

(別紙の2)

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	入居者一人ひとりの生き立ちやこれまでの暮らしの情報を共有し、普段の話題にも織り交ぜながらコミュニケーションを図っている。	法人には三つの基本理念があり、また、ホームとして「やさしさと思いやりの心で接しましょう」から始まる独自の理念があり、各ユニットの介護ステーションに掲示し共有に努め、月1回の会議の席上でも理念に沿った支援について話し合っている。そのような中、職員はホームの理念に含まれている「笑顔で支えるサービスを提供しましょう」を実践し、利用者と共に普通の生活を笑顔で送れるよう支援に当たっている。家族に対しては利用契約時に理念に沿った活動や支援について説明し、利用者の状況についても生活記録として報告している。	
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	散歩の際などは、職員が率先してご近所の皆様へ笑顔で挨拶し、交流を深めるようにしている。	法人の理念に「福祉、保健、医療を通じて社会に貢献する」としており、法人として区費を納め区の一員として繋がりを大切にしている。当ホームは開設前から新型コロナ感染拡大の影響を受け、現在もコロナ感染については予断を許さないことから地域との交流が難しい状況となっている。今年度も、また、区のお祭りのお神輿が来訪する予定であったが新型コロナ感染拡大が再び始まったことから中止となり残念な状況となっている。そのような中、社会福祉士を目指す大学生の実習や中学生の職場体験等の受け入れは、感染症対策をとりながらいつでも可能となっている。新型コロナの5類移行も踏まえ、地域ボランティアとの関わりを始めとした地域の人々との交流については今後深めていきたいという意向を持っている。	
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	見学の申し込みや、入居の相談があった際は、施設をできる限りの範囲でご覧になっていただき、管理者を中心に相談に努めている。		
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践、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	運営推進会議においては、なかなか触れ合っていただけない利用者の様子をダイジェスト映像にまとめて見ていただいたり、毎月の行事をまとめた新聞を見ていただき、理解を深めている。	新型コロナ禍が長引き書面での開催となっていたが、今年3月、委員の方に参集していただき、同じ地区にある、法人グループの他の地域密着型事業所と合同で実施した。その後も奇数月に開催し、コロナの感染状況を見極めながら場合によっては書面開催とし、利用状況の報告、活動報告、事故・ヒヤリハット報告等を議題に、区長、民生委員、市職員、地域包括支援センター職員が出席し、直接、意見・助言などをいただき運営に活かしている。	
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	運営推進会議を通して、取り組みの状況を伝え、市からの情報提供をケアサービスに取り入れるようにしている。	市高齢者活躍支援課とは事故報告、介護保険の相談、新型コロナの情報のやり取り等で連携を取っている。介護認定更新調査は新型コロナ禍の中ということもあり、認定期間は自動延長になるケースが多く、変更が必要な時には調査員が来訪し面会室にて職員が対応している。市のあんしん(介護)相談員の来訪は未だ行われていないが、収束後には受け入れ申請を行う予定である。	

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
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「介護保険法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	身体拘束禁止のための指針を作成し、閲覧できるようにし、定期的に拘束廃止委員会を開き周知徹底に取り組んでいる。	法人の方針として拘束のない支援に取り組んでいる。入居時は多くの利用者に帰宅願望が見られ、優しく寄り添い話を伺い、気分転換で近くの公園を散歩し気持ちが落ち着くように努めている。両ユニットの共有部分、居室には見守りシステムが導入されており、職員専用のスマホを通して利用者の状況をいつでも把握できる。転倒・転落の危惧のある方が数名おり家族と相談の上センサーマットを使用している方もいる。例年、年2回、行われる身体拘束廃止のウェブ研修と合わせ、3ヶ月に1回行われる身体拘束適正化委員会で拘束に対する意識を高め、拘束ゼロの支援に努めている。	
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	虐待防止のための指針を定め、職員がいつでも閲覧できるようにしている。管理者は職員との個別相談にも積極的に取り組んでいる。		
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	職員全員で、制度について学習し、日頃から話し合いや支援が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	契約前にも施設見学の時間を十分にとり、さまざまな相談、疑問に答えている。契約後も管理者を中心に、電話等で気軽に相談してもらえるように、取り組んでいる。		
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	契約時に市町村の窓口を紹介したり、管理者を苦情相談窓口として対応し、ご意見箱の設置もしている。意見に対して誠実な対応につとめている。	殆どの利用者が意見や思いを口頭で伝えることができ、それらを運営に活かしている。新型コロナ禍が続く中、家族との面会に配慮し、現在、予約をいただき、15分を目安に人数は制限せずに実施している。ホーム長は面会の際に利用者の現況を家族に伝え、要望等も聞いている。また、利用者のホームでの生活の様子は写真入りで毎月発行される便り「コスモスポールスターだより」で様子をお知らせし、合わせて一人ひとりの細かな状況は職員が作成している「生活記録」でお知らせしている。更に、ホーム長がきめ細かく電話で家族と連絡を取り合い好評を得ている。	
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、全体会議を開き、職員一人ひとりの意見を聞く機会を設けている。その意見をもとに全員で話し合い、ケアに反映させている。	月1回全職員が集まり易い夕方を選びグループホーム会議を開いている。行事計画の検討、業務内容の検討、職員の困り事相談、意見交換等が行われ、業務のレベルアップに繋げている。法人として人事考課制度があり職員は自己目標を立て、それに対する自己評価を年2回行うとともに、年1回、ホーム長による個人面談が行われ、意見交換と様々な提案の場としモチベーションのアップに繋げている。また、年1回職員対象にストレスチェックが行われ、メンタルヘルスケアにも配慮がされている。	

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
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	年2回の人事考課表の自己評価や管理者評価が行われている。個々の職員がどのような将来展望を持っているのかを理解し、業務に取り組めるようになっている。		
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	職員育成の重要性を認識し、研修へ参加を通し、技術と知識を身につけていくことを支援しています。グループ内部でも定期的にWeb研修を開催してスキル向上を促している。		
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	グループ内の事業所を中心に、事業所間でのネットワークづくりや研修会への参加を通して、サービスの質の向上と連携がスムーズに行えるよう取り組んでいる。		
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	入居時はもちろんのこと、本人の困っていることや要望を傾聴し、記録システムに記録し、職員相互の情報の共有を行い、ケアに一貫性を持たせるよう取り組んでいる。		
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	ご家族が、不安に思われていること、また要望に耳を傾けながら、サービスの内容にもその点を考慮し、関係作りに努めている。		
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	入居者一人ひとりに最適なサービスが提供できるように、過去や現在の心身の状態や家庭の状況を踏まえてケアの見極めに努めている。		
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	職員も共同生活者の一員として、さまざまな場面で相談や家事作業をサポートしてもらい、共同生活を送る関係を築いている。		
19		○本人と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	ご不安を抱える入居者には家族と相談の上、それぞれの立場からできることを相談し合いながら、支えていくよう努めている。		

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	年末には年賀状を作ったり、馴染みの人や場との関係が継続するように支援に努めている。	新型コロナ禍が続く中、知人や友人との面会については家族と同様とし、実施している。欲しい物については利用者から聞いて職員が代行し、入居前の馴染みの店等で買い求めて利用者へ手渡している。理美容については馴染みの関係となっている美容師の来訪が2~3ヶ月に1回あり、カットしている。年末には職員と共に写した写真と共に利用者の一言コメントを添えた年賀状を作成し、家族あてに送り喜ばれている。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を把握し、気の合う仲間同士の和気藹々とした関係がつかれる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、その後の生活についての支援をできるように、グループの強みを活かし、相談や転居の支援を行っている。		
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	家族や本人から必要に応じて繰り返しアセスメントを行い、本人の希望の把握に努めている。困難な場合は、生活歴や生活の様子から意向の把握に努めている。	殆どの利用者が要望等を口頭で伝えることができ、また、職員はきめ細かな声掛けを行い表情や行動からも推測するようにしている。利用契約時の在宅のケアマネージャーや家族の話からアセスメントし、できることや好きなことがホームでも継続してできるようにしている。中には電子ピアノを弾いたり、縫物などを行っている方もいる。更に、居室や入浴中、散歩の時など、話をする中で利用者一人ひとりの性格を汲み取り、日々の支援に役立てている。合わせて、気づいた言動等はタブレットのケース記録に纏め、出勤時に確認するようにしている。	
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	これまでの習慣や生活環境・サービスの利用状況などの情報や、これまで受けていたサービス提供事業者等からの情報収集を行い把握に努めている		
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	全職員の視点から一日の過ごし方を観察し、記録システムにより情報を共有、意見交換をしながら現状の把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ニーズの確認やご本人の状況を把握、家族や関わるすべての職種からの情報の収集、話し合いを行い、適切なサービスの提供ができるように介護計画を作成している。	職員の勤務シフトは2ユニット兼任で組まれており、全利用者が把握できるように努めている。モニタリングは計画作成担当者で職員が必要に応じて行っている。また、家族の希望は面会時や電話で伺い、計画作成担当者でもあるホーム長が直接対応するようにプランに組み込んでいる。入居時は暫定とし1ヶ月で計画を組み、アセスメントやモニタリングを行い様子を見て、その後、本プラン作成に繋げている。基本的に短期目標は3ヶ月、長期目標は1年で見直し、状態に変化が見られた時には随時の見直しを行い、一人ひとりに合った支援に繋げている。	

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
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	職員全員が情報の共有ができるように記録システムに日々、生活の様子を記入し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	その時の状況に応じて、必要なサービスが提供できるように、多職種との連携に努めている。		
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	活用できる地域資源の把握に努め、社会との関わりを持って暮らしていけるような支援に努めている。		
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	毎日の心身の状態を記録し、入居者とその家族の希望を日頃から把握して受診を行い、提携するかかりつけ医への情報提供に努めている。	利用契約時に医療機関についての希望を聞き、ホームとしての取り組みについて説明している。法人グループ内の医療機関であることや訪問診療があることから、現在、全利用者がホーム協力医である法人内クリニック医師による月2回の往診で対応している。眼科などの専門科目については、家族が受診にお連れしている。また、併設のデイサービスセンターの非常勤看護師との連携が図られており、異常が生じた時には随時、相談と対応ができるようになっている。歯科については必要に応じ協力歯科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	毎日のバイタル測定、食事量や本人の訴えなどを記録し、気づきを、客観的データとともに提携医療機関の看護師に相談報告を行って適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には、治療に専念してもらえるよう、日頃の生活状況など病院関係者との情報交換を行っている。		
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	重度化した場合や終末期の在り方については入居時より施設の方針説明を行い、早い段階で、本人、家族等と話し合いを行い、方針を決定し、関係者とともにチームでの支援に取り組んでいる。	重度化、終末期に対する指針があり、利用契約時に説明し家族の意向も確認するようにしている。食事や入浴が難しくなり終末期を迎えた時には協力医であるクリニックへ出向き、家族、医師、ホーム長で話し合いの場を持ち、家族の意向を聞き改めて看取り同意書にサインを頂き、医師の指示の下、医療行為を必要としない限りにおいて看取り支援に取り組んでいる。ホームとしての看取りを行い、新型コロナ禍であるが個室対応で、家族には制約なく最期の時を共に過ごしていただいている。また、看取り前にはホーム長が講師となり勉強会も行い看取り支援に備え、更に、その過程は職員の学びの場ともなり、エンゼルケアには家族にも参加していただき感謝の言葉を頂いたという。	

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		○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	入居者の急変時や事故発生時の対応について全職員で対応方法を共有し、初期対応の方法を定期的に研修している。		
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	災害を想定した訓練や避難方法を定期的に訓練し災害時に備えている。	当ホームの入るケアセンター全体として年2回防災訓練を行っている。ケアセンターは耐震性があり、水害の時にも垂直避難が可能ことから、昼間・夜間を想定し、また、主に出火を想定した避難訓練を行っている。更に、月1回、スマートフォンの一斉配信を利用した緊急連絡網の確認訓練も実施している。地域との相互協力の確立に向け、区長との連携を深めたいという意向も持っている。備蓄として「水」「食料」が2日分準備されている。	
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	入居者一人ひとりが日々笑顔で暮らしていただけるよう人格を尊重した、声かけ、ケアに努めている。	法人では毎年度、人権擁護も含めたプライバシー保護関連のウェブ研修を実施しており、職員は参加しレポートを提出し支援に当たっている。本人の想いを受け止め、家族の身になった気持ちで親しみを込め接するよう心掛けている。トイレ介助はドアの開閉、ノック等、特に気配りしている。また、居室、共用部分には見守りシステムが設置されており、安全確保と合わせプライバシーに配慮している。呼び掛けは苗字を「さん」付けてお呼びし、親しくなると下の名前でも呼ぶこともあるが、敬意を持って接している。合わせて入室の際には「ノック」と「失礼します」の声掛けを行うよう徹底している。	
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	思いや希望が汲み取れる、発言内容からはもちろん表情からも理解できるように傾聴につとめている。		
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	共同生活を送る中でも、その人らしい暮らしが送れるように、一人ひとりの希望にそった過ごし方ができるような支援に努めている。		
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	清潔でかつその人らしい身だしなみができるように、服装選びなど相談しながら進めている。		

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
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	食事の時間を楽しんでもらえるように、一人ひとりの好みや食べ方ができるように支援している。	食材により食形態をキザミ食とする方もいるが、殆どの利用者が自力で常食が摂れる状況である。献立は外注の食事会社の管理栄養士が季節感を加味し立てた献立を用い、調理職員が昼食・夕食を調理して提供している。朝食については夜勤の職員が調理している。席の配置についても利用者同士の相性に配慮し、楽しい食事になるようにしている。誕生会や行事の際には利用者の希望に合わせて「チラシ寿司」や「おやき」等をお出ししている。また、パンが好きな利用者にはパン焼き機を使い手作りパンも提供している。合わせて家族より季節の果物の差し入れも多数あり季節の味も楽しんでいる。	
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	一人ひとりの状態にあった食事形態や分量の見直しを定期的に行っている。1日5回以上に分けてこまめな水分摂取を促している。		
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	清潔保持のために、毎食後歯磨きの促しを行っている。一人ひとりの状態に応じて仕上げ磨きなどの介助を行っている。		
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	必要な方にはトイレの促しを定期的に行い、排泄の自立に向けての支援を行っている。	自立している方が三分の二強、一部介助の方が数名、全介助の方が若干名という状況で、夜間のみポータブルトイレ使用の方が三分の一となっている。起床時、おやつ時、食事前、就寝前などの定時の声掛けと共に、タブレットの生活記録を参考にパターンを把握し様子を見ながら声掛けをトイレ誘導を行っている。排便については3日間ない場合は医師に相談しながら排便コントロールを行うと共に「お茶」「ジュース類」を中心に1日1,000cc以上の水分を摂取することで排便に繋げ気持ち良く過ごしていただけるようにしている。	
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	排便周期や便性状を把握し、運動を促したり、水分摂取を促したり、下剤の調整を行い、下痢や便秘の予防に取り組んでいる		
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	洗髪や洗身の順番、湯温の調整など一人ひとりの入浴の仕方、好みに合わせて個別に入浴を行っている。	自立している方は若干名で、一部介助の方が大半となっている。基本的に、週2回、入浴を行い、希望により3回入浴する方もいる。入浴拒否の方もいるが誘い方に工夫をして入っていただくようにしている。浴室は安全に配慮し広々としており、上部には大型ヒーターが設置され、冬に向け快適に入浴していただけるように配慮がされている。また、各ユニットはリフト浴に対応でき、寝たきり状態になった時には併設デイサービスの特殊浴槽が使用でき安全にも配慮されている。入浴剤を使用したり、「菖蒲湯」「ゆず湯」「リンゴ湯」等の季節のお風呂も楽しんでいる。更に、入浴後にはリンゴ味のスポーツドリンクなどを飲みながら寛ぎのひと時を過ごしている。	

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
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	夕食後から入眠までの時間も、一人ひとり生活パターンに合わせて過ごしていただき、自然に入眠につながるよう支援している。		
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	処方された薬の内容は、職員がいつでもすぐに確認できるようにして、用法や副作用の理解を深めるように努めている。また、服薬ミスがないようにチェックシートを作成、活用している。		
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	一人ひとりのエンパワーメントを高めるために、生活歴や現状を理解し、共同生活の中で役割をもって生活できるように支援している。		
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	その日その時の気分や天候、本人の希望にそって散歩などに出かけられるように支援している。家族等と協力し、お墓参りなど家庭内の年中行事などへの参加を支援している。	外出時、独歩や杖歩行・歩行器の方が大半で、車いす使用の方が若干名という状況である。新型コロナ禍が長く続き思うような外出ができていないが、天気の良い日には近くの公園まで散歩に出掛けたり、新型コロナの感染状況を見ながら季節に合わせ併設デイスービスの車を借りて花見やバラ見学に出掛けている。	
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	「お小遣い」としてお預かり金があり、ご本人の希望で使用することはできるようにしている。希望に応じて施設内の自販機での買い物などをしていただく機会を設けている。		
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	本人や家族の希望に応じて電話をしたり手紙を書いたりできるように支援をしている。		
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	適度にソファを配置したり、その時々様子に合わせてレイアウト変更を行い、入居者同志のコミュニケーションを支援している。季節毎に飾り付けも変更している。	6階建ての総合ケアセンターの3～4階に当ホームがあり、ユニット毎の行き来はエレベーター使用となっている。各ユニットの食堂兼ホールは広々とした造りになっており、大きな窓からは外の景色が一望でき開放感が漂っている。ホール内に季節の飾り付けをしており、壁には塗り絵等の利用者の作品が飾られている。食事については、現在、新型コロナが落ち着きを見せていることから対面での食事に戻っているが、間隔を取って食事を摂るようにしている。各ユニットの壁、床の内装は色調が違っているが、どちらのユニットも落ちける環境となっている。	
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	時には仲のいい方をそれぞれの居室に招いて親密に話ができるように支援したり、共同生活空間とは離れた位置にソファを配置し、思い思いの時間を過ごせるようにしている。		

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
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	一人ひとりの安全に配慮しながら、本人の馴染みのものが部屋に配置できるよう、ご家族と相談しながら居心地のいい居室作りに努めている。	各居室は整理整頓が行き届き、清潔感が漂っている。居室には洗面台とクローゼット、ベッド、エアコン、見守り用のリモートカメラなどが備え付けられており暮らし易い造りとなっている。家に居た時に馴染んで使っていた物を持ち込んでいただき自由な生活が送れるよう支援している。使い慣れたイス、テーブル、ラック、コタツ、テレビ、仏壇等が持ち込まれ、家族の写真に囲まれ思い思いの日々を送っている。居室の壁紙、絨毯、居室のドアについてはそれぞれの居室ごとに色調が違い、自分の居室であることが判別できるようになっている。	
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	トイレの位置が遠くからでもわかるように目印を配置したり、部屋の場所に迷いやすい方には表札や目印をつけるなど自立して行動ができるように支援している。		