

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	4572100529		
法人名	社会福祉法人豊寿会		
事業所名	グループホームきたがわ荘		
所在地	宮崎県延岡市北川町長井5565-8		
自己評価作成日	令和3年9月9日	評価結果市町村受理日	令和3年12月24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?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和3年11月4日		

利用者の重度化が見られるが、ひとりひとりのニーズに合わせ寄り添い、毎日を穏やかに過ごせるよう支援をしていきたい

【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)】

ホームの近くには道の駅があり、にぎわいがある。又、同法人の特別養護老人ホームとデイサービスが隣接し、避難訓練や夏祭り、行事を一緒に行っていたが、現在はコロナ感染症防止のためできなくなっている。
管理者や職員は利用者の気持ちに寄り添い、利用者1人ひとりの気持ちを大切にすることで利用者の楽しみや安心につなげるなど理念の実践に務めている。

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

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	真心のサービス・安心できるホームを理念として掲げ、職員一人ひとりが理解し、利用者と主に毎日を楽しむ生活を心掛けている	法人の基本理念とは別にホーム独自の「真心のサービス・安心できるホーム」を掲げ、利用者主体で安心して生活ができるように支援している。	
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	新型コロナウイルスの感染防止のため、以前から通っていた花見や地域のお祭りなどへ出かけることができなかった。また、同敷地内にある特養やデイサービスの行事への参加もできなかった	コロナ禍前は地域の行事や花見、同法人の特老やデイサービスとの交流があったができなくなった。最近、少しずつ復活に取り組んでいる。	
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	以前はデイサービスとドライブやおやつ作り等で一緒に活動を行ったり、ホームに遊びに立ち寄って頂き利用者との交流をしてもらうことでホームの様子や活動を理解頂いていたが、コロナ感染防止のため、今は交流できていない		
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か月に1回会議を開催し、ホームの活動状況やヒヤリハット・事故報告を行い、推進委員の方々の意見を頂いたり、推進委員の方から地域の情報収集をし、サービスの向上に努めていたが、今年度はコロナ感染防止のため、運営推進会議は開催できなかった	多方面からの参加や利用者も交替で参加し、活発な意見交換がされていたがコロナ感染防止で開催できなくなった。連絡は入れていたが情報提供がなされていなかった。	運営推進会議が開催されない期間もホームの利用者の様子や状況について情報提供を行い、推進会議委員との関係継続が期待される。
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	運営推進会議や認定調査などを通じ話す機会が増え、なじみの関係ができています。普段、疑問に思うことなど気軽に電話や支所を訪問し、相談することができています	運営推進会議や認定調査で話す機会があり、馴染みの関係ができています。利用者が骨折して状態変化があった時は助言を受け区分変更するなど、協力関係が築かれています。	
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「介護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	職員全員が身体拘束について正しく理解し、身体拘束のないケアを実践している	3ヶ月に1回は同法人全体での身体拘束についての研修があり、玄関施錠も含め、身体拘束しない個別ケアに取り組んでいる。	
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	職員全体が虐待について学び、理解を深めている。また、虐待の報道がされた時は、意見交換を行い、自分たちのケアを見直している		

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	現在利用されている方はいないが、外部研修や職員研修で学ぶ機会を作っている。いつでも提供できるようにしている。		
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	契約や料金改定時は一つひとつわかりやすく、丁寧に説明を行い、疑問や質問がないか、確認している。入院や解約の説明を契約時に行い、入院時に再度説明を行い、疑問点が残らないようにしている		
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	利用者やご家族がなんでも話せる話しやすい環境づくりに努めている。意見や要望があった際は、職員全員で話し合い、サービス提供に反映させている。苦情箱を玄関に設置している	利用者と家族の代表が交替で運営推進会議に出席し、意見を伝えられる機会がある。コロナ禍では電話で聞いたりして意見の収集に取り組んでいる。	
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	施設長が毎朝の朝礼に参加し、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。また、朝礼以外で出た意見については管理者が施設長に報告している	毎朝、施設長が朝礼に参加し、職員の意見や提案を出しやすい環境作りに取り組んでいる。今年はアクリル板を利用して対面での会話ができるように提案した。	
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	毎朝の朝礼時に施設長が参加し、職員の状況を把握し、意識改革や資質向上、働きやすい職場づくりなど啓発に努めている。		
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	外部研修への参加や資格取得の支援などを積極的に支援している。ホーム内では職員全員参加の全体会や夜間研修などを定期的に行い、知識や情報の共有に努めている。		
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	地域の他の事業者の管理者に運営推進委員に加わっていただき、職場内の問題や悩みを相談できる関係を作ることによりサービスの質の向上に反映している		

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
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	入所後は本人と対話を多くし、なんでも話せる雰囲気を作り、傾聴を心がけている。また、知っている利用者や話が合う利用者と席を隣同士にするなどホームに早く慣れていただけるように支援している		
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	本人の思いを大切にしながら、家族の抱えている悩みや不安を少しでも軽くできるように話を聞き、受け止めるように心がけている。		
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	サービス導入時は担当のケアマネージャーと情報交換を行い、本人の思い、家族の思いを大切に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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者一人ひとりのできることを生かしてもらえよう、生活の場面場面で職員がかかわりながら支えあう関係を作っている		
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	ホームより行事予定や利用者の近況のお便りを定期的を送っている。面会時には本人の様子を家族に伝えたり家族の話を傾聴することで本人を中心として支えあう関係を作っている		
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	デイサービスとの交流を定期的に行い、知人や顔見知りの方と一緒に行事や外出を行うことで関係を継続していたが、今は新型コロナウイルス感染防止のためデイサービスとの活動ができなくなっている	コロナ感染防止のため面会や交流ができなくなったが、最近、面会できるようになり、誘い合わせの声掛けをして関係継続の支援をしている。	
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	認知症が進行し、相手の状況を理解することが難しい利用者の方もいるが、職員は利用者個々の考えや生活を理解し、会話をしたり環境の調整を行っている		

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
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	状態の変化でホームでの生活が困難になり他の施設に転居する際は家族の了承をえて現在の状態を情報提供し、新しい環境に早くなじめるように支援している。		
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	日々の何気ない会話の中から、希望や意向を把握するように努めている。困難な場合には本人の思いをくみ取れるよう職員全員で話し合いをしたり、家族にどういう考えを持っていたかなど聞き取りを行って検討している	日常の会話や言動から希望や意向の把握に努めている。頻尿で夜間の睡眠障害がある利用者に対しても本人の気持ちを大切に個別ケアに努めている。	
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	入所前の生活歴や暮らしについて本人や家族、担当ケアマネージャーから聞き取りを行い、職員間で情報共有している		
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	職員は、利用者一人ひとりの強みを見つけ、日々の生活の場面、場面で発揮できるように努めている		
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	利用者一人ひとりに担当職員を決め、1か月の様子や状況を記録し、現状と介護計画があっているのか振り返りを行っている。また、本人の心身状況の変化や家族の要望に変化が生じたときには、介護計画の見直しを行っている	利用者の担当職員を決め、毎月モニタリングを行い、介護計画の確認や見直しを行っている。見直しの際は電話して説明をするなど個別ケアに取り組んでいる。	
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	日々の様子やケアの実践・結果を記録し、職員間で情報共有している。状態の変化が生じたときはその都度話し合いを行い、計画の変更を行っている		
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	家族がどうしても都合がつかないときは、受診介助や外出の送迎など職員が対応している。緊急時には家族と一緒に受診の付き添いも対応している。		

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	外出やドライブなど出かける際は、事前に連絡を取り支援を依頼したり、その場での手助けを頼むこともあるが、快く協力を得られている		
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	入所前のかかりつけ医を継続できるよう支援をしている。入所時に嘱託医へ変更される方も多く、協力をいただき、適切な医療が受けられている。受診は家族が行うが、事前に状況を知らせたり、職員が家族と同行するなど対応している	入所前のかかりつけ医には3名の利用者が家族支援で受診している。入所時に嘱託医に変更される方は往診により適切な医療支援が行われている。	
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	毎日健康チェックを行い、少しでも変化がある時は管理者に報告し、かかりつけ医や嘱託医に状態を報告し、指示をもらっている。また、隣接する特養やデイサービスの看護師に相談し、早期対応に努めている		
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。	入院時は医療機関に情報提供を行っている。入院中は定期的に利用者の様子や家族の意向を確認している。また、退院時は家族や医療関係者と連絡を密にとり対応している		
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	入所時に状態の変化があった際の希望を書面で確認している。途中で希望の変更が可能であることも重ねて説明している。特養併設のため、状態の変化があった場合や重度化した場合は特養に転居することが多い	重度化したときは同法人の特老への転居が多く、看取りは行われていない。状態変化の際には書面での特老への転居確認が行われ、安心できるように支援している。	
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	急変や事故発生時の対応について普段からマニュアルに沿って訓練を行っている。特養や夜勤職員と連携し通報訓練を行ったり、職員間で手順の確認を行っている		
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	特養やデイサービスと合同で通報訓練や避難訓練を定期的に行っている。非常食も特養と一緒に備えている。	隣接する団地に住む職員がすぐに駆け付けられるようラインを使つての緊急連絡網があり、同法人の特老やデイサービスとの合同避難訓練で協力体制を築いている。	

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	一人ひとりに応じた対応を常に心がけ対応の方法も職員間で共有している。また、個人情報や記録などは外に漏らすことのないように夜間研修やミーティングで必要に応じて周知している。	職員の異動で馴れ合いを反省したり、お互いに注意し合い、言葉かけや対応に気を付けながら日々のケアに努めている。	
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	利用者の言葉や表情、行動で気持ちをくみ取り話しやすい雰囲気を作るように努めている。日常生活の中で、入浴後の洋服を職員と選んだり、誕生日には好きなものを昼食時に提供できるように聞き取りを行って献立に取り入れている		
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	利用者の希望が実現できるように対応している。余暇時間の過ごし方も無理強いせず本人の希望を聞いて、支援している。日中の過ごし方も本人の希望に合わせている		
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	入浴時、外出、行事参加の際は、本人の好みの服を選んでもらい、女性はお化粧品も行い身だしなみを整えている。定期的に美容師の訪問カットを受けている		
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	毎週土曜日に利用者を変えて献立会議を行っている。誕生日には本人の好みのものを献立にしている。また、食事の際に使うおしぼりたたみや食後の食器をまとめ、台ふきなどできることを行っていたい。職員も一緒に食事を取り、会話を楽しんでいる	利用者と一緒に献立会議を行い1週間の献立を決めている。又職員も一緒にテーブルを囲んで食事をし、楽しい会話になるよう取り組んでいる。	
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	一人一人に合わせた量や食べやすさなど本人の希望を聞きながら、対応している。栄養バランスも考えている。職員は食事や水分摂取量を記録し、把握している。水分を取らない利用者には、お茶だけでなく、ジュースやゼリーなど提供している		
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、一人ひとりの状況に合わせた口腔ケアを行っている。介助の必要がない利用者には声掛けを行い、確認を行っている。歯科診療の必要な利用者には訪問歯科診療を依頼しているが、現在は利用している利用者はいない		

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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄間隔を把握し、トイレ誘導やトイレでの排泄ができるように心がけている。本人の希望で夜間のみおむつを使用している利用者もいる	布パンツの利用者も一人おられ、声掛けしてトイレでの排泄ができるよう支援している。頻尿の利用者も利用者本位で支援が行われている。	
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	食事、水分摂取量の観察を行い、毎朝のラジオ・軽体操やレク活動で体を動かし排便を促している。どうしても便秘をする方は、かかりつけ医や嘱託医に相談し、薬で調整を行っている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	日曜日以外の午後入浴を行っている。入浴前には健康観察を行い、本人の希望にも対応している。シャンプーや石鹸も利用者一人ひとりに合わせて使用している。入浴日に入浴できなかった場合は翌日入浴するなど対応している	週3回、午後1時半からの入浴を行っている。シャンプーや石鹸は利用者に合わせて、入浴を楽しむよう支援が行われている。入浴できない時は次の日にするなど対応が行われている。	
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	日中は行事や余暇活動などに参加を促し、適度な運動を行っている。昼食後は、ホールのソファや自室でゆっくり過ごしていただけるよう心がけている		
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	個人台帳に薬情を添付して、利用者一人ひとりがどんな薬を服用しているのかを把握している。薬の準備、服薬介助と別々の職員が行い、必ず名前を確認を行い、誤薬防止に努めている。また、薬の変更時はミーティングで職員に周知している		
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	一人ひとりがホームには欠かせない存在であると感じていただけるように、おしぼりたたみ、テーブル拭きや洗濯物干し・たたむ、シーツ交換の手伝いなど本人のできることをしてもらっている。		
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	買い物希望時は、近くの道の駅や買い物日に一緒に行くようにしている。季節に応じて花見や鮎やな、ドライブなど計画を立て家族にも参加を呼びかけ一緒に出かけられるように努めている。今は新型コロナウイルス感染防止のため、利用者のみで花見や虫見物に出かけている	コロナ感染防止のため、外出ができなくなり、施設内の散歩を行っていた。それぞれの利用者本人に合わせた距離を散歩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
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	本人や家族の希望でお金を所持・管理している方もいる。個人の預かり金を管理し、外出時など希望時に使えるように支援している。		
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	本人の希望があれば、いつでも電話をかけることができる。家族や本人より携帯電話所持の希望があり持っている方もいる		
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	季節に合わせた壁面飾りを利用者と一緒により飾っている。ホールにソファを設置し、快適にゆっくり過ごせるようにしている。蛍光灯の光も昼白色と電球色と違うものを半分ずつ設置し、必要に応じて使い分けている。室温も利用者に合わせて設定し、常に快適に過ごしていただけるよう対応している	天井が高く、広々とした空間があり、季節に合わせた壁面作品が飾られている。夜間は暖かい色の電球に変えるなど居心地良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	ホールにソファを設置し、利用者同士で会話ができるようにしている。また、冬は和室にこたつを準備し、つろいでいただけるように心がけている。食事の席も気の合う利用者と同じテーブルにするなど配置にも心がけている		
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	入所時に自宅で使っていたタンスや椅子、寝具などをもってきていただき自宅に近い環境でつろいでいただけるように工夫している。一人暮らしをしていた利用者で位牌をもって来られた方もいた。	自宅から持ち込んだタンスや寝具などで自宅にいるような環境作りがされている。個室はすべて共有空間に面しており、安心できるよう支援している。	
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	ホールは手すりを設け、一人でも安全に歩行していただけるように環境整備を行っている。トイレの場所がわかりやすいように大きく表示したり、常夜灯をつけて自分で移動できるように工夫している		