

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	4171300140		
法人名	有限会社 ゆとり		
事業所名	グループホームゆとり苑		
所在地	佐賀県小城市三日月町甲柳原170番2		
自己評価作成日	令和3年2月20日	評価結果市町村受理日	令和3年10月13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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	令和3年5月6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)】

昨年からの新型コロナウイルスの影響で、ご利用者様には、ご家族の面会制限や地域の方々との行事の相互の交流ができず残念ですが、リビングからの四季のうつろいや田園風景を眺め、日々の生活の中で、穏やかに過ごせるように、スタッフ一同支援できるような工夫をしながら取り組んでいます。

【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)】

グループホームゆとり苑は、田園地帯に囲まれた閑静な住宅街の中に位置している。平屋建ての屋内は明るく清潔感があり、広々としたリビングや廊下からは季節ごとの田畑の風景を楽しむことができる。ホームで提供される食事には地域で収穫した米や野菜をふんだんに使用しており、食事を楽しみにしている入居者が多く、食材の話題をとおしたコミュニケーションも積極的に行われている。入居者は、職員等とレクリエーションやお喋りを毎日楽しんでおり、職員の入居者に対する意識も高い。医療面でのサポートも24時間行われており、安心して生活できるホームである。

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

[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	運営理念を掲示し、スタッフがいつでも確認できるようにしている。	「その人らしく、心ゆたかに、安心と安らぎのある暮らし」という理念を目につきやすいリビングに掲示し、全職員が入居者主体で考え、理念を実践でき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	現在自粛状況であるが、状況を見ながら、自治会の行事等への参加をしたり、事業所の理解や協力をお願いしている。日常的に近隣との交流を大事にしている。	コロナ禍以前は地域との交流が盛んに行われていたが、コロナ禍のため入居者は地域行事への参加中止している。しかし、地域住民からの菓子や自家製野菜の差し入れは継続して行われており、地域とのつながりは深い。地域のサロンや天神様へのお参り等には職員が参加している。	
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	地域の方の訪問もあり相談や問題がある時は時間を作り相談に乗っている。内容によっては情報提供や、地域包括センターとの連携を図りながら支援している。		
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	開催時は今の状況や取り組みの変化など報告し内容について意見がある時は検討する。地域からの相談なども後日、会議内容を職員に報告し全員で周知するように努めている。	感染症に留意しながら開催している。地域包括支援センター職員、地域住民、家族等を交え、ホームに関する事だけでなく地域の困り事も話し合い、活発な意見交換が行われている。記録も整備されており、議事録は全職員に周知すると共に、玄関に置き来訪者にも開示している。	
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	市町村の会議には時間を作り参加ができるように努力をしている。また担当者との関係を維持しながら積極的に交流を続けている。	市の担当者とは日常的に電話やメール等で情報交換を行っており、顔の見える関係性が構築されている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	玄関の施錠を含め、身体拘束は行われていない。身体拘束適正化委員会では、手引書を作成し全職員に周知徹底を図り、身体拘束に頼らないケアへの取り組みがなされている。	玄関は開錠されており、身体拘束はしていない。定期的に身体拘束適正化委員会を開催、外部研修にも参加している。スピーチロックに関するアンケートを取り、検討し、実践することで身体拘束しないケアへ取り組んでいる。	
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	外部研修後は職員間で勉強会を定期的に行い新しい情報や、利用者の環境などは、気づいた時点で話し合い、利用者の取り巻く環境を理解し、虐待防止に取り組んでいる。		

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
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	積極的に研修会などには参加し、内容については後日職員にも報告をして制度について理解をしながら、必要に応じて家族等に支援ができるように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者や家族の思い、不安等をしっかり時間をかけて話しを聞き、家族に理解ができるよう説明を行い納得された上で契約をしている。		
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	本人や家族の要望については解り易く説明をして家族等の要望についてはきちんと聞き入れて安心できるように説明をして支援をしている。	日頃より入居者の意見や要望等を聞くよう心がけており、家族からも来訪時や電話連絡時に意見や要望を聞き取り、運営に反映するよう努めている。	
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	業務内容については意見や気づきは職員間で話し合いをしている。また全体会議の中で管理者を交えて検討し、会議内容については職員間の申し送りノートを活用している。	申し送りノートを活用し、日常的に職員同士での話し合いがなされている。管理者は話しやすい雰囲気を中心掛けており、毎月開催している全体会議でも活発な意見交換が行われている。出された職員の意見は、運営に反映するよう努めている。	
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	勤務表については事前に希望休を聞いている。また緊急時は職員間で話し合いをして交代ができるようにしているため特に就労については特に支障は見られない。		
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	研修を受ける機会はその都度確保する事ができている。また研修内容については職員間で話し合いをして業務の中に取り入れる努力をしている。		
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	地域の同業者との交流としては、相互の施設訪問や季節の行事等に参加して職員の交流の機会を作り、情報交換やサービスの向上に努めている。		

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	入所時に本人や家族からの聞き取りを行い、本人が安心して生活に慣れるよう本人に寄り添い、話しやすい雰囲気作りをして皆さんと仲良く生活生活ができるように努力をしている。		
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	入所時に家族が抱えている不安問題や要望をきちんと聞いて話し合いをして、ご家族が安心できるような要望にこたえられるように努力をしている。		
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	相談内容について今、必要なサービス支援を見極めて、本人や家族が安心できるように話し合いと説明をしてお互いの信頼関係を築いて行くように努力をしている。		
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	人生の先輩として生活の知恵、人生経験など職員の知らないことなどたくさん学ぶ機会である。利用者の尊厳を意識しながら、お互いに助け合いながら安心して楽しく生活ができるように努めている。		
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	面会時には気兼ねなく話ができるように場所を聞いて案内し、大切な時間を確保する。家族の要望があれば職員も付き添い安心して話ができるように手助けをする。		
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	面会時間や外出時間等特に規制はしていない。友人の面会や外食、買い物など関係性が途切れないように協力を頂きながら馴染みの関係性の維持ができるように支援する。	コロナ禍以前は、家族や友人等との面会や馴染みの場所への外出が活発に行われていた。現在はコロナ禍のため、葉書や電話を活用し、また、外出先では車中から家族や友人と面会を行う等、関係継続の支援に努めている。	
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	利用者間の馴染みの関係が壊れないように、また孤立した他利用者には職員が寄り添い雰囲気を見ながら居場所を提供してお互いが思いやりの心で支え合うことができるように見守りをする。		

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
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	退所後も家族からの相談や問い合わせなど今後の生活面での不安や相談には必要な支援ができるように努めている。		
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	毎日の会話の中から表情、動作、言葉かけの反応等を把握している。孤立している方には傍に寄り添い、耳元で話しかけて本人の反応を見ながら話しかけて行く。	日頃から入居者個々人の思いや意向の把握に努めており、表情や仕草からも思いや意向をくみ取るよう寄り添ったケアがなされている。	
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	長年の生活習慣や体得したことを生活の中で活かせるように働きかけをして、皆で思い出話をしながら安心して生活ができるように支援をしている。		
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	毎朝の健康チェック、顔色、表情言葉かけへの反応など、また移動歩行時の身体の状態など把握して異変の気づき等、職員間で検討す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	家族の面会時に生活の変化や近況報告を行い家族の意向を確認している。家族の話の中から新たな情報を得た時は職員間で共有し、意欲の向上に向けて計画書作成に取り入れている。	本人、家族、主治医、訪問看護師、職員と情報共有し、必要時は介護計画の見直しを行う等柔軟な対応に努め、現状に即した介護計画作成している。モニタリングも適切になされている。	
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	毎日の個人ケアチェック表に記録している。気づきがあればその時伝え、対応したり検討内容については申し送りノートを活用し職員間で共有しながらケアに努めている。		
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	家族の面会時に生活の変化や現状をきちんと説明し、理解をしていただく。受診等については受診後に結果報告と今後の対応については相談をしている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	地域での催しや定期的のボランティア訪問で楽しい時間を過ごしたり苑周辺への散歩を通じて近隣の方からの言葉かけなどで顔見知りの関係ができています。	
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	家族の希望に応じてかかりつけ医への定期受診と受診内容は家族に報告をしている。家族と相談し往診体制を行い主治医からの指示を仰いでその都度対応している。	24時間体制の協力医療機関の他、入居前のかかりつけ医を継続しながら、必要な医療を適切に受けられるよう支援がなされている。受診時は、ホームが同行することも可能であり、家族へは都度報告している。
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	毎週火曜日の訪問看護時に利用者の状態や気づきを相談し、指示のもと対応する。受診が必要な時は受診結果を家族に報告し、職員間で共有して利用者の状態維持と健康管理に努めている。	
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。	家族からの相談や治療内容を聞き、洗濯物を届け、面会の機会を作り状態確認と内容を家族に報告する。退院については関係者と今後の対応について話し合い受け入れを押ししている。	
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	重度化指針や終末期についての内容は、入所時に説明をし同意書に捺印を得ている。また医療機関との連携を図り方針の共有をしている。また医療機関と家族間で十分に話し合いをしてチームで支援に取り組んでいる。	入居時の他、状態に応じて重度化や終末期におけるホームでの対応を家族に説明し同意を得ている。看取りの希望があった際は、家族、主治医、訪問看護、職員とチームを組み、方針を共有し、適切な支援に努めている。
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	利用者の緊急時対応についてはマニュアルと緊急連絡網を作成し、緊急処置ができるように準備をしている。また職員間で対応ができるように把握している。	
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	年2回の避難訓練を実施し消火器の取り扱いや避難訓練の指導を行い、その時の気づきはきちんと指導を受けて次回の訓練向上に努める。地域への協力は運営会議等の中で協力の依頼相談をしている。	年2回、地域住民も参加して夜間想定や火災以外の災害も想定した避難訓練を実施している。近隣の高齢者福祉施設とも合同訓練を実施する等、協力体制が整備されている。

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
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	個々の生活歴や家族からの情報を把握し、その時の状況や行動を見守りながら、言葉かけのタイミングや声のトーン等意識しながら対応する。また本人の行動を見守り危険と思われる時は、解り易く説明を行い対応する。	入居者を尊重し、誇りやプライバシーを損なわないよう言葉や行動等に細かな配慮を行い、都度適切な支援に努めている。	
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	利用者個々の性格や状況を把握しながら、話しかけやすい雰囲気作りと、表情や顔色を見ながら言葉かけと話しの内容に耳を傾け、共感することで信頼関係が気づけるように努力をしている。		
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し、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	自由に居室で過ごす方やリビングと居室の往復など転倒がないように見守りや付き添いを行う。難聴で孤立しやすい方には傍に寄り添い耳元で話しかけて、相手の思いを聞きだせるような関わりをしている。		
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	個人差があるが家族の準備された衣類を着用されている。季節感の理解ができない方は日々の中で好みの色やデザインを把握して、その時の応じた着こなしを支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の皮むきやスライス等の下ごしらえの手伝いの中から、昔の調理方法や味付けなど会話を楽しむことができる。また個々に下膳や食器拭き等の手伝いもできている。	入居者が旬の作物を楽しめるよう、地域の田畑で収穫した米や野菜や果実をふんだんに使用した食事を提供している。野菜等は、入居者と共に調理方法を考え、食べる楽しみを高める支援がなされている。また、職員は入居者が出来る範囲で食材の下ごしらえや食事の後片付けを一緒に行い、食事が楽しみなものになるよう努めている。	
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	食事量はその日の状態を見ながら希望時は二炊きや、量を変更する。歯欠損者には荒刻みやミキサー食などその時々で対応する。むせや咳き込みのある時はとろみをつけて誤嚥防止に努める。		
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	毎食後洗面所で自分で外し職員が仕上げを行い手渡して装着確認をする。介助を要する人は椅子に座り、ガーゼやスポンジブラシを使用して口腔内の残渣物がないかを確認する。		

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
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	排泄チェック表と水分摂取量を把握し、排泄パターンを把握し、排泄を促している。また夜間はポータブルトイレを使用することで自力排泄ができるよう支援をしている。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握することで適切なトイレ誘導が行われている。入居後に尿取りパットの使用枚数が減る等の事例もあり、排泄の自立に向けた取り組みがなされている。	
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	毎朝、排泄チェック表と水分摂取量を確認する。込んだ谷は食物繊維を多く取り入れ、乳製品を多く含んだ飲み物の提供と、湯上りには冷たい飲み物等の工夫と、体操に時間を取り入れて便秘予防に努めている。		
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、個々に合わせた支援をしている	拒否がある時は時間をずらし他利用日を変更して対応する。全身の皮膚の状態をチェックし皮膚の乾燥や足指間の水虫などその場で軟膏塗布やを行う。体調不良時は清拭、更衣出対応する。	週3回の入浴を基本とし、本人の状態に応じた柔軟な入浴支援がなされている。入浴剤使用し、入浴の時間が楽しみになるよう配慮している。脱衣所は温度差が少なくなるよう、エアコンが設置されている。	
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	個々が自由に移動して居室で過ごし、ソファや畳のところで横になる。表情や疲労感がある時はベッドに案内して休んでもらう。昼夜逆転がないよう言葉かけをしながら状況を把握するようにしている。		
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	処方箋は個人ファイルに綴り服薬の変更がある時は申し送りノートを活用し職員間で周知している。状況編kについては主治医、薬剤師に相談して指示を仰いでいる。		
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	個々の生活歴を把握し食事の下ごしらえや食器拭き、洗濯物畳、テーブル拭き、職員と一緒に縫物などその時に言葉かけをして本人の意思を確認して準備しながら支援する。		
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	利用者の状態を見ながら、不穏になられた時は気分転換に職員と一緒に苑周辺への散歩や買い物同伴。季節にあった場所への外出を支援する。	コロナ禍以前は、入居者の希望に応じた日常的な外出支援が行われていた。現在はコロナ禍のため外出の頻度は減ったが、感染予防対策を行い、受診の帰りにドライブをしたり、ホームの周囲を散歩する等、適切な外出支援に努めている。	

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	家族の了解を得て事務所管理。買い物の要求がある時は職員と買い物に行き、一緒に支払いをする。また家族と外出の際に、気に入ったものは購入されている。		
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苑から電話して気兼ねなく居室で会話されている。また夜に家族からの電話も応じている。手紙やはがきの内容については、本人が安心できるように読み聞かせをしている。		
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	自然の彩光を取り入れ外の景色を見て季節感を味わいながら家庭的な雰囲気作りを重視し、共有空間は壁飾りや、日常生活の写真を貼って利用者同士での話題作りをして、穏やかに生活ができるように工夫をしている。	リビングの大きな窓からは、ホーム周辺の四季の移ろいを十分に楽しむことが出来る。窓は二重構造で騒音防止に努めており、壁は光触媒ファイバーで防菌加工が施されている。壁等には季節毎の作品を展示し、にぎやかな雰囲気になるよう努めている。温湿度にも配慮し、居心地の良い共用空間の提供がなされている。	
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	テーブルやソファなど本人が気に入った場所を選び、のんびりテレビを見たり、仲間同士で家族や想い出話などしている。また畳コーナーでは横になって休憩をしたり自由に生活ができるように支援している。		
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	居室内は本人が持参された物を配置し、見えるところで安心感を維持する。大切なものは本人と話し合い事務所で保管し、要求がある時に手渡して安心していただく要支援する。	使い慣れた物や馴染みの物を自由に持ち込むことが出来る。居室の窓も二重構造で騒音防止が図られており、心地よく過ごせるよう配慮がなされている。家具やベットの配置は、入居者の状態に合わせて安全を考慮し決定している。	
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	フラツキがある方には手すりを使用されるよう言葉かけを行い手引き誘導をしたり、できるだけ自分で安全な歩行ができるように歩行導線には危険物は排除している。		