自己評価および外部評価結果

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	事業所理念は全職員で考えて作り、入居者の方々にも見える、ホールに掲示するとともに、月に1度全職員で理念の再確認を行っている。毎年の事業計画でグループホームとしての目標を掲げ、理念の共有･実践を図っている。	事業所の理念は、玄関、ホールに掲示されており、職員は毎月1日にチエック表を活用した理念の確認を行っている。また、理念の理解度について年1回の「自己点検項目」にて振り返りを行い意識付けを図っている。	
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	コロナ禍だったので、日常的な交流は全くできていなかったが、たかつぼの広報誌を年3回発行し、地域に回覧してホームの様子をお伝えしている。地蔵様参りには地域の方々も来て下さり支援して下さる。地域の床屋さんに来園していただきカットをお願いしている。	事業所は地元自治会に加入しており、広報誌の回覧により事業所情報を開示している。7月に行われた地蔵様祭りでは利用者の移動を地域住民に手助けしてもらい参加できたとのことである。防災訓練では地域の消防団が参加してもらい一緒に実施している。	
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	認知症のつどいの参加して認知症について話をしたり、参加者へ助言したり、支援方法を話している。また、園に相談に来られた時は話をお聞きして助言している。		
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	昨年の秋（第4回会議）より会議を開催し話し合いを行っている。活動状況、事故報告等を行っている質問、提案をいただき、サービス向上に活かしている。移動スーパー利用、食事のテイクアウト等も始めている。	地域住民代表、利用者、家族代表、関係機関職員により定期的に開催している。事業所からは利用者の生活の様子など状況報告があり、構成委員からは質問、意見、提案が活発に出され、双方向的のある会議を開催している。出された提案は検討しながらサービスに反映するよう努めている。	

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
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	村上市介護高齢課の職員、支所地域振興課の職員が運営推進委員のメンバーなので事業所の実情や取り組み、事故報告についても報告している。	市の担当者は運営推進会議の構成委員であり、会議にてサービスの取り組みを伝えている。各種研修のお知らせなど市からの連絡はメールにて受信し対応に努めている。今後も積極的に市職員との関係づくりを図る予定である。	
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「介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	法人で統一されたマニュアルが完備されている。身体拘束廃止委員が設置されており、禁止の対象となる具体的な行動を正しく理解できている。年2回特別養護老人ホームMたかつぼの園内研修に参加して理解できていて、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会（法人の６事業所で構成する）主催の身体拘束防止の研修（年２回、書面実施）に全職員が参加している。また、事業所では身体拘束廃止委員会に身体拘束状況を毎月報告している。委員会は集計した結果を回覧し、現状の共有を図っている。現在、何名の利用者がセンサーを使用しており、必要性・目的を確認しながら使用している。	
7	(5-2)	○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注意を払い、防止に努めている	法人統一のマニュアルがあり、職員是認の周知を図っている。年2回特別養護老人ホームたかつぼの園内研修に参加し理系できている。虐待を行わない介護を行っている。（グレーゾーン理解で居ている。）	虐待防止関連も年２回の法人内研修に全職員が参加している。朝・夕の申し送り時には日々のケアの中でグレーゾーンの言動になっていないかの状況を確認し、話し合いをしている。管理者は必要時に言葉かけ等の指導を行い虐待に繋がらないケアに努めている。	
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	権利擁護に関する冊子を用意してあり職員がいつでも見る事ができ、学ぶ事ができるようにしている。現在、成年後見制度を利用している方はいないが、必要な方が利用された時に対応できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の契約時や退居時の解約、契約の改定時には、ご家族様の不安や疑問をお聞きし、細かく説明を行って理解していただけるように努めている。		

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
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	1年に1度ご利用者満足度調査を実施して意見をいただき、その意見を元に会議で話し合って改善策を、ご家族様に開示している。玄関にも掲示し、法人のホームページにも掲載して運営に反映している。また、ご家族の来園時や電話対応の際には本人様の近況報告やご家族様の要望の確認を行って、気軽に意見を伝えて下さるように工夫している。	毎年「ご利用者満足度調査」を実施し、家族・利用者の意見を確認している。出された意見は会議にて検討されており、改善策は家族に伝えている。また、職員は家族面会の折には笑顔での対応を心掛け、電話連絡の際には本人の暮らしの様子を伝えながら意見を引き出せるよう努めている。	
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	年2回、バックアップ施設の施設長と面接し意見や提案を聞く機会を設けている。毎月のグループホーム会議や日常の業務の中で情報の共有や意見を話すことができる環境ができている。	法人施設長は人事考課の折に職員の意見・要望を把握する機会としている。管理者は「自主点検」の面接時に意見・要望を確認している。また日々の業務の中での話し合いや、毎月の会議にて意見を把握し、検討しながら業務に反映するよう努めている。必要時には上伸している。	
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	人事考課制度にて年度初めにマ目標を立てて、施設長と面接を行い、向上心を持って働くことができるようにし、年度末に反省を記入して面接を行っている。リフレッシュ休暇を導入して職場環境整備に勤めている。		
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	特別養護老人ホームの研修会に参加したり、法人内の研修を受ける機会がある。今年度は認知症実践者研修に受講、認知症ネットワーク研修へも参加し、育てる取り組みをしている。		
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	3ヶ月に1回岩船・村上地区のグループホームの意見交換会を開いている。今年度8月に再開した。11月に2回目を実施予定。情報交換を行っている。また、同法人のグループホームの在宅サービス課介護係（グループホーム）会議を開催し合同研修を実施するなど、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	事前面接や利用案内の説明に伺った時に困っている事、不安、要望等をお聞きしている。笑顔で話し掛け、安心していただけるような関係作りに努めている。		
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	ご家族様等が困っている事、不安や要望等に耳を傾けている。ご家族様へこまめに電話にて様子を報告したり、来園時に話をしている。いつでも要望があれば話していただけるような雰囲気作り行ている。		
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	事前面接の段階で必要としている支援を見極められるよう本人様やご家族様の話に耳を傾けて必要とされる支援を見極めている。		
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	一緒に清掃をしたり、調理の下ごしらえを一緒に行ったり、茶碗拭き、すすぎも一緒にお手伝いしていただきながら、職員が分からない事を教えていただき常に寄り添って共に暮らしている関係を築いている。		
19	(7-2)	○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	2カ月に1回園内での様子を写真入りのお手紙でお伝えしたり、3カ月に1回広報誌を送付している。また、かかりつけ医への通院もご家族様の付き添いにで受診されている。不足した物を持って来ていただいたりと共に支える関係を築くようにしている。	利用者の日頃の様子を写真入りの便りで伝え、生活の情報を共有することで家族との絆作りに努めている。また、必要時はケアに関する意見・相談等を行い、日用品の購入、受診付き添いを依頼するなど、共に支える関係性の構築に努めている。	

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
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	馴染の方々との面会はできるようになった。少しづつ面会の方も増えている。途切れないように今できる支援に努めている。	制限のある中で、兄弟、家族、親戚の面会が行われている。また、職員と一緒に馴染みの場所に景色を見に行き、馴染みのお菓子を買いに行くなど「馴染みの暮らし」の継続に努めている。	
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	入居者同士の関係を把握し、食席も仲の良い方と隣同士にしたり、職員が間に入って話をする事で孤立しないような支援に努めている。		
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	契約が終了しても、その後に相談に応じたり、経過のフォローも行っている。退去後に退院された方にも必要に応じて次の施設との連絡調整に努めている。		
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	日常的に入居者の方とのコミュニケーションを大切にし、様子を日誌やケース記録に記録したり、ご家族からも情報を聴きながら一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。困難の場合は本人様の表情や行為を観察しながら毎月の会議で検討している。	朝食後のコーヒータイムや昼休みの体操後の時間などに職員が会話に入り、意見・要望を聞き取るようにしている。聞き取りが困難な利用者には、表情、様子から職員が検討し把握するよう努めている。得られた情報は個別情報記録簿に記載し回覧している。	
24	(9-2)	○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	ご家族や入居者様から生活歴や馴染の暮らし方、様子をお聞きしながら生活環境等の把握に努めている。ご家庭で使用していた家具や思い出の品も持ってくることができるので入居しても今までの環境に近い生活ができるように対応している。	利用案内の折に家族からこれまでの暮らの情報を聞き取り、また、ケアマネジャーから情報を得ている。入所後は日々の関わりの中で情報の把握に努め、得られた情報は口頭や申し送りノートに記載して共有を図り、ケアに反映するよう努めている。	

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
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	日誌、ケース記録、申し送りノート、口頭や会議での情報から職員間で共有し、一人ひとりの心身状態、有する能力等、現状把握と情報収集に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様、ご家族の方から希望をお聞きし、居室担当を中心に、アセスメント、モニタリング、サービス担当者会議を実施して介護計画を作成している。	介護計画作成担当者は実施状況を基本に6ヶ月毎にモニタリングを行い、家族の意向や要望を確認しながら居室担当者とともに本人の意向・状況に即した介護計画作成を行っている。	介護計画更新に際して、事前に家族の要望・意向を伺うのだが「お任せします」の返答が多く、またサービス担当者会議への出席は、ほぼない現状である。今後はサービス担当者会議に家族の参加ができるよう工夫が期待される。会議の中で計画されたサービス実践による利用者の変化や様子を知ってもらい、より良い暮らしに向けた話し合いを行い、共に支える関係性の構築が望まれる。
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	日々の様子や気づきを日誌やケース記録、バイタル、排泄チェック表等、個別記録に記入している。申し送りノートや申し送り時に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。		
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、その時々に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	本人様やご家族様の状況、その時々のニーズに柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		
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	コロナ感染症が5類になったが、まだボランティアの受け入れはできていない。地域の地蔵様祭りやバスハイク、地域の床屋さんに来ていただいたり地域の様子を感じていただけ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
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し、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	入居者一人ひとりにかかりつけ医があり、ご家族の付き添いでの受診を大切にしている。受診時は書面で情報提供をしたり、職員も説明が必要な時は同行して理、緊急時は直ぐにご家族様に連絡後、職員も同行したりと適切な医療が受けられるように支援している。状態に応じて往診の依頼をしている。	これまでの馴染みの医師による継続的な医療を受けられることを基本とし、希望によっては事業所の往診医をかかりつけ医としている利用者もいる。受診時には事業所独自の情報提供書にて利用者の状態を伝え、医師との連携を図っている。難しい時は管理者が同行し安心して適切な医療を受けられるよう支援している。緊急時には往診も可能となっている。	
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	看護師配置が無いので、普段の健康管理は介護士が行って細かく情報共有している。判断に困った場合は特養の看護師に相談して適切な受診が受けられ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。	病院関係者との関係作りは行っていないが、入院した際に情報提供したり、早期退院が出来るように病院看護師、相談員との情報交換、共有等退院に向けて、スムーズに受け入れができるように支援している。		
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	入居契約時に重度化した場合の話し合いを行っている。その際グルー王ホームの方針を説明し共有している。また、地域の関係者とも支援に取り組んでいる。	入居契約時において、本人・家族に看取りは行わない旨を事業所の方針として詳細に説明し同意を得ている。利用者の介護度が上がった時、または入浴介助で二人介助が必要になり困難度が増した時などを目処に改めて家族の意向を確認しながら、他施設の情報提供をするなど家族の安心が得られるよう支援している。	

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
34	(12-2)	○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	特別養護老人ホームたかつぼが中心となり、緊急時や事故発生時の対応じについての研修会に参加している。更新年度に合わせて普通救命講習を行っている。緊急時や事故発生時のマニュアルを整備している。	事故発生時の対応マニュアルの整備はされている。利用者の身体状態の急変や事故発生時に備え、法人の実施する研修会に参加し知識を深めている。AEDによる普通救命講習については更新年度に合わせて実施している。	利用者の急変や事故発生は予測なしに起こりうる。慌てずに確実、且つ適切な行動が求められる。特にグループホームは夜勤者一人となり不安な時間帯となる。いつでも全ての職員が初期対応ができるよう実践力が求められる。今後も急変や事故発生時に備え定期的な訓練の実施を期待したい。
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	年2回、火災想定の総合防災訓練(1回は地震と火災想定)を行い、避難誘導できる方法を身に付けている。地域の消防団にも参加しての訓練で協力体制を築いている。訓練後は、消防署、消防団から講評ををいただき今後の訓練に活かしている。水害に対してもマニュアルを整備し、避難計画を立てている。	年２回の火災訓練を実施し消防署や地域消防団の参加も得ての訓練を実施している。避難誘導、避難経路も法人内の特養と共に協力体制が整っておりマニュアル化されている。災害発生時に備えての飲料水、食料、他必要備蓄品の備えもある。また水害対策も過去経験を踏まえた上でマニュアルの整備と避難計画の作成も整えているところである。	
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	入居者一人ひとりに合わせた対応に心掛けている。自尊心を傷付けることが無いように丁寧に声を掛け対応している。話を傾聴し受容共感している。	入居者ひとり一人の個性に合わせた対応を心掛け、日々声掛けに配慮した支援をしている。羞恥心に関することには周囲に気づかれないよう誘導したり、利用者の誇りやプライバシーを損ねないよう細心の注意を図るなど、細かい配慮がされている。管理者は職員の言葉や行動にも常に注意を払っている。	
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	日々のかかわりの中で、本人様の思いや希望、やりたい事をお聞きしている。分かり易い言葉で話し掛けたり、分からない所は動作(ジェスチャー)を交えて説明し自己決定できるように働きかけている。ご本人のペースで生活していただいている。		

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
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	自分の思いを伝えやすいよう一人ひとりとの関わり（会話等）を増やし、その中で希望を確認し支援している。		
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	衣類の選択は、入浴時に本人と一緒に確認し準備している。また、朝の洗顔時にはほーるのせんめんじょ、居室の洗面所で洗っていただき準備されているヘアブラシで髪をとかす等、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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	希望の献立を入れたり、食べられない食材に代替えを用意したり、能力に応じて野菜の下ごしらえ（皮むき、切る、きのこ類のふさ分け）や食器拭き、米研ぎ、盛り付け等お手伝いしていただいている。	管理者は食事が一番大切と言う言葉通り、利用者と関わる合間の時間に希望を聴いたりチラシを見たり、季節の物も取り入れながら職員がメニュー作りに関わる。できたメニューは法人の管理栄養士による確認と点検により不足なところは追記され、バランスよく完成する。時にはテイクアウトなどで利用者の楽しみとなるよう支援している。利用者は準備段階から後片付けまで、多くの場面で職員と共に力を発揮している。	
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	食べる量は一人ひとりの希望や体重を見ながら調整して提供している。また、栄養バランスについては特別養護老人ホームたかつぼも管理栄養士からの栄養指導内容も確認しながら献立を確認している。水分量については食事やお茶の時間の他、夏場は脱水予防の為起床時にウオーターメイトをて供している。		
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	毎食後の歯磨きは、見守り・声掛けにて個々に合った支援を行っている。みがき直しを行い、歯間ブラシを使用して清潔を心掛けている。義歯を使用している方は夜間にお預かりして洗浄剤で消毒・洗浄し起床時にお返ししている。		

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むけた支援を行っている	自尊心や羞恥心に配慮しながら一人ひとりに合わせた排泄の支援を行っている。定時のトイレ誘導ではなく、本人の希望を確認して対応している。下着に関してもその方にあった（布パンツ、紙パンツ、パット類）物を使用していただきズボンの上げ下ろしも能力に応じて実施していただている。	トイレでの排泄を基本とし、利用者の行動や仕草から周囲に気付かれないように誘導し、本人の自尊心やプライバシーに配慮した支援を行っている。できるだけ本人の能力に合わせながら過介護にならないよう、自立に向けた支援に取組んでいる。パット類も安易に使用せず選択することで布パンツに改善した例もある。	
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	毎日排泄チェックを行い、個々にあった対応を行っている。水分摂取量が少ない方にはなるべく飲んでいただくように声を掛けたり、必要に応じて排便コントロールも行っている。		
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	毎日の入浴を希望されているので検討中である。拒否される方には時間を置いてお誘いしている。自分で出来る所は行っていただき、できない部分はお手伝いして自立支援に努めている。	入浴は週2回を基本としているが夏の暑い時は毎日入りたいという利用者の要望もあり、真摯に受け止め、「できない」と決めつけずに検討している。また、週2回から3回に増やすことも検討したいと考えている。入浴を拒む人には時間差をつけて無理強いせず、本人の気持ちを優先して対応している。	
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	日中にも休みたい方がいる時は休んでいただいている。夜間も一人ひとりに合わせた時間に就寝していただくように支援している。夜間、眠れない方には暖かい飲み物を用意したり、安眠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	毎日、職員が準備する際に一人ひとりの内服薬、服薬時間、外用薬の用途を確認している。服薬前には2人で再々確認を行い、誤薬予防にも努めている。服用中の状態、様子も報告し合っている。個別ファイルに用意してあり、いつでも確認できるようになっている。		

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
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	能力や個々に確認し、役割や活動を提供している。ホームの周りの草取り、洗濯物干し、たたみ、野菜の下ごしらえ、食器拭き、盛り付け等行っていただいている。また、食べたい物をお聞きして提供したり、移動売店を利用して好きな物を購入している。		
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。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	希望により外に出て散歩の支援をおこなっている。8月は希望により自宅に外出できた。バスハイクに出掛けて気分転換も行っている。	外出も天気が良ければ事業所の周りを散歩したりして気分転換を図っている。コロナ禍の緩和もあり、今年は地域の祭りやバスハイク、ホテルに立ち寄るなど、久しぶりに利用者の外出支援があり気分転換を図ることができたとのことである。	
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	お金を持参している入居者の方はいないが、移動売店で購入する際はお預かりしてるお金から職員が支払いのお手伝いを行っている。		
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	電話を掛けたり手紙を書かれる方はいないが、年賀状を書いていただき、ご家族様に送付している。		
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	季節感のある装飾を行っている。共用の空間は温度や光などで不快にならないように配慮し、居心地よく過ごせるように支援している。定時に換気も行っている。	共用スペースは広く天井も高く自然光が取り込まれ明るく解放感がある。廊下も広く回廊となっていて利用者が腰を下ろせる長椅子がところどころに置かれているが、それ以外はすっきりと整理整頓がされている。また、壁面や天井には利用者の作品や季節の展示物が飾られ、事務室とホールの間は仕切りがなく利用者の寛ぐ様子や職員と共に活動する様子が心地よく目に映る。	

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
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	廊下にソファーや椅子を置いて自由にくつろぐことができるように工夫している。常に手にとれる場所に絵本を設置して自由に読んでいただいている。		
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	入居時には自宅で使用した物を持って来ていただくようにお願いしている。また、部屋内の家具などの配置はご家族様がされて、住み慣れた環境に近い状態のなるように配慮している。	居室は全室畳仕様の和室である。馴染みの生活用品の持ち込みは自由で各々思い思いの居室つくりがされている。 すべて障子戸となっていて住み慣れた居心地の良い「我が家」となっている。入り口には洗面台も設備され、その人らしく暮らせる居室となっている。	
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	一人ひとりに伝わり易い言葉掛けを行い、できることは、なるべく見守るように支援している。また、廊下には必要な物以外は置かず、安全に自立した生活が送れるよに環境を整えている。		