

# 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	1770500104		
法人名	有限会社 なかたに		
事業所名	グループホーム わきあい愛 スイートピー		
所在地	石川県珠洲市上戸町北方五字175番地1		
自己評価作成日	令和5年10月25日	評価結果市町村受理日	令和5年12月20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	<a href="http://www.kai gokennsaku.jp/">http://www.kai gokennsaku.jp/</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(有)エイワイエイ研究所		
所在地	金沢市無量寺5丁目45番地2 サンライズⅢ106号		
訪問調査日	令和5年11月18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)】

「その人らしさを大切に」を理念に掲げ、一人一人のリズムで暮らして頂けるよう支援しています。また、ショッピングセンターや多目的ホールが散歩コースの中にあり、踊り・民謡などいろんなイベントを楽しむことができますが、近年、新型コロナウイルス感染症予防の為、外出を控えています。隣接地には医院があり、緊急時には先生が駆けつけて来て下さり、24時間安心して暮らす事ができることから利用者・ご家族の方から大変喜ばれております。

## 【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)】

当ホームは「その人らしさを大切に」を理念として掲げ、ホーム入居後も利用者個々の生活歴・生活リズムを大切にされた支援に取り組んでいる。利用者が「その人らしく」毎日を暮らせるよう、①利用者の楽しみ・好きな事(食事の準備や後片付けを手伝いたい、オロナミンCを毎日飲みたい等) ②健康・体調管理を重視した介護計画を作成し、日々の実践に繋げている。又、管理者は様々な場面で利用者が自己決定できるよう、職員に疑問形での声かけ(〇〇しませんか?)を推奨している。健康管理面では併設医院の医師による十分なサポート体制(随時の相談・対応等)が確保されており、利用者・家族の安心に繋がっている。ホーム内は「家の雰囲気」を大切に、大人が心地良く過ごせる空間作りに配慮している。リビング以外の場所にもソファを配置し、一人でゆっくり寛いだり、仲の良い人同士で過ごす居場所を確保している。現在はコロナウイルスの感染を考慮し気軽な外出を控えているが、落ち着いた際には地域への外出再開(気軽な散歩、地区の祭礼行事見学、多目的ホールでのイベント鑑賞等)を予定している。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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
60 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	67 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
61 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:18,42)	○ 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	68 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
62 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○ 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	69 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
63 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:40,41)	○ 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	70 職員は、活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
64 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:53)	○ 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	71 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
65 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	72 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
66 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、安心して暮らさせている (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
<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	「その人らしさを大切に」という理念があり、その人の生活に近づけるよう支援している。	「その人らしさを大切に」を理念として掲げ、ホーム入居後も個々の生活歴・生活リズムを大切にした支援に取り組んでいる。理念はユニット内の掲示、ユニット介護での話し合いを通じ、職員への周知が図られている。	
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	職員は、通勤時等にあいさつを交わしているが、利用者はコロナ渦で散歩できていない。	現状コロナ禍の為、地域との交流は控えている。平時には散歩時の挨拶、地区の祭礼行事見学、多目的ホールでのイベント鑑賞等を通じ、地域との交流を図るようにしている。	
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	相談があったら対応している。		
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	2か月に1回の推進会議では現状報告や行事などを報告し助言等参考にしている。昨年より、コロナウイルス感染予防のため利用者は参加を控え、別棟で開催している。	地域住民代表(健康推進員・有識者)、利用者家族代表、市担当者等をメンバーとして、年6回、定期開催している。ホームの活動・状況報告後に質疑応答の時間を設け、メンバーと活発な意見交換を行っている。	
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取り組んでいる	2か月に1回の推進会議で状況を報告したり、随時、市・担当者まで訪問し、報告・相談をしている。	市担当者とは運営推進会議での情報交換を通じ、協力関係を築いている。運営上の疑問点等が生じた場合は市担当課に出向き、必要な助言を得ている。	
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「介護保険法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	現場でその都度話し合ったりミーティングで話し合っている。	運営推進会議の中で、身体拘束適正化委員会(年4回)を実施している。言葉で利用者の言動を抑制してしまうスピーチロックについて、ミーティング等で話し合いを重ねている。職員に不適切な言動があった場合は、管理者が都度注意するようにしている。	身体拘束適正化委員会の議事録を整備されることを期待する。
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	研修への参加はコロナ渦のためできていない。職員同士おかしかった事や利用者の声を聴き、その都度話し合い防止に努めている。スタッフルームの目につきやすい所に、虐待の具体的な内容を張り出している。		

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	職員は学ぶ機会を持っていない。		
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	契約時に説明をしている。		
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	月に1回ホームより、おたよりを出しホームでの生活を、お知らせしている。コロナで面会時に意見を聞くことが難しいので、メール・ライン・電話などで話を聞いている。	電話連絡時、面会時等に家族の意見・要望を引き出せるよう、毎月のお便り(写真、コメント添付)で利用者個々の暮らしぶりを伝えている。又、家族の希望に応じ、メールやラインでも気軽に情報交換できるようにしている。	
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	ミーティングや全体の会議などで話をする機会を作っている。	管理者は職員の意見・提案を肯定的に受け止めるようにしている。又、毎日の申し送りやユニット会議(毎月)の場で、職員が自由に意見交換できる機会を設けている。	
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	経験や資格に関係なく職員個人を評価してくれている。		
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	職員一人一人の力量をみて研修に行ける機会を設けている。		
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	同業者との交流はない。		

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
<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	話を聞く機会を作り努めている。		
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	入居前にケアマネから情報を頂いたり入居されてからも話をする機会を作っている。		
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	入居前、入居時によく話を聞き努めている。		
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	関係を築けるよう努めているが全職員とは言えない。		
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	面会の時に家族の方と話をしながら行っている。		
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	今はコロナで外出できていない。出来るようになったら行けるようにしたい。コロナ禍で施設への出入りは制限しているが、パーティション越しで面会できるように配慮している。	親族との繋がりが途切れないよう、玄関ホールで面会(パーティション越し)できるようにしている。コロナが落ち着いた際には以前行っていた支援(友人・知人等の気軽な面会、自宅への外泊・地元の祭礼行事への参加、行きつけの理美容院・商店等の利用)の再開を予定している。	
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	利用者同士仲良く過ごせるよう支援している。		
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	外でお会いした時にはお話をしている。		

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
<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	利用者との会話の中から希望、意見を聞き取り努めている。	普段の会話や1:1の場面(入浴時、夜間帯)での会話の中から、利用者個々の思い(○○したい、○が好き等)を把握するようにしている。利用者の思い聴いた場合は職員間で情報共有+介護計画にも反映し、出来る限りの実現を図っている。意思疎通が難しい場合は表情の変化等から、その都度の思いを推察している。	
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	利用者との会話の中や、ご家族の方、ケアマネから話を聞き努めている。		
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	その日その時の状態を申し送り、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	本人との会話の中から、やりたいこと・やってみたいことを聞き出し、プランを作っている。	「その人らしく」暮らせるよう、①利用者の楽しみ・好きな事(食事の準備や後片付けを手伝いたい、オロナミンCを毎日飲みたい等) ②健康・体調管理等を重視した介護計画を作成し、日々の実践に繋げている。ミーティング時に職員全体の意見も踏まえ、モニタリングを行っている。介護計画の内容は本人に説明し、同意を得るようにしている。	
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	個人記録に記載し、職員同士話し合ったり、情報を共有している。		
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	その都度、家族に相談し対応できるよう努めている。		
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	なるべく催しものやお祭り・イベントには参加するようにしているが、コロナ渦となってからは参加できていない。		

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
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	利用者ごとのかかりつけ医に受診している。職員が同行して報告・相談し、医療を受けられるよう支援している。 送迎を担当する職員がいて、安心して行くことができる。	かかりつけ医への継続受診、又は併設病院の医師による健康管理を選べるようになっている。かかりつけ医への定期受診は各ユニット主任が支援（送迎、付き添い、医師への情報提供）を行い、主治医と密な連携を図っている。併設病院の医師による十分な医療支援体制（随時の相談・対応等）も確保されている。	
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	当事業所に看護師はいない。受診の時、報告、相談している。		
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。	病院の地域医療連携室との連携を密にし、情報交換・相談も随時行い、ご本人にも声をかけ様子を見ている。		
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、事業所の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	入居時に説明し方針を聞いている。段階的に医師を含め、その都度、確認・話し合いをしながら取り組んでいる。	併設病院の医師によるサポートを得ながら、重度化・終末期の支援に取り組んでいる。利用者の重度化の状況に応じて都度、医師・家族と話し合い、方向性を定めている。家族の希望に沿って看取りを行う場合は、ホームで「出来る事・出来ない事」を説明し、可能な限りの緩和ケアを行っている。	
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	AEDの研修は行ったが応急手当の訓練はしていない。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急連絡網が、わかる所に貼ってありマニュアル通りに出来るようになっている。	事故発生時の対応手順（フローチャート図）を整備している。救急搬送に備え、消防に提供する情報を予め書面で用意している。緊急時は併設病院の医師に連絡・相談し、指示を仰げる体制を整えている。	併設病院の看護職員・医師の不在時に備え、利用者の生命にかかわる緊急時（誤嚥・窒息時、心肺停止時）を想定したロールプレイ訓練の実施が期待される。
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関や介護老人保健施設、歯科医院との支援体制は確保されている。	併設病院の医師、市総合病院による医療支援体制を確保している。又、地域の介護老人保健施設とは契約で支援体制を確保している。	

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
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	体制は整っている。	夜間帯は各ユニット1名の夜勤者を配置し、ホーム内で計2名の複数体制となっている。又、緊急連絡網による管理者・併設医院医師への相談体制や近隣在住職員の応援体制も整備されている。	
38	(16)	○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	避難できる方法は身につけている。	非常災害時対応マニュアル・防火設備一式を整備し、年2回、ホーム独自で火災を想定した訓練(日中想定)を実施している。又、市の防災訓練(地震、津波想定)に継続的に参加し、職員への意識付けを図っている。備蓄品(食料、飲料、カセットコンロ等)はリスト化し、適切に点検・保管している。	火災を想定した避難訓練は人手が少なくリスクの高い、夜間想定中心で実施されることを期待する。
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	緊急連絡網が、わかる所に貼ってあり対応できるようになっている。2ヶ月に1度、ミーティングのあと、利用者と一緒に、ユニット毎に決めている一時避難場所に避難をするミニ訓練を行っている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
40	(18)	○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	その都度話し合ったりミーティングで話し合い対応している。	利用者の尊厳に配慮し、様々な場面で自己決定できるような声かけ(疑問形で問いかけ)を心掛けている。又、トイレ誘導の際は他者に悟られないように声かけを工夫する、入浴・排泄場面では同性介助を基本とする、申し送りは利用者に聞こえない場所で行う等、プライバシーにも注意を払っている。	
41		○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	自己決定ができるよう言葉かけに気を付け対応している。		
42		○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	希望にそって支援できるよう対応している。		
43		○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	利用者の希望にそって支援している。		

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
44	(19)	○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	その人その人の力量やその日の体調・気分を見極めて一緒にしている。	地域のスーパーや生協で旬の食材を購入し、季節感・郷土色ある手料理を提供している。プランターで育てた野菜も食材として活用している。献立はその日の利用者の要望も取り入れ、ユニット毎に別内容となっている。家事が好きな方には、準備・後片付け時に役割を担ってもらっている。又、季節毎の行事食やおはぎ作り、誕生日には個々の食べたい料理を提供する等、食事が楽しみとなる支援を行っている。	
45		○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	摂取量を記録して、その人その人にあつた食べる量、水分量を考え対応している。		
46		○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	その都度声掛けで口腔ケアをしている。その人その人にあつた口腔ケアをしている。		
47	(20)	○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	排泄チェックを見ながら把握し、利用者の動き等で察知し支援できるよう努めている。	「トイレでの排泄」を基本とし、現状、半数の方は自立している。誘導が必要な方には個々の排泄間隔やサイン(ソワソワ・ウロウロする等)を把握し、適宜お誘いの声をかけている。家族の負担軽減も考慮し、排泄備品の使用は必要最小限に留めている。	
48		○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	その人その人に応じた予防を心がけている。		
49	(21)	○入浴を楽しむことのできる支援 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、個々にそつた支援をしている	週4回入浴日があり、職員の体力も考え、利用者により入浴して頂けるよう4回から5回に増やした。利用者の体調や気分に合わせて、週4回のうち、いつでも入浴できるよう声をかけている。お湯の中に入れられない方は、足浴とシャワー浴で温まって頂いている。	各ユニットで週4日お風呂を沸かし、利用者個々の要望(湯加減、時間帯等)に沿った入浴を支援している。常時高血圧の方には併設病院の指示を仰ぎながら、入浴を支援している。湯舟に入れられない方には個別対応(シャワー浴+足浴、全身清拭)を図っている。入浴を拒む方には無理強いせず、別日に改めてお誘いしている。	
50		○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	起床の時間は決まっておらず、眠って居られれば声をかけず見守りをしている。		



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		○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	お薬の情報を見て確認し、薬が変わった時など体調の変化に注意している。		
52		○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	その日の体調をみながら、食事の盛り付け、後片付けをして頂いている。		
53	(22)	○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	希望に沿って買い物、散歩に出掛けて支援している。コロナ禍に入ってから気軽な外出支援は行えていない。	コロナ禍の為、気軽な外出(散歩等)は控えるようにしている。気分転換を兼ね、各ユニットのテラスでの外気浴(日光浴)やプランターでの野菜作り等を支援している。平時には普段行けない場所への外出ドライブや多目的ホールでのイベント鑑賞等を支援している。	
54		○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	本人の希望にそって支援している。		
55		○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	本人の要望があれば支援している。		
56	(23)	○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	畳コーナーだったところにソファを置いて、仲の良い利用者同士座って話したり横になったりしている。	家の雰囲気大切に、大人が心地良く過ごせる空間作りに配慮している。ホームのリビングから、海の風景が眺められる造りとなっている。リビング以外の場所にもソファを配置し、一人でゆっくり寛いだり、仲の良い人同士で過ごす居場所を確保している。	
57		○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	ロビーのソファでゆっくりと過ごされたり仲の良い方と一緒にコタツに入り過ごされている。		

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
58	(24)	○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	使いなれた物、使っていた物を持って来て頂き居心地良く過ごせるよう、ご家族にもご協力を得ながら対応している。	居室で居心地良く過ごせるよう、使い慣れた物(テレビ、携帯電話、小物類等)や安心出来る物(家族の写真、アルバム等)を持ち込んでもらっている。	
59		○身体機能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	1人ひとりできる事を活かし声かけし安全に気をつけ自立した生活が送れるよう配慮している。		