

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	3070103084		
法人名	社会福祉法人安原福祉会		
事業所名(ユニット名)	あいの里悠々2階なぐさ		
所在地	和歌山県和歌山市松原115番地		
自己評価作成日	令和5年12月9日	評価結果市町村受理日	令和6年3月29日

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	令和6年1月23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)】

当法人が高齢者介護において最重要と考えているのは地域に開けた施設と考えていますが、コロナが流行り感染拡大しないように出来る限り外出をしないように配慮して参りました。面会も制限しておりました。コロナも5類に移行され、様子を見ながら外部との接触が可能となりましたが地域住民が気軽に施設に来ていただく事がむづかしい状態です。入居者の日常生活にストレスを感じることがないように職員も室内で出来るイベントを考えて、日々楽しく生活が送れるように努めています。一緒に生活している利用者同士が家族の様になんでも話が出来る、一緒にいて楽しいと思える雰囲気を作り職員も家族だと思える関係作りを心掛けて安心して暮らして頂きたいと思っています。重度になって主治医や訪問看護師、スタッフと連携を図り早期対応に努めます。状態が悪化され、家族が看取りを希望される場合はグループホームで出来る医療を提供して看取りケアを提供します。皆様の様子を電話や、写真、ブログを通してお伝えしています。

【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)】

フロアから見える大きなガラス窓の向こうの庭は、四季折々の季節が感じ取られます。「愛 信頼 笑顔」法人理念の中でも特に笑顔いっぱい、本当の家族のように利用者と職員が過ごされています。また、個々のニーズに合わせた支援ができるように、常日頃から利用者の日々の様子や言動を注意深く観察し、支援できるようにスタッフ間で共有しています。また、居室内に利用者専用の個人トイレもあり、自尊心やプライバシーにもきめ細かく考慮されています。利用者、家族の意向の基、ホームで看取りケア、終末期を迎えることも可能であり、最後まで安心して暮らせる体制が整っています。

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 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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、安心して暮らせている (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 3. 利用者の1/3くらい 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	法人の理念とは別にユニットの理念をスタッフと一緒に考えてリビングの見やすい位置に掲示している。ちぎり絵を作成して、そこにも掲げてローカに貼っている。	法人の理念を踏まえ、各スタッフがアイデアを持ち寄って話し合いスローガンとして掲げている。また、利用者と一緒に手書きでスローガンを掲示物として作り、廊下などに掲げ周知している。	
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人として日常的に交流している	コロナの流行で地域には出ていけてないが、コロナの流行前には、近所の方と話しをしたりスーパーで馴染みになっていた。	以前は、地域の神社までの道で近所の方と話をしたり、近所付き合いを行っていたが、現在はコロナ禍のため困難な状況である。職員と一緒にゴミ捨てに行く時などに、近所の人と挨拶する事は続いている。	現在は、コロナ禍で困難であるが、今後は感染状況をみながら、徐々に地域との付き合いが復活し、以前のように地域の一人として、日常的に交流ができるようになることを期待する。
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	法人の活動としては第二層地域支援事業を行っている。コロナ前はスタッフが地域に出て認知症サポート講座を開催していた。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	コロナ前は2ヶ月に1度の運営推進会議を開催していたが、最近再開した。コロナ禍中の過ごし方等報告を行った。	コロナ禍のため開催が困難な状況であったが、今後は2ヶ月に1度の再開を予定している。家族代表の方、地域代表の方、包括職員が参加し、包括職員より地域の社会資源についての情報共有等もあり、会議での意見をサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	こちらから分からない事は積極的に聞きに行く。コロナ禍で出来ていなかった事や今後どうしたらいいのか等の相談を行う様になっている。	市担当の職員と日々連携を行うことで、円滑な関係が保たれている。また、不明点や疑問点などは、その都度担当者に連絡し、確認を行っている。その他に、オンライン研修等にも積極的に参加し、関係を深めている。	
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	身体拘束廃止委員会を設け会議を行っている。年二回の身体拘束の研修を行っている。	年2回身体拘束研修を実施しており、研修のテーマを毎回変えて学びを得ている。また、新人教育研修の一貫に身体拘束研修も含め、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	処遇会議などで話し合う機会を設けている。各職がストレスを溜めないように、何でも話し合える関係性を作り、虐待防止に繋げている。		

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
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	成年後見制度は理解している。今は使っている方はいないが、必要と思われる方には声掛けはさせて頂いています。		
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	途中解約の方は居ないが、入居時に十分に説明を行っている。常に利用者や家族と連携を図り対応を行っている。		
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	重要事項説明書に相談窓口の連絡先や法人の担当者や行政の電話番号を記載している。	些細な事でも家族に電話連絡をし、利用者の状態が伝わるように配慮している。また、非接触で面会ができるように工夫し、顔や表情だけでも見れるような対応をしている。	
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	毎月一回会議を開催している。法人幹部が出席して、職員の意見や提案を聞き職員と一緒に考えて助言も行っている。	月一回のケア会議で、毎日の申し送り等で解決できなかった課題などを含め、話し合いを行っている。また、幹部もケア会議に参加し、職員の意見を直接聞いて運営に反映させている。	
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	各事業所を回り職員の業務している状態を把握している。管理者が職員と面談をして話しやすい雰囲気を作り又、幹部が管理者と面談を行っている。		
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	外部より来ていただき研修を行っている。受けられなかった職員には、受けた職員より伝達研修を行っている。		
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	コロナ渦中ではオンライン研修に参加していたが、研修会が再開されてからは同業者と交流出来ている。同業者団体のボーリング大会に参加したりする。		

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
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	利用者は不安でいっぱいなので、安心できる声掛けに努めている。出来る限り寄り添い信頼関係を築く様に努めている。		
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	家族より困っている事、不安な事を聞き取り家族の不安を取り除ける様な支援を考え、信頼関係の構築に努めている。		
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	事前訪問で本人、家族がどのようなサービスが必要なのか見極め、グループホームでも対応可能なサービスは提供させて頂ける様に努めています。		
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	職員と一緒に生活している家族でありお互いで支え合い暮らしているとの思いで関わっている。日常必要な洗い物、洗濯物干し、掃除を共に支えながら行っている。		
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	家族に本人の事を色々教えてもらい、家族との関係性をよく理解して家族の絆を大切にしていけるように配慮している。		
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	家族に本人が今まで大切にしていた馴染みの方々の名前等教えて頂き、電話や面会があればゆっくりと話してもらえ環境を提供している。	入居前に訪問し、自宅での様子や家族構成、生活歴などの話を聞いている。担当のケアマネージャーとも連絡をとっている。交流のあった友人と関係が途切れないようにするため、面会や電話などが継続できるようにスタッフが関わり支援している。	
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	利用者同士で仲の良い方と話をしたり、居室に行き来したりと良い関係性が出来ている。		

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	サービスが終了しても関係性を大切にしている。家族には「ここで過ごせて良かった」と思ってもらったので他の方を紹介してくれる。		
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	入居時に家族や本人に意向の確認を行っている。本人に聞けない場合は、毎日の生活から思いをくみ取り本人のニーズに合わせた意向の把握に努めている。	本人の意見を聞くことが困難な時は 家での過去の様子を家族から伺うなど、本人が望む姿に近い形で支援ができるように努めている。また、スタッフからも意見を聞いて、本人が笑顔になれるよう支援を行っている。	
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	一人一人の馴染みの暮らしを家族に聞いたり、担当ケアマネジャーに情報をもらいこれまでの生活の把握に努めている。		
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	一人一人の暮らし方等、職員全員で情報の共有を行い検討している。出来る事、出来ない事の把握に努め、有する能力を引き出す努力をしている。		
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	家族より情報を聞き出し、職員全員が本人に対してより良く暮らせる為の課題をテーマに意見を出し合いかい会議で検討している。必要であれば主治医、訪問看護師の意見も反映している。	本人の望む生活を計画に入れられるよう、また、家族の意見が反映できるように、関わりの深いスタッフから日頃の様子を聞いて計画に汲み入れ、目標を立て作成している。	
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	常に職員間の情報共有し、職員全員が個々の気づきで本人のニーズの変化などを話し合いの場に出している。ニーズの見直しがあれば、見直しをしている。		
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	法人運営事業でデイサービス、小規模多機能、有料老人ホームがあり、そこでグループホームの入居を待たれている方もいる。法人内の連携を行う場合もある。		

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	市からオムツの支給資格がある方には、家族にお伝えしたり、美容院から訪問に来てくれたり、地域住民と共に生活している。		
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	入居時に家族の希望を尋ね施設の協力医か以前のかかりつけ医の継続かを決めて頂き往診に来て頂いている。受診の支援は職員が付き添い状態を説明する。	入居時に希望がなければ提携の往診医に変わることが多いが、希望があれば今までの往診医での対応も可能である。提携医は、緊急時や夜間の対応も可能であり、ターミナルの対応もしているため変更する家族が多く、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	医療連携体制を確立しており、訪問看護師の週1回の健康チェックを行っている。医療面の相談支援やアドバイスを受けている。		
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。	利用者の日常状態を病院に報告し、入院期間中に認知症の進行を防止出来る様にお見舞いに行くようにしている。家族、主治医と積極的に話し合える機会を設けている。		
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	入居時に看取りの指針や重度化に対しての指針などを説明している。本人の状態に変化があれば主治医より説明あり家族の意向確認を行い、訪問看護師と連携を図りながら対応している。	家族には、終末期ケアの方針について、入居時に説明している。また、看取り時の方針を決定するための医師による病状説明等の時には、管理者も一緒に立ち会い、意思確認ができるよう取り組まれている。	
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	緊急時や事故発生時の初期対応は周知している。応急処置や訓練は行っている。		
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	年に二回の消防訓練を行っている。地域の消防団と連携を図り見回りを行って頂いている。	年2回防災訓練を行っている。また、地域の消防団の方が年末に夜警に周り、火災の注意喚起等を実施されるなど、地域との協力関係が築けている。	

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
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	丁寧にししゃべるように心掛けている。不適切な言葉掛け等があれば、職員同士で注意し合っている。	各部屋にトイレの配置があるなど、プライバシーに配慮された部屋になっている。また、権利擁護や接遇等の研修を実施し、職員間同士で常に意識し、声かけの工夫やプライバシーの配慮ができるような対応を行っている。	
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	個性の強い方が多く、思い思いに皆さん発言されている。個々の訴えには常に耳を傾けている。		
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	体調面も配慮しながら本人の気持ちを尊重している。本人らしい暮らしが出来る様に支援している。		
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	訪問美容師が来てくれている。希望のヘアスタイルなどを伝えている。着用したいと思うコーディネートの手伝いも行う。		
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	希望のメニューを尋ねている。利用者と一緒に食事をしたり、後の食器洗いを手伝って頂いている。	利用者に食べたい物の話を聞きながら、献立を毎回決めている。イベント時には、ホットケーキ作りや炭火で焼肉をしたり、夏祭りには、たこ焼きやフランクフルト、焼きそばなどを作っている。外出するイベントは、感染症対策により自粛しているが、今後は、地域の古民家カフェに行くなど再開を検討している。	
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	栄養の偏りがないように工夫している。水分量の把握に努め、主治医より野菜ジュースが必要と指示のある方には対応している。ご本人の希望の飲み物を聞き出し摂取して頂いている。		
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、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	個々の状態に合わせて対応している。理解ができない方にはジェスチャーを行ったり、強制にならない様に対応している。食事前には口腔体操をして嚥下がスムーズに出来る様に支援している。		

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
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	一人ひとりの状態に合わせてトイレで排泄出来る様に支援している。排泄チェック表を活用して一人一人の排泄パターンを把握している。	日中は、本人の様子を注意深く見てしぐさを察知し、トイレの場所の案内や誘導、介助を行っている。夜間は、睡眠の動向が管理できる機材を導入しているため、本人が夜に起きたタイミングで、排泄の誘導や介助ができています。	
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	食事の内容を工夫している。繊維質の多い食材を使用したり、水分を多く摂って頂いている。3日排便がない時は緩下剤の服用をしている。		
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	皆さん入浴はすきなので、午前、午後に分けて各日で入浴をされている。毎日になると身体の負担にもなるので各日にしている。	週に2回から3回のペースで入浴を実施している。また、本人の希望の時間帯で入浴ができるよう配慮し、夜間対応も実施していたこともある。	
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	個々の生活リズムを把握して、日中の活動を多くして、夜間の睡眠に繋げている。		
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	主治医より薬情を頂き個々のファイルに保管している。職員全員が把握している。状態変化があれば主治医に直ぐに連絡がつくようにしている。		
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	個々の生活歴を探りケア会議で検討している。一人ひとりの思いに出来るだけ添える様に支援している。		
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に支援している	コロナ渦中では外出支援が困難であったが、5類に変わり人の少ない所への外出支援は希望に添って行う予定にしているが、今の所希望者がいない。	感染症予防のため、敷地内の庭で桜を見たり弁当を食べたりするなどの活動にとどめている。利用者の能力に応じて一緒に洗濯物を干したり、遊歩道を散歩したり、定期的に外気に触れる機会をつくっている。	

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
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	基本的にはお金を持っていただくに立替払いを行っている。ご自身で持ちたいと希望される方は家族の了解の基、少量の金額を持たれている。金額は職員も把握している。		
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	家族に知人や、親戚の方との電話や手紙のやり取りを行っても良いかの確認を行い、対応を行う支援をしている。		
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	リビングには皆さんと作成した作品を展示したり、季節ごとに作成したものをローカに貼る等の対応を行っています。台所カウンターに花を置いたり工夫している。	YouTubeを使用し、体操の機会を取り入れている。また、なじみの音楽などを取り入れ、楽しい時間が過ごせる環境を提供している。食堂のテーブルは、スタッフの注意が行き渡るような配置にするなど工夫している。	
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	リビングのソファにそれぞれに座る位置が決まっている。それぞれに仲の良い方と一緒に座るように利用者それぞれが決めている。		
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	ご本人が馴染みの物を持って来られ、以前暮らしていた自宅の部屋の雰囲気を作り過ごして頂いている。家族の都合で持参できない場合は本人と相談しながら居心地の良い暮らしを頂ける様に配慮している。	居室には本人専用のトイレがあり、プライバシーの面も配慮されている。また、時には即席麺やお酒等の嗜好品を嗜まれる方もおり、本人が居心地よく過ごせるような支援をしている。	
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	共同トイレには「トイレ」と貼り紙をしたり、自室には表札を掛けて居室が分かるように工夫している。ローカをゆっくり歩行訓練出来る様に長い手すりを付けている。		