

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	理念を事務所やフロア、休憩室等の目につく所に張り出し、意識できるようにしている。昨年、これまでの理念を見直し、職員全員で話し合い、新しい理念を決めた。毎年、年度初めに全職員で理念の共有をしている。	法人の理念を大きな礎として、事業所の理念「大切な人が心地よく過ごせる場所を目指す」を職員全員で検討し見直されている。更に意識づけしていけるよう細かい行動等も盛り込み、その理念を共有し実践に努めている。	
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	コロナの影響で地域のイベントは無くなり、学校等との交流もできなくなっている。個人的なボランティアさんは来てくださっている。コロナ禍で普段は関わらない分野から寄付を頂いたりした。入居者の写真入りのお礼状を出した。地域の新聞で事業所の様子が記事となった。	地域の企業から寄付等の提供があったり、定期的に居室の掃除をしてくれる個人ボランティアもいる。コロナ禍の中、地域の小学校や事業所の行事は縮小傾向であるが地域の状況を把握しながら、地域交流伝承館「夢草堂」の使用等、地域とのつながりを大切にしている。	
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	入居の申し込みにいらした方の話を傾聴したり、助言をしたりしている。実習生も条件が整えば受け入れを再開した。地域の中学校にキャラバンメイトとして関わった。地域の新聞の記者から、認知症の対応について連載してほしいとの依頼もあり、話も進んでいる。		
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	コロナ禍で書面会議となっている。はがきを同封しご意見を求めているが意見は挙がって来ない。施設に来て頂くことは叶わないが、毎回、施設の取り組みをまとめて配布しており、施設を知ってもらうことはできていると思う。	運営推進会議は2ヶ月に1回定期的に実施され会議録も整備されている。書面会議となっても委員へ返信ハガキを同封し意見を聴取しサービス向上に活かせるよう努めている。事業所をもっと知ってもらうため、運営推進会議のメンバーを地域の方から参加してもらうよう取り組んでいる。	

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
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	コロナ禍で市の連絡会議等、顔を合わせることは少ないが、困ったときにはすぐに電話で確認や相談をしている。	毎月1回、連絡会議が行われていたが、現在はコロナ禍のため電話等で確認や連絡をしている。事業所の担当者が決まっていることで聞きやすく話しやすい協力関係が築かれている。	
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	勉強会の開催や会議の中で折に触れ話し合いをして、理解を深めている。センサーを使用し安全に動ける支援をしている。夜間の玄関施錠は防犯のために行っている。	身体拘束廃止(虐待防止)委員会が中心となりオンライン研修を実施し、研修後はアンケートによる振り返りを行い意識向上に努めている。センサーの合図は、安全に必要な支援となることを理解し、さりげなく入室し対応している。	
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に注意を払い、防止に努めている	年に1回勉強会をしている。グレーゾーンやスピーチロックのような見過ごされがちな部分も意識して話し合いがされている。皮下出血を見つけた際も記録をとったり、どの場面でできたかを話し合っている。ケアで大変で辛い時は声が挙がってくるため、みんなで話し合いをしている。	法人の虐待防止委員会は、外部の講師を招き研修を実施する予定である。研修参加者は、各事業所に戻り復命報告を実施し全職員へ伝達・共有できるよう取り組んでいる。不適切ケアがないよう職員間での声掛けに注意している。また、勤務希望を取得しやすいようにして職員のメンタルヘルスにも配慮している。	
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	外部研修で学んできている者もいるが、全体的に理解は薄い。活用については難しい。		
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	契約は管理者が行っている。ご家族からの疑問には具体的に説明をしている。苦情に関すること、医療連携に関することには特に時間を割いている。		

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
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	利用者の思いは日ごろの会話の中から引き出すように関わっている。ご家族には面会の際に尋ねるようにしている。苦情のような改善を行わなければならないような意見は頂けていない。コミュニケーションを図る中で日々の思いを汲み取るように心掛けている。	利用者や家族の意見や要望を直接話してもらえよう、面会時に事業所での暮らしぶりを丁寧に伝えるようにしている。また、運営推進会議での意見の聴取と玄関の意見箱を設置し、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりを大切にしている。	
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	職員会議や日々の申し送りなどで出る職員の意見や提案は検討・反映されている。意見や提案はしやすい環境だと思う。	常日頃から利用者の生活や行事等に関して、お互いに話しあえる職場環境となっている。職員会議には法人理事長が参加される時もあり、意見交換や職員の希望等を直接伝える機会となっている。	
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	理事長は週に何度か申し送りに参加したり職員会議に参加したりして職員のことを知ろうとしている。職員不足や給与について不満はあり、伝えているが実現は難しいようだ。勤務形態は家庭状況なども考慮し調整している。心身に変化がある時は話を聞くなどして働きやすいようにしている。		
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	外部研修はコロナや人員不足の為に難しいが、オンライン研修や園内勉強会などで学びの機会を作っている。お勤めの研修を紹介してくれる。職員の分からないことに対し、その都度、説明や指導がある。		
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	コロナ禍で難しくなっているが、実務者研修、認知症実践者研修などで同業者と交流する機会があり刺激を受けている。		

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	フェイスシートや居宅のケアマネ等からの情報を確認している。本人の不安な様子、困った様子、淋しさなどに寄り添うよう努めている。		
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	入所の申し込み時には困りごとに耳を傾け、その時の話も含わせ、入所時に要望を伺っている。不安がないようにゆっくりと話を伺っている。		
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	申し込みの時点から話をよく聞き、ここを含めた選択肢を提示している。ディサービスでは見学やお試し利用などを段階的に進めている。		
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	本人ができることはしていただいて感謝の言葉をかけている。できることを探すように努めている。できることが少ない方も知識や知恵を出してもらい、感謝に繋げている。職員、入居者が皆「ありがとう」を言い合っている。嬉しいこと楽しいこと悲しいことなど共有するように関わっている。		
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	毎月、お便りで様子をお知らせしている。面会の時間を大事にし、来園やすい雰囲気を作っている。コロナで面会に来ることのできないご家族には写真入りのハガキで様子をお伝えしている。電話で声を聞かせてもらって安心や笑顔をもらっている。ご家族から頂く、労いや感謝の言葉は職員の励みになっている。	家族には毎月、事業所内の様子と個別の様子を記入した「桐の花便り」を届けている。職員が交代で利用者の様子を伝え職員の名前を覚えてもらい声をかけやすいよう工夫している。利用者のキーパーソンの他にも、身内へは母の日・暑中見舞い・年賀状等に元気な写真入りメッセージを届け、より身近に感じてもらえるよう努めている。	

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
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	馴染みの場所や人はあまり理解できていないが、懐かしい話を聞きだすように支援している。幼馴染が差し入れを持ってきて下さる方もいる。かつての利用者が顔を見せに来ることもある。	利用者にとって関わりが深い人や大事にしてきたこと、馴染みの場所などを普段の会話から把握するようにしている。散歩の際に出会う人や共用型の通所介護事業所に通われる人との交流も大切にしている。	
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	利用者同士の相性に配慮しながら食席を決めたり、作業の内容やタイミングを図ったりしている。会話等も仲介し快適に過ごせるようにしている。		
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	ほとんどの入居者が看取りを希望されている。亡くなったあと、法人の広報誌に追悼文を載せ、職員の思いを伝えている。ディサービスではサービス終了後、その後の様子を知らせてくれる家族があった。その際には気持ちに寄り添っている。		
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	訴えをできる方が少ないので、日ごろの関わりの中から思いを知るようにし、それをもとに検討している。ご家族に相談したり、ひもときシートなどのツールを使うこともある。	事前面接で本人、家族から得た情報に加え、日々の会話や日常の関わりの中で、何をしたいか、誰に合いたいかなど、意向の把握に努めている。困難な場合は家族からの情報に加え、職員全員で記入した「ひもときシート」を活用し、本人の思いを探っている。情報を共有し利用者個々の関わりを大切に日々の支援に取り組んでいる。	

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
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	フェイスシートで入所前の情報を確認している。BPSDがみられた時などはセンター方式の様式を使用し、ご家族様から情報をいただいている。	入居前に本人、家族、前事業者、担当ケアマネージャー等、関係機関からの情報収集に加え、BPSD症状時はセンター方式の様式を用いて、これまでの暮らしの把握に努めている。入居後も何気なく聴かれる日常会話の中から本人が馴染んできた花や野菜作り、漬物づくり等を活かし、これまでの生活が継続できるよう支援に努めている。	
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	日々の観察の中で気づいたことは記録している。申し送りなどで口頭での情報共有も大事にしている。日誌を通し休み時の状況把握にも努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護担当が計画の評価を行い、課題とケア内容については会議で話し合うようにしている。毎月の会議で状態の変化を確認し、意見を出し合っている。ご家族には面会時等、意見を伺っている。	介護計画は、入居者一人に居室担当3名を中心とした実践状況の記録を活用し、利用者の視点に立った介護を実践している。毎月の会議では、計画作成担当者と共に、カンファレンス、モニタリングを行い、家族からは来所時や電話等で意見、要望を伺い、情報を共有し、本人に応じた生活が継続できるよう現状に即した介護計画の作成に努めている。	
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	ケアの実践と成果、気づきやエピソードを記録に残している。他者の記録で分からなかったことは確認するようにしている。職員会議でも共有している。		
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	日々の生活の中で生まれるニーズには自分事としてできる限りの支援をしようと、検討している。通所介護事業では家族の急用にも対応している。		

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
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	希望時は美術館に行ったり、公園を散歩したり、近くの野球場で観戦したりしている。個人ボランティアさんが週1回来てくださっている。		
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	2週間おきに訪問診療を受けている。体調不良時には相談し受診したり往診に来てもらったりしている。日ごろの様子や報告したり気がかりを相談したりしている。	協力医院と連携を図り、状況によっては職員が通院代行を行っている。受診時は医療関係のファイルを持参し、協力医と連携を図っている。受診後は、記録とともに家族に報告されている。2週間ごとの訪問診療や往診可能な病院も近くにあり、定期的に訪問看護の来所など、健康チェックや何でも相談できる体制は整っている。	
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	月に2回、訪問看護による健康チェックが行われている。職員とも顔なじみになっていることから、相談しやすく、休日も安心できている。		
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(環境の変化)は認知症の方にとっては大きなダメージになるため、細かな情報交換で変化が最小限になるよう努めている。コロナ禍では面会ができないため、最短の治療で退院できるよう調整した。		

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
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	入居者がお亡くなりになった際にはどのような経過でどのようなケアが行われたのかを他のご家族には報告し、最期の時をイメージしやすいようにしている。体調の変化を早い段階からご家族に報告し、相談している。本人にも亡くなった方を送り出す際にどんな風に最期を迎えたいか、聞いたりしている。	利用契約時に「重度化や終末期に関する指針」を説明し、看取りに関しては本人、家族の意向を確認し同意を得ている。併設の地域交流伝承館「夢草堂」はお寺の本堂を移築した建物である。仏様が祀られ経本を置くなど、何時でもお参りできる状況にある。利用者も地域の方も葬儀に利用されたこともある。職員も看取りは普通に捉え、協力医院、看護師、職員共に連携し、利用者、家族が安心して納得を得た終末を迎えられる体制が整備されている。	
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	マニュアルはあるが、あまり見ることはない。あまり急変がないため焦りがないのが実際である。何かあった際は管理者に連絡をし支持を仰いでいる。先日、骨折事故があった後には事故発生時の対応を職員で共有する機会を作った。訓練は行っていない。	急変や事故発生時の研修とマニュアル、現場でのフローチャートは整備はされている。骨折事故後、事故発生時の対応について反省と共に急変事故の発生時対応について職員全員で学ぶ機会を得ることができ、今後、急変や事故発生時に備え実践力を身に付ける必要性を前向きに話し合われている。	
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	年に2回、全員参加で避難訓練を行っている。その都度、反省会をし新たに出る課題を検討している。新型コロナウイルス感染症パンデミック以前は運営推進委員、消防署の方にはいつも参加してもらっていた。今は消防署の方のみ参加してもらい助言を頂いている。	年間災害時に従い消防署立ち合いの下、隣接のケアハウス合同避難訓練を実施している。避難場所や経路の確認など周知徹底を図っている。居室入り口にヘルメットと避難時の用具が完備され、利用者とともに速やかに避難できる体制も利点となっている。今迄は地域の運営推進委員の協力を得た訓練であったが、現在コロナ禍のため消防署のみ参加の訓練を実施している。	

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	目上の人を尊重する言葉かけや対応を意識している。慣れあいにならないように注意しているが時々、丁寧さに欠けてしまうことがある。	職員は人格を尊重する言葉がけを意識し、個々に応じたケアに取り組んでいる。職員は言動や態度について職員間で注意し合い職場理念に基づいた対応に努めている。常に利用者の気持ちを大切に、笑顔で穏やかに、日常の振り返りを行いながら、馴れ合いにならないよう、管理者はじめ職員全員で理解を深め質の向上に努めている。	
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	自己決定できるよう分かりやすく説明したり、能力に合わせた選択肢を提示したりしている。。言葉での意思表示が難しい方もいるが表情や反応を探りながらできるだけ自己決定できるよう働きかけている。		
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	日々の大きな日課は決まっているが、その中でそれぞれのペースを大事にしている。心地よくゆったりと過ごせるように支援している。		
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	清潔感があるように支援している。着たいものが着れるように支援しているが不自然な様子がある時はプライドを傷つけないように助言している。誕生日などは普段と違う物を着たりしている。普段から「素敵」と褒め、オシャレを意識す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
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	食の好みを聞いたり、昼食と一緒に食べることで美味しさを共有したりしている。調理は一緒にしないが、皮むきなどの下ごしらえや後片付けはできる範囲でやってもらっている。ホットプレート料理や鍋など、自分で箸を伸ばして食べるものは楽しそうである。	食材は生協利用や地元の食材を購入し調理している。調理師免許を持っている職員が2名いるので、体調管理、栄養面などにも考慮されている。旬の食材を使い郷土料理を楽しんだり、個々の好みを把握しながら献立、調理されている。利用者の力を活かしながら職員と一緒に、皮むき、テーブル拭きなど和やかな雰囲気の中で食事作りが行われている。利用者と職員は同じテーブルで会話しながら食事できる雰囲気作りを醸し出している。指と脳の機能低下予防を組み入れた食事は箸でつまむ食事をさりげなく心がけている。	
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	一人一人の好みや苦手なもの、体調や身体状況を把握して必要な食事や水分が摂れるようにしている。野菜をたっぷりと使用し体調管理に配慮している。摂取が少ない時には好みのもので捕食している。		
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、口腔ケアを行っている。自力では不十分なところの補っている。状態により歯間ブラシや舌ブラシ、洗口液を使用している。職員に歯科衛生士がいるため、定期的に口腔内をチェックし助言してもらっている。		
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	排泄チェック表を利用しそれぞれのパターンを把握している。失敗しないように支援したり、失敗をした時にはプライドを傷つけないように対応している。おむつ内排泄にならないように心掛けている。	利用者個々の排泄パターンの把握と利用者の身体能力に応じた適切な介助やさりげない声掛け見守りを行い誘導に努めている。病院退院後にオムツからリハパンに変更になった方もおられる。排泄に関しては調理師と相談しながら乳製品を取り入れ改善の工夫も行なっている。日常生活の中でも身体を動かしてもらうことで、自立に向けた機能低下予防に努めている。	

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
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	食事には野菜をたっぷり使っている。オリゴ糖やヨーグルトなどを積極的に使っている。水分もしっかり摂るように働きかけている。運動はしているが便秘対策になるほどではないと思う。下剤を服用している方は体への負担が少ないように排便の状態によりこまかに調節を行っている。		
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	週2回の入浴を実施すると大体曜日が決まってしまうが、それでも一日の中では一人一人のタイミングに合わせるようにしている。特に入浴を拒む方に対しては言葉かけの工夫をしたりチャンスを多く作ったりしている。	週2回の入浴を基本としているが、曜日、希望時間は身体機能に合わせ柔軟に対応している。入浴時の転倒予防に配慮した福祉用具の設置等、手すりや腰掛の確認など移動時の事故防止に努め、安全で気持ちよく入浴できる支援に努めている。	
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	夜間よく眠れるように日中しっかり活動してもらっている。日中は表情を見ながら疲れている様子が見られる時は居室で休んでもらっている。夜間は安眠できる環境に配慮することはもちろん、睡眠を妨げないよう、排泄の支援や巡視のタイミングや方法などにも配慮している。		
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	服薬一覧表を用意し、それぞれの薬の内容が一目でわかるようにはしてあるが、理解しているかと言われると自信がない。服薬ミスが無いようにマニュアル遵守を心掛けている。薬に変更があった時には副作用等体調の変化を観察するよう日誌を使い周知している。		

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
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	家事作業など、みなさんが積極的に手伝ってくれている。定着している作業でもお願いと感謝の言葉は常にかけている。それぞれの誕生日には好きな物を用意したり、いつもと違う関わりをするなど特別な日になるようにしている。体操や歌、読み物など、それぞれの好きな事ができる場面を確保している。趣味や外出など、少し職員の手がかかることについては支援が不十分だと感じる。ウッドデッキで野菜を育てたり、茶話会をしたりして、日常の中にも少し楽しみを持てるよう工夫している。		
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	外出の希望はほとんど聞かれないが、聞かれた時にはできる限り対応している。桜や紅葉の時期には公園に観賞に出かけるようにしているが限られた人ばかりになってしまっている。移動や排泄に介助が必要な方がほとんどのため、出かけるのは容易でない。家族や地域の方たちへの協力要請はしていない。散歩の代わり野菜や花を置いたウッドデッキを増設し、少しの時間でも外気浴ができるようにした。	外出希望の利用者には職員が対応に努めている。事業所周辺は美術館や八色の森公園、事業所脇には田んぼが一面に広がり、春には咲き誇る桜の花の美しさを楽しみ、敷地内のカフェに出向き、四季折々、住み慣れた地域で安心して生活できる支援に努めている。時にはウッドデッキで四季の花・野菜を育て食卓を飾るなど日常的に楽しまれている。	
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	手元にお金を持っている方は数名いる。ご家族が手渡している。賽銭にしたり、職員に買い物依頼をしたり、自由に使っている。		
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	届き物があつた時に電話をしたり誕生日にかかってきたりする。耳が遠い人にもできるだけ工夫でご家族の声を聞いてもらっている。暑中見舞いや年賀状を出している。ご家族からも手紙が届く方が数人いる。		

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
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	電気や窓の開け閉めは入居者と相談しながら行っている。季節の花を飾ったり、文化行事の飾りをしたりし、季節を感じてもらっている。リビングが狭い為、車椅子や歩行器の方が増えている今は動きずらさがある。廊下に行事の写真を貼ってある。入居者さんは時々立ち止まって見ている。	事業所全体に木材が使われ、梁や床、壁板も木のぬくもりが感じられ、窓も大きく明るく落ち着いた雰囲気である。共有空間には炬燵や昔懐かしい家具が置かれており心を和ませてくれる。窓からは四季折々変化する自然豊かな田園と八海山連峰を眺めながら、季節感を感じ、居心地良い生活空間となっている。利用者の作品の掲示とともに行事写真や季節感を取り入れた外出風景写真にも優しい配慮が伝わってくる。	
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	リビングでの場所はなんとなく決まっているが、空いている時にはそこに座りいつもと違う関係性を楽しんだりしている。テレビ前の空間は畳のため、利用できる人が限られていたが、ソファを置くことで利用できる人が増えた。少し気分を変えたい時には利用している。サンルームは見晴らしが良く、食後や食休み後に利用している方が数人いる。そこでも、普段見られない人同士の関わりが見られることもある。		
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	入居時に使い慣れたものを持ってきている人は少ない。本人の能力や行動パターンにより、使いやすように家具の置き換えている。家族やここでの楽しい写真を飾ったりしている。飾ることを好まなかったり、安全のために殺風景な居室もある。	入居時に馴染みの家具や使い慣れた品物を持参されている。希望に応じることにはできないが、畳と床張りの部屋がある。状態に応じてベットも布団も使えるようになっている。押し入れも広く家具の置き換えを変えたり、利用者が家庭の延長線上として居心地よく、安心して、その人らしく落ち着いて過ごしてもらえるよう配慮がされている。掃除もボランティア、職員の方と一緒にいき、清潔感も確保されている。	
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	日頃の利用者の動きを観察し、危ない様子や困った様子が見られた時は職員で話し合い、環境の工夫をしている。福祉用具も能力に応じ適宜変えている。		