

### 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	0172000788		
法人名	株式会社 アイケア北海道		
事業所名	グループホーム アイケアおたる 1F		
所在地	小樽市若松2丁目1-18		
自己評価作成日	令和4年1月10日	評価結果市町村受理日	令和4年7月25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)】

当グループホームは住宅地の中にあり、近隣にドラッグストア、コンビニエンスストア、郵便局、銀行等がある事から、入居者様のご希望に合わせて利用し、個別に対応しています。  
かかりつけ医による訪問診療、訪問歯科、訪問リハビリ等、各医療機関との連携を密に行い、安心して過ごせるように体制を整えています。又、コロナ禍で困難な事例もありますが、町内会とも密に連携をとり、推進会議や廃品回収、お祭り等へも積極的に参加しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0172000788-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0172000788-00&amp;ServiceCd=320</a>
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	令和4年6月28日

#### 【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)】

事業所は、最寄りのJR駅から徒歩圏内にあり、周囲は住宅街、コンビニ、ドラッグストア、金融機関、神社、寺院、商店等があり、生活しやすい環境にある。コロナ禍により地域交流も相互に控えているが、資源回収に協力し、所定の場所にダンボール等を持参している。家族には、面会時や電話で利用者の近況を伝え、また、行事や誕生日の写真と希望により介護記録を送付して安心感に繋げている。高齢化や重度化に伴い外出希望はあまり聞かれなく、庭のベンチで桜を觀賞し、玄関先や少しの散歩で陽に当たり、開放した窓から外気を感じる程度になっている。現在、夜間専門職員が5名になり、職員の負担軽減になっている。又、夜間想定避難訓練に参加し、非常時に備えている。殆どの利用者は、事業所を終の住処と考えており、職員はその思いに応え、態勢が整った時点で最終ケアの開始としている。

#### 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、活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			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	玄関、リビング、事務所に提示し理念の共有を図っている。「目くばり、気くばり、心くばり」の理念に沿ったケアが出来るよう努力している。	利用者への寄り添いを全面的に打ち出した法人理念を共有し、実践に努めている。利用者の高齢化や重度化により、理念の一つである「目配り」は職員の共通認識となっている。	
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	前年度に続き、小樽祭りや町内の子供神輿も新型コロナウイルスの為、中止となった。町内会の資源回収はコロナ感染防止対策を十分に行い参加している。	感染症拡大防止により、地域交流は相互に自粛状態が続いている中、回覧板で知り得た情報により、資源回収に協力している。7月に小樽の潮まつりが再開され、子供神輿の観覧を予定している。	
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	コロナ禍で外出を控え、交流も控えている為、地域貢献は殆ど出ていない状況。		
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	コロナ禍により2か月に1回、参加出来る範囲で実施し、内容を書面で送付している。入居者様の困難事例の意見交換を行いサービス向上に活かしている。	コロナ禍により書面会議とし、2ヶ月ごとに法人職員と事業所職員で開催している。利用者や職員の現況、活動内容、法人からの報告等を議事録に集約して推進委員に届けている。地域包括職員からコロナ禍関連への助言や問いかけがあり、対応している。	事業所の理解に繋がる取り組みとして、議事録にヒヤリハットや事故の有無、身体拘束委員会における内容、それぞれの推進委員からの意見や提案の記載等に期待する。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	困難事例等その都度、報告、相談するよう努め、連絡を密に取っている。	行政とは法人の協力も得ながら、事業所の案件に対しては管理者が担っている。事故報告は、担当窓口に出向き、空き情報等の提出は、FAXや電話を利用している。介護認定時等の来訪時は、担当者で情報を共有している。	
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「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	社内研修を通して理解を深めている。身体拘束が必要と考えられる入居者様のケースではスタッフで十分話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	指針を基に、運営推進会議時に適正化委員会を開催している。適宜、研修会や申し送り時等に、グレーゾーンを含め適切なケアのあり方を学んでいる。指導的立場の職員は、言葉遣いなどに助言を与えるなど、共通理解に繋げている。	
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	虐待防止の研修を実施し現場では意見交換しながら虐待行為に進展しないよう声かけ注意し合っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	個々の入居者様に必要な制度等を検討、活用出来るようにしている。		
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	事前の面談で説明をさせて頂き、契約時に契約書及び重要事項の説明をし、理解と同意を得ている。疑問に関してはいつでも対応させて頂いている。		
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	直接話を伺ったり、玄関に苦情箱を設置して意見や要望等を聞き、改善に向けて検討している。	家族には面会時や電話で利用者の様子を伝え、さらに行事や誕生日の写真と希望する家族には介護記録を送付している。利用者からの意見はないが、家族からの問い合わせ等には、説明をして理解が得られるよう努めている。	
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	日頃より個々の職員に意見等を聞くように話しかけ、内容を精査し、反映するように努めている。	法人本部とは事業所の状況を報告し、指導を仰いでいる。利用者の誕生日には担当職員がプレゼントを選んだり、居室を一緒に整えている。都度のカンファレンス等で出された意見や提案を、業務改善等に生かし、さらに個人的要望もできる範囲で応じている。	
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	管理者は日々の関りや会議、個人面談で意見や要望を聞き、金銭面も含めて就業環境を改善していけるよう努めている。		
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	コロナ禍により月1回の管理者会議を実施出来ていないが、電話で相談する等、現場の声や状況を伝える機会を持っている。意見や要望についてはその都度改善がみられる事もある。		
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	グループホーム協議会主催の研修等に参加するようにしているが、コロナ禍で参加出来ていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面接のアセスメントだけではなく、ホームの見学や入居当日にコミュニケーションをとり、良い関係づくりに努めている。		
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	入居時にご家族様の困りごとや心配について話し合い、職員との信頼関係を構築している。		
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	入居前に面接を行いご本人を良く理解する為に話をよく聞き、他の機関にも情報提供を求めたりして、より良い対応が出来るように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	ご本人の出来る事出来ない事を把握して、出来る事を行ってもらっている。タオルたたみ等役割わりと行って頂ける関係にある。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	面会時や電話によりご本人の近況を知らせ、通院での付き添いに協力して頂く等、お互いに必要としている関係を築いている。		
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	なじみの人やご家族の話を聞いたり、その都度面会制限を設ける事も有るが、面会時には自室でゆっくり過ごせる場所を提供している。	コロナ禍以前は居室で面会ができていたが、自粛により玄関で数分の対面となっている。職員は、電話を取り次いだり、昔話を傾聴している。玄関前のベンチで恒例の桜見物を行い、季節を感じる機会となっている。	
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	一人ひとりの個性を把握し、会話を楽しみたい方、カラオケが好きの方等、相性も考慮して状況に応じた対応を心がけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	長期の入院や退居の場合には、経過を確認しながらお見舞いに行く等の関係を保ち又、退居後のご家族からの相談にも応じるように努めている。		
<b>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</b>					
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	ご本人の意向を聞いて出来るだけその意向に沿えるよう努めている。意思疎通が困難な方とは関りを多く持ち、ご本人が何を望んでいるかを考えている。	入居時から利用者の何気ない言葉やふとしたしぐさ、終末期への意向などを記録に残し、全体像の把握に努めている。利用者の要望は、会話や個人記録、家族からの情報等を参考にして推し量り、状況によってはケアプランに反映している。	
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	入居時にご本人やご家族から趣味や習慣等の情報を収集し、入居後も生活の中で情報把握に務めている。		
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	入居者様一人ひとりの生活「食事摂取・就寝・排泄パターン・バイタル数値」を毎日確認と記録をし生活リズムの把握に努めている。		
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	ご本人やご家族の希望、主治医、訪問看護師介護員の意見を聞き、サービス担当者会議で話し合っって現状にあった介護計画を作成している。	ケアプランの作成時は、利用者や家族から生活への意向を聞いたり、汲み取っている。半年に1回のアセスメント、全職員のモニタリング、医療従事者の意見も踏まえ、利用者にとって適切な支援目標になるよう話し合っている。	
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	毎日の様子を個人記録に記載し、常に職員が確認出来るようにしている。その日の様子や気づきを申し送りや連絡ノートにて共有し介護計画に繋げている。		
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	ご本人やご家族の希望、状況に応じて、法人内の他施設からの転居もしくは他施設への転居等、柔軟な対応に取り組んでいる。		
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	地域の住民との行事や資源ごみ回収等、関係性を持つ事が出来ている。		
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支援している	ご本人とご家族が希望する医療機関がかかりつけ医になり、訪問診療を受けられるよう支援している。	希望の受診先を傾聴しているが、現在は、全員が月2回、協力医による往診と、週2回、訪問看護師の健康チェックを受けている。馴染みの医療機関への外来受診は、事業所が対応している。体調変化や薬の変更時は、電話で家族に報告している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	訪問看護ステーションと医療連携をしており、週2回の健康管理をしながら介護職員と情報を共有している。		
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。又は、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。	入院中は電話等でご本人の状態を確認し、退院の際にスムーズに移行出来るように情報交換等を行っている。		
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	終末期については入居時に提示しご本人やご家族に意向を確認しています。医療機関や訪問看護ステーションともチームケアに取り組み、看取りの場合にはご家族や主治医への連絡等、詳細を共有するように取り組んでいる。	ターミナルケアについては入居時に指針に沿って対応を説明し、利用者や家族の意向を聴き取っている。体調悪化時には主治医から関係者に状況説明があり、家族の意向を確認して最終ケアに臨んでいる。	
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	マニュアルを作成、共有する事や、医療連携看護師から指導を受ける事で、急変時に速やかに対応出来るようにしている。		
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	消防署員の指導を対策に取り入れ、火災他の災害を想定した避難訓練を実施している。又、運営推進会議を通じて町内会の協力に繋げている。	それぞれ1回、日中・夜間想定 of 火災避難訓練を行っている。夜間想定時は、夜間専門職員も参加している。災害時に備えて非常災害対策計画書とマニュアルを整備し、一時避難として系列の事業所に移動している。災害備蓄品は、順次用意している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様一人ひとりに気づき、心くばりを意識して声かけを行い、尊厳を重視した対応をしている。	接遇研修で適切な対応のあり方を学び、実践に努めている。理念に沿ったケアを基本とし、入浴時は同性介助の要望に応じ、排泄時は、間接的な言葉かけでトイレへ、個人的な伝達や記録も十分に配慮している。	
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	日頃よりご本人から希望等を遠慮無く話して頂けるような関係作りをし、自ら物事を決めて頂けるよう働きかけている。		
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	入居者様一人ひとりの思いや希望を聞き、その人らしい一日が過ごせるよう努めています。		
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	訪問理容を2か月に1回受けています。季節に合った服装の声かけを行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	出来る範囲で入居者様自らが配膳、下膳し、準備中にメニューを話す等している。又、誕生日や季節の行事等では特別食の提供もやっている。	食事は業者から届いているが、その内の1品は職員が作っている。季節が感じられる行事食や誕生日は、利用者の要望を業者に伝え、ちらし寿司や生寿司等でお祝いをしている。きざみ食など利用者の状態に応じた食事を提供している。	
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	入居者様の心身の状態に合わせた形態「お粥・きざみ・ミキサー」で提供し、メニューに関しても栄養士が作成している。水分量は確認して提供し、無理なく水分を取れるよう量や時間を考え、工夫している。		
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	毎食後や起床時に口腔ケアの声かけ、見守り、介助をしている。		
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むけた支援を行っている	入居者様の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行い、不快感を軽減し、一人ひとりの状態に合わせた自立支援を行っている。	利用者がトイレに行きたいとの意思を尊重して支援して。要望で夜間のみポータブルトイレを使用して失敗の軽減に繋げ、衛生用品の使用時は、適宜職員間で検討するなど、尊厳に配慮した取り組みが行われている。	
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	毎日、乳飲料の提供をする等して排便状況の確認を行い、訪問診療時に排便状況を主治医に伝え、下剤の調整もして頂いている。		
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	入居者様の心身の状態に応じて週2回以上の入浴やシャワー浴、清拭で対応している。	入浴は午後から週2回以上を目安に支援している。状態によっては足湯をしながらのシャワー浴もある。湯は毎回取り替え、利用者は新湯に浸かりながら、職員とさり気ない会話を楽しんでいる。	
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	体調に合わせて居室で休んで頂くように声かけを行ったり、日中に他の入居者様と会話する等して活動時間を多くとり、夜間眠れるよう支援したりしている。		
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	主治医や訪問看護師、薬剤師に薬の説明を受け理解している。		
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	その方に合った役割(タオルたたみ、モップ掛け)等をお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。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	春には玄関先のベンチで桜の花見を楽しむ時間を作ったり、季節に合わせて施設の周りを職員同行で散歩する等の支援をしている。	コロナ禍のこともあるが、利用者の高齢化や重度化に伴い、遠出の外出は困難な状況にある。玄関先での日光浴、ほんの少しの散歩、窓から外気に触れる程度になっている。感染症の状況を判断しながら、外出の機会を模索している。	
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	お金を所持している方は少ないが、お金を心配されている方にはご家族が管理している事を伝えて安心して頂いたり、小遣い程度を所持し、外出時に本人に使って頂く等の支援をしている。		
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	ご本人とご家族の希望があれば電話の使用や手紙のやり取りを支援している。		
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	リビングには多くの窓があり、温湿度計で室内を管理しながら心地良い環境にしている。壁には季節に合わせた飾りつけや職員、入居者様の作品も掲示している。	共用空間には空気清浄機や加湿器を用意し、さらに換気にも十分注意している。動線確保のために調度品の配置にも心配りがあり、壁面には利用者の作成したちぎり絵や折り紙の品々、季節飾り等が掲示されており、心地良さが感じられる居住環境となっている。	
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	リビングで入居者様同士が椅子に座ってテレビを観たりカラオケなどを楽しむ等、思い思いに過ごせる環境づくりに取り組んでいる。		
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	入居時にご本人やご家族と相談して絵や写真等を飾ったり、家具を配置する事で、心地良く過ごせるように工夫している。	約6畳ある居室には、持ち込まれたベッドやダンス、仏壇等を動線に配慮して置かれている。また、利用者の作品である絵画や編みもの、家族写真等が飾られており、自分の居場所として落ち着き感ある環境作りに努めている。	
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	共用部ではトイレや浴室の表示をしている。居室も分かりやすく名をつけている。		