

令和6年度

### 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	2790300012		
法人名	株式会社ソラスト		
事業所名	ソラストあやか寝屋川		
サービス種類	認知症共同生活介護		
所在地	大阪府寝屋川市木屋元町13-5		
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3月27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)】

ご入居者がこれまで行っていた生活を継続していけるように、社会との繋がりを大切にしながら社会資源を活用した支援を行い、その人らしさを失われないように個別ケアを行っている。

【事業所基本情報(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)】

[https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kihon=true&JirvosvoCd=2790300012-00&ServiceCd=320](https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JirvosvoCd=2790300012-00&ServiceCd=320)

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)		
訪問調査日	令和6年3月5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)】

医療事務・介護・保育事業等を展開している株式会社運営しているグループホームです。淀川から程近く、近くには寺や神社もあり目の前には田園風景が広がり四季折々の移ろいを見ることができます。会社名の「ソラスト」はラテン語の「solas:太陽・元気」「asto:支える・そばに」に由来しています。職員は「個別ケア」の考えを大切に、利用者一人ひとりがその人らしい1日の過ごし方ができる暮らしを支援しています。また、利用者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ず続けられる支援にも努めています。利用者の毎日と職員の頑張りを、「うちには利用者を否定する職員が誰ひとりいない」と楽しそうに、嬉しそうに語る就任6か月目の管理者の表情から、今後のサービスの更なる向上が期待できるグループホームです。

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広がったり深まり、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。〕

己	自部外	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	「自分のリズムで自分らしく」をケアの中に考え、カンファレンスで皆の意見・問題を話し合っている。	「ノーマライゼーションの考えに基づく。尊敬の念と敬意の念を忘れない。一期一会の精神を理解する。ホスピタリティの精神」等の内容の運営理念を掲げています。理念に基づき、職員は「個別ケア」の考えを大切に、利用者一人ひとりがその人らしい日の過ごし方ができる暮らしを支援しています。	職員間で話し合い、自分たちが目指すホーム独自の理念を作られたらいいかでしょうか。職員みんなで考え作りだされた「具体的」な理念が出来上がれば、その理念の共有と実践で、さらなるサービスの向上が期待されます。
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	コロナ期間で断絶されていた外部とのつながりを、再構築できるようにしていく。	自治会に加入し、ホームのクリスマス会等のイベントには地域の方も集い、交流を行っていましたが、コロナ禍により中止が続いています。管理者は、感染状況が落ち着いたら地域に積極的に出かけ、地域との交流を再開したいと考えています。	
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	入居見学時に、自施設だけでなく、ご本人に適切な施設サービスについて説明・相談・紹介を行っている		
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	コロナ禍ということもあり、郵送で会議を行ってきたが、対面での会議を再開し、生の声で意見をいただき、サービス向上に繋げていきたい	コロナ禍の影響を受け、家族と歯科・クリニック・薬局等の関係者と書面での会議を行っています。内容は、利用者・職員の現状報告、ホームの活動と外出・運営報告等となっています。4月からは対面での会議を開催予定です。	今後、運営推進会議のメンバーに市や地域の方の参加が望まれます。地域交流の橋渡し役にもなってもらえることでしょう。
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	当施設が生活保護受給者の受け入れが可能なことから、空室ができれば生活保護課にも訪問し入居希望者を募っている	困ったことやわからないことがあれば、市の担当課に相談できる関係ができています。生活保護を受けている利用者もいて、生活保護課に行く機会も多く、相談事がある時には、市の介護保険課等で顔を合わせて相談しています。	

己	自部外	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
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	身体拘束に該当するような行動が出現した場合、すぐに拘束を行うのではなく、なぜそのような行動が出るのか根本的な部分に焦点をあて対応している	身体拘束適正化委員会を年4回開催しています。委員会では、前回の議事録を読み返し、委員会の結論が有効に機能したか、徹底できたかの振り返りも行っています。指針の中で、理解が弱い部分を検討した結果、言葉の端々で行動を制限するような話し方をしている事が課題となり、スピーチロックに対しての意思統一を図りました。管理者は職員のストレスにも配慮しながら勤務表を作成をしています。	
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	入社時研修や内部研修(年2回)で説明、学習し、年2回虐待防止の事例研修も行っている		
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	行政や地域包括と連携し、情報収集を行っている。		
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	ご入居者にとって生活環境が変化することは当然不安なことであり、ご家族にとっても重要なことなので、重要事項の説明時はわかりやすく説明することを徹底している		
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	苦情や意見相談窓口を設置しており、意見をお伺いしたときは、それらを第三者機関にも知らせるように契約時に説明している。	家族の面会時には、職員から声かけを行い、意見や要望を聞いています。コロナが5類となり、面会は自由です。利用者の暮らしぶりを知ってもらうために、毎月写真入りの手紙を家族に送っています。また、タブレットや電話で家族と連携をとっています。	今後、利用者の暮らしぶりがよりわかるように、ホーム便りの作成等検討されてはいかがでしょうか。

己	自部外	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
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	職員同士意見交換し、各担当者への報連相を徹底している。 月1回の全体会議で意見の吸い上げを行い、施設全体の事やケア内容等の課題分析を行っている。	毎月、フロア毎に開催している会議では、行事や業務についての話し合いや利用者一人一人のカンファレンスも行っています。研修は年間計画に沿って実施しています。管理者は職員の話しをよく聞くことを心がけ、働きやすい職場環境づくりに積極的に取り組んでいます。	
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	職員の適材適所に応じた役割を与えることで、パフォーマンスの最大に発揮でき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	年間内部研修やソラスクールを活用し、個人がスキルアップできるように努めている		
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	法人内での他事業所との交流はあるが、法人外の交流の機会は少ない		
<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	入居前の面談にて、その方の身体状況、現在の状況、望まれるニーズの聞き取りを行い、しっかりとプランに反映させる		
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	入居前の面談にて、その方の身体状況、現在の状況、望まれるニーズの聞き取りを行い、しっかりとプランに反映させる		
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	入居前の面談にて、その方の身体状況、現在の状況、望まれるニーズの聞き取りを行い、しっかりとプランに反映させる		

己	自	部	外	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	
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	ご入居者主体を念頭に置き、私たちは一緒に生活をしている。 高齢者の経験や知識に尊敬と敬意の念を持って接している。			
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	ご入居者にとってご家族は大切な存在であり、私たちにとっても大切な方々である。 ご家族の思いも受け止め、一緒に考えQOLの向上に努めている			
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う、支援に努めている	ご本人のこれまでの生活や関係をアセスメントに落とし、関係のある方々と連携を図り、関係性が継続できるように努めている。	職員は、これまでの馴染みの関係をできるだけ継続することが利用者にとって大切なことと理解し、利用者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ず続けられるような支援に努めています。行きつけの喫茶店や美容院に行く利用者や、友達の訪問を受ける利用者もいます。		
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	お一人お一人の性格や関係性を理解し、関わりを持てるような支援を行っている。			
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	介護施設やご自宅に戻られた方は担当ケアマネを訪問し、ご様子を伺ったり、相談事があれば一緒に考えている。			
<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	本人主体を念頭に思いや希望を確認し、希望に添えるように努めている。 意思確認が困難な場合はご家族の情報をもとに希望や思いの把握に努めている	職員は、利用者に寄り添い、日々のコミュニケーションの中での気づきをケアに活かし、「自由な暮らし」「個別ケア」を大切に、毎日を支援しています。他のグループホームでは対応が難しかった利用者が、自由な雰囲気の中、落ち着いた暮らしを送れるようになったケースもあります。		

己	自	部	外	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	
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	入居前の面談時に、ご本人の生活のサイクルや趣味や嗜好など把握している。			
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	日々の申し送りや、申し送りノートを活用し情報共有を行っている			
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	ご本人がどのような生活を望んでいるのかを伺い、また、日常の会話の中での発言や思いを汲み取り、またご家族のニーズの聞き取りも行い、計画を立てている。	利用者・家族の思いや希望を尊重した介護計画になっています。毎月の会議で利用者一人ひとりのカンファレンスを行い、介護計画に反映させています。計画の見直しは6か月毎に行いますが、状態に変化があれば随時更新しています。「スタッフにとって都合がよい計画ではなく、利用者が主人公の介護計画」を心がけて作成しています。		
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	ご本人がどのような生活を望んでいるのかを伺い、また、ご家族にも聞き取りを行い、プランに反映している			
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	社会的資源を活用し、色々な角度から多種多様な支援を受けられるような関りを構築していく			
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	コロナ過ということもあり、遮断されていた地域との関りを再度構築し、地域全体で支援していけるような関りを行っていく			

己	自	部	外	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	
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	入居前からの繋がり、ご本人が安心して信頼されている医療機関が存在することが多く、協力医だけでなく、希望される医療機関への受診支援も行っている	月2回、医師の定期的な訪問があり、週2回の訪問看護で健康管理を行っています。体調の変化があった時は、電話で医師の指示を受けています。在宅時の主治医をそのまま継続している利用者もいます。定期的な医療チェックが必要な場合は職員の付き添いで通院しています。				
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	訪問看護により、ご入居者の健康管理を行っている。 24時間連絡体制を確保しており、何かあれば連絡し相談している					
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	定期的に状態確認で、医師や看護師や相談員と連絡を取り、病状の確認や情報共有を行っている					
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	契約時に重度化の指針の説明を行っている。 終末期に近づいた時には、職員・医師・ご家族と3者で面談を行い、決定した事項をプランに落とし込んでいる。	重度化・看取りに関する対応は契約時に説明をしています。重度化の判断は医師が行い、医師・家族・職員で話し合い、状況や家族の思いを共有しています。看取りの研修も行き、職員の認識にズレがないように確認し、痛みにも気をつけて穏やかに過せるように支援しています。				
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	研修やソラスクールで講習を受けたり、現場でシュミレーション研修を行っている					
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	BPC災害計画を作成し、いつでも回覧できるようにしている。 また、年2回消防訓練を行っている。	自主消防訓練に加え、3月には消防署立ち会いによる訓練を実施する予定です。災害対策の備蓄も期限の確認を行い、入れ替えを行っています。BCPも作成済みで、今後職員と一緒に実践して確認を行う中で、防災の意識を高めていきます。				

己	部外	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	年間の内部研修で講習を受けている。 また、職員同士でも注意喚起している	家族から本人の思いや今までの暮らしの様子を聞き、出来る限り再現したり、近づけるられるように支援しています。職員、利用者ともに「その人らしさ」を無理せず維持できるケアを目指しています。	
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	自己決定ができるように言葉選びに配慮したり、また、ご入居者を急かさずにゆっくりと関わりを持つように心がけている		
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か、希望にそって支援している	自分のリズムで自分らしくを理念にし、その方にあった生活を提供できるように支援している		
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	ご入居者の意思をもとに自由にして頂いている。 ご自身で整容が困難な方は職員で整容を行っている		
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	好き嫌いを把握し、食事を提供している。 また誕生日にはご本人のお好きなものを提供している	食事は外部に委託し、ユニットでは炊飯と汁物を作っています。個々の嚥下に応じた柔らかさと大きくなるよう手を加え、食べやすい工夫して提供しています。食事の好みにも柔軟に対応しており、職員が交代で検食をしています。1月には「ピザパーティ」、2月は「鍋パーティ」等、食のイベントを行い、2ヵ月毎に手作りケーキを楽しみ、普段のおやつは利用者の希望を取り入れ提供をしています。コロナ禍で中断していた毎月の給食会議も再開の予定です。	

己 自部 外	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
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	食品会社と提携し、栄養バランスの取れた献立を考え提供している。 また、協力医による栄養管理も行っている		
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	その方々に応じた口腔ケアを行っている。 また、訪問歯科より、口腔衛生の助言を受けている		
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	個別で排泄パターンを把握し、支援を行っている。 また、おむつメーカーに依頼し、不快感のないおむつの装着方法等の研修を受講している	利用者一人ひとりに合わせた介助法で、「今できること」の能力を維持するように努めています。 介助誘導するときは「トイレ」とわかるような声掛けは慎むなどプライバシーに配慮しています。夜間にはポータブルトイレを使用する利用者もいます。	
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	食事や水分摂取量に注意し、便秘ぎみな方には協力医に相談して対応している。 薬だけに頼るのではなく、マッサージや便通が良くなる食材を取っていただくよう工夫している		
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	曜日固定で入浴するのではなく、本人の希望に添えるように曜日や時間帯を都度変更している。 また、多くの入浴剤をストックしているので好きなものを選んでいただいている	入浴は週2回行っています。入浴の時間も1人30分とゆっくりとした設定で、要望があれば日曜や祝日の入浴も可能です。季節のゆず湯や菖蒲湯も楽しみのひとつで入浴剤も好みで使用しています。白衣を着て入浴を促すとすぐ応じられる利用者もあり、個々に工夫を試みながら、自由な雰囲気を感じ合えるようにしています。	
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	消灯時間を設けず、それぞれのリズムで生活していただいている。 おむつ交換等も安眠の妨げになるので、おむつメーカーのプロの目線からも、アドバイスをいただいている		

己	自	部	外	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	
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	薬を内服している経緯や、副作用が出現していないか等、確認、記録を行っている			
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	これまでの生活歴や、趣味などを継続して楽しんでいただけるように可能な限り対応している			
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	コロナ過で外出が極端に制限されていたので、これから積極的に外出の機会を作っていくたい	月に数回、近くにある神社やお寺まで散歩することがあります。好きな菓子パンを買いにコンビニエンスストアに出かけることもあります。家族と一緒に外出や外食をすることや、友人との外出も可能になりました。4月になれば桜の花見や、近くの公園へのドライブも計画しています。		
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	入居継続ができる範囲内で毎月お金を渡し、好きなお菓子やパンを購入していただいている			
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	いつでも連絡したいときに連絡していただいている。 携帯電話の持ち込みもできる。			
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	季節感を大事にしており、シーズンにあった飾りつけを心がけている。 共用部には食席だけでなくソファを用意し、ゆったりと過ごしていただけるようにしている	フロアはゆったりとした明るい空間になっています。2階のフロアには家族と語り合いのできるスペースがあります。ソファ等の買い替えや不用品の整理でより居心地のよい共有空間にしていく予定です。オープンキッチンからはご飯の炊ける匂いや食事の準備の音が聞こえ、家庭的な雰囲気の溢れています。1階は窓から花壇がみえ、今後の活用が楽しみです。	今後、掲示物や飾りつけを工夫し、季節の移り変わりがより感じられる共用空間になる事が期待されます。飾り付けを見る事で、思い出や話に広がりが見られる事でしょう。	

己	自	部	外	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	
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	団らんスペースとして和室を用意しているが、 現在は物置になっているので、整理して有効活 用したい			
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	ご自宅で使い慣れている家具等を持ち込んで、 ご自宅を再現することも可能	家で使っていた冷蔵庫や多機能のトースターを 持ち込んでいる利用者もあり、家族が面会に来 たときにも活用しています。机には手作りの作品 やお気に入りの品々が置かれ自分の好みの居 室になっています。エアコン・ベッド・洗面台・カー テンはホームで備え付けています。		
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	保有能力を生かした居室作りや、ケアを行って いる。 個別ケアに重点を置いて支援している			