

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	0270400203		
法人名	医療法人 済寿会		
事業所名	グループホーム あしたばの家		
所在地	黒石市末広6番地1		
自己評価作成日	令和4年7月5日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和4年8月19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)】

ホームからはのどかな田園風景や岩木山を望むことができる他、介護老人保健施設や居宅介護支援事業行所、通所リハビリテーションを併設しており、充実したケアを提供できる体制となっている。また、園庭があり、様々な野菜を栽培し、味わっている。
地域と交流を図ることに努め、地域の文化祭への作品出品や保育園訪問、買い物、祭りへの参加等、地域の方々との触れ合いも大切にしている。また、エコ活動に取り組んでいる他、ホーム独自の行事では地域のボランティアの方々の協力を得ている。
風呂は源泉かけ流し温泉となっている。

【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)】

ホームでは家庭的な環境のもと、利用者それぞれの能力に応じて、可能な限り安心と尊厳のある生活ができるように支援している。
コロナ禍のため外部との交流は自粛しているが、感染状況をみながら、車から降りずに季節を感じるドライブに出かけたり、園庭で野菜や果物を育てて収穫を楽しんでいる他、ホーム内のレクリエーション活動も工夫し、利用者が生き生きと生活できるよう、支援に努めている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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	地域密着型サービスの意義を盛り込んだ理念を掲げ、サービスを提供している。理念を職員室やホール、玄関に掲示し、毎朝、唱和している。また、ミーティングの際には話し合っ理解し、共有化を図っている。	ホームの基本理念を作成し、ホーム内に提示している。また、毎朝の朝礼で唱和してから業務に入ることで、職員が理念に基づいたサービス提供を実践できるように取り組んでいる。	
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	隣近所の方と気軽に声を掛け合ったり、日常的な付き合いができるよう、祭りや文化祭への作品出品等で参加している。また、近郊の保育園を訪問し、地域住民と交流を持てるように努めている。	地域住民と積極的に交流を行っていたが、コロナ禍のため制約されている状況である。また、近隣の施設から野菜や果物の差し入れがあり、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	ご家族に地域との関わりの大切さを説明し、理解を得られるように取り組んでいる。また、併設の施設等にホーム便りを配布している。		
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践、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ヶ月に1回、運営推進会議を実施し、現在取り組んでいる内容について報告を行っている。また、行政からも情報を収集しながら、利用者へのサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回会議を開催しており、利用者の状況やホーム内の取り組みを報告し、様々な意見をいただきながら、サービスの質の確保・向上に役立っている。	
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	ホームの実態を理解してもらうために、自己評価及び外部評価結果を提出し、報告している。	災害対策や感染症対策、マニュアル等の整備等に向けてアドバイスをいただいたり、各種制度の相談や協力を得る等、行政との連携体制を構築している。	
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	代表者や職員は身体拘束の内容を理解し、拘束は行わないという姿勢で日々のケアを提供している。やむを得ず行う場合は記録する様式がある他、玄関は施錠せず、自由に出入りでき、自動ドア等は時間を決めて開錠している。	法人で事故対策委員会を設置しており、その中で定期的に身体拘束の研修を行っている。また、マニュアルや身体拘束に関する指針を整備し、身体拘束の内容や弊害について、職員間で理解を深め、身体拘束をしないケアの実施に取り組んでいる。	

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
7		○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逃ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	勉強会やミーティング等を実施し、虐待がないように注意しながら、防止に努めている。また、日々のケアの提供場面を観察する等、虐待を未然に防ぐように努めている。		
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	外部研修への参加や内部研修の実施等を通じて、全職員が日常生活自立支援事業や成年後見制度について理解を深め、取り組みを行っていきたいと思っている。		
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	契約時は利用者やご家族にケアの方針や取り組みを説明し、疑問や意見を引き出すようにしている。退居時には十分に説明し、同意を得ている。また、不安を生じさせないように、退居先の情報を提供している。		
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	利用者の言葉や態度から思いを察するように努力し、利用者本位の運営を心掛けている。不安や意見等についてはその都度話し合い、ご家族には何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。	利用者に何かあった際はこまめに電話で報告し、些細な事でも意見を聞き出すように働きかけている他、重要事項説明書に苦情相談窓口を明示したり、玄関に意見箱を設置する等、意見等を出しやすいようにしている。また、意見や要望は職員間で話し合い、日々のケアに反映される仕組みを整えている。	
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	利用者やご家族と信頼関係を築くため、顔馴染みの職員によるケアを心掛けている。新しい職員が入った場合も利用者で紹介し、利用者から色々な事を教えてもらえるように工夫している。	申し送り時等、職員が意見を出せる機会を設けている。出された意見は必要に応じて、日常のケアやホームの運営に反映させ、サービスの質の向上に活かせるように努めている。	
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	健康診断は年2回実施し、職員の心身の健康を保つ体制を整えている。利用者の自由な暮らしをできる限り支えられるよう、利用者の状態やペースに合わせた勤務体制を組んでいる。		
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	多くの職員が事業所内外で開催される研修を受講できるようにしている他、伝達研修として法人の報告会の機会を利用している。また、資格取得のための支援体制がある。		

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
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	地域密着型サービス事業者連絡会の研修で、同業者と交流を持つことができ、活動や取り組みを聞いて情報収集をしている。		
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	事前面談で生活状態を把握し、利用者の求めている事や不安を理解できるように努めている。また、利用者の思いに向き合い、職員が利用者に受け入れられるような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	利用者やご家族に事業所を見学してもらうことから始めており、安心し、納得した上でサービスを利用していただくために、ご家族等と話し合いながら、馴染めるようなサービスを工夫している。		
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	早急な対応が必要な場合には、可能な限り柔軟な対応を行い、他事業所のサービスに繋げる等の対応に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者は人生の先輩であるという考えを職員間で共有しており、普段から教えてもらう場面を多く持つように工夫し、声掛けに配慮している。		
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	利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることで、利用者を支えていくための協力関係を築けることが多くなっている。また、ご家族や利用者の思い、状況を見極めながら、一緒に過ごすことを勧めたり、行事に誘う等、共に支援していくようにしている。		
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	併設施設の行事を通じて顔馴染みの方もいるため、利用者は行事等を楽しみにしており、参加を促す等の支援をしている。	利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所を把握している。ガラス越しで電話を利用して面会を行ったり、広報紙等の送付時に利用者の近況を伝え、関係が継続できるように支援している。	

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
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	利用者同士の関係性について、情報を全職員で共有できるように連携している。また、利用者の心身状態や気分、感情により、日々変化することもあるため、注意深く見守っている。		
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	サービス利用が終了しても、関係を断ち切ることなく、引き続き相談にのる等、付き合いを大切にしている。		
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	日々の関わりの中で利用者の視点に立ち、意向等の把握に努めている。意思疎通が困難な方については、ご家族や関係者より情報を得るようにしている。	日々の関わりの中で利用者に寄り添い、職員は利用者の視点に立って、希望や意向を把握するように努めている。	
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	利用者の生活歴等について、ご家族から情報収集を行っている。利用者のためのケアに活かすという目的と、プライバシーへの配慮を忘れないようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活や心理面の視点、できない事よりできる事に注目し、その方全体の把握に努めている。		
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	職員の意見や気づきを職員間で十分に話し合い、必要に応じてご家族や関係者の意見や気づきも反映させ、介護計画を作成している。	アセスメントや会話の中から、利用者や家族の意向を踏まえた上で、会議で話し合い、利用者本位の個別具体的な介護計画を作成している。目標期間を設定してモニタリングを行い、定期的に計画を更新している他、意向や身体状況の変化が見られた場合は、随時計画を見直している。	
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	介護計画の見直し時に活かせるように、計画に基づいた記録を行っている他、日々の暮らしの様子や身体状況について、具体的に記録している。		

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
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	利用者やご家族の状況に応じて、通院や送迎等、必要な支援に柔軟に対応し、個々の満足度を高めるように努力している。		
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	利用者と地域との様々な接点を見出し、周辺施設への働きかけやボランティアの協力を呼びかけている。また、地域包括支援センターが行った「キャラバン・メイト養成研修」に参加している。		
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	利用者やご家族が希望するかかりつけ医となっている。定期的な受診の他、体調変化や心配事がある時等には、いつでも医療機関に相談することができる。	利用者や家族の希望する医療機関を受診できるように対応している他、希望に応じて、協力医療機関から往診を受けることもできる環境である。また、体調不良時や急変時は、かかりつけ医からの指示により対応されており、受診結果は電話等で報告し、記録に残して共有している。	
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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。また、併設施設とも連携があるため、報告し、協力体制を構築している。		
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、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。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。	入院時には利用者への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、職員が見舞うようにしている。退院時は利用者やご家族の希望を受け入れて、対応可能な支援に結び付けている。		
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	日常的な健康管理や急変時の対応について、利用者やご家族、医療機関等と話し合い、意思統一を図っている。重度化や終末期には対応していないが、日々の暮らしの中で状況の変化を見逃さず、重度化する前に早期発見・早期治療に努めている。	入居時、重度化や終末期に対応していない旨、ホームの方針を説明し、家族や主治医との話し合いにより、意思統一を図っている。また、隣接する介護老人保健施設や状態に応じた医療機関等への紹介を行っている。	
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	定期的には行われていないが、緊急時対応マニュアルを作成し、常に確認することができる。また、実際の場面で活かせる技術を身につける必要があるため、今後は定期的な訓練が必要と考えている。		

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
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	日中・夜間を想定した避難訓練を、法人内の施設と共に年2回、消防の協力のもとで利用者も参加して行っている。また、災害に備え、食料等の備蓄品を用意している。	夜間を想定した避難訓練を行い、いざという時に落ち着いて対応できるように取り組んでいる。コロナ禍で地域住民と一緒に訓練は難しいが、災害時の地域住民との協力体制は整えている。	
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	利用者の言動を否定したり、拒否せず、声掛けや対応については、事業所全体で日々の確認や改善に向けた取り組みを行っている。また、プライバシーに配慮して業務を行っている。	個人情報やプライバシー保護に関するマニュアルを作成している。職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、羞恥心やプライバシーに配慮したサービス提供に努めている。	
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	日々の関わりやご家族等からの情報により、利用者の希望や関心、嗜好等について把握している。利用者の力量に応じて、自己決定を促す場面や選んでもらう場面づくりを行っている。		
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	利用者のペースやその日の希望、身体・精神状況に合わせた柔軟な支援を行っている。		
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	着替えは利用者の意向で決めており、職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。希望に応じて、馴染みの理・美容院を利用できるように支援している。		
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	献立は利用者の希望や好み、苦手な物等に配慮している。利用者の状況や意思等に応じて、調理の準備や後片付けを促し、職員と一緒にしている。また、選択メニューや季節の行事食を取り入れ、楽しく食事をしていただいている。	日頃から利用者一人ひとりの嗜好や希望を把握して献立に活かしており、代替食も提供され、楽しく食事できるように支援している。利用者は可能な範囲で、下拵えやお盆拭き、食器拭き等を職員と一緒にしている。	
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	栄養士がメニューを作成しており、毎食と水分の摂取量を記録し、利用者の状況による支援を行っている。		

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
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	毎食後の歯磨きや口腔ケアの声掛けを行い、能力に応じて見守ったり、介助を行っている。また、就寝前には義歯の洗浄を行っている。		
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向けた支援を行っている	失禁時の対応は利用者の羞恥心やプライバシーに配慮し、他の利用者に気づかれないう、速やかに行っている。	排泄表にて利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、事前誘導や随時の誘導により、支援に取り組んでいる。また、オムツからパットへ等、ホームでは改善事例も多数あり、排泄の自立に向けた支援に努めている。	
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	食材の工夫や運動を働きかけることで、自然な排便ができるように取り組んでいる。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴をしたがらない方には声掛けや対応等を工夫している。利用者の習慣等に配慮しながら、浸かり過ぎや洗身等に対して、適切な支援を行っている。また、利用者は毎日の足浴を楽しんでいる。	一日2、3名の入浴が午前中に行われ、一人週2回は入浴できるように支援している。また、入浴は1対1で行い、利用者の羞恥心に配慮しており、入浴日以外は毎日足浴を行っている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。利用者一人ひとりの体調や表情、希望等に配慮して、ゆっくり休息が取れるように支援している。		
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	飲み忘れや誤薬等がないように支援しており、薬の変更時は速やかに全職員に周知している。また、服薬による状態変化時は記録に残すと共に、ご家族や医師に報告している。		
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	利用者の生活歴や希望、力量等を把握している。利用者一人ひとりに合った役割や楽しみ事を促す働きかけを行っている。		

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
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。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	天気や利用者の気分、希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性に繋がるように、その日の状態に合わせた支援を行っている。	コロナ禍のため外出の制限があるものの、感染状況を見ながら、車から降りず、季節を感じるドライブに出かけている。また、レクリエーション活動にも工夫がなされ、利用者が気分転換を図れるように努めている。	
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	ご家族の協力を得て、少額のお金を持っている方もいる。利用者には買い物時に支払いを行ってもらう等の支援も行っている。		
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	利用者への電話や手紙を歓迎しており、電話をかける場合には支援している。		
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	調度品等、家庭的な雰囲気を保てるように配慮している。職員がたてる物音や声は騒がしくなく、テレビ等の音量は適切で、日差しや照明等の明るさも適切である。また、五感や季節感を感じることが出来る工夫を行っている。	共用部分は落ち着いた、心地良く過ごせる雰囲気となっており、室内は明るく、日差しや照明も適切である。また、ホーム内の湿度・温度は適切に保つように管理している他、ホーム内に季節が感じられる飾り付けも行っている。	
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	畳スペースやソファもあり、気の合う利用者同士で自由に過ごせる空間がある。		
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	入居前から使用していたり、愛用していた物、人形、家族の写真等、馴染みの物を持って来てもらっている。また、安眠できるように、利用者の使い慣れた寝具を使用している。	利用者が安心して過ごせるよう、馴染みの物の持ち込みを働きかけており、居室には使い慣れた家具や衣類、寝具、テレビ等が持ち込まれている。	
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」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	トイレ等の場所の表示、浴室や廊下等の手すりの工夫をしている。場所の間違えを防ぐために、利用者一人ひとりの状態を把握すると共に、目印設置の必要性を見極め、個々に合わせて表示する取り組みを行っている。		