

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	2692700046		
法人名	社会福祉法人 大樹会		
事業所名	やすらぎ苑しょうちゃんの家		
所在地	京都府舞鶴市字安岡小字中山1076番地		
自己評価作成日	令和5年8月1日	評価結果市町村受理日	令和6年2月15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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【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 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」
所在地	京都府京都市右京区西院久田町5番地
訪問調査日	令和5年9月28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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の今までの生活線にある場として、個人個人で出来る事を見つけて出し生活に参加出来る様に支援をしている。 ・些細な事でも、ご家族に相談・報告し、信頼関係を築く努力をしている。 ・時間を決めず、利用者のペースで生活して頂ける様にしている。
--

【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)】

<p>自然豊かな立地にある建物は、木材を基調として温かみがありゆったりとした雰囲気、入居者が入居まで過ごしてきた生活の延長として落ち着ける環境となっております。日常生活では、日々三度の食事は利用者個々の能力や希望に応じて、献立、買物、調理、盛付け、配膳、片付け等の場で能力を発揮できるよう支援をしています。また、排泄は皆さんほぼ自立されており、百歳で車椅子の方もトイレに行き補助具を用いて立ち上がるまで自分でされます。このように個々の状況を正確にきめ細かく把握し本人本位の生活実現に努めることは、本人の尊厳保持にもつながる支援体制といえます。一方コロナ禍で家族の面会や地域交流、外出等様々な制約ある中、コロナ禍でできないではなく、コロナ禍でもできることを模索し、ドライブでの外出や個別の外出希望にも寄り添い支援する他、室内でできる取り組</p>
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	事務所内の目立つ場所に理念を掲げ、定例会議などの場で、職員に理念の意味を確認する様にしている。	地域とのつながりを意識した事業所理念を掲げており、職員のいる事務所、廊下に掲示している。名札の携行(法人理念)、定例会議や日々の支援の中でも、職員に理念の意味を実践的に理解できるようにしている。	
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	コロナ禍において感染症予防の観点から、地域とのつきあいは減った。しょうちゃんサポーターの方には、運営推進会議に参加して頂き、交流がはかれた。	事業計画では記載しているがコロナ禍において地域との交流は制限されているが、以前は法人の夏祭りを通じての交流や小学校の運動会、地域の行事に参加していた。しょうちゃんサポーターの方には、運営推進会議に参加して頂き、交流が図れた。	
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	認知症安心サポートの看板を玄関に設置し、地域によびかけている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍の中では、2か月に1回開催し、活動報告などをおこない、参加者から情報を得てサービス向上につなげている。	運営推進会議は、対面で行っている。行政をはじめ、地域包括、民生委員、町内会長、家族会、「しょうちゃんサポーター」も参加し、意見、助言をもらい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取り組んでいる	運営推進会議に参加してもらい、日頃の取り組みを伝え、また行政の情報を得て協力関係を築いている。文書送付や電話でのやりとりなどで事業所の様子を伝えるようにしている。	市町村との関係については、運営推進会議に参加してもらっている。また、日々の中で問い合わせ、書類の提出等、顔の見える関係を構築している。	
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	玄関、自室の施錠はしていない。身体拘束について、内外の研修において学んでいる。転倒の恐れのある利用者3名に対し、家族に同意書をもらい、センサーを使用している。	身体拘束について、法人で指針を定めるとともに委員会を設置している。外部研修に参加して定例会議等で職員に周知している。日中は、玄関、自室の施錠はしていない。転倒の恐れのある利用者3名に対し、家族に同意書をもらい、センサーを使用している。	

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		○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	研修で虐待について学び、定例会議等で職員に周知し、防止に努めている。		
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	入居者2名が成年後見人制度を利用しており、定期的の後見人が訪問されている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	改定等の変更が生じた際は書面の差し替えと説明をしている。		
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	意見箱を常設している。 1年に2度、家族会を開催していたがコロナ禍で開催できず、電話でのやりとりで要望を受け(食事形態の変更等)反映している。	家族会(年2回)を開催していたがコロナ禍で開催できず、入り口での面会、写真付きのお手紙を添えたり、電話でのやりとりで要望を受け反映している。利用者には日常的に意見を聞くようにしており、記録をし、定例会議等で共有し必要に応じて対応している。	
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	各職員から施設長への要望書、また人事考課表の記入により意見を聴く機会は多くあり、反映する体制がある。また、年1回は施設長によるアンケートを実施している。	年2回の面談時に職員の意見を聞く機会を作っている。必要に応じて随時面談を行っている。定例会議(月1回)、日々の申し送りノートなどで意見を拾い上げている。また、普段より、職員がやりたいことができる風土づくりをしている。	
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	人事考課表や、施設長への要望書(アンケート)等で把握して、多くの研修の機会やリフレッシュ休暇を設けている。		
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	法人内外の研修の機会は多くあり、各職員のレベル(経歴等)に合った研修に参加している。		
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	府内・市内のグループホーム連絡会に加盟し、相互の情報交換に努めている。		

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
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	訪問や施設見学時に本人から思いや意向を聞き、表情や様子から思いをくみ取り、不安を取り省く様努めている。		
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	家族の不安や要望をしっかり聞き、信頼関係を築く様努めている。 一部対応のまずさから苦情があり、信頼関係を損ねることがあった。		
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	入所申し込み時に、他法人事業所の紹介や、他のサービスの紹介もおこなっている。		
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	日々のケアの中で本人に何が出来るか、どんな事を好むかを把握し、家庭的な雰囲気大切に個々の思いや願いを受け止め楽しみが見いだせる支援をおこなっている。		
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	・密に家族と連絡をとり、本人の状態を報告して信頼関係を築き家族にしか出来ない支援を理解してもらいながら協力を得ている。 ・面会スペースでの家族限定の面会(コロナ対応)。		
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	・出かける機会を多く設け、本人の行きたい場所へ出かけている。(自宅周辺をドライブする機会をつくっている) ・面会スペースでの家族限定の面会(コロナ対応)。	知人との年賀状、手紙のやり取りや孫との電話を支援することで関係が途切れないようにしている。コロナ前は今までの関係が継続できるように出かける機会を多く設けていた。現状は自宅周辺のドライブする機会を作るなど工夫をして外出の機会を作っている。	
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	共同生活の中で1人1人が自分らしさを出してもらえる様に、職員が間に立ち、トラブルの回避や居心地良い場所となる様関りをもっている。		
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	その後の様子を電話で尋ねたり、他事業所へ転居された場合は定期的に尋ねる事をしている。 最近是他事業所への転居は無い。		

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
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	契約時、生活歴や本人家族の意向を聞き把握している。困難な場合はそれを元に日頃の言動を参考にして会議で検討している。	契約時に、生活歴や本人家族の意向を聞き把握している。入居前の面接は自宅で行い、その人の生活を見るようにしている。家事などしたいという気持ちを大切にしている。	
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	普段のコミュニケーションから生活歴や暮らし方の把握に努めている。在宅時担当していた介護支援専門員とも常時確認をしている。		
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	就業前後の申し送り時、心身状態を報告引継ぎをし、記録でも残し把握している。		
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	利用者、御家族の意向を確認し、毎月の定例会議(栄養士は参加、看護師には意見を聞いている)で細かく話し合い、それをもとに介護計画を作成している。	担当者を決め、利用者との日常的な会話の中で知った内容を連絡ノートに記載し、職員で共有している。3か月に1度および必要に応じモニタリングを行っている。また、毎月の定例会議で多職種で話し合い、本人の思いを通所計画に反映している。(栄養士、看護師等。)	
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	個別記録を反映させながら、各担当が定期的にモニタリングをしている。毎月の定例会議で検討もしている。		
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	新しい課題に対して、職員間で日々検討対応し、個々に合ったよりよいサービスに繋げる努力をしている。		

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	地域や近隣小学校での行事に出かけたり、専門学校・高校の実習の受け入れをしていた。 コロナ禍においてこれら減少、ボランティアの活用も途絶えている。		
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	週2回、かかりつけ医の往診がある。月2回精神科医の往診がある。状況に応じて他の医療機関への受診をおこなうなど、医療機関との連携はできている。	入所時本人・家族の希望に沿ってかかりつけ医を決めている。週2回かかりつけ医の往診、月2回精神科医の往診がある他状況に応じて他の医療機関(歯科等)への受診を行うなど、医療機関との連携はできている。受診は原則家族に加え、本人の状態を説明するために職員が同行することがある。	
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	施設内ネットで相談等のやりとりが可能である。 緊急の場合、隣接する特養から看護師が来てくれる。		
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。	地域連携室の方と情報交換に努めている。 面会時には看護師から情報収集をおこなっている。		
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	看取り、終末期対応の方針を決め、家族に説明を行い、同意をもらっている。(入所時にも家族に説明の上、同意を得ている) 時期がくれば、カンファレンスを実施し方針を共有している。	看取り・終末期の対応方針を定めており、入所時に本人家族に説明の上、同意を得ている。本人・家族の意向を丁寧に聞き取ると共に必要に応じてその都度カンファレンスを実施し意思確認を行い、かかるつけ医の指示のもと、意向に添った支援を心がけている。	看取り後に、ご本人が施設で過ごされた様子を写した写真や、個々の職員がご本人とのエピソードを書いたものを一つにまとめてご遺族に渡されてはどうでしょうか。家族は生前知りえなかった施設での本人の日常や職員、他の利用者との交流を知ることで改めて本人の晩年が偲ばれ、癒されることと思います。
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	夜間や急変時でも対応できる様、緊急連絡網や看護師の緊急連絡対応もできている。		
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	・利用者も参加し、避難訓練を実施。 ・落ち着いて行動ができる様、マニュアルを準備している。 ・運営推進鍵等で地域の関係機関と注意喚起し合い連携を図っている。	災害マニュアルを整備すると共に夜間想定を含む火災訓練、土砂災害避難訓練、原発災害避難訓練(特養と合同)等を利用者参加のもと行っている。運営推進鍵等で地域の関係機関と注意喚起し合い連携を図っている。避難グッズ、備蓄も整備している。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・尊厳を守る言葉遣い。 ・個人情報取り扱いについては使用に係る同意書にもとずき保護している。 ・トイレや自室には鍵がついており、本人の意思で施錠が可能。 	<p>普段は親しみの持てる言葉遣いを、介護の場面では尊厳を守ることに細心の注意を払い、敬語を遣う等メリハリのある声掛けを実践している。トイレや自室には鍵がついており、本人の意思で施錠が可能となっている。失禁時の対応にも配慮している。</p>	
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	<p>思いをききだす事に努め、自己決定を尊重している。決めにくい事があれば選択肢を設け選んでもらっている。</p>		
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	<p>コミュニケーションの中から、どのように過ごすかをお聞きし、希望通り支援している。</p>		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・化粧セットがあり、人前に出る時にはおしゃれをされている。 ・起床時には、洗面台の前にお連れし、身だしなみの確認をして頂く時間をつくっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物、献立、調理、配膳、食器洗い、それぞれの能力に応じてできる事の支援が出来る。 ・個人でおやつなどの購入。 	<p>利用者との買物が可能となり、その他、献立、調理、盛り付け、配膳、洗い物等それぞれがその能力に応じて参加されている。できるだけ地域の新鮮な食材を使い、結果的に経費節減できることもある。特養と合同で敬老お祝いの行事食、クリスマスなども提供をしている。</p>	
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	<p>日々の記録により食事摂取量や水分量を把握しており、個々の好みに応じた支援を行っている。</p>		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・朝・昼食後の口腔ケアに関しては、入居者に習慣がない為、全員は実施できていない。 ・就寝前の口腔ケアは実施している。 		

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	排泄の度に記録し、個々の排泄のタイミングやリズムを把握できる様心掛けている。足置き台を準備し姿勢よく排泄が出来る様にもしている。	個々の排泄記録から排泄のタイミングを把握して支援することで排泄の自立を図っている。個々の体形や状況によってスムーズに排泄できるよう足置き台を準備するなど常に一人一人に応じた工夫を心掛けている。	
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	散歩や体操の運動、食物繊維の食材を使用した食事メニューを取り入れている。個々でヨーグルト等の乳製品を提供している。		
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	原則、午後から2～3名の利用者の方に入浴してもらっている。ある程度、いつでも入浴してもらえる様にしている。(午前中等)	原則週2日で、午後から2～3名の利用者の方が入浴される。ある程度は希望に応じて随時入浴できるようにしており、本人の意向やタイミングを大切にしており、拒否の場合も無理強いすることはない。入浴剤やゆず湯など入浴を楽しむ工夫をしている。可能な限り同性介助心掛けている。	
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	・本人の意思を確認しながら就寝時間、起床時間は援助している。 ・体調を確認しながら日中も休息する時間を作っている。		
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	個別ファイルに効果や副作用の書かれた物は綴じている。誰でもいつでも確認できるようにしている。		
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	・本人から生活歴をお聞きし、支援につなげている。 ・本人からの聞き取りが難しい場合はご家族からお聞きしている。		
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	コロナの影響により、ドライブでの外出など工夫を行っているが、外出の機会の減少、地域のサポーターの受け入れも行っていない状況となっている。今年6月より、利用者との買物を再開。	まだ地域のサポーターの受け入れは再開されていないが、ドラ. イブでの外出や行った先で車外を散策する(人が少ない所で)などの工夫をしている。また、一時帰宅を希望する利用者を職員が付き添ってお連れし、そこでゆっくり過ごすという個別の支援も積極的に行っている。	

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	(管理は事業所である) ・要望があれば、買物に出かけて個人の物を購入。		
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	・要望があれば事業所の電話機を使用してもらっている。 ・遠方の娘と手紙のやりとりをされている方がいる。 ・年賀状の作成。		
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	・季節の花や、季節に合った飾りをしている。 ・各居室、生活の場に温度、湿度計を設置、快適に過ごせるよう空調の調節をしている。 ・1日1回のトイレ、1日複数回のポータブルトイレの掃除で匂い対策をしている。	全体が木目調で天井を高めに設置して採光や換気を図っており、その分冬場冷えることへの対策として床暖房など設置し快適に過ごせるよう調節をしている。季節に応じた花や飾りを利用者と共に作成し飾って、室内においても季節を感じる工夫がされている。トイレをまめに掃除することで臭気対策も行っている。	
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	共有スペースとは別の一角に居場所(逃げ場)をつくっている。		
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	ご家族には、在宅生活時に使われていた食器や家具を継続して使用される事で居心地の良い部屋になる事を説明。入所後も本人と買い物に行き好みに合わせて買い物をしている。	本人・家族に、在宅で使用していたなじみの食器や家具を使用することで、在宅時の居心地の良い自分の居場所の雰囲気が継続できる由助言したり、買物に付き添い本人の好みのものを購入するなど支援している。利用者は家族の写真や昔の賞状、手作りの小物などお気に入りのものを飾って温かい雰囲気である。部屋掃除は職員がするが、時には利用者も一緒にすることもある。	
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	同法人の機能訓練士、作業療法士と相談しながらできる事を安全かつ自立できる様な工夫を探りながら援助している。		