

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0793100090		
法人名	福島さくら農業協同組合		
事業所名	は～とらいふ三春		
所在地	福島県田村郡三春町大字平沢字担橋140-3		
自己評価作成日	令和6年2月14日	評価結果市町村受理日	令和6年4月30日

#### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

感染症の流行などを懸念し、あまり外出が出来なかったため、施設内の行事などを工夫して季節を感じていただいています。また、食事の準備などを一緒に行い、食事も一緒に食べる事で、利用者様の食べ物の思い出を聞いたり、とても楽しく大切な時間を過ごしています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

1. コロナ禍の中でも、事業所で出来ることと利用者が参加出来ることを可能な限り実践できるよう取り組んでいる。利用者との買い物やドライブ、ボランティア受け入れ、町の作品展示会への出展、鼓笛パレード見学、近隣の散歩を通して地域との交流を継続している。
2. 食事は利用者の好みを反映させるため、献立作りから利用者の意見や嗜好を確認し作成している。また、地産地消の食材提供と利用者の持っている力を活かしながら食事作りに参加していただき、食事が楽しみなものとなるよう取り組んでいる。中でも、干し柿作りは地域の方から柿の提供があり、楽しみの一つとして恒例となっている。
3. 小規模多機能型居宅介護事業所が併設されており、食事や日中活動、レクリエーションなど、互いに交流を持ちながら支援している。

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和6年3月19日		

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所内へ掲示し職員会議時に唱和し実践につなげるよう心掛けている。また、年度初めに見直しをしている。	理念は、玄関・ホール・職員トイレに掲示し、職員会議の中で黙読し、理念を共有しながらケアサービスの中で実践できるよう取り組んでいる。事業所理念の振り返りと見直しを実施し、家族には契約の際に事業所理念を説明している。	
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	コロナなど感染症の状況を見ながら、感染対策やこまめな換気を行いボランティア慰問を受け入れている。また、隣組への加入は継続し事業所の活動や状況など広報紙を回覧して頂いている	地区自治会に加入している。近くのお店や駅舎売店まで散歩がてら買い物に出かけ、挨拶を交わすなど日常的な交流がある。また、保育園児のお遊戯訪問や笛・シャボン玉パフォーマンス等のボランティアの交流がある。事業所からは、地区自治会を通して広報の回覧を行い、地域との交流を推進している。	
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	運営推進会議の際にひやりハット事例や活動内容などを報告することで認知症の人の行動や対応等を知ってもらえるように努めている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	ひやりハット、事故報告などの改善事項の報告を行い、ご意見やアドバイスを頂いている。	運営推進会議は定期的(書面開催含む)に開催している。事業所の現状や行事、ヒヤリハット、事故報告、地域行事への参加状況等を報告し、委員から質問や意見を頂き、いただいた意見をサービスに活かしている。	
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	毎月、登録状況(移動状況)の報告書を提出し担当者への状況説明や受け入れ状況などを報告している。	町担当課職員が運営推進会議に出席しており、事業所の状況や取り組みを把握していただいている。また、毎月利用者状況の報告や更新手続き、申請等の都度、担当課を訪問し協力関係を築くよう取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	外部研修への参加や、その後の伝達研修を実施し虐待防止に努めている。夜間帯のみ玄関に施錠している。また、委員会を設置し、定期的に委員会を行っている。	指針を策定しており虐待防止委員会が中心となり、定期的に会議と研修会を開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、職員アンケートを実施し、身体拘束の及ぼす影響や身体拘束の具体的な行為を理解した対応を実践している。玄関は夜間帯だけ施錠している。	

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
7	福-1	○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	外部研修で学んだことを全職員で共有し、虐待ではないかと感じた事はすぐに話し合うようにしている。	虐待防止・身体拘束廃止委員会は合同開催としている。外部研修会参加や伝達研修会を開催し、職員アンケートを実施しながら、虐待等が見過ごされることのないよう取り組んでいる。不適切なケアと思われることについて注意し合える職場環境がある。	
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	管理者は成年後見制度研修に参加し、職員へ伝達研修をしている。		
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	契約時に契約書や重要事項説明書、その他の書類の説明をし理解して頂いてから署名、押印をいただいている。		
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	毎月お便りで近況を報告し、面会時に要望や意見を聞き反映させている。	日常生活の中で利用者の言動や表情から、思いや意向の把握をしている。家族からは、運営推進会議や面会時、電話連絡の際に希望や意向確認をし運営に反映している。毎月のお便りは、町内在住家族には手渡しを行い、その際に意向や希望を聞くよう取り組んでいる。	
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3日程度の希望休を設けている。また、年2回個人面談を実施している。	管理者は、日頃から職員の意見や希望を聞くようにしている。各種会議での発言や勤務状況の希望など意見や要望を運営に反映している。また、年2回の職員面談と随時面接を行い意見を聞く機会を設けている。	
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	人事考課を年3回行い面談の機会を設けている。事業所の個人の勤務状況は勤務表で把握している。		
13	福-2	○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	研修に参加できるようシフトに配慮している。また、資格取得も積極的に勧めている。	人事考課を実施し、職員の個人目標を設け進捗管理と面談を通して人材育成に努めている。また、職場外研修や内部研修(伝達研修含む)を実施し職員育成に努めている。資格取得の受講は、勤務への配慮や資格手当等により推進している。	

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	福祉事業の管理者が同席する会議が年間に何回かあり交流やすることが出来る。また、職員は福祉事業間の交換研修に参加し、サービスの質の向上させる取り組みをしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前に計画作成担当者が本人と面接をし生活歴や思いなどを聞き、少しでも安心できるような話をしている。		
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	相談受付簿や見学、実態調査時に家族の要望や思いなどを聞くようにしている。		
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	話し合いの中で本人、家族が必要としているサービスや現状を見極め、グループホーム以外のサービスを紹介する場面もある。		
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	炊事、洗濯、掃除等の家事、花壇の手入れ、編み物、裁縫など希望する事や出来る事のお手伝いをお願いしている。		
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	面会時に家族の思いや要望を聞いたり、毎月近況を報告している。		
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	地元ヘドライブに行ったり、なじみの商店へ買い物に行ったりしている。また、町内の床屋さんに2ヶ月に1回来ていただいている。	友人・知人の面会もあり関係が継続できるよう支援している。また、出身地近くへのドライブや馴染みの店に買い物に出かけている。町内の床屋さんとは、新たな馴染みの関係が生まれている。高齢者作品展示会に出展し町民として関係を継続できる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
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	利用者の間に職員が入ったり、話の合う利用者同士を同じテーブルにしたりすることで孤立させないようにしている。		
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	特に努めていない		
<b>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</b>					
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	アセスメント等から本人の意向や情報を把握したり、また実際の状態に合わせて検討し支援している。	日常生活の中での言動や表情・動作等から利用者の思いを汲み取り、本人の希望や意向を把握するよう努めている。また、困難な場合は家族からの情報や職員会議・担当者会議等で話し合い本人本位に検討している。	
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	入所時、職員にアセスメント開示し本人情報を把握している。		
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	職員間で様子観察したことを話し合い、情報共有、把握に努めている。また、朝夕に申し送りを行い、申し送り簿も活用している。		
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	計画作成者が中心となり本人や家族、職員と話し合いを持ち、介護計画作成に反映させている。	入居時は、家族からの情報や行政の認定情報等から担当者会議で話し合い、概ね1～3か月の介護計画を策定している。モニタリング、カンファレンスを定期的に行い3か月毎の見直しを行い、現状に応じた介護計画を策定している。状況変化時は都度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	日々の個別記録や申し送り簿を活用して情報の共有や援助内容の見直し、検討を行っている。		

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
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	本人の希望や家族の意向を都度確認し、そのニーズにこたえることが出来るように取り組んでいる。		
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	馴染みの店での買い物や、町の文化祭への出品や見学などの支援をしている。		
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	かかりつけ医は本人、家族の希望を尊重している。家族が受診の対応が出来ない時は職員が受診の付き添い支援している。	ほとんどの利用者が協力医の往診を月1回受けており、緊急時を含め24時間対応可能となっている。入居前かかりつけ医利用の方も往診で対応されている。他科受診の際は必要の都度職員同行のもとで受診している。受診結果は毎月、書面並びに口頭で家族に報告している。	
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	利用者の体調異変時は都度、看護師に報告し指示を受け早めの対応、受診を心がけている。		
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。	計画作成担当者、看護師が中心となって病院関係者と情報交換、相談をしている。退院前に状態確認に行ったり病院での様子を聞いて退院後の支援につなげている。		
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	入所時に看取りについて説明している。また、状態が変われば都度、家族に説明し、主治医と職員が情報を共有し支援に取り組んでいる。	入居時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し同意を得ている。終末期の診断が出ると協力医から家族に看取り介護について説明し同意を得て、看取り介護計画に基づきケアを提供している。逝去後にケアの振り返りも行っている。終末期にはコロナ禍でも対面の面会を許可している。	
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	マニュアルを作成しており、職員会議の時などに少しずつ訓練を行っている。		

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
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	年間計画を作成し、定期的に避難訓練を行っている。消防署に報告しアドバイスも頂いている。	総合訓練を含めて消防署届け出の訓練を年2回実施し、通報連絡訓練・非常食等確認・避難所までの移動体験等の部分訓練を行っている。パックご飯や缶詰、飲料水などの他、ヘルメット・防災頭巾・懐中電灯・発電機等を常備している。コロナ禍前は消防団や地域住民の協力を得て訓練を実施しており、今後再開予定である。	消防年間計画を策定しているが、実施状況並びに記録内容の整備・充実が望まれる。また、夜間災害を想定した訓練の実施回数を増やし、利用者の更なる安全確保を期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーに配慮した声掛けを十分配慮しているが、職員全員の意識やスキルが統一できていない部分があり、指導を要することもある。	業務を優先するがあまり、羞恥心に配慮しないケアや不適切な声かけにならないよう互いに注意し、会議等で実際の事例を挙げながら利用者の尊重とプライバシーの確保を心がけている。記録関係は鍵のかかる書庫に保管し、個人情報の保護に努めている。	
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	利用者が思っていること、したいことや希望が言いやすいような雰囲気を作るよう心掛けている。		
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、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	ある程度、一日の流れはあるが無理強いはしないようにしている。しかし、本人の希望を聞く機会はあまり無かった。		
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	入浴後に着る服を選んでいただいたり洗顔、整髪、整容を促している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	調理や盛り付け、食器拭き、食器収納を手伝っていただき利用者職員と一緒に食事をしている。	利用者の好みも勘案した献立に基づいて、地産地消を心がけた食事を提供している。利用者に食材の下ごしらえから調理・盛りつけなどのお手伝いを頂き、職員とともに充実した食事時間を過ごしている。ホットプレートを用いた焼きそばやおやつづくり、干し柿づくりなど、食事が利用者にとって楽しい場面となっている。	
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	水分チェック表で摂取量を確認し、足りない時は随時提供している。また、個々に合わせ量や形態も変えている。		

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
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	起床時、毎食後の口腔ケアを促し必要に応じて支援している。		
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	独歩で歩く方はトイレで排泄をしている。歩行が不安定な方は、職員が付き添い支援している。また、職員二人対応のケースもある。	ほとんどの利用者をトイレでの排泄を支援している。立位保持が難しい利用者には複数名の職員で対応している。献立の工夫や水分補給、適度な運動などにより自然排便を促している。細やかなトイレ誘導などの結果、入居後に排泄機能が改善された方も多い。	
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	こまめな水分補給の声掛けや、運動を促したりしているが、下剤を服用することもある。		
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	体調などを考慮し、入浴時間を設定させていただいている状況はある。体調不良や活動のある際は、時間や入浴日の変更をに対応している。	個人浴槽が3槽設置されており、麻痺側の入浴に留意した環境を整備している。週2回を基本としながら希望に応じて回数を増やしている。介護度が高くても複数人の職員でケアにあたり、浴槽に浸かってもらうよう支援している。お湯はひとりごとに張り替え、衛生にも十分配慮している。	
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	冷暖房、テレビ等の使用は本人の希望に添うようにしている。また、快適に眠れるように布団などを調節している。		
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	看護師が薬についての説明を都度している。個々の薬の内容をファイルして確認できるようにしてある。服薬準備の際には二人体制で確認している。		
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	日々の生活の中で役割や出来ることを見つけたり、レクや行事で楽しんでいただけ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
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	コロナやインフルエンザ等の感染症の流行を懸念し、ドライブのみで、外食等はしなかった。	近所のコンビニやJR駅併設の農産物販売所などに職員と出かけて、近隣散策や買い物、知り合いの方々とのお話などを楽しんでいる。地元の景勝地へお花見や紅葉狩り、イルミネーションの見学ドライブなどに出かけ、気分転換の機会をつくっている。	
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	基本は、施設で管理し必要時に使えるようにしている。しかし、少ない額だが所持している利用者もいる。		
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	利用者からの訴えや必要があれば対応している。		
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	毎日の掃除、利用者に聞きながら空調を配慮している。庭に咲いた花をテーブルに飾ったり、季節の飾りや貼り絵、カレンダー作りなどを行っている。	ホールは毎日清掃が施され、湿度・温度・換気も適切に管理されている。長座布団やこたつで横になれる和室も設置され、利用者の寛ぎの場となっている。壁面には手作りのカレンダーや利用者・職員との季節に応じた共同作品、作品展出展の貼り絵などが飾られており、居心地よい空間となっている。	
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	自由に居室やホールの出入りが出来、気が合う方と同テーブルになれるよう配慮している。また、ソファやコタツを置いて居場所の工夫に努めている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	家具、寝具、日知用品、家族の写真や趣味の作品など使い慣れたものを持ってきていただき居心地よく過ごせるよう工夫している。	ベッド・エアコン・換気扇・防災カーテンが備え付けられ、使い慣れた日用品や位牌・遺影、趣味の裁縫セット、家族の写真やぬいぐるみなどを持参されている。看取り期には家族も居室に泊まることを認めており、家族・利用者とも最期まで安心して過ごせる環境を整備している。	
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	ホールに食器棚を置いたり自由にお茶を入れられるスペースがある。カレンダーを置き季節や日付を認識して頂けるよう工夫している。		