

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	2172900280		
法人名	特定非営利活動法人ほのぼの朝日ネットワーク		
事業所名	グループホームほのぼの朝日の家		
所在地	岐阜県高山市朝日町浅井736番地		
自己評価作成日	令和4年10月26日	評価結果市町村受理日	令和5年3月9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	https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2172900280-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和5年2月28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)】

当事業所は、利用者様一人ひとりに合わせた支援に努め、重度になっても地域の中で安心して暮らしていけるように努めています。また、看取りをする場合も、診療所と常に連携しながらご家族ともその都度話し合い状況に応じた支援をしています。そしてご家族がいつでも会いに来られご本人が安心して最期を迎えられる支援をしています。9月には102歳の利用者様を看取りました。看取り時期に近くなってご家族が希望されたため当ホームに泊っていただき、最後お見送りされました。ここ3年間は、コロナ感染症の拡大によりスキンシップ等の寄り添う支援ができなくなり、職員も自粛生活を余儀なくされ、利用者様ともどもストレスがかかっていましたが、その中でもできるだけ毎日ドライブで外出するよう努力してきました。この状況を工夫して何とか乗り越えようとしています。

【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)】

新たな考え方の下、ホーム理念が一新された。支援を受ける主体としての利用者だけでなく、それを提供する側の職員にも思いを馳せ、「すべての人の尊厳ある暮らしを支える」の一文が加えられている。ホーム内のスロープや対面キッチン、大型トイレの改装等、費用の一部をクラウドファンディングで賄って大規模改修が行われた。この背景にも、職員のための働きやすい職場づくりがある。耳が不自由な利用者があり、介護支援専門員は手話教室に通って手話をマスターした。手話によって双方の心が通じ合い、利用者の生活スタイルにも変化が生じた。食事形態を変えることで食欲が出てきた。居室に引きこもりがちであったが、皆のいるリビングに出てくるようになった。「コミュニケーションは、心が肝心だということ学びました。」とは、介護支援専門員の弁である。

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、生き活きと働けている (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				

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	「認知症になっても安心して暮せる地域を創る」の法人の理念と1すべての人の尊厳ある暮らしを支える2スタッフの豊かな暮らしを支える3地域とつながり、地域を支えるの事業所理念を共有し、実践している。	新たな考え方の下、ホーム理念が一新された。支援を受ける主体としての利用者と、それを提供する側の職員にも思いを馳せ、「すべての人の尊厳ある暮らしを支える」の一文が含まれている。	
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	感染予防対策で地域のイベントの花火大会や文化祭などすべて中止になり、交流は休止している。	地域行事が徐々に再開され始めた。3年ぶりに「氷まつり」が開催された。見どころは夜間のライトアップだが、安全(夜間)やコロナ感染(3密)に配慮し、利用者は昼間に見物した。	
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	今年度高山市から伴走型支援事業という相談事業の委託を受け、グループホームの職員が地域の人々の相談を受け、認知症の理解や支援の方法を伝えている。		
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	感染症予防対策で、運営推進会議はされなかったが、開催の代わりにアンケート6回実施して意見を参考にサービス向上に生かしている。	昨年度は運営推進会議を活用した外部評価を実施したが、会議が書面開催であったために何度も郵送を繰り返し、多大な時間と労力を費やした。その反省から、今年度は評価機関による外部評価に戻った。	
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	市町村担当から地域で困っている人の当施設に入居依頼の連絡が来るので、その都度実績やケアサービスの取り組みを伝え、連携して支援に取り組んでいる。	行政との連絡・調整等は、ホームに近い支所で用が足りている。地域包括支援センターの拠点ともなっており、連携を図るうえで利便性がある。ホームの改装内覧会には、市・高年介護課長も見学に訪れた。	
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	日中は施錠はしない。外に行きたい利用者様はスタッフが一緒に寄り添っている。また、支援会議で身体拘束について学ぶ機会を設けている。	ほぼ毎月開催される支援会議に併せ、リスク委員会(身体拘束適正化のための委員会)を行っている。現在、定められたルールに従ってベッド柵を使用している利用者があるが、委員会では、「いかにしたら外せるか？」の検討をしている。	
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	支援会議等で定期的に学ぶ機会を持ち職員全員が自らの言動に注意を払い防止に努めている。		

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支援している	支援会議・法人内で学ぶ機会を持ち、活用できるように支援している。		
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	契約の締結には、利用者様や家族の不安や疑問点を尋ねて納得いくまで説明している。		
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	運営推進会議のアンケートを活用し、意見や要望など出してもらったり、面会時に要望等聞いて運営に反映している。	これまで活用されていなかったスペースが、強化プラスチックで囲ったお洒落な面会室に生まれ変わった。家族面会の場所としても使用されており、その際には家族の意見・要望が聞き取られている。	
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	月1回の支援会議で意見や提案など聞き、運営に反映している。支援会議以外でも日常において、意見をもつ職員の意見を聞く機会を作っている	職員の誰もが感じていた「車いす利用者の階段昇降の不便さ」が、スロープの設置で解決された。車いす利用者の利便性よりも、職員の健康、安全を考慮しての大改装である。	
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	管理者・職員一人ひとりの実績や勤務状況を把握し、給与・労働時間・やりがいを持って働けるよう資格取得への援助・希望の研修への支援、有休消化への支援も努めている。		
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	法人外の研修等がある場合は希望する職員に受ける機会を確保して働きながらトレーニングをしていくことを進めている		
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	法人で研修として他の事業所との「介護カフェ」等の交流の機会を継続的に作っており、ネットワークづくりの活動を通じてサービスの向上に取り組んでいる。		

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
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	ご本人に困っている事等少しずつ聞きながら支援を行っている。困っている事など伝えることのできない利用者様にはご家族に聞いたりして、本人の安全を確保するために努めている。		
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	契約時に家族に困っていることや要望などきき、入居してからもアンケートや電話、メールなどで聞いている。		
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	本人と家族が「その時」必要している支援を見極めて、歯科衛生士による口腔ケア等のサービス利用も含めて対応に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事・掃除・洗濯は生活リハビリとしてご本人ができることは参加していただき、一緒に活動して関係を築いている。		
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	ご本人の様子を毎月1回担当者の手紙で詳しく報告して家族に状態を知ってもらったり、電話やメール、受診往診の時には家族の協力をして頂きともに支えていく体制作りをしている。		
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	感染症予防対策で面会や知人に会いに行くことは制限しているが、出来るだけ関係が途切れないように時面会時間を決めて窓越しで会って頂いて関係を築いている。	自転車店を営んでいた利用者と、協力医療機関である診療所の統括(所長・医師)とは旧知の仲である。定期受診で診療所を訪れた際には昔話に花が咲き、利用者は診療所の車いすを点検して帰ってくる。	
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	おやつ準備に利用者様にお菓子の皿を配ってもらったり、利用者様同士で関わりが持てるようにしている。利用者様が積み木のゲームを教えている場面も見られる。		

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
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	時々利用終了したご家族に電話をかけて、近況等伺っている。ご家族の相談にのったりすることもある。		
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	一人ひとりの生活リズムや希望など把握に努めている。希望の把握が困難な場合はご家族に聞いたり支援会議で話し合っ検討している。	耳の不自由な利用者に、職員は身振り・手ぶりで意思の疎通を図っている。介護支援専門員は手話教室に通い、入門、初級をマスターした。手話によって正確な情報が伝わり、利用者の生活にも変化が生じた。	
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	ご本人と話をしたり、ご家族が訪問した時に生活歴などきいて把握に努めている。		
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	提供記録に日々の過ごし方や心身の状態を記録するようにして現状の把握を努め職員全員が共有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	計画担当者や利用者担当者がご本人やご家族と話しをしたり、支援会議で話し合っ介護計画を作成をしている。	介護支援専門員が、利用者の思いや意向を尊重した介護計画を作成している。利用者から聞き取った意向の正確さを立証するために、利用者の実家を訪ねて家族から意見を聞くこともある。	把握した意向(サービス計画書第1表・意向欄)が、同第1表・総合的な援助方針に反映されていないケースがあった。意向-援助方針-目標(介護計画)の連動が求められる。
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	サービス提供記録にご本人の言葉や行動・支援時の気づきなど記録して支援会議等で情報共有できるようにして実践や介護計画を見直している		
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	ご本人の身体状況にに応じて嚥下機能を専門職の方に見てもらったり、かかりつけ医と連携して柔軟にサービスを導入して取り組んでいる。		

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
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	現在はコロナ禍で利用者様と一緒に買い物に出かけることを自粛している。		
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	かかりつけ医と連携を取りながら希望を尊重した医療を受けられる様にしている。身体的に状況によっては何かあれば連絡してすぐに来ていただける体制になっている。	国保朝日診療所を協力医とし、利用者は職員が付き添って通院診療を受けている。場合によっては、往診受診もある。医療連携は、看護師資格を有する職員が担っている。	
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	日々の身体状況の変化や気づきがあれば、職場内の看護師に相談して対応している。受診が必要であれば、診療所に連絡して相談して受診往診が出来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。	入退院時には、病院関係者とケアカンファレンスの会議を持ち、情報交換や相談をしている。		
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	事前にご家族に看取りの意向と事業所で出来る範囲を伝え、話し合い同意書を確認している。また、身体状況の変化に応じてその都度事業所と診療所とご家族と話し合いの場を設けている。	条件が合えば、ホームでの看取りを行うこととしており、利用契約時に説明し、利用者・家族の全員が看取りを希望している。2名の看護師資格を有する職員がおり、点滴等の医療行為にも対応可能である。	
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	救命講習の研修を設けて職員に受けてもらっている。感染予防対策等のシュミレーションを行うようにしている。		
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	各事業所から選出された委員で構成される防災委員会が活動しており、防災委員会を中心にして避難訓練等を行い、全職員が参加している。職員の家族が、地域の消防団長なので、協力体制を築いている。	ハザードマップでは、ホーム両側は土砂災害警戒区域となっているが、ホームは警戒区域から外れている。法人内に防災委員会があり、ホームからも1名の職員が委員として選出され、委員会に参加している。	

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
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	利用者様を人生の先輩として敬い一人ひとり敬語で接するようにしている。そして、大きな声でのトイレへの誘導や「薬を飲ませる」「寝かせる」と違和感のある言葉は使用しないように対応している。	新たなホーム理念に、利用者の「尊厳ある暮らしを支える」ことが明記されているが、職員の尊厳に関しても、同様の考え方を示している。耳の不自由な利用者にも、手話でコミュニケーションをとる等の実践がある。	
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	おやつ飲み物・献立の食材選び・衣類等すべてにおいて選択・決定を出来るように働きかけている。なかなか自己選択できない利用者様には実際の食材を見せたり、写真などをみてもらい分かりやすく伝えている。		
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	起床就寝時間、食事時間などご本人のペースに合わせて支援を行っている。ドライブに行きたいか、いつ入浴したいか、ご本人聞きながら行っている。		
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	個々の利用者様に合わせて起床時に乳液を付けたり、男性利用者様にはひげを剃って身だしなみを整えている。		
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	献立を決める時には実際に食材を見ていただき、相談しながら決めている。調理も包丁を使える方には具材切りなどして頂いている。食後は洗い方付けを一緒にしている。	職員による3食手作りの食事を提供している。ホーム内の大規模改修が行われ、調理場は対面キッチンに改装された。調理しながら、職員は利用者の見守りができる。	
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	各利用者様の健康状態に合わせて食事形態を変えて提供している。水分が取りにくい利用者さんにはとろみをつけたり、OS1ゼリーを出している。		
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	各利用者様に依りて食後、口腔ケアを行っている。月二回歯科衛生士に来ていただき、口腔ケアを行っている。		

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
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	各利用者様の排泄パターンなどを把握してトイレで排泄できるようにしている。ご自分でいけない利用者様は食事前後にトイレにお誘いして排泄できるようにしている。	排泄の自立度が高い利用者が多く、5名が布パンツで過ごしている。利用者への声掛けやトイレ誘導は排泄表を参考にしており、出勤した職員は排泄表に目を通してから勤務に入るルールがある。	
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	各自の水分量を提供記録に記録して把握し、水分量が少ない方にはゼリーを出している。便が3日～5日出不い方には下剤を服用していただいている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴できるように希望やタイミングに合わせて入って頂いている。なかなかお風呂に入られない利用者様には割引の入浴券を市からもらってきて近くの温泉施設に行き支援している。	隔日、週に3回の入浴を基本として支援している。車いすの利用者も、工夫して浴槽に浸かっている。拒否の強い利用者があり、男性職員が近くの温泉に帯同し、一緒に温泉に入っている。	
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	日中でも各利用者様が部屋で昼寝や休息でき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	1人ひとりの服薬情報をファイルにまとめて挟んで情報共有できるようにしている。受診で服薬の変更等があった場合はその都度、引継ぎ帳に書いている。		
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	生活全般のすべてにおいて役割分担をして楽しみややりがいをもってやっていただいている。例えば朝の新聞とりや鶏の卵とりを日課にしてやっていただいている。		
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	感染症予防対策で知人やご家族に会いに行くことは自粛している。が、ドライブに季節を感じられる場所には出かけられるよう支援している。	コロナ禍によって、組織的な企画外出はできないが、日々の散歩やドライブで気分転換を図っている。ドライブに関しては、利用者の意思を尊重し、希望する利用者だけで行っている。	

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
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	お金の管理はご家族がしており、現状ではご本人がお金を保持して使える力のある方はいない。		
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	ご家族・親戚に電話を取り次ぐ支援をしている。		
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	共有の空間や居室には照明の明るさや温度調節など居心地の良いに配慮している。季節に合わせて正月飾りやお雛様を飾っている。	ホーム内の大規模改修を行った。階段の横に長いスロープが新設され、対面キッチン、広いトイレ、二重サッシ、面会室の新設、鏡戸の壁面化等が実施された。利用者の利便性だけでなく、支援する職員の業務負荷の軽減も考慮されている。	
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	共有スペースに椅子やソファ・テーブルを置いて好きな場所で過ごせるようにしている。		
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	ご家族に相談して家族写真や昔使っていた家具・絵画など持って来ていただき飾って居心地のいいように過ごしている	全ての居室に陰圧装置が設置されており、その効果か、これまでに新型コロナウイルスに感染した利用者はいない。居室には、馴染みの品や家族の写真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」「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	利用者様が安全に歩行が出来るように居室にタッチアップ置いたり通路に手すりを設置したり、動線に椅子などをおいて工夫している。		