

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	3270101383		
法人名	有限会社 コナン		
事業所名	グループホーム大森の家(ひまわり)		
所在地	松江市宍道町上来待204-4		
自己評価作成日	令和5年8月17日	評価結果市町村受理日	令和5年12月26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	株式会社 コスモブレイン		
所在地	島根県松江市上乃木7丁目9番16号		
訪問調査日	令和5年11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)】

緑あふれる豊かな環境の中、自然と触れ合いながら利用者一人ひとりの状態や思いに寄り添い、その人らしく穏やかな生活が送れるよう支援している。
医療面では近くの医療機関との医療連携がとれており、定期の往診や体調不良時の受診や往診、夜間、休日などの急変時も24時間連絡及び対応が可能な体制が整っている。看取りについても医療機関と連携し職員全員が看取り介護についての共通認識をもち対応している。

【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)】

町を見下ろす小高い丘の上に位置し、周りを木々に囲まれた自然豊かな恵まれた環境にある。施設内で利用者、職員の双方からコロナ感染者が出たが、協力して乗り切っている。昨年度はコロナ感染症に罹ったことで体調を崩す方や、看取りの方もあり5人が入れ替わっている。介護度の高い方の入所や、入所期間が長く重度化する方もあり、平均介護度は3以上と高く、車いすや食事介助も増えた上に、認知が進み不穏行動への対応も増えてきている。そのような中個別ケアの充実の為、利用者別ノートを作成。気づいたことを細かく記入し、職員間で共有することで、変化に合わせた素早い対応が取れるよう話し合われている。以前から協力医との関係が良好で、多くの看取りに取り組んできた歴史があり、家族の信頼も厚く、重度になっても施設からの退所を希望するケースは少ない。コロナ禍で中断していた地域との関りも、避難訓練への協力など少しずつ戻りつつある。今後も地域の中の施設として、関係性をより高め、より良い認知症ケアに取り組んでいただきたい。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、生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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	
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	職員は事業所の理念に沿って、利用者一人ひとりの思いを共有し、その人らしく過ごせるように支援している。	開所からの理念を引きついでおり、事務所の目に付く位置に掲示している。各ユニットのリーダーを通じ考え方を伝えたり、人材育成中でもあり、次に引き継ぎぐ際には、関係者で話し合いながら変えていく意向を持っている。	
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	自治会に加入しており、毎月地域の情報を会報等で知らせてもらっている。新型コロナウイルス感染症拡大予防対策のため交流の機会が減っていたが、5類になり交流の機会が増えてきている。	コロナ禍で中止だったが3年ぶりに敬老会が行われ、招待を受け見に出かけている。中学生の職場体験や個人での介護施設の体験を受け入れるなど、徐々に交流の機会が増えつつある。	
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	地域の人に、施設の避難訓練に参加してもらい、認知症の方の理解や支援について、知ってもらえるようにしている。		
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態、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	運営推進会議を開催し、施設の状況や行事の報告を行い、意見や感想を聞きサービス向上に活かしている。	今年に入ってから、関係者で集まって会議を開催。家族には事前に参加を促しており毎回数人の参加がある。自治会は人が変わり参加が難しいが、行政からは、毎回担当包括から参加があり、意見を得ている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議で、状況報告や相談をしたり、わからないことがあれば、市の窓口や電話、質問票などで相談している。また研修会等あれば参加するようにしている。	担当包括からは毎回参加があり助言を得ている。生活保護担当課からは年に1回面接があり状況報告を行っている。こここのところ、市とのやり取りはメールが多くなり直接関わる機会は少なくなっている。	
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	身体拘束等適正化対策検討委員会を定期的に開催し、その結果について介護職員に周知している。身体拘束に関する研修を定期的に実施し、身体拘束をしないケアを実践している。	認知が進み不穏な行動をする人や、日によって落ち着かない人などの対応について委員会では検討するようにしている。事件になるような大胆なケースでなくても、虐待を含めて事例を検証したり、職員間で周知するように取り組んでいる。	
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	身体拘束と合わせて社内研修を行い、職員の意識向上と理解を深め、職員間で意識し合い、注意を払っている。		

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
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	権利擁護の研修に参加し、学ぶ機会を作っている。必要性があれば関係者と話し合い、活用できるよう支援する。		
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	契約時には、退去時を含めた事業所の対応や留意点について、重要事項説明書に基づき説明し理解されるよう対応している。また、改定時も都度説明し、納得を図っている。		
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	利用者の意見、要望は管理者や職員が日々の関わりの中で聞くようにしている。家族には面会時や運営推進会議の場等で、意見や要望を聞き運営に活かすようにしている。	家族には担当職員が毎月1回様子を伝える便りを送っている。予約で15分となっているが月1回は面会があり、電話も含めて話をする機会がある。行事等の写真は面会時タブレットで見てもらったり、関わる機会が多い。	
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	管理者は、ユニットごとのミーティングの中での職員の意見や提案をユニットリーダーから聞き、必要に応じて代表者を交えて話を聞く機会を設けている。	管理者は朝のミーティングや会議の場でも意見が出やすいようにしている。定期的ではないが、何かあるときには声がけして話をする機会を持っている。仕事に慣れない方もあり、気を付けて声がけしている。	
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	経験、資格に応じてまたは、一定の基準に基づき、定期的に昇給する仕組みを設けている。資格取得に向けては研修受講に配慮した勤務シフトや受講料補助を実施している。		
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態と力量を把握し、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	職員のスキルアップのために、オンライン動画研修を導入し、職員の力量に応じた研修を受講し学ぶ機会を設けている。また、スキルアップのため外部研修を受講する機会も確保している。		
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	地域の福祉関係者の会に加入している。研修会等の案内があれば、参加している。また市内のグループホーム部会開催時も参加し、勉強会等交流する機会を作っている。		

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
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	入所前の本人や家族との面談時に、本人の生活状況や身体状況を聞き、本人が安心できる環境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	入所前の面談時に、今までの経緯や状況、家族の思いや要望などを聞き、今後のより良い支援に向けて話し合い、信頼関係を築くようにしている。		
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	本人、家族との話し合いの中で、今必要とされている支援を見極め、状況をみながら柔軟な対応をしている。		
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、本人の状況や思いを理解し、暮らしの中で本人のできること、したいことを一緒にする場面を増やし、気持ちに寄り添い安心して過ごせるように対応している。		
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	コロナ禍ではあるが、出来るだけ交流の機会をもってもらえるよう、短時間でも面会対応している。また、毎月様子のお便りを通じて状況を伝え、共に本人を支える関係を築いている。		
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	コロナ禍で、親戚や知人の面会の機会は少なくなっているが、希望があれば電話で話をしたり、短時間でも面会できるよう支援している。	遠方の方以外は月に1回程度は家族の面会が行われているが、入所以前に付き合いのあった方や友人は面会を遠慮するケースが多く、家族以外の方との関わりは少なくなっている。コロナ禍で中断もあったが、3B体操はずっと続けて指導を受けている。	
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	いろんな場面で、利用者同士の関わりが上手にいくよう、職員が間に入り対応している。		

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	サービスが終了しても、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	本人に思いや希望を聞いて、意向の把握に努めている。意思疎通が難しい場合は、本人の表情や様子から職員間で話し合い、本人本位に検討している。	できないことや現在の症状や行動に対して、どうかわるかを考えるのではなく、利用者本人の思いに目を向けるようにしている。やりたいこと、したいことが少しでも実現できるよう家族とも関わるよう考えている。	より良い個別ケアの充実に取り組んでいただきたい。
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	入所前のサービス利用の情報提供や、本人家族との面談時の聞き取りから、これまでの暮らし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	1人ひとりの心身状態の日々の申し送りや利用者別ノート・経過記録などを確認し、状態の把握に努めている。		
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	暮らしの中での課題やケアについて、本人、家族、職員間で話し合い、介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月ごとに行い、介護計画が現状に即しているか確認している。	定期的にモニタリングを行い記録しているが、普段の気づきは利用者別ノートに記入し共有している。コロナで集合して担当者会議はできていないが、面会時や電話等で要望を聞き計画作成に繋げている。	
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	個別の気づきや工夫は利用者別ノートに記入し、職員間で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人、家族の状況に応じて、出来るだけ柔軟な支援ができるよう努めている。		

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
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	地域のボランティアの訪問や、地域で行われる行事などに参加する機会があれば活用している。		
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	かかりつけ医は本人、家族の意向に沿って対応している。定期的な往診や体調不良時の相談、受診など密に連絡をとっている。	以前からのかかりつけ医を継続することでもよいが、往診可能な協力医に変更を希望される。協力医との関係が良好なため、急変時の対応も看取りへの協力体制も確立している。	
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	施設の看護職員には利用者の状態の報告や相談をし、受診が必要な状態であればかかりつけ医に報告し受診するようにしている。		
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。	利用者の入院時は、病院とかかりつけ医、施設との間で情報共有をしている。入院中の経過等、病院から連絡があった時は、状態を確認するようにしている。退院時は情報提供を受け、今後の生活についての相談をしている。		
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	入所時、施設としての方針を説明し、家族の意向も確認しているが、重度化や終末期に向けてはその都度、かかりつけ医の判断で話し合いの機会をもち、方針を本人、家族、かかりつけ医、施設間で共有し支援に取り組んでいる。	開所当時から看取りの実績があり、現利用者の中にも看取りを希望する方が多く、特老への申し込みは少ない。重度化のケースも多く、今後も協力医と家族関係者で話し合いの機会を持ちながら、看取りに取り組んでいく意向を持っている。	
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	定期的に訓練を実施し、応急手当やAEDの使い方などを確認している。急変時の初期対応については、看護師の指示に従っている。		
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回の消防防災訓練を行っている。消防署の指導での消火、通報、避難訓練や防災教育等も実施している。地域の方の参加もあり、協力体制を築いている。	コロナ禍で数年中止していたが、今月地域の自治会から10名の参加を得て避難訓練を実施している。消防の指導を受け、地域の方と一緒に救急救命の講習も行っている。	

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
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	接遇に関しては、社内研修や動画研修を実施している。人格を尊重し、言葉遣いや対応が不適切にならないよう対応している。	ケアの基本として、虐待や身体拘束、接遇等の研修でも取り上げている。予約の面会も多い為、家族と関わる場面があり、言葉使いには注意するようにしている。	
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	利用者の思いや希望が引き出せるように対応し、自己決定できるように関わっている。		
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し、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	本人の体調や希望に沿って、一人ひとりのペースで過ごせ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	毎朝、起床時には整容し身だしなみを整えるよう支援している。着替えの時には好みの服が選べるよう対応している。移動理美容院でカットする時は、好みの髪型を聞くようにしている。		
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	利用者のできる範囲で、野菜の皮むきや片づけと一緒にしている。	主食と汁物は作っているが、副食は湯煎の物を利用している。重度化しきざみやミキサー食で全介助の方も多くなってきている。少人数だが盛り付けを手伝う方もある。	
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	食事摂取量や水分量は「1日表」に記入し、すぐに確認できるようにしている。状態悪化時や摂取量が少なくなっている方は嚥下状態により食事形態を考慮したりとろみを使用し、栄養が不足する場合は高カロリー飲料等で補食している。		
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	毎食後の口腔ケアは利用者の状態に合わせて介助や声がけを行い、歯磨きや嗽ができない方には口腔ケア用品などで、口腔内をきれいにしている。義歯がある方は洗浄剤で除菌している。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。定時のトイレ誘導以外にも様子観察し、必要に応じてトイレ誘導し排泄できるよう支援している。	コロナ禍から体調を崩しオムツ対応になった方を含め、3分の1の方はオムツを使用。自立の方は少なく、多くは紙パンツにパットで、声かけから介助など個々に合わせた対応としている。	
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	栄養バランスのとれた食事を提供し、毎日の牛乳や水分摂取をしっかりとってもらうようにしている。日中はできるだけ離床を促し、身体を動かす体操やレクリエーションなどに参加できるよう支援している。		
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	入浴日は毎日設け、全員が週2回以上入浴できるように対応している。午前午後の時間帯で、利用者の希望や状態に沿った対応をしている。	一般的な家庭浴槽の為、重度になり浴槽の中に入れない方も多く、シャワーキャリーでシャワー浴対応している。あまり入浴が好きでない人もあり、無理強いしないよう日を変えなどの対応を取っている。	
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	夜間、眠れない時は状況に応じて対応し、安心して入眠できるよう支援している。		
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	常に最新の薬情を、カルテで確認できるようにしている。臨時薬処方時や服薬の変更時は、業務日誌や申し送りノートで確認し、症状に変化があれば記録し、看護師に報告している。		
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	生活歴の情報や本人、家族の話から個々の楽しみを見つけたり、出来る役割を他利用者や職員と一緒に楽しんでできるよう支援している。		
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	天気がいい日は、庭に散歩に出かけたり、季節ごとにドライブなど計画し、出かける機会を作っている。	コロナ禍が続いたため、外出の機会はあまり多くはないが、デイの車を利用して紅葉ドライブに出かけている。普段は、中庭が広く、外のいい景色を眺めたり、お茶をして外気に触れあう機会を増やすようにしている。	

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
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	希望があればお金を所持してもらっている。買い物の希望があれば職員が買って来て、自分で支払えるよう支援している。		
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	電話の希望があれば、施設の電話を使用して話ができるようにしている。手紙やはがきが届けば返信ができるよう支援している。		
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	共有の空間は清潔に保ち、心地よく過ごせるようにしている。季節ごとの花や貼り絵をして季節を感じてもらえるよう工夫している。	中央の玄関を挟んで左右対称の建物になっている。ホールから中庭に、廊下の両端からも外に出ることができ開放感がある。小高い丘のうえにあり景色がよく、自然の中で静かな空間がある。ホールには畳の部屋もあるが、車いすの利用者が多く使用されることは少ない。	
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	ホールでは、気の合う人と好みの音楽を聴いたり、DVDを観て体操するなど楽しみながら過ごせるようにしている。		
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	入所時、居室には普段使い慣れたものや、馴染みのものを置いてもらうことを勧めており、本人が心地よく過ごせるようにしている。	小テーブルやタンス、衣装ケース、テレビなど使い慣れた物が持ちこまれている。家族写真やスポーツ関連の物を飾ったり、居心地よく時間が過ごせるようにしている。	
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	居室の入り口には、目印になるようなものを付けたりして、自分の部屋が分かるようにしている。施設内の移動は、声がけや見守り、介助で行きたい所に安全に行けるよう支援している。		