

2022（令和4）年度

## 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	147370039	事業の開始年月日	平成12年12月1日	
		指定年月日	平成26年12月1日	
法人名	社会福祉法人みやび会			
事業所名	グループホームやすらぎの郷			
所在地	( 227-0054 ) 横浜市青葉区しらとり台3-13			
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	令和5年3月29日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

### 【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）】

法人関係グループ（特養、老健、サ高齢者住宅、訪問介護、訪問看護、居宅支援、看護多機能、療養病院、透析クリニック等）の各サービス等との連携を図り、総合的な支援に繋げていっている。

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年4月5日	評価機関 評価決定日	令和5年5月25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）】

ホームは田園都市線「青葉台駅」下車徒歩8分または最寄りバス停「つつじが丘」徒歩3分のところ。住宅地にあり、建物は垣根に囲まれ、1ユニットのグループホームです。近くには大きな商店街がありスーパーマーケットやコンビニ、ドラッグストア、クリニックのある便利な住環境です。

<優れている点>

理念は「高齢者一人ひとりの人格を尊重し、生きがいや喜び、安らぎのある生活の場の提供」を目的としています。職員は利用者と共に助け合い、支え合い、語り合い、喜び合う、ことをモットーに理念の実践に努めています。ホームでは長年終末期のケアに取り組んでいます。利用者は住み慣れた家族的雰囲気のところ、穏やかに自分らしく終末期を迎えられるよう支援しています。開設以来20年以上過ごした90歳以上の利用者が終末期を迎えた際には、ホームで元気に過ごしたアルバムを家族へ送り、利用者には職員一人ひとりの色紙を送っています。また、ホームでは調理や家事の手伝いなど、利用者が自ら出来ることを温かく見守り、残存機能の維持支援に努めています。

<工夫点>

「七つ」の詞書があります。「優先順位はどれか・時間の流れで仕事をしていない・判らないことを放置してない・情報を共有しているか」など職員は常に自らの心に問い、支援に臨んでいます。管理者がポスター用紙に書いて掲示しています。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
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	23～35	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホームやすらぎの郷
ユニット名	

V アウトカム項目			
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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>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。	理念の具現化とそれに伴う実践への取り組みに努めている。	開設時の理念を皆で見直し作り上げたものです。「一人ひとりの人格を尊重し。生きがいや喜び、安らぎ場の提供」を目指して理念の実践に努めています。理念は玄関に掲げ職員は共有しています。	
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。	町内会の一員として参加している。	町内の情報は回覧で得ています。コロナ禍では外部との交流は自粛しています。近隣に住む建物オーナーから季節の野菜などの差し入れを貰うこともあります。町内の清掃には今も参加しています。華道教室や工作などのボランティアはコロナ禍収束後に再開を予定しています。	
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。	ここ数年はコロナの状況等もあり、地域貢献に活かせる活動は行っていません。		
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。	コロナ感染での制限等も鑑み、具体的な取り組みは行われていない。今後、より具体的な取り組みを進めていけばと考えている。	運営推進会議の構成委員は町内会長や民生委員、地域包括支援センター担当職員、家族、利用者です。コロナ禍では運営推進会議は中止しています。職員へのホームの情報の伝達、意見交換は、申し送りノートで共有しています。	運営推進会議を軌道にのせ、20余年の歴史ある、認知症地域密着型事業所として、その機能や役割を地域に積極的に情報を発信し、地域との交流の拡大をさらに進めることが期待されます。
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。	現状において機会が少なくなっている。	介護認定の申請代行やケースワーカー、困難事例の相談など行政と連携を取っています。地域包括支援センターとは空き情報などの情報交換をしています。コロナ感染予防については行政と連絡を随時取り合っています。	

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束ゼロの実践に取り組んでいる。	身体拘束、虐待防止の指針があります。身体拘束防止委員会は定期的を開催しています。職員が拘束の弊害について理解しています。不適切な言葉の事例があれば職員同士で注意する職場環境となるよう努めています。	
7	6	○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。	虐待防止につながる問題等を共有しながら常に職員間で意識しながら支援にあたっている。	虐待・身体拘束（抑制）の定義やマニュアルがあり周知徹底しています。虐待防止委員会は身体拘束防止委員会と合同で開催しています。管理者は職員のメンタルケアについても常に関心を持ってフォローしています。	
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。	必要に応じて確認している。ただし、ここ数年間はOJTなどを利用した機会が出来ていない。		
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。	事前相談を含め、十分な説明は行っている。		
10	7	○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。	必要に応じたご家族様に入居者の状態等も含めて連絡させていただき、ご家族の意向もお聞きしながら支援に繋げている。	コロナ禍では面会は全面中止していました。家族とは常に電話やSNSアプリを活用してコミュニケーションを図っています。家族の要望で時間を定めて面会の時間を作り、運営に活かしています。	

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
11	8	○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。	適時、必要に応じての意見等は聞くように努めている。	管理者は、職員と年3～4回の個人面談の機会があり、要望や意見を聞いています。管理者は日頃から職員が自由に意見や要望、提案が言える職場の雰囲気を作っています。業務内容を改善しケア時間の有効活用、行事やイベントの提案など運営に活かしています。	
12	9	○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。	厳しい状況がある。しかし、職場環境の整備には努めていきたい。	職員の業務分掌を明確にしています。仕事の評価は適正に行い人事考課に反映しています。職員の有給休暇は希望通りに取得しています。休憩時間は適正に確保しています。職員のシフト表は各職員の希望や都合などの諸事情を聞いて作成しています。	
13	10	○職員を育てる取組み 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。	外部研修等も含め、個々のスキルアップの向上に努めて行きたいと考えている。現状はコロナの影響もあり思うように取り組めていない現状もある。	新入社員の研修をはじめ、各職種のマニュアルを備えています。研修はOJTを主に実施しています。資格取得制度があり、制度を活かして資格を取得した職員がいます。	
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つくり、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組みをしている。	コロナ化においては外部等との関係作りがここ数年少なくなっている。		
<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。	入所相談時及び実調の過程で、意見聴取を行い、入所後のスムーズな支援に繋げている。		

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
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。	事前に家族の意向についてはお聞きしており、生活の継続に繋がられるよう努めている。		
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。	本人の生活上での希望や、現状と対比しながら適切なサービス提供を考え提供している。		
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。	常時コミュニケーションを図りながら、本人の意向も尊重しながら関係構築に努めている。		
19		○本人と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。	入居者の思いを通して家族と共に支援していけるよう配慮している。		
20	11	○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。	現在は面会等の制限などもあるが、馴染みの関係性が保たれるように配慮はしている。ただし、認知機能の低下や症状に伴う関係作りが難しくなっている。	職員は馴染みの人や場の継続の大切さを理解しています。友人や知人との電話の交信支援をしています。家族の協力のもと実施していた盆や正月の外泊、旅行はコロナ禍で自粛しています。読書や新聞記事の切り抜き、音楽鑑賞などの趣味や、中華弁当、パン食嗜好の継続支援をしています。	

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
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。	入居者同士の関係性には常に気を使いながら、共同生活が円滑に行えるように努めている。		
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。	以前のご家族との関係も残っており、必要に応じて相談等に応じている。		
<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	12	○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。	本人の生活上での希望等をお聞きしながら、または、現状を十分に把握したうえで、支援の内容を検討している。	入居時に家族や本人と面会してフェイスシートを作成しています。日々の状態や出来事は生活記録に記入し、職員間で共有しています。毎日の習慣である新聞の閲覧や、化粧品類の好みなど、利用者の希望に沿うように支援しています。	
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。	情報提供に基づく内容や、事前面談時も含め、生活状況の把握に努めている。		
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。	日常生活を通しての課題（身体的及び生活上）を情報共有している。		

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
26	13	○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。	現状における本人の生活状況及び認知機能の程度を含めて総合的に判断しての介護計画を作成している。	ケアプランはアセスメント表や医師や看護師の意見を参考にして、管理者とリーダー、居室担当で作成しています。モニタリングは長期では6ヶ月、短期では4ヶ月ごとに行っています。家族には面会時や電話などでケアプランに対する要望を聞いています。	
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。	日々の暮らしの内容を記録することで正確な情報共有を行い、適切な支援に繋がっている。また、内容に基づき次のプランへの参考になっている。		
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。	入居者本人の生活状況及び健康面を含め、グループ内のサービスも検討しながら、本人にとって最適なサービスの提供に取り組んでいる。		
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。	現状では地域資源の活用までには至っていない。今後、支援内容等を考えていきたい。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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。	かかりつけ医とは長い間関係性ができており、気軽に希望等も言える関係もできており、常に適切な医療支援へ繋がられるようになっている。	内科は月に2回、歯科は週に1回の訪問診療があります。訪問看護師は週に1回の訪問があり、健康管理を行っています。基本的には協力医の受診としていますが、入居前からの外来受診がある場合は、家族か職員が同行するなどの対応をしています。	



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
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。	24時間体制での看護体制は構築されている。		
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。	常に医療機関との情報共有はできている。		
33	15	○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。	ホームとしては必要に応じて終末期の対応も行っている。また、ご家族の意向によっては入院等も含めた対応策も検討しながら取り組んでいる。	重度化した場合に事業所としてできることを説明しています。医師や看護師とは24時間連携体制があり、終末期には家族や本人の希望に沿えるように支援しています。職員がアルバムや色紙などを作成して、家族に対してグリーフケアを行っています。	
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。	事故発生、急変時の対応については日々話し合いが行われている。また、医師、看護師よりも助言等を頂きながら地理訓でいる。		
35	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。	緊急避難等については確認できている。また、必要に応じてグループ内からの支援体制もある。	年に2回、夜間と日勤を想定した避難訓練を行っています。職員と利用者が参加して消火器訓練や毛布を使用して人が人を運ぶ訓練も行っていきます。屋外の倉庫には飲料水や食料備蓄品が7日間分保管してあります。法人から防災備品の支援体制があります。	

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
<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	17	○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。	人としての尊厳や個々のプライバシーには配慮し、対応に心掛けている。	「～してあげる」のではなく「お手伝いをする気持ち」で利用者を尊重するように指導しています。入室時にはノックをする、名前を呼ぶときには「さん」付けを基本とするなどプライバシーに配慮しています。情報書類は鍵つきの場所で管理しています。	
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。	自己選択、自己決定への配慮に基づき支援を行っている。		
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。	本人の状態把握については日々注視しながら、支援を行っている。		
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。	本人の意向にも配慮しながら支援している。		
40	18	○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。	食べることの楽しみを感じて頂けるよう、配慮している。また、定期的な食事レクなども取り入れ、皆で楽しむ試みも行っている。	職員が食材を調理して提供しています。利用者は野菜の皮むきなどの下ごしらえや食器の片付けなどで参加しています。月に2回ほどのお好み焼きなどの食事レクリエーションを楽しんでいます。要望に応じて弁当を購入したり、誕生日会でケーキなどを提供しています。	

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
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。	本人の体調も考慮し、食事の摂取量や水分についても十分に配慮している。		
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に、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。	口腔ケアの実施はもとより、義歯等についても歯科医師等の指示をうけながら支援している。		
43	19	○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向けた支援を行っている。	排泄への配慮に心掛けている。トイレにての排泄を基本と考えており、安易なオムツ対応はしないなどの自立支援に繋がるよう努めている。	パターンを把握するため排泄記録を作成しています。様子を観察して定時誘導するなど、自立支援をしています。入居前にオムツを使用していた利用者が、布パンツに改善した事例もあります。状態によってパットの厚さなどを検証し、快適に過ごせるように支援しています。	
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、運動等などの因果関係も踏まえ、適切な排便が行えるよう努めている。必要に応じて医師からの助言等も頂いている。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入居者本人の意向を踏まえ、無理のない範囲での入浴対応となっている。	週に2～3回の入浴を基本としていますが利用者の意向に沿えるよう支援しています。安全のために職員が介助や見守りをしています。入浴を楽しめるように音楽を流したり、香りのある入浴剤を入れています。季節によっては菖蒲湯や柚子湯を楽しんでいます。	

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
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。	日々の生活状況や入居者の体調等を注視しながら、必要に応じて安定した睡眠の確保や休息等の支援を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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。	医師の指示のもと適切な支援に取り組むと共に、誤薬などがないように職員間で確認を行いながらの与薬を行っている。		
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。	外出等が現状制限される中での楽しみを提供できるよう考え支援している。		
49	21	○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。	現状は厳しい状況下ではあるが、近隣等のマーケット等の同伴などを家族にお願いし、外出機会の支援もしている。（誕生日会、敬老会等）	コロナ禍では短時間での近隣のスーパーなどへの買い物や、季節を感じられるように事業所周辺の散歩に出かけています。現在は自粛していますが、以前は外食をしたり、家族とともに外泊やお墓参りに出かけることもありました。	
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。	現状は本人が金銭管理は行っていない状況である。家族との外出時においての支援はお願いしている。		

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
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。	必要に応じて、直接家族などと電話で話ができるような支援は行っている。		
52	22	○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。	限られた居住スペース内での支援方法は考えている。	建物内は家庭的な落ち着いた雰囲気 で、リビングには寛げるようにソファを配置しています。利用者が調理や掃除、洗濯干し、部屋の換気などの家事を手伝えるように支援しています。廊下には物を置かず、手すりを設置して安全に配慮しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	ハード面では完全に一人でゆっくり過ごせる空間（居室以外）の確保は難しいと考えている。		
54	23	○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。	基本的には最小限の範囲で馴染みの物品等を持って来ていただくようお願いしている。そのことで居室内での安楽を感じて頂くよう配慮している。生活保護者には当方から物品等を提供しながら生活支援を行っている。	居室には「さくら」「くるみ」「もみじ」などの植物の名前がついています。居室担当制で安全に配慮して管理しています。エアコンとクローゼットを備え付けていますが使い慣れた家具やテレビなどを持ち込み、落ち着いた生活を支援しています。	
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。	認知機能の内容等に伴い、残された機能を活かしていただけるよう配慮している。		