

# 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	2990100287		
法人名	社会福祉法人 協同福祉会		
事業所名	あすならハイソあやめ池 グループホーム		
所在地	奈良市あやめ池南2丁目2-16		
自己評価作成日	令和3年4月21日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="https://www.kaiakensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JivovsvoCd=2990100287-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaiakensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JivovsvoCd=2990100287-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 Nネット
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和3年5月6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)】

独自のマニュアル“10の基本ケア”に沿った人間らしい生活の提供を提案いたします。施設内はベッド柵や不必要な施錠をせず、外出や散歩日常的にできることに力を入れています。認知症になってもなじみの環境の中でゆっくりとした時間を過ごしていただけるような環境設定や職員教育を実施しています。

## 【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)】

事業所は、私鉄の駅から東へ歩いて数分の便利な住宅地にある。建物は鉄骨造り5階建てで、3階部分に2ユニットのグループホームがある。1階にはデイサービスや訪問介護・看護ステーションがあり、2階はショートステイ、4・5階はサービス付き高齢者住宅となっており、地域の高齢者福祉に総合的に寄与している。グループホーム内は、床が木のフローリングで利用者の身長に合わせた高さのテーブルやいすが置かれ、お風呂やトイレもとても使いやすい構造になっている。法人の基本理念である「大切にしたい7つのこと」と「あすなら10の基本ケア」を職員全体で共有し、利用者本位のサービスを提供している事業所である。

## 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 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	法人理念として“大切にしたい7つのこと”を掲げ、毎年年度初めの4月全体会議等で職員に伝えている。	法人の基本理念である「大切にしたい7つのこと」と「あすなら10の基本ケア」を常に職員で確認し、日々のケアに活かしている。さらに、毎年事業所独自に重点方針を決め、理念を実現するためのより細かい活動目標を定めて職員全員で取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	例年であれば、外出をプランに入れて、日常的に外出の機会を作ったり、外部からのボランティアの受け入れを行い、関りを持っていたが、コロナの影響により、外部との接触や外出に制限を作っている。	自治会に加入し、クリーンキャンペーンなどの活動に参加している。コロナ禍で地域ボランティアの受け入れができない中、認知症サポーター養成講座や小学校での認知症サポーターキッズ講座に講師として出かけ交流を図っている。	
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	コロナの影響で、地域学習会等が中止となっている。		
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	2ヶ月に1回予定している運営推進会議は、コロナの影響で中止になった回もあったが、ZOOM等を利用しながら、開催を行っている。それぞれの立場からのご意見を頂いたり、現在の介護の状況を報告して共有している。	運営推進会議は、コロナ禍で市の担当課職員や地域包括支援センター職員、民生委員、自治会代表などが一部オンラインで参加し、実施している。事業所の活動報告の他に、市のコロナの状況・対策など情報交換している。	
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	奈良市役所介護福祉課を管理者が定期的に訪問している。また、介護事故が発生した際は都度書面と口頭で報告している。	コロナ禍で市役所に直接出向くことを控えており、電話やメール、郵便で市との情報交換を行っている。市の担当課よりメールで、コロナウィルス感染症予防の注意喚起が行われている。	
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	ベッド柵をしない、玄関の鍵の施錠をしないなど拘束に当たる行為はしていない。職員へは全体会議や夜勤者会議などで身体拘束を学習している。	法人の身体拘束をしないケアについてオンライン研修を受けたり、事業所内での研修を実施したりして再確認している。玄関やエレベーター扉のロックはされていない。身体拘束及び虐待防止の委員会を2か月に1回開催し、徹底を図っている。	
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	職員会議での虐待防止についての学習を年1回実施している。不適切な言動があれば都度注意している。		

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
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	管理者やケアマネージャーは外部研修に参加するなどして学習する機会を作っている。実際に制度を利用されている入居者もおられる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者や担当職員が十分な時間をかけて説明し、同意を得るようにしている。		
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	日頃から看護師や担当職員と利用者、家族は連絡を取り合っている。意見等は運営推進会議でも上げていただいている。	コロナ禍でオンライン面会も試みたが認知症の方には難しく、現在感染防止対策を行って、1階フロアで利用者と家族の短時間の面会を実施している。その時、家族と情報交換し、意見を聴いている。面会に来れない方は、電話で利用者の状況を伝えている。	
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	年に2回管理者(もしくはリーダー職員)と全職員の面談の場を設けている。毎日のミーティングでも意見を出し合っている。	今年度の重点方針の最初に「働きやすい職場づくり」を掲げ、管理者は毎朝のミーティングや毎月の職員会議などで運営に関する職員の意見を聴いている。また、年2回職員の個別面談を行い、目標設定やその振り返りを行うとともに個別に意見を聴く機会を設けている。職員の意見を活かし、業務の効率化を図っている。	
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	キャリアパスや考課制度をとりいれて、必要に応じて見直している。法人で採用・定着タスクチームを立ち上げて職場内の仕組み向上や取り組みを促進している。法人で職場改善アンケートを実施し、改善に向けて取り組んでいる。		
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	代表者は月2回全管理者を集めて事業状況の報告をさせている。法人内のケアマイスター制度、各種研修の案内を毎年行っている。		
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	代表者は事業展開している市ごとに地域包括ケアシステム協議会の立ち上げ、同業者を集って地域ケアについての学習等に積極的に取り組んでいる。		

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
<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	入居前にグループホームの職員と利用者の関係性が作れるように面会等や状態把握などを行っている。		
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	入居前の面談や見学などは数回かけて行っている。入居前に在宅時のケアマネージャーや家族と一緒にケア会議を行っている。		
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	必要に応じて内科医や歯科、薬局と連携し、案内している。自費のリハビリや施設内外のイベント参加の促しも随時行っている。		
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	職員は可能な限り一緒に座って会話をしたり、食器拭き等できることは一緒に行っている。入居者同士が気持ちよく過ごせるように座席の配置なども随時配慮している。		
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	コロナで面会の制限はあるが、面会時の会話や電話連絡等で情報をやり取りし、共有するように心掛けている。		
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	来客や電話があった場合はゆっくりを会話できる環境を整えている。	利用開始時に馴染みの美容院や飲食店などを把握し、介護計画に盛り込んで外出支援を実施してきたが、コロナ禍でできていない。利用者や家族の要望を受け、感染防止対策を十分行って、1階フロアで短時間でも面会ができるよう支援している。	
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	利用者が孤立しそうな場合は職員が間に入ったり、役割を持っていただいたりしている。		
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	サービス終了後も地域での関りとして、会話や必要に応じて安否確認等を行っている。		

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
<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	本人本位に努めている。プランの変更に関しては随時本人・関係者と意見交換を行い、本人の立場に立って合意するようにしている。	利用開始時に、利用者の生活歴や生活環境を把握するとともに、利用者や家族から事業所での暮らし方の希望を聴いている。認知症でうまく意向を伝えることができない方にもゆっくり寄り添って意向の把握に努めているが、あまり要望等は引き出せていない。	
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	生活歴を重視したフェースシートを用いて情報把握に努めている。		
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	起床や終身の時間は個別のリズムに合わせて実施している。職員は利用者個々の心身状態の把握に心がけている。		
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	ケア会議には極力家族に参加していただけるように声をかけている。職員・本人・家族のそれぞれの意見を反映し、プラン作成するよう心掛けている。	利用者や家族の要望と利用者の状況をもとに、法人の基本理念を踏まえて利用者本位の介護計画が立てられている。介護計画は具体的で、非常に盛沢山である。状況の大きな変化がない限り、基本的に年1回更新されている。	介護計画は、基本的に1年更新で非常に具体的で盛りだくさんの内容となっている。できれば半年更新にして支援内容を絞って集中的に取り組み、評価して新たな計画に取り組む方が利用者にとっても職員にとっても良いように思われる。
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	個別の記録やグループウェアを活用しての情報共有を行ったうえで日々のミーティングで業務やケアの内容を出し合っている。		
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	残存サービスにとらわれないように、管理者がアドバイスしたり、ジョブローテーションをしている。		

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
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	なじみの食べ物や地域に着眼して、長期目標が達成出来るように支援している。		
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	契約時にかかりつけ医の意向を確認している。提携医を選択されることが多いが、従来のかかりつけ医を継続することを妨げていない。	事業所の内科の協力医が、月4回訪問診療を行っている。現在利用者全員、事業所の協力医をかかりつけ医としているが、利用開始前のかかりつけ医を継続することもできる。歯科医も毎週訪問し、口腔ケアを行っている。事業所の看護師2名が、利用者の健康管理を行っている。	
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	グループホーム配置の看護職との連携を密にして体調の変化があればその都度対応している。不在時等は他部署の看護職とも連携している。		
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。	入院者が出れば定期的に面会に行っている。管理者やリーダー、担当看護職員と地域連携室で連絡を取り合っており密に連携している。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	意向伺い書を基にターミナル期の話を随時行っており、年間数名ずつ見送っている。運営推進会議でも看取りの考え方について話をしている。	法人の理念に看取りをすることを明記している。利用開始時に事業所の看取りの指針を説明し、利用者の意向を伺っている。利用者が重度化したときに、医師が立ち会って家族から再度意向を確認している。職員は、看護師を中心にターミナルケアの研修を行っており、看取りの事例もある。	
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	初期対応の研修の機会やマニュアルがあり、昨年度に比べて個々の対応力は向上している。		
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	年に2回の消防避難訓練を実施している。夜間の訓練は出来ないが会議で避難ルートや行動指針の確認をしている。	職員は防災マニュアルを携帯している。年2回、利用者も参加して出火場所や時間帯等の想定を変えて避難訓練を実施している。水や食料は、職員の分も入れて3日分の備蓄があり、カセットコンロも用意している。停電対策として、発電機も設置する予定である。	

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
<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	学習を繰り返して実践している。配慮が足りていない場面を見かけた場合は、職員同士で注意し合う風習を心掛けている。	職員は、利用者の人格を尊重し年上の方への言葉遣いに配慮している。日々の活動の中で改善した方が良く気付いた言葉遣いは、その都度職員間で注意し合っている。入浴の介助は、利用者の希望に沿って同性介助を行っているが、排泄介助は回数も多く難しい場合が多い。	
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	ホーム内は自由に行動してもらい、希望があればその都度職員が聞くようにしている。		
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	その日の過ごし方については基本的には自由ではあるが、タイムスケジュールを押し付けないように都度見直している。		
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	季節ごとの衣類を家族や本人と相談して用意している。普段着と寝巻きと外出時のおしゃれを分けて支援している。		
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	味噌汁はフロアで調理することで香りを楽しんでもらい、食欲を刺激できるようになっている。可能な範囲でテーブル拭きや片付け等一緒に行っている。	食事は、ご飯とみそ汁は職員が手作りし、惣菜は給食業者が配達したクックチルドのものを温めて提供し、職員も同じ食事を食べている。利用者もできる範囲で、食後の後片付けを行っている。現在コロナ禍で、外出に出かけることができていない。	
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	栄養バランスが取れた食事加えて、味噌汁の出汁にこだわったり一品作りに力を入れている。夏場は脱水にならないように、飲み物の味を変えて提供し、必要水分量を確保しやすくしている。		
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	毎食後の口腔ケアを全利用者に実施している。2週間に1回訪問歯科に来ていただいている。		

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
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	トイレで排泄できる事を優先し、紙おむつを着用している入居者はいない。夜間は睡眠サイクルに合わせてパット交換で対応させてもらっている入居者もおられる。	利用者の排泄リズムを把握し、必ずトイレに座って自然な排泄ができるようトイレ誘導を行っている。積極的におむつ外しに取り組み、夜間もトイレ誘導を行って、おむつを使用している方はいない。車いす用トイレの他に、男性用小便器も設置されている。	
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	便通をよくするための食事の工夫や、腹部マッサージ等を行い、下剤に頼らない排便を目指している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は概ねスケジュール化しており、希望や拒否があればその都度調整している。入浴回数を増やすには至っていない	入浴は、午後の時間に週2回入ることができる。浴室には檜風呂が設置されており、檜の香りと窓から外の風景を楽しみながら入浴することができる。冬至の頃は柚子を入れて季節を楽しむことがある。	
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	日中の休息は声をかけながら個別に支援している。夜は特に消灯時間は設けず、夕食後就寝を希望する入居者から順番に声掛けや介助を行っている。		
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	服薬マニュアルに沿ってケア担当を教育し、服薬介助の許可を得た職員が携わっている。様子の変化があれば看護師や管理者に報告するようにしている。		
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	日常生活の中での役割作り(洗濯物畳みや食器拭き等)を行っている。楽しみとして、好きな雑誌を読まれたり、散歩やお花見等に行っている。		
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	天気の良い日は日常的に散歩を行っている。コロナの影響により、外出企画は行っていない。	介護計画書に利用者個々の外出支援を盛り込み、積極的に散歩に出かけたり喫茶店に立ち寄るなどしていたが、コロナ禍で中止している。現在は天気の良い日は、事業所の駐車場や中庭に出て外気浴を行っている。	

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
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	ほとんどの入居者は事業所での立て替え金対応をさせてただいる。契約時に確認し、金銭を所持する事を禁止はしていない。		
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	家族から定期的に連絡がある利用者は直接出ていただくように支援している。施設宛に手紙が届けば取り次いでいる。		
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	木材をたくさん使用し、落ち着ける空間にこだわっている。不必要な音や光が入らないように家庭的な雰囲気重視している。	玄関には上がり框があり、中に入ると木のフローリングの広い居間兼食堂がある。利用者の身長に合わせた高さの机といすが置かれ、畳スペースやゆったりと座れるソファなどがあり、静かで落ち着いた共有空間となっている。また、硝子戸をあけるとベランダに出ることができ、気軽に外気浴することができる。	
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	気の合う入居者同士が座っていただけるように随時座席配置を見直している。		
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	自宅から使い慣れたもの(タンス、椅子など)を持ち込んでいただき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室には、幅の広いベッドと手つき台にも使える床頭台が設置されている。生活の継続性を大切に、馴染みのタンスや椅子、思い出の写真や置物、仏壇などを置いてその人らしく落ち着いて生活できるよう支援している。	
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	自立支援にこだわったケアや工夫をし、自分で出来ることは職員は手を出さないようにしている。屋内での余暇活動が課題である。		