって馴染みの把握が難しくなっている。法事・墓参り・病院受診や馴染みの美容院・商店には家族が同行している。病院受診や外出時にボランティアが支援する例もある。	

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
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	職員が入居者様ひとりひとりを理解し、良いコミュニケーションをとれるように架け橋となっている。		
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	退所後は家族様・新しく入られた施設等に連絡を取り様子を伺ったり、相談等も受け付けている。		
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	随時本人と話し合っているが、誕生日には本人の意思と希望を尊重し家族様の協力も頂きながら、実現するようにしている。	居室担当者を中心に、利用者に話しかけや問いかけをしながら、会話・表情・動作で意向を掴み取り、「1日の様子」表に記入し、全体で共有している。又家族からの聞き取りを積極的に行い、利用者が何をしたいか、どのように暮らしたいかの把握に努めている。	
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	利用者様の情報収集に努め、今までの生活習慣や環境、思いや望む事を把握する。知り得た情報を生かし、サービスに繋げている。		
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	生活の中で、利用者様の体調や他者との交流、行動等をきめ細かく観察・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
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	ケアマネージャーがモニタリングを行い、ご本人様やご家族様から意見をしっかりと聞き、担当者を中心に職員全員で話し合い、出た意見を参考に作成している。	毎月の全体会議でのカンファレンスと3か月毎のモニタリング(利用者の現状、利用者・家族の満足度、今後の方針等)を行い、介護記録・各種ケアチェック表・医師の受診表を参考に、現状に即した計画作成を行っている。計画作成前の担当者会議には、管理者・ケアマネージャー・職員・利用者・家族が参加している。	
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	日々の様子を介護記録に記入し職員間で情報を共有している。またその様子を毎日記録し家族の元に送っている。		
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	本人や家族の要望に応じられるよう、随時相談や話し合いをし、柔軟な支援をしている。		
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	運営推進会議などを通じて地域資源を把握し、入居者様の状況に応じてケア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	ホーム主治医だけでなく、入所時に本人様・家族様との相談の上、かかりつけ医との関わりを絶たず受けられるよう支援している。	利用者・家族の希望するかかりつけ医となっていて、従来のかかりつけ医を受診している利用者は4名で、家族が同行している。協力医療機関の往診は内科(月2回)・歯科(週1回で主に口腔ケア)で、皮膚科の往診を受けている人が1名いる。ホームの看護師(週3回の対応)による健康管理が行われている。	

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
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	入居者様の状態を看護職員に随時報告と相談をし、適切な受診を受けられるよう支援している。		
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	家族を交えて相談し早期退院に向けて病院関係者とも連携をとり相談している。		
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	入居時の説明だけでなく、家族様と医師との相談の上で方針を決め、それに向けてスタッフとも方針を共存している。	入所時に、重度化・終末期の対応について利用者・家族に説明し、同意書を交わしている。利用者の身体状態変化時に医師から説明し、医療内容や連携体制を記した看取り指針文書で同意書を交わしている。開設時より看取り経験があり、その都度職員のレベルアップを図って体制を整え、この1年は2名の看取りを行っている。	
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	応急手当普及員講習終了したスタッフを中心として定期的に訓練を行い実践力を身に付けている。		
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	枚方市地域防災推進員育成研修会を受講したスタッフを中心に災害避難防災マニュアルを作成し地域との協力体制を築いている。また年に2回、避難訓練を行っている。	職員が少なく避難誘導が困難な夜間を想定して、年2回(6・12月)の自主訓練を実施している。備蓄品(米・水・缶詰・カセットコンロ・毛布)・緊急連絡網・災害避難防災マニュアルを整備している。近隣の住民へ協力要請を行い、確約を得ている。	

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	コンプライアンスルールをを作成し声掛けや対応については職員同士で気をつけるようにし、記録物の保管にも気を配っている。	丁寧な話し方、目上の方への対応、基本的人権の重要性を記した「コンプライアンスルール」で研修し、職員の意識の徹底を図り、不適切な場合は職員間で注意し合っている。重要書類は適切に保管されている。	
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	家族様に相談し自己決定できるよう声掛けや説明を行ない支援している。		
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	申送りや朝礼などで入居者様のその日の様子を話し合い、一人一人の生活、リズムを優先し支援している。		
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	個人の希望に沿って家族様に相談し化粧品等を購入して頂き支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個人により違いはあるが準備・調理・後かたづけを、出来る範囲で一緒にしてもらっている。	食材業者による半調理の物を調達し、米飯・汁物はホームで作っている。食事中職員は見守りと食事介助を行い、検食者が味付け・量・形態等を吟味し、嗜好調査で利用者の要望を把握して、献立作成に活かしている。利用者の要望で、回転寿司や喫茶店に出かける時もある。	

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
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	一人ひとりの嗜好、適量の把握、水分量の記録を行っている。		
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	食後の口腔ケアは必ず行っている。歯科往診も定期的に行っている。本人の力に応じたケアに努めている。		
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	排泄の記録と本人の状態を把握するように努めている。トイレでの排泄を促しおむつの使用は減らすように話し合っている。	日中はリハビリパンツ・パッド・布パンツと使用状態は様々だが、オムツ使用者(4名)以外は、排泄チェック表でパターンを把握して、トイレでの自然排泄の支援を行っている。夜間は原則2時間毎の見回り時に、パッド・オムツ交換をしているが、利用者個々の状態によって対応し、安眠重視を心がけている。	
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	排泄チェック表を記入し管理を行っている。食事量、水分量、運動にも気をつけて取り組んでいる。必要時は主治医と連絡を取り内服薬も使用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の体調や気分を最優先して、無理にしないように心掛けている。	週2回の入浴を基本とし、午前・午後の時間帯で、要望に応じて柔軟に入浴支援を行っている。浴槽での入浴が困難な身体状態の利用者は、シャワー浴と足浴の併用や清拭で清潔保持に努めている。入浴剤を使用して気分転換や変化を楽しんでいる。	

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
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	家族様に聞き取りを行い、個々の生活習慣を大切にしている。		
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	薬情報書がいつでも見れるようにしている。お薬変更時は必ず申し送りの上、様子観察を行っている。		
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	その人に合わせた持続できる役割や楽しみを探し、してもらっている。		
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。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	希望にそって出来る限り協力するよう努めている。家族様にも協力して頂き、計画的に外出することもある。	日常は、田園風景や閑静な住宅街があるホーム周辺の散歩に出かけている。車で遠出して、花見(桜・菖蒲・紅葉)や買い物を楽しんでいる。2階ベランダに出て外気浴・日光浴をしているが、利用者の介護度が高くなっている。現在は外出頻度が少なくなっている。	季節感に触れたり、閉塞感解消の為の外出は、気分転換を図る絶好の機会。利用者個々の身体状態に適した外出を検討して、支援することを期待する。
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	定期的買い物ツアー等を計画し職員と一緒に買い物に行き、自分で支払いを行うよう支援している。		

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
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	家族様と相談しながらできるよう支援している。携帯電話も自分で管理されている利用者様もいる。		
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	落ち着いた雰囲気でご過ごして頂く為、余計な装飾はしないように心がけている。また季節感を取り入れたものをさりげなく飾るようにしている。壁画も毎月取り替えて季節感を出すようにしている。	リビング兼食堂はゆったりとした雰囲気、利用者間の関係性を配慮したテーブル配置をしている。利用者が個別で語れるようソファを設置し、2階リビングの一面の畳スペースは寛げる空間となっている。壁面に季節の手作り作品や行事・日常写真を飾り、温かい雰囲気となっている。新型コロナウイルス禍の昨今は、空気清浄器・加湿器・消毒液の整備と温度調節・換気を徹底している。	
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	ソファで入居者様同士で寛いでもらえるスペースもあり、居室はひとりで居られるよう全て一人部屋となっている		
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	居室の家具は出来るだけなじみのものを使っていただくように、持ちこんでもらっている。	居室には、ベッド・カーテン・エアコン・ナースコールを設置し、利用者の馴染みの物(ダンス・小物・写真・仏壇等)を持ち込み、これまでの生活の継続となるよう支援している。高さのある調度品や室内の空間に配慮して動線確保に努め、安心して過ごしやすい居室となるよう工夫している。	
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	手すりや家具の配置に注意しながら、個々の身体機能を出来るだけ活かすように工夫している。		