

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	2473100143		
法人名	社団法人 エイジハウス		
事業所名	グループホーム ひぐらし		
所在地	三重県南牟婁郡御浜町大字神木23番地		
自己評価作成日	令和4年7月1日	評価結果市町提出日	令和4年10月18日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhvu_detail_022_kihon=true&JigvosvoCd=2473100143-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和 4 年 8 月 17 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)】

コロナ禍の中で、利用者一人ひとりがひぐらしの生活に満足してもらえるように努めている。特に室内で行うレクリエーションや創作活動に力を入れており、利用者個々の性格や能力に応じて行っている。昼食を利用者の希望するメニューにし、職員と利用者が一緒に作って楽しんでいる。また、昔の生活の回想として、利用者が昔から行っていたであろう味噌作りや梅干し作りを行っている。室内で過ごす事が多くなっても、季節で感じてもらえるように花見や夕涼み会、運動会、お正月の獅子舞等を職員全員で企画して行っている。

【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)】

平成14年、南牟婁郡御浜町の山間を走る国道311号線沿いに開設された事業所で、今年20年目を迎える。付近は山林のそばに農地と住宅が点在する自然豊かな環境であるが、近隣でも有数の事業所であり同一敷地内には特別養護老人ホーム・ショートステイなどを併設している。事業所規模としては2ユニット定員18名、職員は23名でベテラン揃いである。事業所理念は地域との共生を標榜しており、その後に運営法人の頭文字(エイジハウス)ごとの基本方針を定め、支援のあり方・進む方向を示し常に利用者と地域を中心に据えた事業所運営を目指している。まさに地域の福祉ランドマークとして更なる発展が期待される事業所である。

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拡がったり深まり、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	66 職員は、生き生きと働いている (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	毎日の申し送りの際に理念に触れ職員全員が暗記している。	「地域に必要とされる法人であり続ける」という法人の基本理念の後に法人名「エイジハウス」を頭文字にした6つの基本方針を定めており、分かり易く職員にも親しまれている。毎朝の申し送りの時に皆で唱和し心新たに支援に取り組んでいる。	
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	コロナ禍で面会禁止もあり地域との交流は行っていないが、市町広報や地方新聞を閲覧して現在どのような状況なのか利用者と会話をしている。	自治会とは、これまで事業所の夏祭りや自治会の会議や共同作業などで盛んに交流していたが、自治会役員の交代を機に全く出来なくなった。幸い運営推進会議には地域の人も出てもらっていることから、これを端緒にして今後の交流の復活を目指していくつもりである。	前回のステップアップ項目でもあり、地域との交流を深めるにはまず自治会の一員として認められることが肝心で、正式加入を含めまずこれに向けて取り組まれる様期待する。
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	法人のホームページに掲載している。広報誌を地域に配布して事業所の日々の関わりを知って頂いている。		
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	会議を年6回定期的に行い、民生委員、包括センター、地元の警察等出席してもらっている。また利用者の家族にも出席してもらい意見交流を図りサービス向上に活かしている。	コロナ禍の現状において毎回対面で会議を行っていることは特筆すべきであり、事業所の努力がうかがわれる。参加メンバーも利用者家族・老人会・地区民生委員など事業所の内外から様々な意見が得られるよう工夫されており、更なる活動が期待されている。	
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	地域運営推進会議に町職員や包括支援センターの職員に出席してもらい協力関係を密にしている。	町の健康福祉課には事業所の運営や制度の運用解釈など、紀南広域連合には介護保険の専門性の高い部分の指導を仰いでいる。かつては和歌山県的那智勝浦町との契約解除等で協力してもらった経緯もあり、その関係は良好で且つ密接である。	
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	向精神薬の服用、行動制限、施錠等身体拘束を行わない為に研修や日々のケアで理解を深めるよう努めている。	運営法人内の各事業所の代表者による「身体拘束等適正化委員会」が組織されており、3か月に1度の会議の中でそれぞれの事例・問題点を持ち寄り検討協議している。最近では特に呼称や言葉掛けのあり方について検討を行った。	
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	職員間で、虐待行為を発見した場合の対応方法について話し合いそして、常に虐待が見過ごされる事がないように事業所内でも、十分に注意をしている。		

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
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	権利擁護のパンフレットを事務所に設置し法人の勉強会に参加する等学ぶ機会を持っている。		
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	入居の際、契約書に基づいて説明し不安や疑問点を聞き了解を得て捺印署名をもらっている。又苦情窓口及び第三者委員会を設置している。		
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	家族の代表に地域運営推進会議に参加してもらい意見を聞き運営に反映させている。	利用者家族との対話は基本的に面会時と電話連絡時であるが、毎月の請求書に同封する職員手書きのお便りは利用者の現況を伝えるものとして喜ばれており、これをきっかけに意見が出されることもある。また一部ではあるが運営推進会議での家族意見は貴重で実のあるものとなっている。	
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	ユニット会議及びリーダー会議を通じて職員の意見を聞く機会を設けている。	職員による会議はそれぞれの立場ごとに3つの機会があり、中でもユニット会議では現場の環境整備などの意見が多く出され、最近では消火器の設置方法やエアコンの整備に関すること等の意見が出された。また職員面談は介護長や管理者が行っており、職員の処遇面も含めきめ細やかな意見聴取が行われている。	
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	毎月全体会議を設け、その場で職員の向上心や職場環境の意見を聞き運営に努めている。		
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	人事考課制度に個人の目標を作成したチャレンジカードに記入し職員の力量を把握している。コロナ禍が続いていた為外部の研修には参加していない。		
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	コロナ禍で参加出来ていないが、今後グループホーム大会等に参加し、サービスの質を向上に努めるようにする。		

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
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	入居時、なるべく早く、雰囲気に溶け込める様職員が会話の間に入り他の利用者に紹介している。入居時に家族からの在宅での情報を聞き、役立っている。		
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	家族が抱えている不安にも耳を傾け解決出来る様努めている。また、報告等を常時行ない出来る限り要望に添える様努めている。		
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	利用者や家族が何を求めているかを把握し、職員間で共有して支援するように努めている。また、他のサービスの情報を把握するよう努めている。		
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	利用者に教えてもらう場面も多く、職員・利用者が共に支え合い生活している。そして、利用者は人生の先輩である事を職員全員が共有している。		
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	毎月担当職員が家族に手紙を書き近況報告を行い、家族との関係作りに努めている。また、家族の要望にもできる限り添える様にしている。		
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	利用者が住んでいた街並みを受診した時やドライブに出掛けた時等に訪れるように支援している。	現在の利用者の馴染みの場所は車で10分程の範囲が殆どであるが現状での外出は難しく、また面会も全面禁止としており関係継続支援は充分果たせていない。ただ職員の業務外出時に一緒にミニドライブに連れ出すなど小さな機会を支援につなげる努力も重ねられている。	
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	利用者個々の性格や利用者同士の関係を把握するようにしている。必要に応じて職員が間に入り関係作りを支援している。		

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
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	利用終了して併設施設に移った場合でも挨拶する等している。		
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	ケアプラン作成、アセスメント時に本人や家族の希望・意向を必ず聞き取るようにしている。	利用者の7割近くが自己判断ができて社会性があり、思いや意向の把握は比較的容易に出来ている。ただそれ故に自己主張が強く、利用者同士でケンカに至ることもあるが、食事の後のひと時や居室で職員と二人になったときに思わぬ話が聞けることもあり、職員はこの時間を大切にしている。	
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	利用開始前のアセスメント聞き取り、時に注意深く聞くようにしている。		
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リズムで生活出来るよう、その人に応じた社会的役割そして残存能力を大切にしている。		
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	モニタリングを通じて聞き取った意見等に基づき、ケース検討会での内容を反映した計画作りに努めている。	計画期間は3か月としており、この間担当職員がモニタリングを行い、ユニットリーダー等でカンファレンスし次の計画につなげていく。家族意見については計画案を郵送したのち面会時や電話で確認して成案としている。利用者本位は勿論であるが、家族の意見も充分考慮した計画づくりである。	
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	毎日個別に身体状況及び排便等の状況を記録をし、定期的に行われるケース検討会において介護計画の見直し、情報の共有に活用している。		
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	本人・家族の状況に応じて通院の送迎等職員が柔軟に対応している。		

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
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	地域支援センターや保険者等と連携し情報の把握に努めている。		
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、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	本人及び家族の希望、身体状況に応じてその時最適なかかりつけ医を決めるようにしている。	利用者の半数弱がかかりつけ医を持っており、受診には職員が対応している。協力医は歯科を含めて5ヶ所の病院・医院と契約しておりそれぞれに入院対応、訪問診療などの役割分担が出来ている。またパートながら看護師も対応しており安心出来る医療体制と言える。	
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	変調があれば、看護師に相談しその情報を職員間で共有している。		
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。	入院時には利用者に関する情報を医療機関に提供するよう努めている。また、家族とも情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期については早い段階で家族に説明し、主治医そして併設している特養とも連携し支援している。	従来から事業所の方針として看取り介護は行っておらず、入居時において利用者家族には充分説明し理解を得ている。重度化に至った場合はケース検討会をはじめ家族と充分協議して、バックアップ施設として同敷地内の特養を紹介している。何れにしても利用者本位であることを第一義として対応検討している。	
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	利用者の急変や事故発生時に対応できる様マニュアルを作成している。また、救急救命講習に参加できる様に努めている。		
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	併設している特養との合同避難訓練を行い、共働体制を作っている。地域との協力関係についてはこれからの課題となっている。	災害として最も懸念されるのが、その立地条件から土砂災害であるが、そのほか火災等も想定して同一敷地内の特養と共に年3～4回の避難訓練を行っている。また設備として各部屋のスプリンクラーや発電機、ヘルメット、懐中電灯等が用意され防災対策は怠りない。	

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
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	居室の入り口には暖簾を掛けプライバシーに配慮している。利用者の思いを職員全員が、共有出来るようにしている。	常に注意しているのは、居室・トイレ・風呂などの特にプライバシー保護が必要とされる場面で、扉の確認であったり、他の利用者との距離感であったりプライバシー空間の確保に留意している。また「不適切ケアのチェック表」をもとに日々の支援を振り返る努力をしている。	
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	モニタリング時に利用者の思いを傾聴するようにしている。出来る事は自己決定してもらえるように努めている。		
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	利用者のペースに出来るだけ合わせ起きてもらえ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	利用者に衣服を選んで着てもらっている。お化粧やヘアカラー等をしてもらっている。		
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	利用者には料理の盛り付けや食器拭きを職員と一緒にしてもらっている。一人ひとりのペースに合わせて食べてもらっている。	食事は3食とも事業所内で作っており、専門の調理員がメインであるが一般職員や利用者も手伝い、準備や調理、後片付けに楽しく参加している。献立は通常、隣接の特養の栄養士が立てているが、月に1度程度はリクエストによりお好みのメニューが出され利用者の楽しみとなっている。	
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	利用者の体調面を把握して食事を提供し、状況記録に記録している。		
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、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	利用者の口腔状態を把握して口腔ケアを行い、職員間で情報共有に努めている。		

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
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	職員間で利用者の排泄パターン等を話し合いポータブルトイレ使用やテープ付きパット、ナプキン等利用者の個々に合わせ使用している。	利用者全員がトイレで排泄できており、そのうち約半数が完全自立の状態である。管理表は紙ベースで事務所に備え付けており、各担当者がチェックし全員で共有している。訓練等は特にしていないが、リハビリパンツやパット等の利用チェックをこまめに行い排泄支援に活かしている。	
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	乳製品を出来るだけ摂ってもらえるようにしている。気候の良い日には運動を兼ねて散歩や外気浴に出掛けている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	他の行事等が円滑に出来るように曜日を決めて入浴している。希望の時間帯に入れるよう努めている。	入浴は週2回を原則としているが、汚染や特段の要望には応えている。設備は通常の個浴であるが全員が湯船に浸かれており、支援の職員との気の置けない会話は入浴の楽しみの一つである。また季節には“ゆず湯”や“しょうぶ湯”なども立てて入浴の楽しさを演出している。	
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	自由に居室に戻っている状態を見て休んでもらう等対応している。		
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	服薬内容を簡潔にまとめた物を作成し、職員がいつでも見れるようにしている。もし分からない事があつたら自ら確認するようにしている。		
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	気候の良い日には外気浴に出掛けている。そして、利用者の趣味を把握し生活力に応じて家事手伝い、写経、日記等してもらっている。		
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に支援している	利用者の体調を考慮して外出の機会を設け、天気の良い日には、中庭でお茶会や散歩をしている。	コロナ禍の現状、日常的な外出は全く出来ないが、それでも職員の業務外出時に利用者に乗せてドライブを楽しんだり、敷地内での散歩や外気浴などの機会を増やしたり外出に代わる様々な工夫がなされている。	

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
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	紛失のトラブルを避ける為事業所でお金は管理しているが、施設に設置してある売店に行かれる際には本人の財布を持っていき使えるようにしている。		
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	自由に電話してもらっている。毎週家族からの電話で話をする利用者もいる。手紙を書いている利用者もあり、やり取りを支援している。		
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	季節に応じて花を飾ったり装飾を利用者と作成し飾ったりして居心地良く生活してもらえるように工夫している。	玄関すぐには事務スペースがあり、家族や来訪者の対応に当たれるようになっている。リビングと廊下は白を基調とした天井と壁に木調の床が柔らかく、天窓の自然光と相まって優しい空間となっている。また調度の配置なども季節等に応じて細かく工夫され、居心地の良さを作り出している。	
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	一人ひとりに合った生活をしてもらえるように空間作りを工夫している。また、仲の良い利用者同士が会話もしている。独立している時は職員が側に寄り添い話を聞くようにしている。		
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	使い慣れた家具や日用品等を居室に置き、安心して過ごしてもらえるように工夫をしている。	居室は6畳強の広さがあり床はリビング同様フローリングであるが、ベッドを嫌う利用者の要望に応じて畳敷きになっている部屋もあり、今後も必要があれば臨機応変に対応していく。利用者はそれぞれ気に入った家具や調度品を持ち込み、プライベート空間と時間を楽しんでいる。	
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	立ちアップや電動ベッド、歩行器や手すりの取り付け等、一人ひとりの能力に応じた工夫をしている。		