

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
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	開設当時の職員と話し合い決定した「寄り添う心 つながる想い」の運営理念のもと、日々意識しながら実践に繋げている。事務所内に掲示しており、年1回運営理念に関する研修会を実施し、意識付けの機会としている。	開設からの理念を年に1度は話し合いの機会を持ち、事業所で大切にしていることや具体的なケア等について理念を掘り下げている。毎年10月には理念についてのアンケートを全職員対象として実施し、日々の介護場面を振り返りながら「理念について」の研修会を行い、理念がケアに反映されているかを確認し合い、実践に繋げている。	
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	昨年度から新型コロナウイルス感染防止のため、地域の行事等の参加はできなかった。地域の「コミセンかわらばん」は届けていただき、地域の活動は把握している。	毎年地区の夏祭りや秋祭りには施設へ神輿が立ち寄り、賑やかなお祭り気分を味わえる行事や敬老会の保育園児とのふれあいが楽しみな行事もすべて感染防止から中止となっている。地域活動は激減しているが、事業所広報誌「かのんだより」を3ヶ月に1回配布し、回覧板である「コミセンかわら版」は地域の方から届けていただき、地域交流に取り組んでいる。	
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	例年だと所属する「医療・保健・福祉を考える会」で地域懇談会に参加していたが、今年度は開催されておらず参加もない。定期的に発行している広報誌の回覧をお願いしている。		

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
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	昨年度から新型コロナウイルス感染防止のため、集まつの開催は困難となり、書面開催となっている。意見照会し、得られた意見は議事録にまとめ今後活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1度の書面開催を行っている。市の担当職員、地域包括支援センター職員、町内会長、地区民生員、GHひなたとGHこもれびの管理者等で事業所の様子や避難訓練の報告など、地区の情報収集や意見交換の場となっている。会議の中での意見数が少ないことから、管理者はより多くの意見や要望を聴き取るため、今後は利用者家族全員へ向けて議事録の郵送配布を行っていかうと考えている。	
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取り組んでいる	市役所からのお知らせは主にメールで届き、困ったことや分からないことは担当者へ確認、相談している。	市の担当者が参加しやすい時間設定に変更し、毎回運営推進会議に参加できるよう工夫している。市からのお知らせメールで感染症の研修会や介護保険関連の資料通達があり、市の担当窓口へ相談や事故報告等の提出を行っている。介護保険でわからないことや困ったことは市の担当者へ確認や相談事するなどし、良好な関係作りができています。	
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	身体拘束防止マニュアルを整備している。毎月のユニットミーティングで身体拘束の有無の確認を行い、研修会を実施しレポート提出し振り返りと今後活かす取り組みをしている。	身体拘束防止マニュアルは事業所独自で作成したものを整備しており、定期的に見直しや検討を行っている。「身体拘束適正化委員会」が事業所内にあり、3ヶ月に1回実施している。夜のみチャイムを使用する利用者がおられ、転倒防止のためと使用目的を家族へ説明している。月に1度のユニットミーティングの中で職員意見を聞いて検討や見直しを繰り返している。	
7	(5-2)	○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	虐待の防止及び権利擁護マニュアルを整備している。虐待防止研修を行い、終了後にレポートの提出を行っている。「虐待の芽チェックリスト」の記入も行っている。	「虐待の防止及び権利擁護マニュアル」が作成され、定期的な見直しや検討を行っている。10月には全職員を対象とする虐待防止研修を実施して研修後のレポート提出を行い、振り返りと今後活かす取り組みを行っている。研修資料の中で説明と周知後、全職員に向けての自己チェックを実施し、接遇向上週間を1週間設けて職員間で意識付けの強調週間の実施を行っている。	

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
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	虐待の防止及び権利擁護マニュアルを整備している。虐待防止研修を行い、終了後にレポートの提出を行っている。		
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	丁寧に分かりやすい説明を心掛け、理解、納得されたうえで署名、捺印していただいている。制度改定に伴う料金変更等が生じた際には説明文の送付を行い同意を得ている。		
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	利用者には日々の関りの中で声をかけ要望を聞きとるようにしている。ご家族には面会時や電話等で意見、要望の聞き取りを行っている。事務所前カウンターに意見箱の設置をしている。	利用者には日々の関わりの中で要望等をゆっくりと聞き取るようにし、本人の思いや言葉を上手に表せない方には、表情や仕草を読み取るように心掛けている。毎朝、文字の書ける方には食べたいものなどを用紙へ記入してもらう工夫をしている。表現が苦手な方へは嫌いなものや嫌なことを見つけ出し、食事や日々のケアに活かしている。家族からは面会時や電話連絡時に声をかけ、要望や意見等を聴くよう取り組んでいる。	
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	毎月ユニットミーティング行き、意見交換を行っている。必要に応じ個別に面談も行っている。	毎月実施するユニットミーティングでは、意見交換や提案を聴く機会を設けている。法人が実施する自己評価シート(12月に実施)を基に個人面談を行ったり、異動希望にも応じている。運営に関することは、毎月実施の管理者会議にて報告を行い、報告は翌日の申し送りで職員へ伝えている。人手の無い毎日の朝食作りの大変さを訴える職員たちの声から、業務改善や簡素化につなげている。	
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	法人が実施する自己評価シートの記入を行っている。今後のキャリアアップ、興味のある事業所、業務に対する意見等記載する項目があり、個々のやる気や能力を活かせる体制づくりに努めている。		

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
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	事業所内研修は行っているが、外部での研修にはあまり参加できていない。		
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	法人内での関わりはあるが、外部との交流は持っていない。		
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	入居前やケアプラン作成時にご本人から意見や要望をお聞きし、安心を確保するための関係作りに努めている。		
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	入居前からご家族と連絡を取り合い、入居される方の情報やご家族の意見、要望を聞き取り、ホーム内で検討し、できる限り実現できるよう努めている。		
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	入居について入居者様の状態や気持ちを大切にしている。必要とされるサービスにつなげられるよう、法人内施設を中心に適宜連絡を取り合っている。		
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	食事作りや掃除、洗濯物たたみ等を一緒に行い、本人ができることを継続して行えるような支援を心がけている。		

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
19	(7-2)	○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	毎月の様子を写真付きのお手紙でお知らせしたり、何かあれば電話でお伝えしている。感染防止の確認をした上で定期受診の協力をいただいている。本来ならご家族を招待した行事を行っていたが昨年度からは控えている状況。	感染対策のため家族との面会は玄関越しの面会となっている。家族には担当職員から毎月の様子を写真入りのお便りで報告している。利用者が家族へ電話したいときは、事業所の電話で取り継ぎ、家族との絆を大切にしている。かかりつけ医への定期受診を協力している家族もおられる。昨年までは家族を招待しての行事を年2回は行っている。	
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	コロナ禍で面会や外出を控えている状況ではあるが、状況を見ながら行きつけの美容院等の外出支援を行っている。	昔から利用している本人希望の理容店へ職員が送迎することで継続することができている。コロナ禍で面会や外出支援が思うようにできない状況ではあるが、以前は自宅への外出、外泊、お墓参り等、家族の協力で行きたいところ、したいことを大切に支援してきている。事業所の裏の畑での野菜作りや干し柿作り、たくあん作り等、利用者がこれまでやってきたことやできることを支援しながら、一人ひとりの生活習慣を尊重している。	
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	入居者様同士の関係を見極めながら、必要時は職員が介入し、入居者様同士が関わり合いながら生活が継続できるよう支援している。		
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	必要に応じていつでも相談支援に努める。長期入院や住まいの変更時等はご家族や各所と情報交換行っている。		

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
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	職員全員が入居者様一人ひとりの思いや意向に注意を払い、日々の関りの中でコミュニケーションを大切にしている。気づきや思いは記録に残し、職員間で共有している。	入所時には「私の基本情報シート」にこれまでの暮らし方や家族の希望・意向等を記入してもらい、把握に努めている。入所後の利用者の思いや意向の把握は、日々の関わりの中で何気ない会話から聴き取り、パソコンへデータ入力している。毎朝の体調確認をする書き込みシートを利用し、食べたいものや本人の希望を聴き取る工夫をしている。言葉や表現が乏しい方は嫌(嫌い)なことや苦手なことをその都度記録に残し、職員間で共有し日々のケアに活かしている。	
24	(9-2)	○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	本人様、ご家族様から聞き取りしたり、入居前に利用していたサービス事業所、担当ケアマネージャーさんから情報提供していただいている。センター方式の「暮らしの情報」を入居時にご家族様から記入していただいている。	入居前の担当ケアマネージャーからの情報提供を基に事前面談は自宅で行っている。基本情報として「暮らしの情報シート」を本人と共に家族から記入作成をお願いしている。病院からの移行の場合は「看護要約」のシートから情報を得て、生活環境やサービス利用の経過等の把握に努めている。本人を知る上で過去の具体的な情報を伝えてもらえるよう家族等への声掛けを継続的に取り組んでいる。	
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	日々の介護記録の記載により、一人ひとりの現状の把握に努めている。居室担当職員を中心にミーティング等での情報共有、検討をしている。		
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	ケアプラン作成時には、本人、家族、担当職員、計画作成が参加する担当者会議で検討し意見交換を行っている。毎月担当職員がモニタリングシートを記入し、計画作成が総括を行っている。	利用者や家族の思いや意向、アセスメントの情報を基に、計画作成担当者が介護計画を作成している。毎月担当職員がモニタリングシートを記入し、6ヶ月毎に計画作成担当者が総括を行っている。介護計画は1年毎と状態変化時に見直しを行っており、本人・家族、担当職員等が参加する担当者会議において検討が行われ、それぞれの意見を反映しながら現状に即した介護計画となるよう作成している。	

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
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	日中、夜間の様子、ケアについての実践等個別に入力し、職員間で情報共有している。		
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	コロナ禍で制限はあるが、入居者様のニーズに対応するよう心がけている。		
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	コロナ禍で地域との交流ができていない。		
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	本人、家族へ入居前からのかかりつけ医か、当施設の協力医療機関にするか希望を聞いている。通院介助は家族の付き添いを基本としているが、緊急時や必要時は受診同行している。	受診は本人・家族の希望により、入居前からのかかりつけ医を継続するか、施設の協力医療機関にするかを選択できる。受診は家族の付き添いを基本とし、適切な医療が受けられるよう、利用者の状態を記載した用紙を家族に渡し、受診の結果について報告を受け、情報共有を図っている。その他、緊急時や必要に応じて職員が付き添い受診支援を行っている。	
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	現在施設に看護師はおらず、訪問サービスも利用していない。		
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。	入院時には情報連携シートを使用し、病院関係者へ情報提供を行い、早期退院に向け電話等で状態確認を行っている。本人、家族の不安の軽減や病院関係者との関係づくりに努めている。		

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
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、終末期についてはホームでできること、できないこと、入院が長期に渡った場合には退居とねる旨説明、同意を得ている。その都度、主治医、本人、家族と相談しながら進めている。	入居時の契約の際に、重度化や終末期のあり方について、事業所でできること、できないことを説明し本人・家族等から同意を得ている。長期の入院や状態の変化に応じて、その都度、主治医、家族等と相談し意向を確認しながら対応を行っている。また、他施設や医療機関への移行にあたっては、地域の関係者や医療機関等と連携し支援に努めている。	
34	(12-2)	○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	急変時対応マニュアルを整備している。フローチャートを電話近くに掲示し対応できるようにしている。	事業所にはAEDの設置があり、急変時対応マニュアルが整備されている。また、急変時の対応手順をフローチャートにし、電話の近くに掲示し迅速に対応できるよう備えている。コロナ禍以前は消防署による救急救命講習を全職員が受講していたが、現在は講習会や勉強会は実施できていない状況にある。	利用者の急変や事故発生時等に慌てることなく対応できるよう、フローチャートに事業所の住所・電話番号等の必要な情報を記載し、より速やかに対応できるよう備えたい。また、応急処置や緊急時対応について、事業所内での勉強会や訓練を繰り返し実施し、全職員が実践力を身に付けることが望まれる。
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	災害時マニュアルを整備している。例年だと地区の消防団員に立ち会ってもらい避難誘導訓練を行っているが、コロナ禍のため実施できていない。	災害時マニュアルが整備されており、火災や地震、土砂災害や原子力災害等、事業所の立地条件により想定される災害を含む内容となっている。事業所では、年に2回消防署の立ち会いの下、避難誘導訓練を実施している。外部からの協力者にも分かりやすいよう、利用者毎に写真付きのトリアージカードが作成され居室入口の名札の所に掛かっている。トリアージカードには、歩行や車椅子使用等の避難誘導時の移動方法が色分けで示され、優先順を決めている。近隣住民の参加を得る訓練は実施できない状況であるが、近隣住民や店舗に働きかけ、緊急事態発生時に備えて協力関係を築いている。	

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	接遇についてのマニュアルを整備している。 排泄介助の声かけや対応に配慮している。	接遇マニュアルが整備されるとともに、法人の「レセプショントレーニング読本」を活用し、利用者の人格や誇りを損ねるような言葉かけや対応にならないよう、管理者と職員で振り返りを行っている。排泄介助の際には、さりげない言葉掛けや対応を心掛け、利用者一人ひとりの人格の尊重とプライバシー保護に努めている。	
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	職員からの一方的な話かけにならないよう、本人の意思を確認しながら進めている。日常の何気ない会話や仕草から思いをくみ取れるよう配慮している。		
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	大まかな日課に沿いながら、一人ひとりのペースや生活リズム、要望の把握に努め、その人らしく過ごしていただけるよう支援している。		
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	入浴時や外出時等、服を選んでもらったり、好みの物をご家族に用意していただいている。居室に洗面台があるので、いつでも身だしなみに配慮できる環境である。		

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
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	日々の食事作り、盛り付け、食器拭き、テーブル拭き等、一人ひとりができることを職員と一緒にやっている。職員も一緒に食事を摂り、楽しく食事ができるよう努めている。	利用者一人ひとりの希望や意欲、持てる機能を活かしながら、食事の下ごしらえや盛り付け、テーブル拭きや後片付けを職員と一緒にやっている。食材は外部業者を活用しているが、事業所の畑で採れた旬の野菜を使用する他、嫌いな物の代替食や嚥下状態に合わせたミキサー食も提供されている。また、四季を感じる行事食や出前の日、干し柿作りやたくあん漬けを利用者に教えてもらいながら作り、利用者と職員とで共同作業を楽しんでいる。食事の前には口腔体操を行い、食事を安全に美味しく楽しむことができるよう支援している。	
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	個々の状態に合わせた食事形態で提供している。食事摂取量、水分摂取量のチェックを行っている。		
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	毎食後、状態に応じた方法で口腔ケアを行っている。コップや歯ブラシの洗浄、消毒も毎日行っている。		
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	トイレでの排泄を基本とし、一人ひとりの合わせた排泄の介助を行っている。	トイレでの排泄を基本とし、排泄チェックにより個々の排泄リズムやパターンを把握し、自立に向けた支援に努めている。利用者それぞれの排泄支援の方法や声の掛け方についての情報を職員間で共有し、プライバシーに配慮しながら排泄支援を行っている。	
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	日常で体操や運動の時間を作り、牛乳を飲んでいただいたりしている。主治医と相談し下剤の調整をしている。		

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
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	本人の希望を尊重しつつ、週2回以上入浴できるよう配慮している。リフト浴にも対応している。	入浴は週2回以上を基本とし、本人の希望に添って就寝前の入浴も対応可能であり、ゆず湯や菖蒲湯などで入浴を楽しむことができるよう工夫している。また、リフト浴の設備があり、浴槽をまたぐことが困難な利用者も安心して入浴することができ、個々の状態や希望に沿った入浴支援を行っている。	
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	状態に応じて声かけしたり促したり適宜休息する時間を設けている。		
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	薬の説明書きをファイルに綴じ、いつでも確認できるようにしている。調剤薬局の協力により、内服薬は一包化され、名前、用法、日付の印字をしてもらい、間違いのないようにしている。		
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	本人様のできることを大切に、好きな事、得意な事をアセスメントし希望に沿うような支援に努めている。		
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	日中、玄関は施錠せず比較的自由に屋外へ出ることができ、散歩や畑等気分転換に出られる方もいる。行きつけの美容院や買い物等本人様の希望に添うよう支援している。	感染症予防対策のため外出の機会は減少しているが、施設周辺の散歩や敷地内の畑、少人数でのドライブ等の外出支援を行い、気分転換に努めている。その他、行きつけの美容院や個人の買い物など、可能な限り本人の希望に添うよう外出支援を行っている。	
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	施設では金銭管理はしていない。希望があれば立替購入で買い物している。		

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
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	希望があればいつでも電話をかける支援をしている。		
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	入居者様の状態に合わせ、家具の配置や装飾をしている。職員と一緒に季節感のある飾りつけを行っている。	日中の集いの場として広い食堂とソファが置かれた居間コーナーがあり、利用者が思い思いに過ごせる共用空間となっている。壁面には季節を感じさせる飾りつけを利用者と職員で一緒に行っており、食堂内には職員が作った御神輿などの作品も飾られている。コロナ禍で外出の機会が少なくなった利用者が楽しく居心地よく過ごせるような共用空間づくりに努めている。	
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	仲の良い入居者様同士、居室に行かれ話をされたり、ホール内のソファコーナーでくつろがれたりしている。		
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	居室はベッド、チェストが備え付けとなっているが、それ以外のTVや家具等使い慣れたものをご持参いただくよう説明している。	居室にはベッド、チェスト、洗面台、エアコンが備え付けられている。その他、テレビや家具等、使い慣れた好みの物を自由に持ち込むことができ、本人の意向を聞きながら家具の配置を決めて居室環境を整えている。また、家族の写真や思い出の品、本人が活動で作った作品等が飾られており、居心地よく過ごせるような工夫がなされている。	
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	全館バリアフリーで、廊下には手すりが設置されている。トイレや居室の場所が分かりやすいよう工夫している。		