

### 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	0970200663		
法人名	社会福祉法人 美明会		
事業所名	特別養護老人ホーム 義明苑 グループホーム くぼた		
所在地	栃木県足利市久保田町1220番地1		
自己評価作成日	令和2年9月9日	評価結果市町村受理日	令和2年12月9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="http://www.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanr.i.nsf/aHvokaTop20">www.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanr.i.nsf/aHvokaTop20</a>
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	令和2年10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)】**

「ゆったり生きる、うっとり味わう」という事業理念を、朝礼時に職員で唱和し、日々の支援に活かしている。周りが田園地帯でもあることから、静かな環境で落ち着いた雰囲気のなか利用者一人一人のペースを大切に、利用者・職員ともに明るく笑顔にあふれている。本人・家族の希望があれば、くぼたで最期までお世話をさせていただき看取り介護の体勢を整えている。

**【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)】**

・利用者本人から意向を聞いたり、難しい場合は家族に聞いたり本人の思いが実現できるように努めている。食事の嗜好調査の結果を献立に取り入れたり、趣味活動でパズルや塗り絵を購入するなど、本人本位のケアをしている。  
 ・本人・家族に「看取りの指針」を確認してもらっている。利用者の状態によっては、本人・家族と話し合いをもって他の施設を紹介することもある。重度化や看取りに関する職員の勉強会を開催するなど、日々の研鑽に努めている。  
 ・月に複数回、利用者の食べたいもの、好きなものを「お楽しみ献立」として提供している。その他、ホットプレートでのお菓子作りや焼きそばを調理したりと食の興味や関心に繋がる取り組みをしている。

**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の拡がりや深まりがあり、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

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	事業理念「ゆったり生きる、うっとり味わう」を掲げている。毎朝の朝礼時、唱和して日常の支援に役立てている。	法人の基本理念と一体となった事業所独自の理念がある。事業所独自の理念に沿った事業所目標と職員一人ひとりの目標を毎年定め、職員が半期ごとに振り返りが行われている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	田園地帯で挨拶を交わせるような民家はない。法人のクリーン活動や納涼祭、地域文化祭に参加しある程度の交流はあるが、日常的とはいえない。	近隣住民とは散歩の時に挨拶を交わすなどの付き合いがある。地域貢献の一環としてごみ拾い活動を行うなど、地域の一員としての取り組みを行っている。法人主催の納涼祭や地域で行われる文化祭はコロナウイルスの影響で中止となっている。	今後も地域の祭りや行事に参加し、より一層、地域との繋がりを深められることを期待します。
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	年2回程度ではあるが、「くぼた茶屋」を開催して施設を地域に開放し認知症や施設の理解に努めているが今年度は新型コロナウイルス感染症拡大予防の観点から実施が難しい。		
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	会議中に出た利用者や家族、地域の方からの意見や要望をもとに話し合い、個別ケアや業務改善に繋げている。	現在は、会議を自粛し会議録を作成して参加者に配布している。また、全家族には報告書とともに行事での利用者の写真を添えるなど、活動内容を見える形で分かりやすいように伝えている。	
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	2ヶ月に1回、運営推進会議に参加してもらい、ケアサービスの取り組みを伝え、協力関係を築けるよう取り組んでいる。また、不明点や事故等があった際は速やかに報告・連絡・相談を行っている	市の担当者とは制度の内容や加算のこと、報告書に関することなど様々な内容で日頃から確認や相談をしている。また、事故報告についても市の担当者や原因や対策について意見交換するなど、積極的な連携をとっている。	
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	身体拘束マニュアルを活用している。定期的に会議や勉強会を実施し廃止に努めている。	身体拘束に関する勉強会を年4回開催している。全職員が身体拘束について考え、振り返る場となっている。また、法人が取り入れているオンライン配信の研修整備があり、職員はいつでもどこでも身体拘束やその他の研修を受けることができる。	
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等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	虐待防止対応マニュアルを活用している。外部研修に参加し伝達研修を行い周知徹底をしている。業務中、皆で気付いたことを話し合い防止に努めている。		

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
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	必要な研修への参加や地域包括支援センターと連携しながら理解・支援ができるように努めている。		
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、契約書・重要事項説明書等を用いて説明している。改定時は、書面をもって説明し同意を得ている。解約時は十分な説明・話し合いを行う。		
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	利用料の支払いをあえて現金での支払いにして、少なくとも月に1回は来苑していただきコミュニケーションを図っている。運営推進会議でも意見を伺い反映させている。その他必要時に電話等で連絡し意見の吸い上げをしている。	利用者からの要望は、普段の会話の中で聞かれることが多く、「カラオケをしたい」「ゲームセンターに行きたい」などの意見を実行してきている。また、家族には面会や電話で意見を聞き、実践の中で活かせるように努めている。	
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	職員会議・連絡ノート等で意見・提案・要望を聞き話し合いの場を持っている。また、面談・自己申告書によっても意見・要望を出せるようになってきている。	管理者は月1回の会議で、職員の意見を聞いている。また、年2回は上司との面談があり、要望や意見をする機会がある。職員から法人への業務改善案などが挙げられる提案制度や部下が上司を評価する制度などがあり、法人全体で働き方改革を行っている。	
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	職員から自己申告書を提出してもらい、それをもとに面談を行うことで把握している。部署移動等にも繋げている。		
13		○職員を育てる取組み 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	数名で人事考課を行ったり、上司評価を行うことで把握している。職場研修推進委員会による研修や部署内研修を行っている。外部研修に関しても必要な研修に参加出来るようにしている。		
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組みをしている	グループホーム協会等の活動・研修に参加し交流を図っている。また、市内のグループホーム職員とも定期的に交流を図っている。		

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>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 サービスの利用を開始する段階で、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	努めて本人から話を伺うことで信頼関係を築いている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	契約前の段階で利用に関する意向を伺い、契約時にも話を伺うことで不安を解消出来るように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	必要としている支援を見極めたうえで、グループホームで出来ること、出来ないこと、他のサービスで出来ることを説明している。		
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	グループホームを家と考え、家族として接するよう心掛けている。		
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	本人の変化時には家族に連絡・報告をして一緒に考えていくようにしている。面会・行事等ご家族との時間を大切にして、共に本人を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	ケアハウスから入居された方には、ケアハウスを訪問する機会を作ったり、職員が来苑して交流を図っている。DSやSSを利用していた方は、本体での行事に参加した時に交流している。医療機関等行きつけを継続している方もいる。	職員は美容室やかかりつけ医など馴染みの人や場所が途切れないよう、支援に努めている。友人や知人などが来訪し、談笑されることがある。自宅の仏壇に線香をあげたいという利用者の願いを、家族の協力のもと実現していることもある。	
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	利用者同士の関係性を把握し食事の席を決めている。余暇等で不穏時には職員が間に入り対応する。孤立しないよう声掛けをしたり、孤立している方には、職員が寄り添い支えるよう勤めている。		

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
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	特養に入居された方には、特養職員と連携を図り情報を提供している。家族からの相談にも応じている。		
<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)	○思いやりや意向の把握 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	日々の関わりの中から意向や希望を聞き取り、情報共有している。また、意向調査を行ない掲示板に記入し掲示している。	利用者本人から意向を聞いたり、難しい場合は家族に聞いたり本人の思いが実現できるように努めている。食事の嗜好調査の結果を献立に取り入れたり、趣味活動でパズルや塗り絵を購入するなど、本人本位に検討している。	
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	利用者・家族・ケアマネージャー・職員等から情報を収集し、これまで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	一人ひとりの一日の生活を記録し、全職員が把握出来る様にしている。定期的にあセスメントを行っている。		
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	カンファレンスで利用者・家族・職員から意見を聞き、医療面では、医師や本体看護師の意見を参考にしてプランを作成している。参加できない方からは、事前に伺っています。	本人の楽しみやできることに焦点をあて、本人本位となる介護計画に努めている。家族にもカンファレンスに参加してもらい、職員が計画書の説明を行っている。また、計画書の目標が達成できているかを別表にまとめ、職員がチェックしている。	引き続き、各利用者が生活のなかで楽しみながらできるようなことを介護計画に取り入れ実行できるよう期待します。
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	個別のケース記録に時系列で記録している。毎日ケアプランの実施確認を行い、プランの見直しに活かしている。また、職員会議で職員と情報の共有、検討を行っている。		
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	法人内に特養・デイサービス・包括・居宅等を併設しているため、状況・要望に応じた対応が出来る。		

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	地域の支援を受け、地区の運動会、文化祭等に参加している。また、運営推進会議でも情報を収集し支援に役立っている。		
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し、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	グループホームの主治医として定期的に診察してもらっている。馴染みのかかりつけ医の利用者もあり、家族と共に支援している。急変時には、連絡をすると往診してもらっている。(日中)	かかりつけ医の継続については入居時に本人や家族の意向を優先している。利用者の状態が低下して家族通院が厳しい状況になった時や看取りケアになった時には、訪問診療に変えている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師による健康管理を行っており、利用者・職員はアドバイスを受けている。体調不良時には、診に来てもらい、処置や指示をしてもらっている。		
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、また、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。また、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。	入院時には家族と共に付き添い、病院関係者との関係作りを行なっている。面会に行き情報交換や相談をし、早期退院出来るよう努めている。		
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	入所の契約時に「看取りに関する指針」を説明し意向を伺っている。状態の悪化時には再度、説明・意向の確認を行い話し合いの場をもって全職員で方針を共有している。	本人・家族に「看取りの指針」を確認してもらっている。利用者の状態によっては、本人・家族と話し合いをもって他の施設を紹介することもある。重度化や看取りに関する職員の勉強会を開催するなど、日々の研鑽に努めている。	
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	緊急対応マニュアルを作成している。定期的ではないが、応急手当や初期対応の勉強会を行い確認をしている。		
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	消防訓練を毎月行なっている。年2回は消防署立会いの避難訓練を行なっており、自治会長の協力を得られている。水害時には隣接する同法人の施設に非難することになっている。	事業所の避難訓練は毎月行い、年2回は法人の特別養護老人ホームやケアハウスなどと合同避難訓練も行っている。訓練の際には、利用者の避難場所自治会長に見守り役をお願いするなど協力関係の体制が整備されている。火災想定その他、水害に備えた訓練も行い、事業所内には備蓄も整えられている。	

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>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	一人ひとりを把握して、人格を尊重した対応をしている。年長者を敬う言葉掛けや対応を皆で注意喚起している。	利用者一人ひとりの個性や性格を理解し「その方の世界観」を大切に支援している。利用者が望む、趣味・活動や興味など関心ごとを実現できるよう支援している。	
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	自己決定出来る様に、選択肢を提供して本人の意思に沿うようにしている。意思表示の困難な利用者については、寄り添い表情よりその人の思いを把握している。		
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	グループホーム内の日課はあるが、利用者の気分・ペースを優先させている。		
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	本人と一緒に服を選び好みを伺って決めている。髪形も床屋さんに相談して決めている。		
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	食事は一番の楽しみなので、利用者の希望を聞き、お楽しみ献立として提供している。歩行が不安定な方が増えたので、出来る方下膳やテーブル拭きをお願いしている。おやつレクでは、お団子やおはぎ作り等を行っている。	月に複数回、利用者の食べたいもの、好きなものを「お楽しみ献立」として提供している。その他、ホットプレートでのお菓子作りや焼きそばを調理したりと食の興味や関心に繋がる取り組みをしている。	
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	食事量(全員)・水分量(該当者)のチェックを行っている。利用者に応じた食事形態・水分形態で提供している。特に朝食は本人の起床時間に合わせて提供している(8時に起きられない場合)		
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、洗面台に移動して口腔ケアを行ない職員がチェックしている。磨き残し等があれば職員が実施している。		

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向けた支援を行っている	ADLや本人の状況に合わせてトイレ誘導(定時・随時)を実施している。夜間も状況に合わせてトイレ誘導を実施している。チェック表を付けることでパターンの把握に努めている。	利用者の排泄パターンを把握してトイレ介助をしている。トイレへの声掛けや誘導により、排泄の失敗を減らすことに繋がっている。	
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	水分摂取量が増えるように、利用者に合わせお茶やスポーツドリンク、ゼリー等準備し提供している。また、水分チェック表を使用し水分量を把握している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	職員の都合になってしまうこともあるが、出来る限り希望を取り入れ、無理強いせずに順番や曜日を変更している。お湯の温度も希望にあわせて準備している。	浴槽の温度など利用者の好みに合わせて支援している。重度化した利用者に対しては、機械浴に切り替えて安全に入浴支援をしている。また、入浴剤など使用し、入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	生活習慣に合わせてお昼寝や仮眠の声掛けを行なっている。良眠出来る様に室温や湿度の調整を行ったり、掛け物の交換をしている。また、体操や外気浴を行って適度な疲労を感じてもらっている。		
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	利用者ごとの内服薬一覧はいつでも確認出来る様になっている。誤薬が無いよう色分けや名前を声を出して読み上げ確認している。服薬の変更時には、記録・申し送りにて状態の変化を把握している。		
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	全員の希望に沿うことは難しいが、食事やおやつ、余暇時間の過ごし方(スポーツ・歌・レク等)に反映をしている。ボランティアの受け入れにより、気分転換を図っている。		
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	その日の対応は難しいが、計画を立てて外出(外食)をしている。希望によっては家族に相談して実施している。	事業所近辺を日常的に散歩している。また、遠出が困難な利用者も、車でドライブをして景色を楽しむなど利用者個々に合わせた外出支援を行っている。法人内の他施設の大浴場を借りて、温泉気分を楽しめる企画を立て実践したりとコロナ過で出来る限りの支援をしている。	

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
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	外出したときに、買いたいものがある場合は立て替えて買い物をしているが、お金は所持していない。		
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	希望があれば、職員室の電話を使用してもらったりはハガキを職員が準備し手紙を書いたりしてもらっている。また、年賀状に名前を書いてもらい家族に出している。		
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	空調や証明は利用者の希望を聞いて調節している。季節に応じた花や飾り付けを心掛けている。	リビング兼食堂はととても広く、天窓からは採光があり明るい造りである。畳部屋があり、そこからは季節の情景をみることができ、憩いの空間ともなっている。また、毎月1回は危険箇所になり得るような場所を事業所内で話し合って改善し、過ごしやすい環境に努めている。	
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	リビングと食堂部があり、好きな場所で過ごしていただいている。		
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	家具や布団など使い慣れた物を使用している利用者もいるが少ない。居室には本人の写真等を飾っている。	ベッドや洗面台、エアコン、クローゼットは備え付けてあり、布団なども用意されている。持ち込みの制限は設けておらず、利用者によっては、仏壇や写真などを持ち込んでいる。	
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」や「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	トイレや居室はわかりやすいよう表示している。物品などの配置についても利用者が迷わないようにしている。		