

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

[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(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			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。	法人理念に加え、事業所としての理念を掲げ運営している。見やすい位置に理念を掲示して、会議等でも確認しながら理念に沿った実践をしている。(年1回、全員必ず理念研修参加している) 理念に沿った話し合いを月1度程度の会議で共有している。	グループホームの基本理念「ゆったり・一緒に・楽しく・豊かに」を、日々の実践項目としています。毎月の定例会議にて理念の確認を行い、今年度より特別研修として、年3回の理念研修をシリーズで行っています。実際の現場の事例を取り上げ自分だったらどう感じるか、自分事として振り返り、考える研修を全職員で取り組んでいます。		
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。	コロナで現在は中止しているが、地域のお祭りや学校行事に招待して下さり、参加している。中学校の職場体験のお手伝いをし、先生方や他事業所の方と意見交換を行い、地域福祉の在り方の共有を実施している。運営推進会議では他施設見学を再開している。	当法人は、複合型施設として他の事業所を含め、早い段階から地域との関係性を構築して、地域に於いても重要な福祉拠点となっています。コロナ感染症が5類となって、地域も徐々に動きはじめ、地域のお祭り参加や、中学校とオンラインで職場体験授業の協力等を行っています。以前の状態に戻せるよう令和6年の事業計画を作成しています。		
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。	入所するまでの、ご家族が大変だった経験、認知症のご家族への向き合い方について、運営推進会議を通じてお伝えさせて頂いている。地域の見学者や、お困りの方に対しても、都度お話を聞かせて頂いている。サポーター養成講座等にも講師派遣を行っている。			
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、その意見をサービス向上に活かしている。	会議メンバーから頂く意見については、事業所だけでなく法人全体に共有すべきことは全体会議にて報告している。地域課題(災害時対策等)に対しても共有し、課題について一緒に検討させて頂いている。	事業所では運営推進会議の位置づけを、地域の目で見えた意見要望をお聞きし「自分たちの実践がこれで正しいのか？」と振り返り次の実践につなげていく為の機会としています。会議の参加率も高く、他市町村の事業所を見学したり、避難訓練の合同参加、ホームの夕食試食会と、共に交流をして活発な意見交換に繋がっています。		
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。	運営推進会議に、行政担当者に参加して頂いている。ご利用者の生活の様子について詳細までお伝えしている(口頭、通信新聞にて日頃よりご家族にも出している)。また、施設運営についても相談や報告を行っている。	運営推進会議に行政担当者の参加をいただき、これから更に深刻化する地域福祉の課題や福祉に携わる職員の不足、介護保険制度やインフォーマルな活動の話聞く機会等、地域に根差した事業展開を法人として考える機会となっています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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。	高齢者虐待防止関連法について全体会議での研修会を定期的開催している。開所より、法人として身体拘束ゼロを徹底している。身体拘束をしない為に出来るケアを、チームで検討しながら実施している。なお、防犯の為に時間の施錠以外、基本的に施錠はしない。	開設当初より、夜間の防犯の為に玄関施錠以外は身体拘束は行っていません。入所もない不安な利用者は、細部にわたる行動と心理状態の観察や記録を行い、気づきのカンファレンスを行います。本人が安心できる居場所となるよう、介護、医師、訪問看護と連携し、身体拘束をしないのできるケアを模索し、試行しています。(管理者ヒアリング)		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待防止については社内研修を実施し、虐待とはどのような背景から起こることなのか、自分自身がそう思っていないくても、相手がどのように考えるかによって変わってくることもあるなど、研修の機会を作り、虐待防止に繋がるような内容で実施している。		
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。	社内研修及び社外研修にて権利擁護についての学習を行っている。社会福祉協議会担当者と定期的に連絡を取り合い、地域課題についても共有している。特に、身内の方がいない場合において、個々の役割を明確にする必要があることは、法人内で共有している。		
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。	契約時に、契約書と重要事項説明書を丁寧に説明し、ご利用者、ご家族の不安や質問に対して、納得いくまで相談に応じている。		
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。	運営推進会議の中での意見を聞き取り運営に反映させている。ご家族様に対しては、コロナ禍で出来なかった家族会を再開し、その中でご意見やご希望をお聞きして、反映している。面会時のご意見要望等は職員間で共有する為、申し送りを徹底している。	運営推進会議の委員として家族代表が参加しています。また、年2～3回家族会が開催されています。コロナ禍で大勢で一緒の外出は控えていましたが、今年度は家族の要望もあり、久しぶりに家族と一緒にブドウ園へドライブをして、葡萄のおいしさと家族一緒に嬉しさで笑顔いっぱいの写真が『あんみつ通信』に溢れていました。(グループホーム月間だよりから)	
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。	部署会議でスタッフと話し合った内容を、施設の運営会議で報告し、意見を反映させている。運営会議には介護職を兼任している管理者も出席している為、意見を集約しやすい環境にある。職員の創意工夫提案については都度検討している。	職員意見や要望の反映は、「提案書への記入や運営会議での話し合い、施設長と管理者が、業務に入る時に伝えられる。」が多いです。その他に職員主体で活動する学習会チームやピザ窯チームがあり、職員が自主的に計画し、活動します。責任者手当や委員会委員長等責任をもって取り組んでいる職員への、報奨制度も取り入れています。	
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。	職員の個性に合わせた業務依頼を実施したり、自発的に取り組んで頂いている事に対しては評価し、各種手当等で支給する形をとっている。個別的に話を聞き取り、やりがいを検討し、働き方の提案も行っている。		
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。	施設内研修では管理者やリーダーが指導者となり、研修の機会を多く設けている。学習会チームも発足し、自発的な学習が出来る環境を設定している。外部研修についても、コロナ禍で参加を見合わせていた事に挑戦している。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	コロナ禍に、管理者同士がテレビ会議にてマネジメントについての学習を行う機会を設けた。グループホーム管理者の集いも参加し、勉強、ネットワーク作りを意識的に実施している。		
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。	入所申し込み前には必ず(ご本人)ご家族に施設内見学をして頂き、入所したい環境かどうか確認してもらって、困り事や不安な事などを聞き取っている。また、入所前に本人と対話する事で、想いなどの聞き取りを可能な限り実践している。		
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。	入所申し込み時には見学をして頂きながら、ご家族が不安に感じている事や要望等に耳を傾け、入所申し込み理由を聞いている。現在の困り事に対しては、特に耳を傾けるようにしている。		
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。	ご本人とご家族が、現在何を必要としているのかを見極め、入居前に、当事業所が適切でない判断した場合には、その理由を説明した上で、他のサービスの特色をわかりやすく紹介している。		
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。	ご利用者と共に楽しむことを念頭に、常に共同生活者として生活を楽しむことを心がけ、尊敬の念は忘れない。出来る力を最大限発揮出来るようにアセスメントすることを心がけている。		
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。	コロナ5類移行後、家族会やご家族も一緒に参加できる外出レク、気軽に面会できる環境作りを少しずつ再開している。1ヶ月に1度の通信新聞での情報提供に合わせ、一人ひとりのありのままの様子を伝える手紙を添えて、家族との関係が途切れないように努めている。また、電話での会話等も出来るように心がけている。		
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。	ご本人がこれまで大切にきた馴染みの関係が途切れないよう、施設での面会が再開出来るようにしている。面会は家族以外にも、同一建物内に通っている方との交流も出来るように努めている。	複合型施設の特性であり、地域の特性でもある顔見知りの関係が長年の中で出ています。デイサービスで「ご近所一緒」の関係から、グループホームへ入居しても「今日は〇〇さんが来ているから会いに行く」等、職員も把握し関係性を大切に支援をしています。家族と一緒にの外出・外食も多く行われています。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	ご利用者同士が共に支え合うことが出来る様に、席の配慮をしたり、一緒に余暇活動を楽しめる場面を設定している。また、ご利用者同士が自然に近所付き合いが出来るように努めており、どんな状況下でも一人ひとりが孤立しない取り組みを実践している。		
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。	契約終了後も、たまに思い出したと立ち寄ってくれるご家族がいる。また、いつでも気軽に立ち寄りやすい関係を築けるように、いつでも雰囲気の良い環境作りを意識して行っている。		
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。	それまでの生活スタイルを尊重しながら、より近い生活が送れるように心掛けている。日常の会話からご利用者のつづやきを積極的に拾い、ご家族との面会の際にも情報収集に努め、その人らしい生活や、現在の想いを大切にした生活の場の提供を検討している。	利用者と日々生活をする中で、何気ないつづやきや感情の変化に気づき、思いの把握をしています。職員が特に意識していることとして、家族の面会がある時には、必ず利用者の生活の様子や心身の様子を伝えて家族の要望等を伺います。利用者の担当職員以外の職員でも、全利用者を把握し家族に話が出来るように日々努めています。	
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。	日常のコミュニケーションの中やご家族の面会の際に、これまでの暮らしの様子を聞き出す努力をしている。また、入所前に利用していた事業所関係者からも積極的に聞き取りを行っている。		
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。	毎日の申し送りに加え、会議内で個別カンファレンスを行い、本人の現状把握等、情報の共有に努めている。そして、できることを継続していけるような配慮に活かしている。		
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。	ご本人の声やご家族の思い、個別カンファレンスの内容、担当職員によるモニタリングや話し合いの内容などを参考にして、ご本人の出来ることを継続していけるようにケアプランに反映させている。管理者、ケアマネ兼務者が家庭都合で思うように動けず、今後の課題はあり。	「普通の生活を送る」をベースに、医師・訪問看護師・法人内の栄養士から意見を聞きながら、生活が継続できる介護計画作成のアセスメントとモニタリングを行っています。現在、介護度が2から5の全利用者は、トイレでの排泄と家庭より少し広いユニットバスで入浴しています。その為の介護技術の研修を、職員が意識して取り組んでいます。	
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。	介護記録にて情報を共有し、特記事項は共同生活日誌で再確認出来る様になっている。記録に関しては詳細まで記録しており、まとめた情報を介護計画の見直しに活かしている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	ご本人やご家族の要望に応じ、受診介助や自宅への外出、買い物支援を行っている。また、外出支援として、家族へ福祉車両の貸出も行っている。		
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。	コロナ禍前は、旧民生委員の方等が顔を出して下さったりしていたが、まだそこまで再開出来ていない。地域の方が野菜を持ってきて下さったりする関係性は続いている為、今後、地域行事や地域の人と取り組めることを取り入れていきたい。		
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。	協力医とは週1回、または必要に応じての訪問診療があり、顔馴染みの関係で本人の安心となっている。往診及び通院の際は、本人のホームでの状況、生活上の様子を提供し、その上で医師の適切な指示となるよう図っている。協力医、訪問介護ステーションとの協力体制で、健康管理、医療上での支援は整っている。	入居の契約をする段階で、本人ご家族に意向を確認しています。事業所へ週1回訪問診療に来る協力医は、現在も地元で開業医をされ、地域の方もよく知っている先生の為、家族は協力医を希望されています。法人は訪問看護ステーションを開設しており、週1回定期的に訪問看護が入ります。専門医療への紹介や受診対応も早く、家族の医療への安心感につながっています。	
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。	訪問看護ステーションに業務委託している。必要な情報共有を行い、密に連携がとれていて、ご利用者も職員も安心した生活が送れている。		
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。	入院時には日常の様子を情報提供し、連携に努めている。早期退院に向けて医療、相談員、ご家族と話し合いの場を設け、退院時の受け入れがスムーズにいくようにしている。		
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、事業所の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。	ご本人の状態やご家族の意向、不安に寄り添いながら、早期の段階で家族と話し合いを行っている。重度化した場合には、ご本人、ご家族、かかりつけ医、訪問看護師と、出来る事・出来ない事を相談しながらチームとして看取りを行っている。なお、重度化した場合でも、出来るだけ生活に変化なく過ごせるようにしている。	入居の契約をする段階で、本人ご家族に意向を確認しています。必要に応じて本人の今後の様子の変化や事業所のできる事できない事を相談し、意志確認を行っています。現在まで全員に近い方が終末期ケアを希望されています。事業所でのお見送りには利用者が参加され、家族と言葉を交わして見送りをされています。(管理者ヒアリング)	
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。	急変時のマニュアルに準じて行動できるように、年に1度の普通救命講習への参加を促進している。急変した場合の対応方法も、定期的にご家族に確認することで、焦らない対応を心がけている。また、事故分析も定期的実施出来るように会議等で行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	避難訓練、消火訓練は定期的を実施しており、避難訓練の際にはマニュアルの確認を行い、初動対応からその後の動き方に関するマニュアルの見直しも都度実施している。町と防災協定を結び、有事の際に相互協力を行うように取り組んでいる。	災害時の事業継続計画(BCP)は現在作成が終わり、これから各事業所で検証して、現状に即した内容と可能な計画になっているか、実際の災害を想定したシミュレーションを行う予定になっています。今年8月には、運営推進会議の委員・家族も消防署の指導を受けながら消火訓練に参加しています。事業所は「災害時住民支え合い」の支援者になっています。	
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。	一人ひとりを大切にしたい関わりを努めている。尊厳を守る事の重要性を日々の関わりの中で確認し、スタッフ間で話し合い、意見の統一に努めている。声かけに関しては目上の方を敬う気持ちを大切に、相手を尊重した対応を心がけている。	家庭に近い環境を考える時、“親しみ”と“なれなれしさ”の違いについて、職員会で【振り返り研修】を行っています。家庭に近い環境は個人の尊重とプライバシーの侵害につながると勘違いされやすい場面が想定されるため、“なれなれしさ”ではなく安心と信頼関係のある、居心地の良い生活環境づくりに取り組んでいます。(管理者ヒアリング)	
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。	ご利用者が自己決定出来る様な支援を心がけ、利用者が我慢しない、わがままを言える環境を作っている。職員側の都合にならないように意識している。		
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。	ご利用者が何をしたいのかの把握に努め、希望に沿った支援とするため、日々決められたスケジュールではなく、ご利用者のこだわりを重視した自由な過ごし方を送って頂いている。		
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。	ご本人の意向を大切に洋服を選んで頂いたり、理美容の希望に応じている。さりげない関わりで、季節や気候に合ったおしゃれが出来る様に支援している。		
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。	利用者の好みやつぶやきを取り入れたメニュー作りや、嫌いな物や食べにくい物は個々に代替えメニューで対応し、ご利用者が我慢する事がないようにしている。刻み食、ミキサー食でも美味しく召し上がっていただくように工夫している。準備や後片付けも自然な形で、日課として出来る様に心がけている。誕生日にはご本人の好きな物、食べたい物をメニューに入れたお祝い膳を楽しんで頂いている。	開設して時間が経過する中で、利用者の身体状況も変化し、一緒に食事づくりや買い物に出かけることが難しくなってきました。少しでも本人の力を発揮できる工夫をしています。誕生会や行事食、外出や外食ができない中でも、テラスに出て明るい日を浴び、地元の山並みの風景を見ながら食事を楽しみます。当日も利用者から「おいしいね～大きな温泉卵！」と笑顔の会話が聞かれました。	
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。	栄養士の指導を受けて、食品やメニューを決めている。また、ご本人の好みや健康状態に応じて、食事形態の工夫をしながら栄養バランス、水分補給に努めている。水分に関してはご本人の希望や嗜好を大切に、飲みたい物が飲めるように希望を優先している。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	食後の口腔ケアの実施を心がけている。自力で行う事が出来る方は行っていただき、必要な方は最終的な確認をしている。		
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むけた支援を行っている。	最後までトイレでの排泄を基本として、トイレですっきり出せる取り組みを実施している。排泄パターン表にて、排泄のアセスメントを行う。下剤に頼り切らず、食材等を工夫して健康への配慮をしている。	「普通の生活へのこだわり」利用者の状態や意向を十二分に把握した上で、現在介護度2～5の利用者全員がトイレで排泄を行っています。食事メニューの工夫や朝の牛乳習慣により、自然な排泄に取り組んでいます。	
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。	野菜や乳製品等を多く取り入れた献立、水分不足にならないように気を付けている。体操や散歩等、体を動かす事などを実施し、便秘対策にも取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	1日2～3名の少人数での入浴提供を行い、時間を気にせずゆっくり入れるよう配慮している。施設の機械浴ではなく、ホーム内の家庭浴槽の使用方法を工夫し、ゆったり入れるように心がけている。医師の指示や希望により足浴の実施もあり、血流改善や安眠効果へと繋がっている。	浴室内に移動用のシャワーチェアを購入し、家庭に近い個浴槽での入浴を行っています。介護度5の利用者も職員2人対応で浴槽への出入りを行っています。利用者、職員双方に負担の少ないケア技術を習得し、実践しています。入浴のない午後には、足浴を行ってリラクスの時間を大切にしています。	
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。	日中の静養は一人ひとり思い思いの場所や時間で休める様な環境を整えている。また、共有スペースのソファでも安心して休める様になっている。夜間も本人の生活習慣に合わせ、就寝時間を自由にするなど、過ごしやすい環境で静養できるように配慮している。		
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。	処方箋を保管し情報を共有している。薬による副作用や用法、目的は必ず確認し、体調等の変化に早期に気付くことで、かかりつけ医と連携を図っている。主治医との情報共有にて、必要がなくなった薬は出来る限り減らしていけないか相談することに努めている。		
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。	生活の中で一人ひとりが得意なことや好きなことを見つけ、それぞれの役割が出来ていくように支援している。介護補助スタッフがいる際には、個別に関わる時間を作り、気分転換や生活でのハリが出るように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。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。	コロナ禍は、なかなか外出する機会を設ける事が出来なかったが、花見、買い物、ぶどう狩り等、少しずつ外出する機会を作っている。職員数が不足する際には、事務員等も含めマンパワーで時間を作っていくようにしている。	感染症が5類へ移行し、徐々に家族との外出や地域行事への参加、事業所での外出計画を組み立てています。利用者からの要望を吸い上げ、事務所の職員の協力を得ながら可能な限り取り組んでいます。全員での外食は食事形態が難しい為、ドライブの回数を多く楽しめるように工夫しています。	
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。	以前は自己管理をされている方や、買い物等で自分で支払いが出来る支援をしていたが、現在は金銭管理がほとんど施設管理となっている。また、利用者の重度化もあり、お金を取り扱う場面がほとんどないのが現状。		
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。	ご自身で電話したい希望がある際には、お繋ぎする。ご家族が遠方にいる方等については、電話をいつでも本人様に取り次ぐ事が出来るように支援させていただく。		
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。	音、匂い、光等に気を配り、ご利用者が不快な思いをしないように配慮している。空気の入替え、除菌の徹底を行う。リビングでは、邪魔にならないスペースに、自由に利用できるいくつかの椅子やソファを置くことで、その方なりの過ごし方が出来るように配慮する。外を眺められる環境下にて、庭を眺めたり花を眺めたりすることが出来るようにしている。	3月の風物詩、ひな人形の大きな7段飾りがリビングの中央に飾られ、盛大にひな祭りが行われました。中央にキッチンとリビングがあり、テラスに出れば眺望の良い景色と畑、職員が制作した手作りのピザ窯があり、常に外の空間が生活の1部として感じられるようになっていきます。リビング以外でも腰掛けたり、ちょっと横になれるソファが配置されていました。職員ヒアリングでは、「ほとんどの方が日中リビングで過ごされていることが多いです。」と伺いました。	家庭に近い環境と利用者の快適な生活環境の設えを意識してみると、意味をもって置かれた家具や生活用品と、ただ置き場所がなく置かれた家具や生活用品があるかもしれません。個人の尊重と和気あいあいを前提に、気持ちの良い生活空間を目指して、玄関のお客様を迎える設えや季節に合わせた飾り等、あえて見えなくした生活用品、居室のドアやトイレのドアの開閉等を見渡していただき、これからの生活空間作りに期待したいと思います。
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。	リビングだけでなく共有スペースのソファや通路の椅子は自由に過ごせる場所になっていて、一人ひとり好きな場所を自由に使えるように支援している。		
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。	ご本人やご家族と相談しながら、出来るだけ使い慣れた家具や寝具を持ち込んで頂いている。家族との写真や大切な物を持ち込んで頂き、本人の居心地の良い空間を作っている。基本的に持ち込み禁止な物はなく、住み慣れた環境に近い居住空間を作るようにしている。	現在、女性の利用者9名の方が生活されています。お部屋を拝見すると自宅から持ち込まれた家具や手作りの作品が、それまでの生活の歴史を映し出していました。ある利用者の方は、自分で書かれた絵を隙間なく部屋に飾られ楽しんでいます。ある利用者の方は、布で作られたパッチワーク風の大きな作品を壁に飾られていました。	
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。	一人ひとりの特徴や能力を活かし、それぞれの出来る事に参加する事で自信を持って頂いたり、自立した生活を送れるように工夫している。出来ない事を増やさない考え方をもつ。歩行状態に合わせた福祉用具を選び、能力を活かせるような取り組みをしている。		