

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	4470103484		
法人名	大分県医療生活協同組合		
事業所名	グループホーム六本松		
所在地	大分市大字津留字六本松1970-7		
自己評価作成日	令和6年2月29日	評価結果市町村受理日	令和6年4月30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/44/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=4470103484-00&PrefCd=44&VersionCd=022
----------	---

【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第三者評価機構		
所在地	大分市上田町三丁目3番4-110号 チュリス古国府番番館 1F		
訪問調査日	令和6年3月14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)】

①3食食事が手作り。
②同法人内で連携し住み分けを行っている。
③入所者様の希望にあわせ宅配の利用。
④リフト浴を増設し自力で入浴できない方の支援が出来る。

【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)】

事業所は運営母体の医療機関と24時間の医療連携体制が整っており、往診・訪問看護・緊急時の臨時訪問診療等の支援が、家族や職員の安心に繋がっています。地域との交流は感染対策を行い「みんなの食堂」やバザー等を開催し地域の方も利用でき好評を得ています。地域包括支援センター主催の「茶話会」に管理者がアドバイザーとして参加し、介護家族の相談を受け交流を図っています。職員は、ケアプラン評価表にて支援内容が実践出来ているかを毎日記録するとともに、申し送りや職員会議・カンファレンス・定期モニタリングで全員が統一した支援が実践出来るよう具体的に記載しています。利用者の思いや意向を把握し、今一番実現したいプランを作成し、日々の支援に努めています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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、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、安心して暮らさせている (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	学習会で、事業所、医療生協の理念を学習する機会を設けている。	法人及び事業所理念を玄関・休憩室に掲示し、常に目に触れるようにし、学習会等で理念の理解と共有・実践に繋げています。毎年4月に理念をもとにサービスの質を振り返り目標・活動計画を作成しています。	
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	近所へ散歩やお店に買い物へ行ったときに交流したり職員駐車場で行なわれるみんなの食堂やバザー等で交流が図れた。	感染症予防の観点から、利用者の外部との交流は自粛していますが、職員は地域交流を始めており、近隣の方への挨拶・事業所で開催する「みんなの食堂・バザー」や夏祭りで「子どもみこし」の来訪等交流の再開をしています。	
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	地域包括支援センターの介護家族の集まりの「茶話会」に参加し認知症の方に対する理解や支援方法を伝えている。(令和5年度はコロナの為中止)		
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	2か月に1度の運営推進会議(第1回は文書開催)で市の職員、家人、包括センター職員、自治会長、民生委員からインシデント・アクシデントの報告に対しての意見をもらいサービス向上に活かしている身体拘束についても同時に委員会を開催している。	2ヶ月に1回の運営推進会議を7月から対面で実施し、事業所から近況報告・活動計画と参加者にアンケートを記入して頂き、出された意見・要望をテーマとし意見交換を行っています。ヒヤリハットの取り組みを今後の課題としています。	
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	長寿福祉課の職員や地域包括センターの方に運営推進会議に参加してもらい助言を頂いている。9月には料金改定を行った際に長寿福祉課への相談も行なっている。	市の担当者とは、運営推進会議時の意見交換や窓口に出向いて報告・相談を行い連携を図っています。感染対策や料金改定で相談しアドバイスを頂く等協力関係を築いています。	
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	職員会議で年に2回学習会を行いケアの実践に繋げている、参加出来なかった職員にも伝達し資料を配布している。	身体拘束廃止及び虐待防止の研修を年2回と動画を使った学習会を行う中、事例検討会議にてケアを振り返り、全職員が同じ意識を持ち身体拘束・虐待をしないケアに取り組んでいます。	
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逃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	職員会議などで学習会を行いケアの実践に繋げている、参加出来なかった職員にも伝達し資料を配布している。		

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	大分県主催の権利擁護の資料を配布した。		
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	事前に入所者及び家族の移行に対し説明を行い納得して頂いている。契約解除の際にも対応を行い支援している。		
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	入所者の方には聞き取りを行い家人には面会時や毎月の状況報告用紙や運営推進会議等で意見を頂いている。法人の満足度アンケートからも意見を頂いている。	利用者から日頃の会話の中で、要望等聞き出す努力をしています。家族は、面会時に相談に応じたり、要望を出しやすいよう声掛けを行っています。家族から外出の希望があり、ドライブ等は良いですが、外食は制限があり、感染予防の理解をして頂いています。	
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	職員会議時や個別の面談時に意見や提案を頂き運営に反映している。	管理者は職員が意見を出しやすい雰囲気を作っており、日常業務の中や会議で職員の提案を聞き、職員全員の了解を得て業務改善に反映させています。	
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	法人理事長は、センター長、管理者、労働組合等を通じて、職員や職場の実態把握をしており、職場環境、条件の整備に努めている。		
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	職員の力量チェックリストにて、個別面談を行いながら、管理者が評価、指導するようにしている。年間の教育計画を立て、介護部会主催の交流集会の事例発表等職員育成に努めている。		
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	運営推進会議に参加することによって、他事業所のサービスや運営方法を学ぶ機会がある。学術や発表会交流会等に参加し意見交換している。		

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
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	本人の自宅や入所施設を訪問して、これまでの経緯や現在の生活状況、要望を把握するように努めている。また、入所時のアセスメントで、本人の困っている事や不安な事に耳を傾け、安心してもらえるよう寄り添っている。		
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	入所前に入所者の生活状況や家族の思いや要望等を聞き取り、一緒に利用者の支援について考え関係作りに努めている。		
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	本人や家族、相談者の心身の状況や生活環境等を確認し、支援の方法を検討している。まずは、グループホームでの生活に慣れもらえる様、職員との信頼関係づくり毎月の会議でケアプランに上げ信頼関係づくりができるようにしている。		
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	入所者の出来る事、やりたい事を見極め、食器洗い、片付け、庭掃除等の家事を中心に、職員と一緒にすることにより、共に生活する者としての関係を築いている。		
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	家族と一緒に入所者を支えていけるよう、面会時や電話、報告書等で利用者の生活の様子を伝え、家族の協力を得なければ出来ないプラン等も提案し、共に支えていく関係を築いている。		
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	コロナ禍になり外出の制限などもあり、触れ合う機会も少なくなっているが、手紙や職場タブレットや電話等を活用し交流が出来るように工夫している。	コロナ禍により馴染みの人の面会は少なく、手紙や電話の取り次ぎ・職場のタブレット使用・月1回の写真入り便りの発行等、馴染みの人や場所との関係継続に努めています。	
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	入所者間の人間関係を把握し、食事の席や体操時ケアプランの実行時に「配慮して、利用者同士が支え合えるように努めている。		
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	サービスが終了しても、希望や必要があれば訪問したり経過を尋ねたりしている。また、いつでも相談して下さるように声掛けをしている。		

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
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	入所者や家族から思いや希望を聞き取り、その人らしくのびのびと生活できるように、また希望が実現できるようにプランに反映させている。聞き取り困難で家族もいない方の場合、職員会議等で検討している。	職員は思いや意向に関心を払い、普段の利用者との会話や表情・仕草から思いを汲み取り利用者の自己決定を大切にしたケアを心掛けています。	
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	入所者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方等の情報を、入所時や入所後も本人や家族から聞き情報を得て支援している。		
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	入所者一人ひとりの生活スタイル、心身状態、出来る事、出来ない事等の情報を、日々のケアの中で、また、カンファレンス時に把握するように努めている。		
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	本人や家族からはもとより、医師、看護師、薬剤師等にも課題やケアについての意見を求め、全職員からの情報をプラスして、今1番実現したいプランを作成している。	家族の意見や要望、担当職員・医師等の関係者の意見を踏まえケアプランを作成しています。利用者主体で現状に即したプランになっています。サービス実施状況や目標達成に関して評価表にて確認し、コメント覧に、気づきを記載し共有しています。	
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	日々の様子やケアの内容を業務日誌、重要事項や全職員に伝えたい事は伝達ファイルに記入し、出勤時に読み、申し送りやカンファで情報を共有しながら、日々の実践やプラン変更時に活かしている。		
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	入所者のニーズにあった。生きがいのある生活が送れる様に取り組んでいる。		

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
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	敷地内で毎月行われるみんなの食堂で食事を買いに行く事やバザーに参加する事で近所の方や組合員さんと交流ができる。		
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	入所者、家族の希望を確認し、けんせいホームケアクリニック、けんせい歯科による訪問診療を利用している。また、他の医療機関を受診する場合は、手紙や連絡または同行をしている。	入所時、利用者・家族の希望を確認して協力医のもと、月に2回訪問診療をして頂き、通院は家族が無理な時は介護タクシーで職員が同行し、その診察結果を、手紙で家族にお知らせしています。	
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	月曜に定期で訪問看護ステーションから看護師が来て入所者の状態を確認する。介護職員は何でも相談できる。必要であれば、いつでも臨時訪診や受診を受けることが出来る。		
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。	入所者が入院する時は、入所者の心身の状態やケアの情報提供をし、不安、不穏の軽減に努めている。退院時には、主治医、看護師、リハビリ等とカンファレンスを開催している。		
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	重度化した場合や終末期については家人や法人内の訪問看護ステーションやけんせいホームケアクリニックの協力を得る事ができる。チームとしての支援に取り組んでいる。終末期には施設に泊り込みも出来る様に支援している。(コロナで面会のルールが度々変更になっている)	利用者が重度化から終末期になったときは、看取り介護をGH六本松での継続を希望するか意思確認していますが、家族に医師・看護師・職員が、状況と今後の看取り対応について説明し希望に添えるよう、支援に努めています。	
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	入所者の急変や事故発生時に備え、全職員が応急手当や初期対応が出来るように、大分市の救急救命講習に参加すること学習会を行って実践力を養っている。		
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	災害時の対応マニュアルがあり、防災訓練、避難訓練を年2回実施している。北下郡自治会長さんや民生委員さんにもアドバイス等をもらっている。	年2回、防災訓練を実施しており特に地震対策としては関連事業所共通の緊急時対策マニュアルを作成し、想定外の事態にも対応出来るよう近隣地域との連携や協力体制作りにも努めています。	災害訓練時に気付いた事を、要救助者の安全面や、布担架使用時に負担のかかる利用者がいた事への対策を、今後の課題点として早急に向き合うことを期待します。

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
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	本人の人格を大切にし、プライバシーを尊重した言葉かけや対応を心がけている。	利用者一人ひとりの生活歴を把握し、個性を尊重し声掛けや見守り時の注意点等を、①否定しない②寄り添う ③困っている事等サポートを心掛けた支援がなされるよう全職員で努めています。	
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	職員は、入所者の思いや希望を把握する為に、ゆっくり話を聞いたり言動をよく観察したりしている。入所者が自己決定できるように、待ったり、声掛けの工夫をしたりしている。		
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	ホームでの決まりは、特にない。定時の声掛けは行なうが起床、就寝、面会時間等自由で、一日の流れは入所者のペースを尊重した支援を心がけている。		
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	入所者は、希望や趣味に合わせて髪形、服装、化粧等を楽しめるように支援している。訪問理容を利用し、オシャレをしている。		
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	料理の下ごしらえや洗い片付け等出来る人が出来る事に参加できるように支援している。嚥下状態の悪い入所者には、お粥やミキサー食等を提供し、皆で一緒に食事を楽しんでいる。	生活にメリハリを付けるという事で、朝食の準備中に汁物を注いだり、ご飯を盛ったり手伝いをして頂いています。嚥下状態の悪い利用者には、食べる量が減少している時も一緒に話しながら、楽しく食べて頂ける支援に努めています。	
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	食事はバランスよく摂取できる様、水分1500ccを目安に支援している。食事量の少ない入所者には、食べやすい調理の工夫や栄養補助食品を摂ってもらうこともある。		
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	口腔内の状況により、個別にケアをしている。また、ホームで十分な口腔ケアが出来ない場合には、定期的にけんせい歯科の訪問診療を受けて口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	本人のペースで気持ちよく排泄できるよう、排泄パターンの把握や排泄のサインを見逃さないように注意して誘導している。ズボンの上げ下げ等出来る方は、見守るようにしている。	自立排泄できる利用者4人は、排泄パターンを把握し声掛けを行い、トイレ誘導しています。トイレ頻回の利用者は、失敗しないようハビリパンツ使用で、安心して過ごして頂けるよう支援に努めています。	
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	便秘は、心身の状態悪化をきたし易い。個々の身体状況に合わせ、食品の提供、食事、水分等共に、緩下剤の調整を行っている。		
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	入浴回数は、特に決まっていない。毎日でも可能。入浴時に危険がないよう注意し、その方の能力を大切にゆっくり介助している。おしゃべりなどで入浴が楽しみになる様に支援している。本来特浴対応の方も工夫して入れている。	入浴は特に決まっていますが、温泉などで何時でもゆっくりと楽しんで頂き、利用者の希望に添えるよう努めています。週に2～3回、リフト浴で安全にゆっくりと浴槽内で入浴を楽しむ利用者もおられ清潔維持に努めています。	
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	日中は、本人のペースで生活してもらっている。必要な方には、休養を促す声掛け、援助をしている。夜間は、個々に合わせ就寝介助を行っている。		
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	医師の診察後は、診察所見と処方された薬については記録に残し、申し送りで情報を共有する。服薬後の状態変化を観察している。薬剤師からも処方薬の情報を受け、服薬支援している。		
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	1人ひとりの生活や家事の能力を活かした活動をしてもらい、自信と意欲が持てるように働きかけている。家族からの差し入れの嗜好品や訪問販売を利用し楽しめ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	コロナ禍で外出は難しくなっているが敷地内でのバザーや自販機でジュースを買うことも出来る。制約はあるが家族との外出もしている。	事業所外への外出を希望する場合は、前日までに家族に連絡し、同意を得た上で計画を立てています。近所で買い物や散歩をしたり、まちづくり推進課との共同で、にじいろカフェに参加し、地域の人々との交流も出来るよう支援しています。	

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
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	小遣いは、本人、家族の希望に合わせ小額のお金を財布に入れて支援している。できる方は、買い物時財布からお金を出す等をしてもらっている。		
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	家族から贈り物が届いた時や誕生日等に家族や大切な人に電話をして話してもらうことがある。また、職場タブレットを使用しビデオ通話も利用してもらっている。		
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	リビングから中庭が見え、花を眺めたり、夜は明かりを点け開放感を味わえる。家族やボランティアからの頂いた花や季節の物を飾ったりして、季節感を大切にして楽しんでいる。	一日の大半を、心地良い共用空間となるよう、利用者のいる場所もそこで何をするのも、自由に好きな事をして頂けるよう、安全に配慮した支援に努めています。壁には、利用者の書いた習字や塗り絵を飾り、庭の花が季節の彩りをなしているのを窓際から見て、季節感を味わって頂いています。	
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、玄関にソファやイスを配置し、好きな場所で思い思いに寛げるようにしている。職員は、入所者の相性も話し合い席の工夫をしている。		
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	居室には、自宅で使用していた家具や好みの物、家族の写真等を置き寛げるようにしている。	居室のベッドやタンスは、全て個人の持ち込みとなっています。自宅で使っていた好みの物を自由に持ち込んで頂いています。馴染みの物に囲まれ、くつろげる居心地の良い部屋となるよう支援しています。	
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	入所者が動きやすく生活しやすいように、リビング内にテーブルやソファを配置している。各居室の入り口には、自分の部屋だと分かりやすいように表れをつけている。		