

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	1191200227		
法人名	医療法人財団アカシア会		
事業所名	アカシアの家ファンハウス		
所在地	埼玉県三郷市上彦名471		
自己評価作成日	令和 6年 2月 16日	評価結果市町村受理日	令和 6年 4月 26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.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	令和 6年 3月 8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)】

自立支援を基本とし、入居している方の意思を最大限尊重しながら活動的に暮らしています。リスクマネジメントはしつつも、本人たちの能力を最大限活かせる環境、支援を工夫しています。若年の認知症の入居者、身体の元気な入居者のために整えた環境があり、日常的に体を動かす機会が多くあります。畑での作業など今までに培ってきた経験を活かしながら、スケジュール管理せずその日その時にやりたいことに挑戦できるような生活を送ってもらいます。また、最後まで過ごせる場所として介護が必要な状態になっても、今できる最大限の力を引き出しながら笑顔多く過ごせるように取り組んでいます。

【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)】

医療法人が運営しており、開設2年目を迎える。開設時に、利用者、家族、地域の人々、職員一同が懇談会を開催して、「私たちの願い」を作成して、スタートした。その理念は、「その人らしい生活」「家庭的な暮らしの継続」「自分らしい暮らしと人生が続けられる」を目指している。利用者は、職員と一緒に献立を作り、一緒に買い出しに出かけ、出来る人は、野菜を切ったり、味見などもしている。入浴は午前、午後の時間帯としているが、夜に入る人もいる。家庭菜園があり、農作業のボランティアと一緒に畑仕事をし、収穫もしている。一人ひとりのこれまでの人生、生活を尊重して、ゆったりした生活が出来るよう支援している。また、医療との連携については、月2回の訪問診察と毎月の訪問歯科、毎週の看護師訪問で利用者の健康管理に努めている。

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、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
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	目指すべき姿を共有し、日々理念の実践に向けた指導・実践となるよう取り組んでいる。	開設時地域の住民も交えて、理念を作成している。「家庭の暮らしの中でともに歩む家」を合言葉に、日々の支援に努めている。在宅の延長で、調理、掃除、洗濯など出来る事は、何でもおこなっている。	
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	地域の中の資源を活用し、買い物や散歩などから交流の機会を作れるように実践している。 地域の草刈りなど参加できる行事には入居者と一緒に参加するようにしている。	自治会に加入している。買い物や散歩に出かけ、地域の住民と交流している。年2回の水路の草刈りにも参加している。家庭菜園での畑仕事や、俳句を詠む会等のボランティア活動も再開している。	
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	日常的な買い物の風景や外出の様子を見てもらうなどして地域の人々に理解しやすいように働きかけている。		
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	活動報告、運営報告、事故報告などを基本的に、日々の様子・取り組み状況を報告し、意見をいただきながらサービス向上に繋がれるように取り組んでいる。	対面の運営推進会議をおこなっている。家族を始め市の担当者、町会長、介護認定審査会の委員、法人クリニックの先生等が参加している。イベント報告や事故報告などをおこない、課題のある入居者について、情報共有している。	
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	事故報告など市役所担当者の方々とは連絡を取りながら、事業所の現状を理解してもらい、協力関係を築けるように取り組んでいる。 運営推進会議にも参加いただきながら情報共有を行っている。	市の担当者が、運営推進会議に参加している。事故報告なども出向いている。地域ケア会議の開催案内や、様々な研修会の案内が来る。コロナ禍には、グローブや消毒液の配布、最近では、抗体検査キッドの無料提供があり、助かっている。	
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	職員が身体拘束に対する理解をもてるように学習の機会を設けるとともに、日々の支援の中で施錠や拘束、行動抑制に繋がらないような支援に取り組んでいる。	月1回の職場会議や研修会で、身体拘束廃止や虐待など不適切ケアについて、情報共有している。また、運営推進会議でも、身体拘束廃止や不適切ケアについて、話し合っている。スピーチロックについても、あれば、その都度、注意し、会議で事例を共有している。	
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	虐待防止の研修を行うことはもちろんのこと、不適切ケアの段階から日頃の中での気付きが埋もれないように声を掛け合いながら防止に努めている。		

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
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に支援している	制度について学ぶとともに、必要に応じて活用できるように準備している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時の契約に際し、丁寧な説明を心掛け、不安や疑問点がないかを確認するようにし、納得の上で契約いただけるように取り組んでいる。		
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	日常的に意見を聞ける、話せる関係になれるよう関係性を構築するとともに、計画書の取り交わしの際など都度要望が表現できるように努めている。	運営推進会議参加の家族には、意見や要望を聞き取っている。秋祭りや、鏡餅づくりなど家族参加のイベントがあり、その際に希望を汲み取っている。意見の中に、1階の入居者が、窓越して面会して出ていくリスク等について注意喚起もしている。	
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	職場会議や職員面接などを通じ、職員の意見を聞き、必要に応じた対策を講じることができるよう取り組んでいる。	月1回の職場会議があり、備品の購入や、重度化してきた利用者に対するケアの改善などの要望がでる。個人面談も年1~2回実施して、意見や要望を、聞き取り、日々の支援に生かせるよう努めている。	
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	職員面接で各々の努力してきたことを把握できるように努め、各自の職員の評価を実施し、向上心を持って働けるよう職場環境の整備に努めている。		
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	法人内外の研修機会を確保し、それぞれの職員が働きながら知識・経験を得ることができるよう努めている。		
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	コロナ禍であったこともあり、積極的な交流の機会は作れていないが、ZOOMなどを活用し交流ができるよう努めている。		

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	入居前及び入居時に本人の意向を確認し本人が安心して暮らしていけるように他入居者及び職員との関係づくりに努めている。		
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	入居前及び入居時に家族の意向を確認し本人が安心して暮らしていけるように家族との関係づくりに努めている。 面会などご家族と本人、職員が関わる機会を積極的に持ち、関係づくりに努めている。		
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	入居前に困っていることや支援してほしい内容を面談で聞き取れるようにし、他のサービスが必要と判断される場合には紹介するなど努めている。		
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	介護する側、される側にならないように、共に暮らすスタンスを持てるように職員教育に努めている。		
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、共に本人を支えていく関係を築いている	本人と家族の絆を大切に、支援が必要な部分を明確にしつつ、共に本人を支える関係を作れるように努めている。 面会や行事への参加声かけなど共に支えていくためのきっかけを作っている。		
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	今までの暮らしの中で培ってきた人間関係などが途切れないように聞き取りをしながら支援できるように努めている。	知人や友人の面会もある。携帯電話で、友人と会話をする人もいる、家族に絵手紙の年賀状を送る人もいる。家族と一緒に、買い物や食事に出かけ、自宅に泊まる人もいて、馴染みの関係の継続に努めている。	
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	利用者同士の関係が円満に向かうように、利用者同士の関わり合いを常に意識し、支え合いを目指した支援に努めている。		

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
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	サービス利用が終了したあとも、いつでも相談してもらえるように声掛けに努めている。		
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	本人、家族への聞き取りをしながら意向の確認に努めている。聞き取りが難しい場合にも、聞き取りができたであろう頃の本人の像から本人本位を目指し検討している。	契約時に、自宅を訪問して、過去の生活歴、趣味や嗜好について聞き取っている。入居後は、「何が食べたい」「どこに行きたい」など、日々の支援のなかで、確認している。困難な人には、家族に聞き取ったり、表情や仕草から判断している。	
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	入居前に家族にこれまでの生活歴や暮らし方、大切にしてきたことなどを聞き取るようにしている。これまでのサービス利用の経過についてはケアマネを通じ把握できるよう努めている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方、有する能力については、日頃から把握ができるよう観察するとともに記録に残し共有できるよう努めている。		
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	カンファレンスを定例で実施し職員の意見を聞きだすとともに、家族の意向なども都度確認し、現状に即した介護計画となるよう作成に努めている。	月1回ケアカンファレンスを行い、計画作成担当を中心に、一人ひとりの現在の状況など意見を聞きながら、打ち合わせを重ねている。医療情報や家族の意見も取り入れ、みんなで作成している。	
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	小さなことや繰り返すことでも記録に残し、支援内容の改善が必要なことについては職員間で情報を共有しながら具体的な改善計画を実践しつつ、計画の見直しができるよう努めている。		
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	ホーム内で提供されるサービスだけに捉わられず、その時々ニーズに対応しつつ、必要な支援が提供できるよう努めている。緊急時ショートや共用型デイも継続検討し多機能なホーム運営も視野に取り組む予定。		

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	地域資源の把握に努め、本人が望む豊かな暮らしを楽しむことができるように努めている。		
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し、納得が得られたか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	入居時に希望を確認の上で、主治医を決めていただき、かかりつけ医と事業所の関係が充実していくように支援している。	法人のクリニックと提携して、月2回の訪問診察がある。従来からのかかりつけ医の人もいる。提携医の看護師が毎週来て、健康管理に努めている。訪問歯科も月1回来ている。夜間は、提携クリニックの看護師が24時間オンコールで対応している。	
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	クリニックの看護師と情報共有をしながら、日々の状態変化について共有し、適切な看護を受けられるように支援している。		
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。	入院してしまった際には、出来る限り早期退院ができるように病院に働きかけている。		
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	入居時点での意向を確認するとともに、状態変化と共に常に本人・家族の意向を再度確認しながら方針を共有できるよう取り組んでいる。地域の関係者との支援はまだ実践できていない。	入居時、最後を何処で迎えるか、事業所に出来る事、出来ない事を詳細説明している。重度化してきたら、主治医、家族、事業所が、連携を密にして、状態を確認している。看取りの体制は、敷いていて、開設以来1名を看取っている。	
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	緊急時の対応ができるようにマニュアルを作ると共に、実践的に行えるように日々の中で確認しながら支援に取り組んでいる。		
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	消防訓練を実施し、その反省点から何が必要かを見直すなど事業所の中で行える事柄には取り組んでいるが、地域との協力体制はコロナの影響もありまだ取り組めていない。	避難訓練は、年2回実施している。消防署の立ち合いもあり、通報、避難、消火訓練を実施している。水害対策では、浸水する可能性もあるので、まず垂直避難を考えている。また、飲料水や米、缶詰などが、備蓄されている。	避難訓練は、消防署立ち合いで通報、避難、消火訓練が行われている。浸水の可能性があり、ハザードマップでの利用者の誘導方法確認と、十分な備蓄品が望まれる。

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	一人ひとりの個性に合わせた声の掛け方を工夫する等、本人の人格を尊重した働きかけを心掛けている。	利用者の今までの生活歴などを確認して、人格を尊重しながら、接している。呼び名はさん付けとし、敬語を使うようにしている。トイレの声掛けは、耳元で小声でおこなっている。浴室は二重扉であり、必ず扉を閉めるようにしている。	
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	いつでも希望を表現できるように職員は聞く姿勢を持ちながら日々支援に取り組み、本人が自己決定できるような選択肢を示すなど工夫しながら取り組んでいる。		
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	日々その日に何ができるか？何をしたいかを確認しながら希望に沿って支援できるように努めている。		
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	本人の望む衣類の選択や身だしなみを整えることができるように支援に努めている。		
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	献立から入居者と相談し、それぞれの能力に応じた手伝いや調理への参加を呼びかけながら、支援できるように努めている。	献立は、利用者と一緒に考え、一緒に買い出しに行っている。出来る人は、野菜を切ったり、味見などしている。家庭菜園で採れる、ブロッコリー、小松菜、きゅうり、トマトなど季節の野菜が食卓を賑わしている。出前の弁当や外食もある。	
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	一人ひとりの状態に応じた食事形態や栄養バランスを意識しつつ、それぞれの能力に合わせた支援に取り組んでいる。		
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	本人の希望を確認しつつ、食後の口腔ケアに取り組めるように働きかけを行っている。月に一度の歯科往診にて口腔内の状況を確認、必要に応じた治療や口腔ケア方法の指導などに協力してもらっている。		

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	一人ひとりの排泄パターンをつかめるように記録を共有しながら、排泄の自立に向けた支援内容を意識しながら支援している。	排泄チェック表とタブレットを活用して、一人ひとりのパターンを確認し、トイレ誘導している。便の形状や量なども記録している。夜間も、出来るだけトイレでの排泄を心掛けている。退院後も、オムツから紙パンツに切り替え、トイレ誘導している。	
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	薬に頼ることなく、それぞれの便秘の原因を分析するとともに、必要な支援が行えるよう取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望を確認しながら、衛生的に過ごせるように声掛けをしながら個別に支援している。	入浴は、週2回で午前、午後としているが、夜に入る人もいる。入浴嫌いな人もいるが、声掛けを工夫しながら、入浴を促している。職員と1対1になれる時間なので、歌を歌ったり、会話を楽しんでいる。また、ゆず湯やしょうぶ湯もある。	
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	一律の時間管理をせず、それぞれの生活習慣に応じた睡眠時間となるよう、支援している。		
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	薬剤師の訪問で指導をいただくと共に、症状の変化と服薬の支援の関係を意識して考察するように努めている。		
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	生活歴やそれぞれの能力を活かした役割を設定するとともに、楽しみがある日々が過ごせるように気分転換も含めた支援を展開している。		
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支援している	買い物に出かけたり、散歩に出かけたり、希望に応じて出かけることができるように努めている。一人で出かけることができる方も安心して出かけられるよう携帯電話を活用するなどして、行動できるように支援している。	コロナ禍前は、みんなで、お花見等遠出もしていた。今は、天気の良い日は散歩に出かけ、目の前の高校の周りを一周している。テラスで外気浴を楽しむ人もいる。家庭菜園での、収穫の手伝いもしている。4月には、いちご狩りを予定している。	

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	お金をもつことに関しては、本人の能力・本人及び家族の希望などにより個別に許可している。		
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	暑中見舞いや年賀状を送る等、それぞれの能力に応じた形でやりとりができるように支援をしている。		
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	居心地よく過ごせるように相談をしながら花や飾りなどを工夫できるよう取り組んでいる。	リビングは、南向きで明るく、対面キッチンで、食事の準備や匂いを感じることが出来る。エアコンや加湿器があり、温度や湿度を調節している。壁には、職員と一緒に作った、雛祭りや桜の絵が飾られている。正月には、家族も参加して、門松や鏡餅を作った。掃除も職員と一緒にこなっている。	
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	共用空間で一緒に過ごすだけでなく、静かに過ごしたい方が居た場合にも居室以外の場所で過ごせる場所を作っている。		
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	自宅で活用していたものを持ち込んでもらう等本人及び家族の希望に沿いながら、居心地よく過ごせるように環境設定するよう心掛けている。	エアコン、ベッド、照明などは、備え付けられている。自宅の延長で、使い慣れた、タンスやテレビ、家族の写真、仏壇などを持ち込んでいる。掃除も職員と一緒にいき、受け身にならないようにしている。	
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	色での見やすさの工夫や電気での工夫などそれぞれの能力が発揮できる環境を工夫している。		