

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	地域社会の一員として地域の中で暮らしていることを認識し常に意識しながら実践に繋がられるよう努めている。また、グループホーム内に「理念」を掲示し、職員間で共有できるように職員会議等で話し合いを行っている。	「その人らしさを守ることができるよう寄り添っていきます」のホームの理念を玄関と2階フロアーに掲示して、共有と実践に繋げている。職員は理念の意味を良く理解しており、何かあった際には理念に立ち戻り、職員間で話し合っって理念に沿った支援を心掛けている。家族には利用契約時に理念について説明している。	
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	感染予防のため地域との交流は制限をしているが、他の事業所主催の交流会に出席したり、町で開催される「福祉会(ふれあい広場)」にご利用者様の作品を出品したりして地域との繋がりを大事にしている。	開設以来、自治会費を納め、地域の一員として活動している。行事も少しずつ再開されてきており、地域の皆さんと交流している。地域の防災訓練にはホームの安否確認を報告している。地区の神社には年初に寄付をしている。また、商店街の夏祭りに参加したり、松川町のふれあい広場に利用者の作品を出品している。今後は地域の保育園との交流活動を進めて行きたいと考えている。	
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	運営推進会議などを通じて、事業所の取り組みや認知症の方への理解や支援の方法等を伝えている。また、写真や新聞等を活用しながら地域の方にもご理解いただけるよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議にてサービス状況の説明をし、ご意見をいただいた内容は職員会議で周知してサービスの向上に活かしている。また、感染予防のため中止になった際には活動報告・課題等の資料を郵送している。	昨年11月より対面での運営推進会議を再開した。町役場保健福祉課職員、町地域包括支援センター職員、民生委員、区長、地区消防団員、家族代表、ホーム関係者が出席して奇数月に開催している。利用者状況、行事予定、活動や研修報告、意見交換等を行いサービスの向上に繋げている。なお、全家族に運営推進会議開催を案内しており、1月には6家族の出席が予定されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議や担当者会議で現状報告や活動報告を行い、お互いに意見交換を行っている。また、町主催の研修会や行事に参加し協力関係を築いている。	町保健福祉課には事故・ヒヤリハット等の報告を速やかに行うと共に、様々な事を相談している。地域包括支援センターとはグループホームの入居者、通所デイサービスの利用者について連携を取り、相談している。介護認定更新調査は調査員が来訪し職員が対応している。	
		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	職員会議で日頃の様子や支援の方法等について話し合い検討をしている。また定期的に勉強会やアンケートを行い身体拘束について正しく理解して拘束しないケアに取り組んでいる。	法人の方針として拘束のない支援に取り組んでいる。帰宅願望の強い利用者が数名いるが、外を散歩したりして、気を紛らわせる様に努めている。日中は30分に1回、夜間は2時間に1回の所在確認を行っている。また、転倒落下危険のある数名の方は、家族と相談の上で、センサーマットを使用しているが、毎月、状況確認を行っている。年に2回、身体拘束に関する勉強会を行うと共に、毎月の職員会議の中で身体拘束適正化委員会を開いている。	

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	
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	虐待防止について職員会議内で勉強会を行ったり、他部署で開催される研修会へ参加して、虐待についての理解を深め、日頃の介護の中で虐待の場がないか常に確認して虐待防止に努めている。			
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	現在は制度を活用されている方はいませんが、今後必要な方がいる場合は支援につなげていきたい。また、支援に向けて勉強会や研修に参加し職員の知識向上に努める。			
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	契約時には、契約重要事項に沿ってご家族様と内容を確認しながら時間をかけ説明をし、理解していただけるようにしている。また定期的に連絡を取り合い、心配事がないようにしている。			
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	職員は一人ひとり担当者を受け持って、家族と電話連絡をしたり面会時にはご利用者様の様子を伝えたりしながら、意見・要望を聞いている。意見・要望があれば会議や担当職員と検討し、運営推進会議等で報告している。	家族の面会は、事前に連絡を頂いて体調を確認した上で、人数制限なく15分位を目安に行っている。遠方の家族はお盆やお正月に面会を楽しまれている。ホームでの生活の様子は、毎月発行している写真入りのお便り「コスモス新聞」でお知らせし、利用者個々の様子は担当職員が書いた手紙に写真を添えて、請求書に同封している。手作りの書中見舞いや年賀状を家族に出している。		
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	個人面談や職員会議から希望・要望などを聞き意見交換をしている。また、職員からの提案を運営に反映できるよう努めている。個別でも相談しやすい環境作りを心掛けている。	月1回、職員が多く出席できる日を選んで職員会議を開いている。前月の実績や行事の報告、各委員会からの連絡、各種勉強会、意見交換等を行っている。また、法人として人事考課制度があり、職員は年2回、自ら立てた目標の自己評価を行った後に管理者と個人面談を行っており、意見交換の機会となっている。更に、年1回職員対象にストレスチェックが行われている。		
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	勤務状況や労働状況の把握等行いながら、働きやすい環境の整備を行っている。また、職員の個々の努力や実績・疲労など機会があるごとに管理者に報告し対応している。			
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	外部の研修に参加しスキルアップ向上に繋げ、職員同士が相談・意見交換をしながら介護の質の向上に取り組んでいる。また、新人職員には力量をみながらケアや利用者の関わり方を細かく指導している。			

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	
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	以前と比べ交流する機会が減ってしまっているが、徐々に勉強会や他部署と協力して研修会など設けている。また、他部署と意見交換をしてサービス向上に取り組んでいる。			
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	事前に生活情報や生活歴を把握し、家族やケアマネから情報収集を行い、ご本人と面談した際には希望や要望を聞き安心してご利用いただけるよう心掛けている。			
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	面談・訪問の際にはご家族様とよく話し合いを行い、不安な事や困っていることに耳を傾けている。また、入所後には面会や連絡等で話を聞き良好な関係作りにも努めている。			
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	本人・家族の思いや状況を確認して何度も相談を繰り返す中で必要な支援を見極めてサービスに繋げている。また、職員会議等を通じて職員同士で共有できるようにしている。			
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	ご利用者様の得意分野を十分に発揮できるように料理・季節の行事など昔ながらの習わしを教わりながら職員も共同生活者として生活を共にしている。また会話を大事にしながら良好な関係を築いている。			
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	ご利用者様の状況をこまめに連絡をしたり、面会時には本人の思いや現状を伝えたりして家族の絆を大事にしている。また、写真や手紙などで日々の様子を伝えている。			
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	生活歴や普段の会話の中で、馴染みの人や場所との関係性を知り、電話や手紙などで交友に取り組み、関係性が途切れないようにしている。また面会や外出・ドライブなどでも関係維持に努めている。	家族の許可を得た近所の方や親戚等の面会がある。また、時折、家の様子を見に出掛ける方も数名いる。更に、利用者は、月1回の病院の受診時に職員と共に近隣のスーパーで買い物を楽しんでいる。訪問美容師が2ヶ月に1回来訪し、カットを行っているが、希望があればカラー、パーマ等もお願いしている。		
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	生活の中で築いた人間関係を尊重し、仲の良いご利用者同士、席を近くに配置しコミュニケーション維持に努めている。また、相性の違いで孤立してしまう方もおり、職員は常に気を配り、調整役になって支援している。			

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	サービスが終了しても本人家族が安心して生活できるように必要な情報提供や相談・助言を行いながら、繋がりを継続していただけるよう取り組んでいる。			
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	本人との関わりを深める中で、希望や意向の把握し利用本位を尊重している。また、会議等で職員同士共有し、様々な事に柔軟に対応できるように心掛けている。	意思疎通の難しい利用者が数名いるが、表情、仕草などで希望を受け止めている。また、耳の遠い利用者には耳元で「ゆっくり」「はっきり」と話しかけている。合わせて飲み物や洋服選び等の二者択一の提案も含めて利用者の意向を踏まえた支援に取り組んでいる。日常生活の中で気付いた事柄は、申し送りノートに纏めて記入すると共に職員で情報を共有している。		
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	常にコミュニケーションを図り、会話や家族の面会の中で改めて生活歴や嗜好など聞き取り入所前の生活を知り、施設での生活に取り入れ支援できるように努めている。			
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	一日の生活の流れはあるが、一人ひとりの生活ペースに合わせ、健康管理・体調維持に努めている。また、普段の生活の中で会話・挨拶などの表情から変化に気付けるよう常に意識した観察を心掛けている。			
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・関係者から話を聞き、話し合いを行い、それぞれの希望や意見を反映した介護計画の作成に努めている。また、課題や検討が必要の際にはカンファレンスを行い支援できるように取り組んでいる。	職員は2~3名の利用者を担当し、日々の状況把握、必要事項の連絡等を行っている。い、フロア会議の中で意見を出し合うと共に、面会時や電話で伺った家族の希望を加味して、ケアマネジャーと計画作成担当者がケアプランを作成している。入所時は家族からお聞きした情報も参考に暫定プランを作成し、様子を見て短期目標6か月に繋げている。状態が安定している場合は長期目標1年で見直ししている。状態に変化が見られる時には適宜見直しを行っている。		
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	毎日の様子を個別記録に詳しく記入し、職員がどんなことに気づき、どのような対応をしたのか、職員同士が情報を共有してプランの見直しに活かせるよう取り組んでいる。			
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	家族の状況に応じ、受診の付き添いなど必要なサービスを提供している。感染状況をみて買い物や外食などの支援を提供していきたい。			

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
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	感染状況によって交流は制限しているが、町の行事など可能な限り地域資源を活用できるように努めている。また、徐々にボランティアの受け入れを考えている。		
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	主治医は在宅時から関わりのある医師・病院に依頼し、定期受診・必要に応じて早めの受診に繋げている。ご家族様や主治医に情報提供・相談をして適切な医療が受けられるように支援をしている。	利用契約時に医療機関の利用状況をお聞きし、ホームとしての取り組みを説明している。現在は全利用者が入所前からのかかりつけ医を職員が付き添って月に1～2回受診している。受診時には近隣のスーパーに立ち寄って買い物を楽しんでいる。また、各ユニットに常勤の看護師が在籍しており、日々の健康管理を行うと共に、医師との連携を図っている。歯科は必要に応じて協力歯科医の往診で対応している。	
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	日頃の健康管理や医療面での相談・助言、対応を行い、体調や些細な表情の変化を見逃さないように早期発見に取り組んでいる。看護師には些細なことでも報告・相談できる体制作りをしている。		
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、介護サマリーとして日々の様子や介護での気を付ける点など細かく記載し、情報提供している。また、ソーシャルワーカーと連絡を取りながら現状確認など行っている。退院の際にはカンファレンスを依頼し、病院と連携しながら取り組んでいる。		
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	早めに看護師・介護職員や施設長と相談をし、ご家族様に状況報告を行っている。その際には、ご家族様と話し合いを行いグループホームでの体制の説明し意向を確認している。また、病院関係者から助言をもらい、全職員で支援できるよう取り組んでいる。	重度化、終末期に対する指針があり、利用契約時に事前指示書を用いて説明して、同意を頂いている。重度化を迎えた時には家族、医師、看護師とホームで話し合いの場を設けている。家族の意向を確認の上で、医師の指示の下、医療行為を必要としない看取り支援に取り組んでいる。併せて、かかりつけ医に長期療養型医療施設が完備されており、希望に沿って住み替えも含めた支援にも取り組んでいる。	
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、事故発生時の対応など職員会議などで話し合いを行っている。対応マニュアルを作成し事務所に備え、落ち着いて対応できるよう取り組んでいる。また、応急処置などができるよう訓練を行っている。		
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	年2回、避難訓練を実施し、消防署の方と連携し、避難訓練や避難誘導を行い、避難方法を身に付けるよう努めている。また、日頃から食品備蓄を行い緊急時に対応できるようにしている。	消防署へ届けを出した上で、年2回防災訓練を実施している。10月には消防署員参加の下、火災を想定し、水消火器を使ったの消火訓練、通報訓練を行った。2月には地震を想定し、利用者全員の外への避難及び通報訓練を予定している。緊急連絡網の確認はスマートフォンを用いて年に2回行っている。更に、防災機器の点検も定期的に行っている。「お米」「水」「レトルト食品」「介護用品」等を備蓄している。	

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	本人の気持ちを考えて、さり気ないケアを心掛け、本人を尊重できるような声かけを行っている。また、認知症・接遇など職員会議などで勉強会をし、言葉掛けや関わりを意識している。	アットホームな雰囲気大切に、方言も交えながら利用者の想いを尊重した支援に取り組んでいる。またトイレ介助、入浴介助の際にはドアは必ず閉める事を徹底している。呼び掛けは入所時に希望をお聞きして、苗字か名前を「さん」付けて呼んでいる。居室に入室の際には「ノック」と「失礼します」の声掛けを行っている。更に、年1回プライバシー保護に関する研修会を行っている。	
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	本人の希望を聞き個別対応を行ったり、利用者様に合わせた選択肢を提供したりして、自分で決める場面を作っている。また、共に生活する時間の中で、利用者様の関心や嗜好などを把握するように心掛けています。		
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	基本的な流れはあるが、一人ひとりの体調に合わせ、希望を聞きながら支援している。また、レクリエーションや行事に参加していただけるように、気分や表情など確認しながらその日の様子に合わせた対応をしている。		
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	一人ひとりのこだわりある身だしなみやおしゃれを職員と一緒に選んだり、アドバイスなどしながら支援をしている。また、2か月に1回、美容師の方に来ていただき髪をカットしてもらい身だしなみの支援をしている。		
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	普段の会話の中で、食べたい物や懐かしい食べ物・調理方法など食に関する話題を利用者様としながら一人ひとりの嗜好を確認し、一緒に楽しみながら食べていただけるよう取り組んでいる。	若干名の方が全介助だが、殆どの利用者は自分で食事が取れる状況である。職員も共に食事を取っている。食事は過去の献立も参考にして、季節感を加味して提供している。利用者は力量に合わせて「野菜の下処理」「調理」「後片付け」等を行っている。誕生日や行事の際には利用者の希望もお聞きし、「おせち料理」、「鰻」、「おはぎ」等をお出している。コロナ禍も落ち着きつつあるので、今年は駐車場で「焼肉バーベキュー」を行いたいと考えている。	
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	バランスの良い食事を提供し、ご利用者様の希望を献立に反映できるよう取り組んでいる。また、水分についてはご利用者様の嗜好に合わせて、ジュースやコーヒーなど好みの物を提供している。		
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、口腔ケアをご本人あるいは職員で行っている。口腔ケアを忘れてしまった方には毎食後、さりげなく声かけをしている。口腔内の異常があれば歯科に相談、往診をお願いしている。		

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	排泄チェック表を使用し、尿意のないご利用者様には定期的に声かけをしてトイレに誘導している。また、排泄パターンや尿量の把握に努め、その方に合わせた支援を行っている。	排泄は数名の方は自立しているが、他の利用者様は一部介助の状況である。起床時、食事前、就寝前等の定時の声掛けと共に、排泄状況表も参考にして、様子を見ながらお誘いしている。お茶を中心に牛乳、ジュース等で1日1200cc～1500ccの水分摂取に取り組み、排便促進に繋げている。		
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	排泄シートを活用し、その方の排泄パターンやその日の水分摂取量・体調を考慮しながら排泄ができるよう支援している。また、必要に応じて医師に相談し、処方薬を服薬しながら対応している。			
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、個々にそった支援をしている	ご本人の入浴時間の希望や体調を確認し入浴を行っている。気の進まない時は、時間や曜日を変えたりしながら本人の意向に沿って入浴できるよう配慮している。	見守り自立の方が若干名で、殆どの方が一部介助の状況であり、基本的には週2～3回の入浴を行っている。入浴拒否の方も数名おられるが、時間や誘い方を工夫して入浴して頂いている。入浴剤使用に併せて「ゆず湯」「菖蒲湯」等の季節のお風呂も楽しんでいる。また、入浴後にはスポーツドリンク等で水分摂取を行っている。		
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	ご利用者様個々の生活リズムを把握し、休息ができるように努めている。日中レクリエーションや作業を行うことで、適度な運動や疲労感から安眠できるよう努めている。			
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	処方されている薬の使用目的と副作用について理解し、医師の指示のもと支援に努めている。薬の変更の際には職員と情報共有し、適切に服薬できるようにしている。また、誤薬を防ぐため職員同士確認している。			
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	日常生活の中で、本人が興味のあることやできることの把握をし、楽しみな時間を持つたり役割として行えるよう支援している。野菜作りや家庭的な手伝いなど個々の能力や興味に合わせ支援している。			
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支援している	感染予防のためご利用者様が思うような外出機会は減少したが、その中でも楽しんでもらえるようお花見やドライブなど本人の希望を聞き出掛けられるよう支援している。また、ご家族様から外出の要望があれば希望に添えるよう支援している。	外出時は、自力歩行が半数弱、杖、歩行器使用及び車いす使用の方が数名の状況である。天気の良い時にはホームの周りを散歩したり、玄関前のベンチに腰掛けて外気浴を楽しんだり、ホームの裏の畑で野菜や花の栽培を楽しんでいる。昨年より感染予防をしてドライブを兼ねた花見や紅葉見物に出掛けている。今年は、感染状況を見ながら外出レクリエーションを増やして行く意向である。		

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	本人の小遣いとして預り金を預かっている。自己管理可能なご利用者様は少額を管理している。買い物の際、支払いの混乱を防ぐため職員が付き添い楽しく買い物ができるように支援している。		
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	本人の希望があればご家族様と電話連絡できるよう支援している。また、手紙が届いた際には職員が代行して読んだり、手紙を送りたい場合は代筆などしてやり取りできる支援をしている。		
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	共用の空間には季節を感じられるような物や花、行事の飾りなど配置しご利用者様が楽しめる空間にしている。また、冷暖房や湿度などご利用者様が不快にならないよう温度変化や乾燥に気を配っている。	ホームの裏には家庭菜園の畑があり、夏野菜や花を栽培しており、利用者の寛ぎの場にもなっている。十分な広さが確保されたホール兼食堂は陽当たりが良く、利用者が日々の大半の時間を過ごしている。壁には、利用者の今年の目標が書かれた「絵馬」やぬり絵、折り紙等の作品が飾られている。	
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	テレビやテーブルなど設置し、仲の良い人同士テレビを観たり、会話や軽作業ができる空間づくりをしている。また、花や作品を飾り会話が弾むよう工夫している。		
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	自宅で使用されていたタンスや寝具など持ち込むことによって居心地の良い空間にして頂いている。また、家族の写真や自分の作品など居室に飾ったり、テレビを持ち込み居心地が良く過ごせる工夫をしている。	掃除が行き届いた居室は十分な広さが確保されており、大きなクローゼットが設置されている。家族と相談の上で、使い慣れたタンス、イス、ハンガーラック、テレビ等が自由に持ち込まれている。家族の写真や職員から贈られた誕生日のメッセージカード、ご自分の作品等に囲まれ自由な日々を送っている。	
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	自立して生活できるように物の配置には気を配っている。また、ご利用者様の状態変化に伴い、物の配置などに配慮し安全な環境づくりに努めている。		