

### 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	0272300526		
法人名	社会福祉法人 緑風会		
事業所名	グループホーム太陽の家		
所在地	〒036-0141 青森県平川市沖館向野91-1		
自己評価作成日	令和4年9月1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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	030-0822 青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和4年10月4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)】

のどかな農村風景の中、地域住民や小中学校や幼稚園・保育園などの方々と交流を図り、利用者が地域の一員として生活している。四季折々の移り変わりを感じながら、日々関わりを大切に、本人の思いや要望に寄り添い、より良い生活が継続出来る様にしている。又、ホームページを活用し、日々の活動の様子を紹介している。

【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)】

田園地帯の自然豊かな環境に立地し、同敷地内には特別養護老人ホーム・デイサービスセンター・ショートステイ・訪問介護事業所・在宅介護支援センター等が併設している。居室の名前は東京都の地名(上野・浅草・渋谷・原宿・日暮里など)で、旅行へ出掛けた気分になるようにとの願いが込められている。リビング・全居室にはエアコン・ストーブ・空気清浄機と加湿器が設置され、居心地の良い空間づくりへの意識は高い。利用者が楽しめるように四季や地域の生活スタイルに合わせたケアが行われており、重度化した場合でも最期まで安心・納得して過ごすことができる。

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
<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	地域との繋がりを大切にして、慣れ親しんだ生活の継続と触れ合いを通して、安心出来る生活を理念としている。毎朝のミーティングで法人と事業所の理念を復唱し、利用者のケアを行っている。	法人理念の他、事業所独自の理念を掲げ、玄関・ホールなどに掲示している。毎朝のミーティングにて職員全員が復唱するなど、理念に対する意識は高い。地域密着型サービスの意義や役割を考え、理念がケアに反映されているかを確認・共有している。	
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	広報誌で取り組みについて報告。法人の行事や地域との行事に積極的に参加し、地域の方々と触れ合う機会を作っている。ボランティア等の慰問を受け入れ交流している。	コロナ禍以前では、地域の恒例行事として法人主催による夏祭り(花火大会)を開催し、職員・地域住民が協力し合い、一体的に取り組んでいた。ボランティア協力や実習生の受け入れも多く、日常的に交流していた。	
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	運営推進会議での地域の方に委員として参加して頂き、現在は書面での意見交換を行っている。グループホームの取り組みや認知症の理解等について説明している。		
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	隔月で実施し、サービス状況や外部評価の報告を行っている。参加者からは積極的に意見を頂き、サービスの向上に反映させている。	コロナ禍のため対面による会議は自粛している。代替えとして2カ月毎に市役所担当者(高齢介護課)・家族等へ書面を送付し、サービスの実際について情報共有を行うことで、サービスの向上に繋げている。	
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	毎月の利用者状況報告と運営推進会議では書面での報告とし、運営状況を伝えている。制度改正や加算取得等については、その都度指導を仰ぎ、良好な関係にある。	市役所担当者(高齢介護課)と連絡を密に取ることで、協力関係を構築している。ショートステイの空床利用や制度改正・加算取得要件等について助言を仰ぎ、運営に活かしている。	
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	内部研修を行い、心身に与える影響や身体拘束を正しく理解、実践している。施錠は、利用者の状況を把握し申し送りを行い見守りしている。外出時には付き添い気分転換を図っている。転倒リスクの高い方にサイドコールを使用しているが、3ヶ月に1回、身体拘束適正化検討委員会を実施し状況を確認している。	「身体拘束適正化検討委員会」を3カ月毎に開催し、転倒リスクの高い利用者に対するサイドコールの必要性について確認している。内部研修を通し、身体拘束を行うことによって与える身体的・精神的苦痛の理解・共有に努め、実践に繋げている。	
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	外部研修や内部研修を行い、ミーティングや会議内で声掛けやケアについて振り返り、正しく理解して実践している。		

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	内部研修で権利擁護に関する理解を深める機会を作っている。対応が必要な場合は、関係機関と支援できる体制にある。		
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	事前面接を行い、わかりやすく説明して疑問点に答えている。同意書を得て契約・解約等の手続きを行っている。		
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	利用者へは、話し易い雰囲気作りや会話の中で不満に感じている事は無いか留意している。家族には、病院受診や身体状況の変化等をその都度連絡、面会時には気兼ねなく意見や要望を話せる雰囲気作りを行っている。	コロナ禍においても、テラス・居室の窓から面会できるよう工夫し、家族から対面で意見を聞く機会を確保している。出された意見や要望はミーティングや会議を通して職員間で話し合い、反映させている。	
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	ミーティングや会議を通じて、意見や要望の聞き取りを行っている。日頃からコミュニケーションを図り、個別の面談を行い意見を吸い上げる様にしている。	毎日のミーティング・会議の他に、年2回の人事考課・個別面談を実施している。職員の意見や提案に対し、「まずやってみよう」という方針を掲げ、意見や提案を反映させる管理者の意識は高い。	
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	年2回の人事考課と自己申告書で勤務状況を把握し、管理者による面談を行い、働きやすい環境作りと意欲が出る様、環境整備を行っている。		
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	法人内外の研修は、キャリアパスを実施。初級層・中級層・副主任・主任・管理者がその技能を習得できる様、受講する機会を設けている。また、受講した内容は、復命書と口頭による研修報告を行うと共に、閲覧できるようにして、意見やアドバイスを受ける様にしている。		
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	グループホーム協会等の会議や交流の場が有り、意見交換を行い、サービスの向上に繋げている。		

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>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	相談の際、現状を把握し不安感や思いを汲み取るように努め、信頼関係の構築をしている。		
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	話しやすい雰囲気作りに努め、家族の要望や不安に思っている事を改善できるようにしている。		
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	これまでの経緯と現在の状況を把握し、信頼関係を築きながら、入所までのサービス調整を行っている。		
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	人生の先輩である事を念頭におき、様々な場合に於いて学ぶ事が多い。相談したり、されたりと支え合う関係作りに努めている。		
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	電話連絡や面会を通じて、日々の生活状況や気づきを報告している。毎月の家族送付書類に、本人の活動写真などを入れ生活状況をお知らせしている。家族からの情報を基に、日々のケアに活かしている。		
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	かかりつけ病院の継続利用や、通い慣れた商店や美容室などを利用したり馴染みのある環境作りに努めている。	コロナ禍以前では、入居する前から利用している美容院を継続していた。同一敷地内のデイサービスには売店があり、職員と一緒に買い物へ出掛ける等、近隣住民のデイサービス利用者との交流機会になっていた。	
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	職員間で情報の共有がされ、その時々で感情の変化により、関係が悪化しないよう職員が調整役となり、役割と関係が保たれるよう対応している。		

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
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	状態の変化によりグループホームでの生活が困難になった場合、併設の特別養護老人ホームへの入所を検討し、継続した関係が保たれるよう説明している。		
<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	(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	コミュニケーションを図り、個人の思いや生活の要望について伺い、可能な限り対応している。言動から思いを汲み取れるよう努め、思いを伝える事が困難な方は、家族から情報を聞き取り、意向を把握している。	入居する前から医療機関・ケアマネジャーと関係を密にし、希望・意向を吸い上げている。センター方式やICFを活用し、1人ひとりの思いや暮らしの希望・意向の把握に努めている。	
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	入所前面接時、生活歴等個人情報を取得する目的を説明し、同意を得た上で把握に努めている。入所後の気づきは、面会や電話連絡にて情報交換を行っている。これまでのサービス利用状況は、ケアマネや家族、本人から必要な情報を受けて把握している。		
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	生活リズムや心身状況は、個別記録へ残している。出来る事、出来ない事の把握に努め、情報を共有している。得た情報は、口頭と申し送り帳を活用し、いつでも確認できるようにしている。		
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	本人や家族へ要望を聞き、意見を取り入れしている。センター方式、ICFを活用し、介護計画に反映させている。	本人・家族の意向に沿った介護計画を作成し、3ヶ月毎に見直し・モニタリングを実施している。介護職のみならず、看護師や管理栄養士もカンファレンスへ参加し、多職種で気づきや意見を共有している。	
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	個別の記録へ、日中・夜間の状況を記録している。職員は何時でも確認できるようになっており情報の共有を図っている。気づきの情報を共有し、安全・安心な生活ができるように工夫している。		
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	病院受診、買い物は本人の希望に応じ支援している。外泊時に、家族での送迎が困難な場合は送迎を行っている。生活状況の情報提供し、自宅で安心して過ごせるよう努めている。		

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
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	運営推進会議にて話し合いの場を設けている。年3回開催される誕生会では、地域住民やボランティアの協力も得られている。		
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	嘱託医の他に、本人や家族が希望する病院へ通院、受診援助を行い、適切な治療を受けている。受診前後については、結果を報告している。	本人・家族が希望するかかりつけ医への受診が可能である。家族の受診支援が困難な場合には、職員が受診支援を行っている。受診前後は書面を活用し、事業所・家族・病院間の情報共有を行っている。	
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	併設施設に看護師がおり、24時間連絡が取れる体制にある。毎日、心身状況を報告し、状態に変化があった際は、指示を仰ぎ、来園し対応出来る体制となっている。		
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。	病院へ情報を提供し、面会に伺う際は不安感を持たせないよう声掛けと励ましに努めている。病院関係者・家族と情報交換し、回復状況の把握を行っている。		
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	本人・家族の意向を尊重しながら、医師、看護師を交え話し合いを持ち方針を決めている。申し送り帳へ記載し、職員全員が把握出来るよう努めている。	これまでも看取りケアの実績がある。重度化した場合や終末期支援について、入居の際から本人・家族と話し合っている。ACP(人生会議)の概念を取り入れ、揺れ動く気持ちの変化に寄り添い、本人の意向を尊重している。多職種が連携により安心・納得した最期を迎えられるよう支援している。	
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	緊急時の対応については、看護師の指導の他、定期的に内部研修を行い職員一人ひとりが応急手当を取得し、対応出来るよう努めている。		
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	毎月、避難訓練を実施している。地震想定や消火器の使用訓練・緊急時の連絡体制についても、対策会議を開催し対応している。消防署立ち合いの協力による避難訓練を実施している。	地震・火災を想定した避難訓練を毎月行っている。管理職のみならず、職員全員が順番に避難計画を作成して実践するなど、事業所全体の防災に対する意識は高い。	

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	高齢者の尊厳・尊重、虐待防止についての勉強会を行い、思いやりと敬いの心を持って日々のケアに努めている。	高齢者の尊厳について内部研修・勉強会を開催し、職員の意識付けや改善に向けた取り組みが行われている。利用者の誇りやプライバシーが確保されているか、職員間で日常的な確認も行われている。	
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	様々な場合に於いて、その人にとって解りやすい説明を心掛けている。嗜好を把握し、本人の状況を観察、体調を伺いその時々に合わせて対応している。日常的に一人ひとりの意向を確認し、自己決定する場を作っている。		
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	基本的な一日の生活の流れは出来ている。個人の体調等に配慮し、希望を優先した対応を行っている。		
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	更衣や身だしなみは、自己決定を主とし、出来ない部分の援助をしている。理美容院は個人の希望を尊重し、スタイルを決めている。		
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	併設施設の管理栄養士が献立を作成している。嗜好は、だしを活用し塩分に注意している。食事の残渣を確認し把握に努め、提供時に食事形態を考慮して工夫している。食事準備や後片付けは一緒に行っている。	献立は同一敷地内にある特別養護老人ホームの管理栄養士が作成している。利用者と職員と一緒に楽しめるよう、朝食はすべて事業所内で調理し、準備・後片付けは利用者と一緒にしている。	
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	食事摂取量や水分量は日課表に記録して、摂取状況を把握できている。摂取量が確保されない場合、看護師や管理栄養士へ報告し、指示を仰ぎ対応している。		
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	毎食後は歯磨き・嗽の声掛けを行い、出来ない部分は援助している。		

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
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	排泄チェック表に記入し、排泄間隔を確認して声掛けを行っている。又、排泄サインを把握する事でトイレでの排泄に繋げている。	排泄チェック表を利用し、個々の排泄パターンを把握している。仕草・表情・行動を観察しながら排泄サインを見逃さず、トイレでの排泄が継続できるよう支援している。	
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	乳製品や食材の工夫に努め、運動量を確保し自然排便が得られるよう努めている。排泄チェック表をつけ、排便困難時には看護師へ報告を仰ぎ、個人の状況に合わせて下剤・座薬・浣腸を施行している。		
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、個々に応じた支援をしている	基本的に週2回の入浴実施としているが、希望に添って援助している。やむを得ず変更となる際は、1人1人に確認し了承を得た上でを行っている。入浴日以外は足浴を行い、清潔保持に努めている。	同一敷地内にある特別養護老人ホームの温泉を活用している。週2回の入浴を基本としながらも、個々の希望に応じて支援している。入浴日以外には足浴を実施し、清潔保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中での活用を促し、生活リズムが保たれるように努めている。寝付けない際は、話し相手となったり、安心して休息がとれるよう対応している。		
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	個別のケースへ服薬内容を記載し、把握出来るようにしている。又、服薬内容が変更した際は、全員へ申し送りし記録を残している。服薬介助は、名前と服薬時の内容を復唱し手渡す。服薬後の確認までを行っている。		
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	生活の場面に於いて、各自の役割が確立されている。行って頂いた事に感謝の気持ちを伝えている。又、経験等を発揮出来る場を設定し、主役となれるような働きかけをしている。		
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。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	年間の行事計画の中で外部行事も組み入れている。又、希望に添って買い物や外食などの外出援助を行っている。	コロナ禍以前は利用者の希望に合わせた買い物・外出支援を行っていた。現在は敷地内にある畑に出かけ、利用者と一緒に野菜作りを行うことで、日常的な外出支援に繋げている。	

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	少額の現金は自己管理して頂いているが、紛失の可能性がある人は、了承の元で事業所で管理している。外出時等は、自分で支払い出来るよう一緒にお金を渡す等の工夫をしている。		
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	希望に応じて日常的に連絡が出来るよう援助している。頻繁に希望がある人は、家族へ状況を伝え理解を得た上で面会を依頼するなどの協力を依頼している。		
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	食堂ホールの装飾を行い季節感を感じ取って頂けるよう工夫し努めている。テレビの音量や食器を片付ける音、空温調整に配慮し安心出来る空間作り心掛けている。	玄関やホールには季節を感じられる装飾が施されている。ホールと全居室にエアコン・ストーブ・空気清浄機・加湿器が設置されており、温度や空調に対する意識は高い。	
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	ホールへソファを設置し、気の合った利用者同士で思い思いに寛げるスペースを作っている。共有スペースの中に、個人で過ごせる場所がない為、個人の居室で過ごしている。		
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	写真や使い慣れた生活用品が各自持ち込まれている。	居室には使い慣れた家具・仏壇・写真等が持ち込まれ、本人が落ち着いて過ごせる環境となっている。条件に捉われず、本人が居心地よく過ごせる居室作りに努めている。	
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	廊下、トイレに手摺りを設置している。台所の使い勝手や高さに配慮し、調度品も家庭的な物を取り入れ気軽に使用出来る者を準備している。洗濯物干しも、移動式の物を使用し、本人が取り組めるように配慮している。		