

自己評価および外部評価結果（2ユニット共通）

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	理念を事務所や廊下、エレベーター内に掲示し、毎日目に見えるようにしている。利用者、家族、近所の方どなたに対しても丁寧に対応するよう心掛けている。	理念は、事務所内・廊下・エレベーター内に掲示し、職員だけでなく利用者・家族等にも目の付きやすいように工夫している。数年前に理念の見直しを検討しているが、職員の意見で変えずに継続となっており、改めて理念の大事さや込められた意味・背景を知り、より浸透する機会となった。職員は笑顔で関わることを大切に支援し、日々の実践や振り返りの際にも理念との照らし合わせを行っている。	
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人として日常的に交流している	地域の商店から食材を配達してもらったり、美容院から散髪に来てもらっている。外の草刈りをシルバー人材さんに頼んだり、家電や配管などの修理などは地元の業者さんに頼んでいる。	自治会に加入しており、地域行事の案内や事業所のイベント告知など、お互いの情報等発信をしている。地元職員も数名おり馴染みの関係性ができている。利用者は事業所周辺を散歩したり、小中学校が近く通学路でもあることから、日常的に住民と挨拶や交流が図られている。今年は4年ぶりに地域の祭りが開催され、事業所に神輿が立ち寄り利用者も一緒に参加することができた。	
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	地域の方からの問い合わせに答えたり、受診のために病院に付き添って行くと地域の方に会うことがある。		
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	利用者やサービスの実際を報告し、意見をいただいている。今年度は参集して行った会議で地域のお祭りの話を伺い、お神輿見物をさせてもらった。	運営推進会議は2ヶ月に1回 区長、民生委員、行政、地域包括支援センター職員、家族代表者で構成されている。コロナ禍で書面報告となっていたが、今年5月から感染症対策を講じて対面で開催している。利用状況、行事、地域の話題などを報告、協議している。資料には、利用者の生活や行事の様子が分かるように写真を取り入れ、書面報告の際には意見書を準備するなど、伝え方や意見が上がりやすいように工夫をしている。議事録についても、意見のやり取りや検討、報告内容が分かりやすく作成されている。	運営推進会議では、運営状況や地域の話題など報告、協議されている。議事録も意見や内容が分かりやすく作成されているが、参加されていない家族からの意見が引き出せていない現状が窺えた。今後は家族からの意見をもらう方法について検討されることが望まれる。運営推進会議が情報交換だけの場ではなく、より良い運営ができるための意見を聴取できる場となるよう、工夫されることを期待したい。

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
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	市の担当者の方には、分からないことを電話で教えてもらったり、衛生資材の配布を受けたり、県からの抗原検査キットの配布の情報の連絡をもらっている。	行政から入所待機者の状況確認や地域包括支援センターから入居に関するケース相談など、互いに最新の情報交換を行いながら連携を図っている。また、メールで認知症ケアに関する講演会や外国人材に関する研修会など、ケアサービスや運営に関する案内をもらい、会社社長や職員が参加している。地域包括支援センターを通じて市の担当者へ運営推進会議資料を配布し、事業所の運営を知ってもらいながら、地域課題をお互いに理解し協力し合える関係性を築いている。	
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	身体拘束適正化対策検討委員会を行い、会議録を職員に周知している。玄関など施錠をせず安全を保てるようにセンサーを利用しながら取り組み、毎年社内研修で理解を深めている。	身体拘束適正化対策委員会を設け、3ヶ月毎に委員会を開催し、具体的な場面等検討した内容を職員全体に周知している。また、年2回は職員会議を通じて身体拘束に対する理解を深めるとともに、身体拘束に関することや言葉がけについてのテーマで研修会を開催し学びの機会を設けている。自身でコールを使用できない方には、足元センサーを設置しており、状態や状況を見ながら外したりとそのままにせず、利用者の安全、安心を考えながら評価をしている。	
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	虐待防止委員会は年4回行い、虐待防止の社内研修を行い、自分たちの言動を振り返って、チェックリストを記入している。	虐待防止委員会を年4回開催している。職員一人ひとりが、日々の利用者との関わりをチェックリストを用いて振り返り、委員会にて集計し課題等を分析して、結果を職員にも伝えている。管理者は職員のストレスからの影響がないように、業務分担や休みの調整を行っており、職員も「お互いさま精神」で一人に負担かかからないように協力し合っている。職員一人ひとりの気持ちの余裕も生じ、職場の雰囲気や利用者へのケアにも繋がっている。	
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	成年後見制度、自立支援事業を必要とする方が利用できるよう、本人や家族が困った時は市の担当者に相談することになっている。		

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
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	契約時や料金改定などがあった場合は、内容が理解されやすいように、書面にて説明している。		
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	面会に来られた時など、家族から話を聞かせてもらい、意見、要望は職員間で共有している。また家族へのアンケートも毎年実施して意見をいただいている。	利用者の想いや要望等は日常の関わりの中で聞き、拾い上げて連絡ノート・申し送りで職員へ伝え共有している。外出希望や食べたい物、好みなどの希望は、生活場面で取入れられている。家族には、独自のアンケート様式を活用し意見を聞く機会を設けている。アンケートに対する結果は、回答も入れて家族へ返している。	
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	毎月全職員で行う会議の後に代表者と管理者と介護主任とで会議を行い、職員の意見や要望等を聞き反映させている。	毎月全職員対象の職員会議を開催し、同日内に時間を改めて正職員対象の運営会議を実施している。職員会議の話し合いから挙げた意見や必要な物品等は、同日の運営会議で検討されるため、ダイレクトに伝わり対応や返答も早い段階で運営に反映されている。その体制が職場全体にも浸透しており、風通しが良く意見を聞き入れてもらえるという職員の安心感にも繋がっている。	
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	職員全員が向上心を持って働けるよう、勤務希望にも柔軟性を持って調整出来るよう努めている。職員の資格取得に向けた支援も行っている。		
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	社内での研修を毎月実施している。今年度は対象者に認知症介護基礎研修の受講を行った。		
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	管理者は他のグループホームと連絡を取り合って情報を得るようにしている。今年度は法人内での見学研修を予定している。		

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
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	家族からのお話だけでなく、入所した本人の様子を見ながら困ったり、不安になったりしないように細やかに対応している。		
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	入所申し込みの段階からご家族の困っている事、不安な事、求めている事などをじっくり聞きご家族が安心できるように努めている。		
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	入所申し込みの際に、今の状況を確認して現在使えるほかのサービスもあることを説明している。		
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	洗濯物をたたんだり、テーブルふきなどできることをしていただいている。料理や行事などでは職員の知らないことを教えていただいている。		
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	職員は、家族に本人の普段の様子を細かくお伝えして、ご家族ともコミュニケーションを取り、一緒に本人を支えていくように努めている。	家族へ写真やコメントを添えた「ぶなの木通信」を定期的を送付している。利用者へのコメントは、担当制でなく関わる職員全員が交代で作成をしている。面会はコロナ禍の対応として窓越しとなっているが、受診の付添いを依頼し、その時間を利用して自宅へ立ち寄るなど、家族の協力を得ている。家族から誕生日やイベントに合わせて、プレゼントが届くことがあり、互いを身近に感じる関係を築いている。	

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
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	感染者が多いときはガラス越しではあるが、面会に来て下さった方に顔を見せて話をさせていただいている。	入居の際には、これまでの習慣や馴染みの人・場所などを聞き、シートに記載して情報共有している。また、新たに知り得た情報は申し送り等で周知を図っている。入居者の半数位が事業所近くの地域であることや、入居されたことで偶然知り合いの方と一緒にいられた方もおられる。また、職員が近所であるなど、馴染みの人や場所と利用者との関係性が途切れないよう支援に努めている。	
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	職員は利用者同士の関係を把握し、情報を共有している。関係がうまくいくよう、食席を工夫したり、会話に入ったりしている。		
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	住み替えが必要になった場合は、ダメージを最小限に食い止めるために出来るだけ細かく、本人の状況や情報などを詳しく伝えるよう努めている。		
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	毎日の生活の中の、言葉や表情などから本人の希望や思いをくみ取り、日頃より本人の希望や意向を出来る限り実現できるよう努めている。	利用者の多くは「～が食べたい」「風呂一番に入りたい」など、直接職員に伝えており、できることから叶えられるようにしている。また、日々の関わりの中で、聞かれた要望等は申し送り・連絡ノートに記録し、職員全体で共有している。うまく言葉にできない方には、職員から意識的に声を掛けるなどして思いの把握に努めており、利用者の望む暮らしに向けた支援に活かしている。	日々のかかわりや意識的な声掛けから思いや意向等を拾い上げ、申し送り・連絡ノートを活用し職員全員で把握に努めている。また、入居時の思いや意向はアセスメントシートに記録されている。今後は誰もが見てその方の声や思いであることが分かるように、アセスメントシートの活用を検討し、思いや意向を知るシートとして役立てられることを期待したい。
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	居宅サービス担当者や本人や、家族から話を聞かせてもらい、入居されてからも毎日の生活の中から把握するよう努めている。	入居時には可能なかぎり自宅訪問し、暮らしぶりや生活状況の把握に努めている。また、それまで関わってきたケアマネージャー、サービス事業所、家族から情報を得て共有し、馴染みの暮らし方が続けられるよう支援している。利用者は、自宅から持参したお仏壇にお参りする方や、趣味の縫物をする方、洗濯物やたたみ物などの家事仕事など、それぞれが役割を持って暮らしている。	

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
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	一人一人の生活リズムを理解し、その人の出来る力、分かる力を見つけるよう努めている。		
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	本人や面会に来られた家族から要望や意見などを聞いたり、職員会議やモニタリングでは職員が意見を出し合い検討し、現状に即した介護計画を作成している。	利用者・家族の意向を踏まえながら計画作成担当者が暫定介護計画を作成している。入居後は職員会議等で他職員に提示して意見をもらい、本計画を作成している。3ヶ月毎に記録や他職員の気づきなどを参考にモニタリングを行い、1年毎の評価・見直しを行っており、一連の流れは計画作成担当者が主となって行っている。計画の説明は本人・家族双方に行い、殆どの利用者は説明後自身で署名されている。	
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	毎日の様子や気づきなどを個々のケース記録に記入し、個別の連絡などは連絡ノートに記入し、職員同士情報の共有をし日勤前と夜勤前の申し送りは必ず行っている。		
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	本人やご家族の状況や、要望に応じ、通院や買い物、美容院への送迎など必要な支援に柔軟に対応し、本人やご家族の負担の軽減と満足度を高めるよう努めている。		
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	山菜や野菜の皮むきなど調理の下準備をして下さるので、Aコープから食材が届くと声をかけて誘っている。		

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
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	本人や家族が希望されるかかりつけ医と、協力医のどちらでも医療を受けられるようにしている。	契約時にこれまでのかかりつけ医の継続、事業所の往診対応の協力医への変更など、本人・家族が選択できるように説明しているが、利便性から事業所の協力医をかかりつけ医とする方が多い。日常以外の受診は原則家族にお願いし、医療機関への情報の提供や共有も適宜行っている。訪問看護ステーションからは週に1回利用者の健康管理に来てもらっている。	
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	訪問看護ステーションと契約をしており、毎週1回の訪問と24時間対応してもらえる体制が確保されており気軽に相談できる関係も出来ている。		
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。	入院時には本人支援の為の情報を医療機関に提供し、電話での問い合わせにも応じている。また早期の退院ができるように、状態の変化にも対応している。		
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	状態に変化がみられた時に、本人、家族と相談し、意向を聞きながら対応している。医師や訪問看護師と連携をとり、情報を共有したり、家族に説明してもらったりしている。	重度化した場合について、契約時や状態変化の際に、利用者・家族の意向を確認して対応しており、ここ2年間で数名の利用者を看取った経緯がある。看取り支援の時には、部屋に音楽を流したり安楽な衣服の着用、ベッドや家具の配置など、本人にとって安楽で安心できる環境整備に努めている。医療面では協力医や訪問看護と連携ができる体制にあり、24時間の対応が可能である。職員は利用者を偲びながら看取り介護について振り返っている。また、今後の支援に活かそうと社内研修で理解を深めている。	

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
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	急変時などに備え、年に1回DVDを使って心肺蘇生、異物除去、AEDの使用方法の研修をしている。事故発生時の対応についても年に1回行っている。	緊急対応マニュアルが整備されており、いつでも確認できるようトイレ内に掲示したり、すぐに持ち出せるよう設置している。担当職員が講師となって、マニュアルの確認、心肺蘇生、異物除去、AEDの使用方法等の研修を実施している。転倒リスクのある方が数名おり、事故対応記録の書式を整備して検証を重ねながら、事故発生と再発防止に取り組んでいる。	
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	備蓄品リストを作り、期限が過ぎたら補充している。年に2回以上、消防訓練を行っている。また地域の方には、避難が必要な時の見守りをお願いしている。	災害時のマニュアル(地震、火災、洪水、土砂災害、雪崩)を整備し職員へ周知している。現在、コロナ禍で消防署の立ち合いは行われていないが、計画的に防災訓練を実施し消防署へは報告している。飲料水、食品、灯油ストーブ、ランタン等の備蓄品をリスト化し期限等も管理している。有事の際の地域住民への協力について運営推進会議で区長を通してお願いしている。	
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	入浴時の衣類の着脱は本人のペースに合わせて行っている。排泄誘導もほかの方にわからないよう気を配っている。	プライバシーに関して研修で学んでおり、職員同士が意識を高く持ち、利用者への言葉かけや対応について尊厳やプライバシーへの確保を意識して取り組んでいる。利用者の呼名は基本名字で、同性の方には下の名前で対応している。居室に入る際はノックをして了解を得て入室している。地元の職員・利用者が多いこともあり、管理者は馴れ合い的な言葉かけなど、気になる場面が見られた時はひと声をかけて交代するなどフォローしている。	
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	希望がなかなか言えない入居者さんに対して、二つの選択肢をだして本人のやりたいことを導き出す工夫をしている。		
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、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	その日のその方の体調などに合わせ、その人のペースで過ごして頂けるよう柔軟に対応していける支援を行っている。		

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
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	化粧品の買い物の代行や白髪染めを希望される方には美容院への送迎をしている。好きな服が見つかりやすいようにタンスの整理をしたり、衣替えも行っている。		
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	食事に集中できるように、テレビを消して音楽をかけている。食事の準備やかたづけなど、できる方には声をかけ職員と一緒にやっている。	朝食のみ外部委託より届いたものを提供し、昼・夕の食事は職員手作りである。食材は近くのスーパーに発注して届いているが、調味料関係や乾物、お菓子などは職員が出かけて購入している。基本の献立に利用者の好みや食べたいものを取り入れたり、家族や近所の方から届いた野菜をアレンジして旬の食材(菊・柿)が食卓に並んでいる。また、外出が難しい中、以前のイベントに合わせてお弁当や巻きずしなど、食事が楽しめるよう工夫している。利用者は、料理の下ごしらえ、盛り付け、片付けなどできる範囲で参加している。	
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	その方に合わせた食事形態や食器にしている。飲み物の好みや温度も把握している。水分量の少ない方は、好きな牛乳や薄いみそ汁でとっていただいている。		
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に、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	一人ひとりに応じた声掛け、介助を行い口腔内の清潔を保っていただけるよう取り組んでいる。		
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	排泄のパターンをつかみながら時間をみて誘導するようにしている。トイレの場所がわからない方がみつけやすいよう表示を大きくしたり、誘導したりしている。	自立している利用が多く、排泄のタイミングの把握が必要な利用者のみ、排せつの間隔をメモに残して必要な支援を行っている。利用者個々の仕草を見ながら声をかけたり、状態にあった排せつ用品を使用する、本人の希望でPトイレを準備する等、失敗なく過ごせるよう自立に向けた支援が行われている。尿取りパットを交換した後、利用者が自分で処理できるようゴミ箱を用意している。	

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
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	毎日の食事で繊維質の多い食品や乳製品などを取り入れ、午前中の体操で体を動かし、個々にも水分の声かけなどをし、自然排便の出来る様に取り組んでいる。		
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	一応の曜日などを決めているが、本人の様子や体調を見て、時間をずらすこともある。入浴剤や湯温など個々の好みに浴うようにしている。	1階には大きめの浴槽が設置され、2階はユニットバスの浴槽である。基本的に週3回は入浴できるよう支援している。入浴時間は午前・午後に設けられ、行事や受診、職員体制等に合わせて柔軟に対応している。毎日入浴剤やゆず湯で香りを楽しんでもらい、職員がマンツーマンでゆっくり会話しながら対応している。利用者は好みのシャンプー、ボディーソープ、入浴後の化粧水等を使用している。	
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	活動と休息のバランス、室温やカーテン、寝具なども気を配り、日中の休息や夜間に安眠できるようにしている。		
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	一人一人の薬の内容をすぐ分かるようファイルにし、間違えのないよう朝・昼・夕に袋の色を変え名前を確認し飲み込むまで見ている。症状の変化は主治医に報告している。		
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	たたみ物を自分の役割と思ったり、本を読むのが好き、パズルが好き、などそれぞれの好きなことをしていただいたり、行事食を楽しみ気分転換を図っている。		

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
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	コロナウイルスや熊が出る状況なので、短時間だけ外へ出て、花壇の花を見たりしている。	現在、コロナ禍でバス外出が中止となっているが、近所の理美容室にヘアカラーに出かけたり、受診の帰りに自宅に立ち寄ったり、墓参りに出かけるなど、家族の協力を得ながら出かけられるよう支援している。日常的には、事業所の駐車場にテーブル、椅子を出してお茶会で気分転換したり、桜の季節には花見を開催し楽しんでもっている。外に出かけたいといった利用者の希望で、事業所周辺を散歩したりしている。	
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	買い物の希望があるが自分で行かれないときは、職員が代理として買い物をしてきて、品物を本人へ渡している。		
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	電話をしたいときに遠慮なくかけられるように、電話のかけ方が分からない方は手伝ったり、きた電話を本人につないだりしている。		
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	温度、湿度、換気をチェックし、快適に過ごせるようにしている。また花や壁飾りなどを飾り、季節を感じられるようにしている。	行事活動の思いでの写真や手作りの季節の作品を壁に飾るなど、利用者に季節を感じてもらえるよう工夫している。室内には随所に手すりを設置され安全な環境である。現在、利用者の中で使われる方はいないが、1階の畳コーナーにはソファを置いていつでも寛げるようになっている。職員は毎日の掃除の他、食後の床の汚れをこまめに掃除し、室温にも配慮して快適な空間づくりがなされている。	
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	密を避けるために食席の間隔を広げてソファもかたづけしているので、食席と居室が一人一人の居場所になっている。		

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
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	本人が居心地よく過ごせるように、使い慣れた寝具やテレビなどが置かれ、写真や飾り物も本人の好みのものが使われている。	居室にはベッド、整理タンス、洗面所が設置されている。持ち込みは自由であり自宅から愛用の寝具、テレビ、物置台、お仏壇など、使い慣れた家具や大切なものが持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう工夫している。家具の配置は利用者の動きに合わせて設置し、シーツ交換や掃除は利用者に行えることを行ってもらい、職員は側面的に支援している。	
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	一人一人の「出来る事」「わかる事」を職員全員が理解し、状態が変わったときには、話し合いをもち、常に安全で自立した生活が送れる環境を作るよう工夫している。		