

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	2291100374		
法人名	株式会社ポジティブ・ケアワークス		
事業所名	グループホームはづき		
所在地	沼津市東間門616-1		
自己評価作成日	令和6年 2月 15日	評価結果市町村受理日	令和6年 4月 10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6年 3月 10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)】

グループホームの形を忘れずに場作り、会話を大切にしている。現在は身体的介助が必要な利用者が多いがその一人一人を見て常に自立した所は残していくようにしている。職員が出来る事を取らずその人が自然にできるように後押ししていきたい。また、徐々にではあるがコロナで出来ていなかった買い物も少しずつしている。今後は増やしていき、コロナ前のはづきに戻していきたい。食事、おやつ、お茶の時間は職員も一緒にゆっくりする時間も大切にしている。会話を沢山し信頼関係を築き楽しい時間を共に過ごしたい。理念に書いてある縁あって共に過ごすこの時間、笑顔だったらもっとうい。を忘れずに利用者、職員共に楽しく生活していきたい。

【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)】

天気の良い日はテラスに出てみんなでお茶をして過ごしている。またコロナ禍で面会がなかなかできなかったが、テラスを利用した面会が再開された。利用者一人ひとりのできることを把握しながら、野菜を切るなどの食事の準備や片付けなどの支援をお願いしている。チューブを活用した脳トレや音楽を流し、利用者とお話をしながら笑顔が絶えないホームとなるよう職員一同ケアに努めている。

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、安心して暮らせている (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	職員に見える所に理念を貼り、忘れないようにしている。常に頭に入れ職員は行動するようにしている。職員一人一人が意識して毎日を過ごしていきたい。	覚えやすい言葉の理念を掲げ、目につく場所に掲示して業務前の意識付けを図っている。管理者は日常の業務の中で理念について話をしながら、実践するように努めている。	
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	毎日行く買い物、ガソリンスタンド、コインランドリーなどは近所を意識して利用している。買い物で行く八百屋さんでは、はづきの事を知らせている。近所の方はお菓子などくれたりしてくれる。	天気の良い時は玄関先のテラスでティータイムをしており、近所の人がかけてくれたり差し入れをいただく事もある。お祭りの時は子供たちが立ち寄り、お菓子を配布するなどして交流を図っている。	
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	買い物で行く八百屋さんでは認知症を理解してくれ、ゆっくりと買い物出来るようにしてくれる。コロナで行けない時も職員は買い物に行くようにし関係を継続している。現在は利用者も少しずつ行っている。		
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	コロナで外部の方を呼べてはなかったが昨年よりコロナでここ何年はづき内では活動出来ず昨年より通常の状態に戻ったが8月に2名、年末年始にはコロナのクラスターになり落ち着いていない。少しずつ戻していきたい。推進会議では通常の話し合いだけでなく食事作りなども外部の方と一緒にしたりしている。	コロナ禍が緩和され、様子を見ながら会議を開催するようにしている。出席できなかった方や開催できなかった場合は、書面で説明をして意見を伺っている。	
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	市には報告などしている。以前、推進会議議事録では市からの要請もあり写真なども合わせて報告などしており直接提出している。介護相談員の方も定期的に顔を出してくれたり電話等でも報告している。	運営推進会議の内容や日常の様子を写真で提出し、ホームの様子がわかる様に報告している。月一回の介護相談員の訪問時に話し合いや相談の場を設け、協力関係を築いている。	
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	現在は利用者のADLも落ちており、介助が必要な人も増えている。身体拘束の必要な方が増えており常日頃からカンファレンスなどで話し合いをしている。玄関は常に空いてる。職員一人一人が状況を把握し行動していきたい。	身体拘束について常に話し合いを行っている。自傷してしまう利用者に対し家族に説明をしてミトンを使用し、試行錯誤しながら外せる工夫を行い記録に残すように取り組んでいる。拘束については職員同士で意識しながら注意し合うよう努めている。	
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	最近では職員に心の余裕がないときもある。職員に余裕が持てるようにしたい。また虐待は絶対にあってはならない。言葉使いに気を付け心に余裕を持ち援助していきたい。		

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
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	ホームで後見人制度を利用している利用者があり、内部研修でも研修内容に入れ理解するようにしている。		
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	説明出来ていると認識している。不安な家族には時間をかけ説明している。		
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	家族とはコミュニケーションを図っていききたい。現在はコロナで面会できないため写真の多い便りにしたり、LINEなども使用している。家族には話しやすく伝わりやすい環境を今後も作っていききたい。	家族からの要望は電話やメール、面会時に聞くように努めている。コロナ禍で面会ができなかったが、状況を把握しながら意見を反映しテラスでの面会が可能となった。	
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	申し送りノートを活用している。何でもいいので書くようにしている。日頃から職員の意見も聞くようにしている。カンファレンスは現在全職員参加が厳しくなっており定期的に全職員のカンファレンスを出来ればと思う。	職員会議の開催が難しいため意見がある場合は申し送りノートに記入している。また業務の中で職員から聞き取りをし改善に努めている。	職員の意見や提案を申し送りノートなどで聞き取るだけでなく、職員会議を行い意見や改善点を話し合い反映されることを期待します。
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	定期的に顔を出して職員に声をかけている。管理者は職員の様子を報告。困った時などもすぐに対応している。介護は給与も他の職種と比べて低く離職の一因になっている。給与以外での事で職場環境を良くしていきたい。		
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	外部での研修会は時間的に中々難しい。内部研修で資料を閲覧している。外部での研修に行けるようにまた行きたくするようにしていきたい。		
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	現在はコロナでできていないが(開催されていない)GH連絡協議会はメール情報を共有している。地域ケア会議などは出来るだけ参加している。		

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	本人が安心できるようにコミュニケーションを大事にしている。家族にも細かい情報を得るようにしている。また安心してもらえるようにしている。		
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	会話を大事にして細かい情報を何でも聞くようにコミュニケーションを取っているが家族によっては伝えてくれない情報もあり、上手く聞き出していきたい。		
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	本人が判断することが難しい方が多く、家族にここでの暮らしの様子を良く説明している。また本人の性格もここでの生活が合っているか考えてもらうことを大事にしている。合わない時は他のサービス利用も視野に入れている。		
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	共に生活していくと意識づけをしているが何でもやってもらえると思っている人、介護者を使用人と思っている人など説明してもすぐ忘れるので理解させるのが難しい。		
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	コロナで制限はあるが、いつでも外出など大丈夫にしている。家族にはいつでも外へ連れ出してもらい家に泊まりに帰ったり外食をしたりとGHは生活の一部であると伝え協力をお願いしている。生活の中でも家族の名前を意図的に出している。		
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	現在はコロナで制限があるが来所された時はまた来たいと思ってもらえるように努めている。また病院、歯科、美容院など今まで通りが良い人はそのようになるよう出来る限り対応していきたい。	入所前から交流のある美容院の来訪や、利用者と一緒に近所の八百屋に出掛け地域との交流を図っている。コロナ禍で面会に制限があったが、今後は誰もが面会できるように努めている。	
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	性格、認知症の度合い、一方的に嫌いになり不穏になる人もいる。自然な関わり方が出来るように席を変えたりしているが認知症もあるため、あまり席を替えたりしたくないので職員が間に入り対応もしている。		

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	今でも連絡をくれる方もおり近くに来るとこちらに顔を出してくれる方もいる。また相談などがあれば対応していきたい。		
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	日頃から本音を言える関係作りをし気持ちを把握し、自分の意思を示す事が困難になっても本人本位になるように努めている。	日常生活の行動や会話の中から利用者の思いをくみ取る様に努めている。特にティータイムの時はなるべく会話をして意向を引き出すようにし、職員同士が意見を出し合い把握に努めている。	
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	入居の際の情報もだが日頃の会話からも情報を得て役立てている。最近は一人暮らしからの入居の方が増えて家族でも知らない事も増えてきている。		
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	日頃から会話、行動、身体状況を職員全員が把握出来るように申し送りノートに書き入れ情報を共有している。		
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	普段から細かな事でも話し合い全体に行き届くようにし情報を共有していきたい。家族が来所時は話をしたり来るときがない時は電話で話をしたりしている。	定期的に計画の見直しをし、身体状況の変化があった時に家族に意見を聞いて計画に反映している。職員からは申し送り等から評価をし、定期的にモニタリングを行い計画書に反映させている。	
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	毎日の個別記録、申し送りノートは特に些細な事でも書くようにしている。決め事、問題がある時は職員が同じ対応が必要な時もある。忙しい業務の中で、おざなりになるときもあるので気を付けたい。		
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	出来る限り対応している。家族にはホームに入っても家族との時間を大切にしてほしいと話している。外出したり家に帰ったりと自由にしてほしい。		

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
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	コロナで外に出れていなかったが徐々にだがい買い物に出かけるようにしている。外でお茶の時間を過ごしているときでも挨拶などしている。牛乳も近くの牛乳屋から配達してもらっている。		
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	かかりつけ医は家族の協力が必要。協力医は2週間に1度のペースで診てくれ、急変時なども24時間で対応してくれる。	入所時に協力医やかかりつけ医について、説明の場を設けている。家族と本人の意向を伺い、かかりつけ医へ受診の際は家族に付き添っていただいている。入所後、協力医の希望があればその都度対応が可能である。	
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	週に一度看護師が来てくれる。その時は情報を伝え指示を仰いだりしている。		
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。	現在は入院になる人がいないが、入院時はなるべく様子を見に行ったりして本人を安心させるよう努めている。		
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	家族とは早い段階から相談している。ただ重度化してくると入浴介助、食事介助など困難になってきている。また、職員も高齢化しており身体的にも辛くなってきている。希望があれば出来る限り対応していきたいが状態によっては特養なども視野に入れていく。	入所時に終末期について説明をして家族・本人の意向を踏まえ支援している。身体状況が悪化した時は、主治医からの説明があり、ホームでできることを再度説明して意向を確認している。家族の意向に変化があった際は柔軟に対応している。	
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	マニュアルを置いている。現在の利用者の状態を把握し対応している。また、起きた後は経験として身につけている。		
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	定期的に訓練を実施している。訓練では実際に想定し緊張感を持ち行っている。BCPについても他施設と情報を交換している。	年2回、地震や火災を想定して避難訓練を行っている。水難を想定した訓練では実際に救命胴衣を着用し行った。発生後の事業継続については、近隣の施設と情報交換を行い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	認知症と高齢化が進んで来ると出来ない事が増えて上から言うような言葉使いになりやすい。言葉かけには注意し、信頼関係を築いていく。トイレ介助、入浴介助などプライバシーがおざなりにならないように気を付けたい。	排泄や入浴時は羞恥心に配慮してドアを閉め、タオルを使用するなど意識してケアに努めている。また言葉かけについても、職員同士注意をしながら対応に心がけている。	
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	自己決定の場はどの場面でも作るようにしている。ただ上手く本人の気持ちを聞き出せるまで色々工夫している。		
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	ある程度一日のペースは決まっているが、利用者の高齢化もあり自分のペースで一日過ごすのは難しくなっている。		
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	ヘアカット訪問ヘアカットを利用している。自分で身だしなみする人もいる、服装もその人に合わせた服装にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事準備は常に職員、利用者で行うようにしている。場づくりを大切にしている。現在は食事形態を考える人が多くミキサー食、トロミなどの方も多い。その人の好みを会話の中から聞き出しているが何でもいいなど言う人が多い。	職員と一緒に、野菜の皮むきや切る作業など本人ができることをやっていたいっている。好きな食べ物を伝える事が困難な場合は、食事の時の表情や食欲などを観察して提供するように努めている。	
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	水分には気を付けている。飲まない人でも促せば飲む人、そのまま置いとけば飲む人など人により変えている。ゼリーなども活用し水分補給をしている。また起床後人により麦茶も補給している。		
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	現在は歯磨き、ポリドントは職員が入らないと出来なくなっておりその人に合わせた口腔ケアをしている。月に一度歯科検診があり診てもらっている。		

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
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	その人に合わせたトイレ誘導をしている。行かない人には促したり、介助が必要な人でもトイレに座る習慣をつけたりしている。オムツ、リハビリパンツを上手に使い自立した所は残していくように努めている。	トイレでの排泄を心がけているが、居室からトイレまでの距離がある利用者に対してはポータブルトイレを居室に設置し、匂いなどに留意して座って排泄ができることに努めている。	
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	薬服用している方もいるが基本的に水分、ヨーグルトを食事に取り入れたりしている。また体を動かす事を生活の中で取り入れたりしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	3日に1回の入浴で気持ちよく入ってもらえるように入浴剤や柚子風呂、バラ風呂などしている。入浴拒否の方などは上手く自然に入ってもらえるように誘導をしている。無理な時は日にちを変えたりし無理強いないようにしている。	入浴剤や季節風呂で入浴を楽しんでもらうよう努めている。歩行困難な利用者には二人での対応や、シャワー浴で周りを囲んで暖かくなるような工夫をし支援している。	
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	日中を充実した時間になるようにしている。夜は全体を寝る感じになるようにしている。冬は湯たんぽを使用している。		
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	薬のファイルを使用して皆が把握出来るようにしている。薬も袋から出してあげる人も多い。苦いと飲まない人もおり一苦労するときもある。副作用など感じたときは主治医、看護師に相談して薬剤師の人にも薬に関する事を聞くようにしている。		
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	会話の時間を大切にし何気と言った一言も拾い上げ出来る限り支援し楽しい毎日をしたい。そのためにも職員の間作りを大切にしている。本人がやろうとしていること、出来る事を取らずに継続できるように努めていきたい。		
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	現在は徐々にだが買い物に行くようにしている。行事もみかん狩り、バラ園等に出かけている。また天気の良い暖かい日は外でお茶の時間に行っている。なるべく外に出てお日様にあたる時間を作っている。	食材の買い出しを利用者と一緒に、近所のお店やスーパーへ出かけている。季節にあったミカン狩りや花見などに出かける計画を立てたり、家族から外出の希望があった時は対応している。	

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
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	基本的に管理が難しい人が殆どである。買い物時払って貰ったりしているが最近はお金を出さない人が殆どである。		
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	現在はコロナもあり電話をかけてくる人が多い。手紙、ハガキを送ってくれる人もいる。LINE電話を活用している。		
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	フロアなど共用部分には季節を意識して飾っている。写真は皆が見える所に拡大して貼り、会話の中に入れていく。花などもテーブルに置いたりしている。	デイルームには季節ごとの飾りや花、写真が貼付されており思い出話しながら過ごされている。どこからでも視聴できるようにテレビはニヶ所に設置し、昼間は頭の体操などユーチューブを見て楽しむことができる。時には落ち着けるようにオルゴールを流し心地よい空間となっている。	
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	席は決めている。出来るだけ変えないようにしている。自分の席を皆、大事にしている。ソファがあるが一部の人の利用になっている。		
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	本人の使い慣れたものは持ってきても良いとしているが持ってくる人は少ない。逆に整理出来ず大変な時もある。本人が分かる時は相談しながら居室作りを行っている。認知症が進んでくると簡単にしないと分からなくなってきて、少しずつ取らなければならないときもあり悩める事。	入居前から使い慣れた品物や馴染みの家具を持ってきてもらうようにしている。家族の写真や好きな絵などを飾ってその人らしい居室となっている。	
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	ホーム内はバリアフリーになっており、手摺りが付いているが90代の方が多く歩行器、車椅子の方が増えている。居室には名前を付けている。家具の配置も本人の身体の状態を変えている。		