

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	2470800885		
法人名	株式会社森伸		
事業所名	ケアパートナー森伸小侯 ユニット1		
所在地	三重県伊勢市小侯町明野1308		
自己評価作成日	令和 3 年 12 月 27 日	評価結果市町提出日	令和4年3月31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)】

・御入居者の笑顔を絶やさない「生きがいづくり」を目指している。
 ・要介護状態の軽減、悪化の防止・予防に資するよう日常生活に必要な援助を妥当・適切に行う。
 ・住み慣れた地域で長年過ごした場所で親しい人に見守られ自然な死を迎えられるよう、家族、職員、主治の医師、看護師が(医療連携体制)、協力し合い尊厳に配慮しながら終末期のケアを行っている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	https://www.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JiqvosvoCd=2470800885-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和 4 年 1 月 18 日

【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)】

伊勢市北部、近鉄明野駅のすぐそばに建つ事業所は、平成18年に開設され今年3月で満16年となる地域で長年親しまれてきた事業所である。同じ建物の中に保育園も併設されており、また道路を挟んでほぼ対面には同じ運営法人による別のグループホームも開設されているなど、一帯は地域福祉のランドマーク的な存在である。付近は農地と住宅地が混在する長閑な環境であるが、朝夕は近くの駅の乗降客で賑わい活気ある一面も見て取れる。事業所施設としては1、2階の2ユニットであり、現在17名の利用者が共に生活している。職員は利用者の思いに寄り添いながら利用者本位の支援を掲げ、やがて明けるであろう“コロナ後”に向けて期待と準備に怠りのない事業所である。

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 ↓該当するものに○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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、生き活きと働いている (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
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	朝礼で申し送り、連絡、報告のほか、実践5項、法人の理念・方針を復唱し職員の意思統一を図っている。	運営法人の理念は開設当初に作成されたものを今も大切にしている。また事業所独自でも実践項目を設定し毎朝礼で唱和するなど浸透を図っており、職員はこれをよく理解し、その効果は現場での言葉や気遣いの変化となって表れてきている。	
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	現在、コロナ禍である為、積極的な交流は日常の生活の散歩の中で行っている。近隣の方と挨拶し広報誌を配布させて頂き交流を深める努力をしている。	昨年の課題として、自治会長及び地域との交流を深めていく予定であったが、コロナ禍において思うに任せないのが現状である。今は僅かに近所への散歩時に挨拶を交わす程度であるが、コロナ後の様々な可能性に向け準備の段階である。	
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	現在コロナ禍の為明野高校と、実習回数は少ないが担当の先生とも相談し実習生を受け入れを行っている。		
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	運営推進会議では、コロナ禍の中なので行えていないが、御利用者の状況・サービス状況を書類にて報告している。	今年度も前回同様に会議としては全く開催できず、ステップアップ項目であった文書等での報告や意見聴取も達成できないままである。コロナ終結が待たれるが、それに先立ちまず昨年できなかった目標達成に向けた方策を職員皆で検討しているところである。	地域密着型の事業所において運営推進会議は欠かすことのできないものであり、昨年度のステップアップ項目であったように会議が難しければ、文書やオンライン会議など可能な限りの手法を検討し、本来の目的が達成されるよう努力に期待する。
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	不明な点や確認すべき内容があれば、その都度確認を行っている。また、市から連絡や指示があった場合、速やかに対応を行っている。	行政との対応、介護保険の運用や入居の相談などは市役所支所か包括支援センターの窓口で完結している。また市からのオンラインでの研修についても、昨年発生した技術的な問題が解消され、ほぼ毎月1回全員が研修参加している状況である。	
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	身体拘束について研修会を行い身体拘束委員会を開き話し合いを行っている。対象者がいる場合、拘束の様子を記録して拘束の継続が必要なのか管理者、CM、職員話し合い家族様に報告している。	運営法人によるマニュアルに基づき定期的な研修会を行う他、3カ月に1度、管理者やケアマネジャー、ユニット代表職員らで構成された防止委員会を開き、現状報告と分析や対策等を議論するなど事業所及び職員の拘束防止意識は高い。	
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逃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	社内研修で職員が虐待について学ぶ機会を得ている。内出血やケガについて口頭でのみの報告しか上がってこないこともあるが、報告書で上げる様、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
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	成年後見制度に関しては学ぶ機会が今のところないが、今後の研修で職員が学んでいけるよう体制づくりに取り組んでいきたい。		
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	契約書・重要事項説明書を見て頂きながら説明を行い、料金の提示や現在困っていることが何かを家族様から伺っている。希望があれば見学にも来て頂いている。		
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	相談、苦情窓口として意見箱を検討している。家族様から、相談や要望が出た時は、スピード感を持って誠実に対応をしている。	コロナ禍の現状、利用者家族との会話は電話や手紙などになりがちであるが、事前予約と時間、場所などの制約を設けながらも直接面会を積極的に進めており、家族からの意見聴取の機会を見い出している。	
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	業務改善として記録をタブレット使用することにあたり、部署会議にて職員の意見を求め前向きに検討し改善の努力をしている。	ユニット、或いはユニット合同など月3回は何らかの形で職員会議を開き意見聴取の機会を設けている。また年2回は管理者と職員のマンツーマンの話し合いを行っており、自由に意見が出せるようその環境づくりに努力している。	
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	毎日の業務日報に連絡・報告・提案を記入することにより労働時間・職員の意欲など把握できるように努めている。また職員の実績、勤務状況を把握し3M(無駄・無理)を省けるように努めている。		
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	年に2回評価面談を取っている。職員は、森伸O-JTプログラムを活用して自身のスキルアップに繋げている。また、管理者は職員の得手・苦手を把握して職員の信頼関係に努めている。		
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	伊勢市介護保険サービス事業所連絡会に参加していたが、コロナ禍の為メールで交流を行い職員全員で情報を共有・閲覧している。		

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	御利用者・家族様から不安に思うこと、困っていること等を聴き話し合いを持っている。その時得た情報を職員と共有し信頼関係づくりに努めている。		
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	ご本人・家族様の希望を事前に聴き、事業者の見学も出来ればして頂き、情報を共有し信頼関係に努めている。		
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	ご家族の困りごと・要望を聴き、状況を見極め他施設への紹介も行っている。		
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	御利用者の一人一人の残存機能を生かしながら出来る事を一緒に行っている。		
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	御利用者を支える為に、家族との面会や御利用者の状況報告を行い家族との絆を大切に支えていく関係を築いている。		
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	御利用者の生活歴から、覚えている場所や時代のことを話題にして、コミュニケーションを取っている。信頼関係を築き家族、親戚、友人の話など御利用者から伺っている。	現状の社会情勢のなか、以前の様に事業所を訪ねてくれる人もなく、また利用者も出掛けることはなくなっている。そんな中アセスメントの事項や家族から聞き出した利用者の来歴を話題にし、一種の回想法として本人の想いを大切にしながら支援を行っている。	
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	食事の場所を御利用者の話しやすい環境作りをして御利用者同士が関わりを持ち会話が出来る様配慮している。		

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	退所となっても、家族様の様子を伺ったり、困っていることがないか、相談や連絡を取っている。		
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	御利用者との日々のかかわりの中、気づいたことは記録や家族様に確認を行い生活相談員に相談している。また、職員間で共有している。	会話による意思の疎通が難しい利用者には表情や普段の生活の変化を見逃さずその都度対応を工夫している。また入居前の職業や生活習慣などを再確認するなかで利用者の希望や想いを把握し、職員全員で共有しながら支援に活かしている。	
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	入居前に住んでいた場所に伺い、ご本人の思いや習慣などを伺っている。今までの馴染みの生活が送れるよう日頃のかかわりから把握できるよう努めている。		
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	身体観察・食事摂取量・水分量・排泄等の記録して変化があれば主治医に報告し、職員同士情報の共有をして御利用者の笑顔が見える様努力している。		
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	モニタリングを実施し、利用者・担当職員等の意見を取り入れ、利用者が「生きがい・好きなこと」を出来るようにケアのあり方を目標とし状況変化があれば生活相談員に報告している。	入居後1か月は仮計画によりモニタリングを行い、その後、管理者・ケアマネージャー・担当職員などで3か月計画を作成し、家族を始め関係者に確認して本計画としている。ケアカンファレンスは3か月に1度、変化があればその都度対応しており、細かく配慮された計画作成である。	
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	日々の様子やケアの実施を記録し、口頭でも職員同士情報の共有に努めている。介護アプリを活用してケアマネや管理者がいつでも情報が共有できるよう活用している。		
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	散歩、買い物、協力医への通院など日常生活全般に、職員が柔軟に支援を行っている。かかりつけ医への通院や受診は家族様にお願いすることもある。		

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
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	御利用者の出来る事は興味を持って頂けるよう支援している。		
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	ドクターに御利用者のバイタルチェック、体重、昼夜の状況などを報告し、月に1回の往診を受けている。また、発熱や転倒などがあつた時には電話にて連絡を取っている。	事業所から車で10分程度で行ける協力医は月1回の訪問診療のほか24時間対応が可能である。歯科については歯科医師による診療の他、希望者に週1回の口腔ケアを行っている。このほか他科については家族が対応しており医療受診は充足していると云える。	
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	御利用者の褥瘡があつた場合は医療保険にて訪問看護を利用している。12月より訪問看護ステーション森伸と連携して御利用者の体調管理を行っている。		
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。	入院時は主治医に報告し、家族様とはドクターからの情報交換や困りごと、要望があれば相談して、SWと連携している。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について早期にご本人、家族様に説明同意書を交わし、ドクター、訪問看護との連携のもと看取りを希望されたら家族様と説明時誓約書を交わし看取りを行っている。	看取りについては実施の方針であり、昨年は3件の実績があつた。家族・利用者には入居時に説明し同意書を得ているほか、その時になれば改めて契約書を交わしている。職員教育には管理者他経験豊富な職員が実地で指導し、担当職員もこれによく応えており体制は万全と云える。	
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	急変時、事故発生時に備えて緊急連絡先を掲示している。また、訪問看護・管理者・ドクター・家族様と連携を取っている。		
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回の防災訓練を行い災害時の対応の訓練をしている。同じ地域の他事業所とも連携している。	年2回、避難・通報・初期消火などの訓練を行っているが、地域の訓練にはコロナの影響もあり参加できていない。また、防火管理者を選び「防災訓練マニュアル」を明文化するのが昨年度からの課題であつたが未だ達成できていない。	いつ起こるとも知れない自然災害、また火事等に備えて防火管理者の設置は不可欠であり、防災訓練マニュアルの明文化と併せて喫緊の課題である。更に地域との連携も重要であり、これら課題の解消に積極的に取り組まれるよう期待する。

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	それぞれの人格や性格、認知症の症状の違いを考えて、御利用者との関わりを尊厳と思いやりを持ち声掛け・コミュニケーションを取っている。	プライバシーの確保については事業所における個人情報全てを電子化しており、職員はタブレットにより記録・確認を行っている。また個々のケアにおいては、呼称であったり部屋への出入りなどにノックで配慮するなど、利用者の側に立った支援を心掛けている。	
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	自己決定ができる御利用者には、衣類、飲み物、買い物、散歩など希望を伺い本人の意思の確認を行っている。		
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	御利用者の体調なども考慮して無理のない様御利用者のペースに合わせた支援を行っている。日記帳を付けている御利用者にも寄り添いモチベーションが下がらないよう声掛けている。		
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	身だしなみ(ひげそり、整髪)や衣類選びなど季節に併せて家族様と連携して支援を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前に楽しく食事が出来る様口腔体操を行っている。茶碗や箸は、使い慣れた馴染みの食器を使用し、食べ終わったら下膳し食器片付けを協力して行っている。	食事はご飯・汁物などを職員が交代で調理し、主菜などは配食業者から購入したものを盛り付けて提供している。食事風景は総じて穏やかであるが、一部の利用者は片付けなどの手伝いをすることもあり、入居前の習慣を彷彿とさせる場面もある。	
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	管理栄養士の栄養管理のもと全量摂取、1500mlの水分摂取も目標に御利用者の無理の無い様摂取している。		
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、口腔ケアを出来る方は、ご自身で行っている。出来無い方は介助を行っている。定期的に、歯科の往診があり口腔内の清潔を支援を行っている。		

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
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	排泄チェックをデータに残し排泄パターンを把握している。また、色や形、分量も記録として残している。	利用者の内、殆どが一部介助を受けながらトイレで済ませている。これは一人ひとりの癖や習慣をよく理解した職員の誘導によるものであるが、これらの情報の元となる管理表をタブレットで運用している機動性が支援のあり方をより良いものとしていると思われる。	
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	便秘気味の方は、運動の働きかけ・繊維のある食品を取るようになっている。また、腹部マッサージや医師の指示のもと下剤服用して観察をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に2回の入浴をしている。ご本人の希望やタイミングと体調に気づかい支援を行っている。冬至には、ゆず風呂を楽しんで頂いている。	入浴の回数は夏場は週3回、冬場は2回としているが、気温の変化や利用者の状況などにより臨機応変に対応している。時間帯は特に定めず利用者の希望や状態を見ながら支援しており、楽しめるリラックスできる入浴となるよう心掛けている。	
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	昼食後、昼寝が必要な方や体調不良時等休んで頂いたり、居室等の環境にも配慮を行っている。		
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	誤薬がない様毎食後の服薬は、職員同士声掛けあっている。血圧、体調観察行い主治医と連携して服薬の支援を行っている。		
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	入居者様の残存機能や趣味を見つけて、レクリエーションや家事等を職員も一緒に楽しみややりがいを感じてもらえるよう努めている。		
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	天気の良い日は、御利用者の体調を観察してコロナ感染に注意し、散歩や買い物に出掛けて地域の方々と挨拶をしている。	コロナ禍までは買い物やちょっとしたドライブなどで外出を楽しんでいたが、現在は殆どその機会が持てず、僅かに近所への散歩や事業所敷地内での外気浴程度である。今はコロナ終了後を見据えて以前の様な外出が出来るよう計画と準備の時であると考えている。	

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
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	現在お金を管理できる御利用者はいない為、買い物時好きなものを選んで下さっている。お金の管理は、毎月職員が管理して家族様に報告している。		
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	家族様から、電話・手紙の要望があれば対応をしている。コロナ感染防止の為、家族様との面会の希望があれば日時連絡を取って面会している。		
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	ご自身で、廊下・台所・浴室・トイレに自由に使える様配慮を行っている。ベランダは、日光が当たるようになっており、野菜や花など栽培をしている。	リビングは適度な広さがあり、掃き出し窓からの採光が部屋全体を暖かく明るいものになっている。またベランダには利用者の洗濯物が干されており、生活感がうかがえる。玄関から各居室につながる廊下は広く、まっすぐに歩行訓練に最適であり、利用者同士話し掛け合いながら行き交う姿を職員が見守っている。	
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	廊下に日光を浴びながら座ることができる様椅子を用意したり、畳コーナーで数人座る事や横になることも出来る様配慮を行っている。		
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	居室のカーテンは、御利用者・家族様を選んだ物を使用し、自宅から使い慣れたソファやテレビ、ラジオなど持ち込みを希望された場合持って来て下さっている。	居室は全部屋が約7.3畳と十分な広さがあり、木質と白い壁で統一され清潔感がうかがえる。掃除は基本的に職員が行っているが、利用者が手伝うこともあり生活習慣のひとつとしている利用者もある。また、テレビやソファなどを持ち込んで居心地を楽しむ居室としている利用者もある。	
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	日めくりカレンダーを御利用者が対応出来る様配慮を行っている。洗濯干しや草花の水やりも御利用者が出来る様配慮を行っている。		