

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	1176100285		
法人名	株式会社 あすなろホーム		
事業所名	あすなろホーム幸手		
所在地	埼玉県幸手市南3-23-30		
自己評価作成日	令和 4年 11 月 18 日	評価結果市町村受理日	令和 5年 1 月 6 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/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階		
訪問調査日	令和 4年 12 月 1 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)】

<p>1. 職員は、利用者の行動を静止することなく、歩きたいときは職員が付き添い歩いてもらい、利用者のペースに合わせた食事介助をしており、苦痛なく召し上がられるよう時間をかけている。</p> <p>2. 職員の意見は積極的にケアに取入れ、実践と評価を行いながら利用者の状態に合った統一したケアを行っている。</p> <p>3. 看護師を中心に、健康管理と異常の早期発見に努め、医療機関と連携を図り、入院者0の取組を行っている。</p> <p>4. アットホームな雰囲気にて「明るく・個性・チームワーク」で利用者に関わっている。</p>

【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)】

<p>職員は介護者の心構えとして、利用者に「敬う態度」で接している。寄り添い話を聞き、そばにいても安心してもらえるように心がけている。職員の気持ちにもゆとりが必要なことから、経験の多い職員の意見を取り入れながら話し合うという取り組みをしている。職員は利用者が今の状態を維持するために何が必要か、そのためにはどうしたらよいかを検討している。まずはやってみる、次に別の方法で試してみるという体制ができています。職員の意見から利用者ごとの水分摂取量の表を作成して記録し、午前中に800mlは飲めるようにしてトイレの回数や排泄に効果をあげている。利用者を楽しんでもらうためにデイサービスと合同で「あすなろ歌謡ショー」を開催した。利用者に人気の男性歌手のDVDを観ながら、かけ声やうちわで応援して大いに盛り上がった。</p>

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拡がったり深まり、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している (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、その時々々の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	管理者と主任は、理念を基に目標を立てている。目標達成するための介護者の心構えとして「敬う態度」感謝の気持ちを忘れずに心にゆとりを持ってケアしましょうとあげ、目標と一緒に朝礼にて唱和している。	「敬う態度」を心構えとして、安心して生活できる事業所運営に務めている。職員はゆとりをもって利用者に寄り添い、傍らで話を聞くように心がけている。全体会議において目標の周知、達成を確認している。	
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	地域の行事は、コロナの影響にて中止となり、交流機会が持てないが、近所へ散歩をすることで、顔見知りの関係や挨拶等は、できる環境にある。	自治会に加入している。今は難しいが、コロナ禍以前は行事に参加していた。小中学生が事業所の夏祭りに参加したり、高校生がインターンシップで訪れて利用者とは交流していた。フラダンスや歌、演奏のボランティアも来訪していた。	
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	行政や包括と連携し、事業所にて認知症窓口を設けている。オレンジカフェの開催経験もある。		
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	コロナ禍にて書面報告となっている。報告書の中には、研修の資料やあすなる通信などを添付し、わかりやすいように工夫している。頂いた意見は、職員にも周知し、サービスに活かせるよう努めている。	現在は書面にて2か月に一度、行政、民生委員、地域代表、家族代表、利用者代表の参加を得て開催し、意見、感想をメールでもらっている。結果は全体会議で職員に伝えてサービス向上に活かしている。	
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	地域密着サービス提供者と担当者の集まりが2か月に1回あり、事業所の現状報告や空き状況など共有、相談ができる。	市の窓口へは書類提出や申請で訪れ、連携をとっている。7団体の協議会「オレンジネットワーク幸手」では事例検討や認知症窓口の活用、周知の方法を話し合っている。オレンジカフェの開催も検討している。	
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	年2回以上は研修を行う。チェックシートを活用し個々のケアを振りかえる機会を作っている。交通の多い道路に面していることもあり、鍵はかけている。中庭に置いたベンチを利用し過ごすことはできる。	職員はチェックシートにより自身のケアを振り返り、集計結果を会議にはかり支援に活かしている。落ち着かなくて歩く利用者には「座って」ではなく声かけに工夫し、車いす利用者には無言で車いすを押すことがないように心がけている。	
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	年2回以上は研修を行う。チェックシートを活用し個々のケアを振りかえる機会を作っている。また、チェックシートを集計し職員に周知している。		

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	成年後見制度については、地域包括にて学べる環境にある。必要性についても、入居前に相談することができ支援できる体制にある。		
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	契約は、書面を読み上げ説明をしている。重要な事項は、例えを話すなどわかりやすい工夫している。		
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	家族からの要望や意見をいただいた時は、共有の連絡ノートや全体会議の際に職員へ報告する機会はある。外部には、運営推進会議にて報告することができ、反映できるよう努めている。	今年6月から玄関付近での短時間面会を再開した。家族の要望からリフト浴の設備を設けたり、水栓蛇口の開閉が困難な人のためにレバー式に変えたりと、利用者が生活しやすいように意見を反映させている。	
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	職員の意見や提案は、いつでも聞くという姿勢と個別に声掛けをしている。職員の提案等は、否定せず、実践・評価をするという体制作りができています。	定期的に個人面談を行い、必要時は都度面談をしている。職員同士のコミュニケーションを密にして利用者に対する言葉使いに十分に配慮したケアが円滑に行われるように話し合っている。	
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	グループ会社全体の取組に「プラスワンコンテスト」「スポットライト」があり、職員が実践した取組を評価し表彰する場がある。		
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	個々のスキルアップに必要と思われる研修は、管理者が対象者に参加を促している。Zoomの研修が増え時間的にも参加しやすく、就業内に参加している。		
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	地域密着型サービスの管理者が集まるネットワークができています。施設の情報交換などで参考になることもあり、自施設に取り入れている。		

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
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	傾聴を中心としたコミュニケーションから問題点、要望等を探り、本人に寄り添うケアを心掛けている。		
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	家族とのコミュニケーションから問題点、要望等を導き出しケアに反映させながら情報交換を行っている。		
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	本人と家族とのコミュニケーションから支援内容を吟味し、医療等関係部署との連携を図っている。		
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	家事内容により、本人が希望される場合、手伝って頂き仲間意識を持って頂いている。		
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	家族が来所された際、本人の近況報告、今後の希望等情報交換を密にし、家族の要望を活かしたサービス提供を行っている。		
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	本人の知り合い等、希望があれば面会して頂いている。また、本人との会話の中に馴染みの人や場所の名称などを折り込んでいる。	以前は家族や職場の仲間が来訪していた。家族同行で馴染みの美容室へ行ったり外食に出かける人もいた。利用者にとっては懐かしい往年の映画スターや歌手の写真を見てもらい、話に花を咲かせてもらっている。	
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	利用者同士の相性を見極め、希望を活かした座席位置を用意している。また、家事・レクリエーションでも共同して行える内容を考えている。		

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	ホームページやインスタグラムを開設している。気軽に相談できる環境づくりに努めている。		
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	本人の困っていることや、今後施設でどのように暮らしていきたいか確認し、プランを作成している。困難な方は、表情や職員と相談しながら行っている。	職員は利用者の来歴を周知しているが、意外な発見もあるので主任に報告後、個別の連絡ノートで情報を共有している。表情やしぐさ、声のトーンで思いをくみ取り、希望や意向の把握に努めている。	
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	今までの暮らし方を本人や家族、担当ケアマネから聞き取りアセスメントを作成し、共有している。		
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	その人に合わせた役割や楽しみを行って頂いている。それぞれの利用者担当と話し合いを行い現状に変化はないか把握に努めている。		
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	3ヶ月ごとに、本人・家族とケアのあり方の見直しを行っている。利用者担当を作り、意見やアイデアを取り入れたケアプランを作成している。	長期6か月、短期3か月で評価と見直しを行い、利用者、家族、居室担当者の意見を基に介護計画を作成している。コロナ禍で面会が減り、外からの刺激減少による精神力、筋力、ADLの低下に配慮している。	
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	介護記録を利用し個別に日々の様子を記録している。気づいたこと、工夫したいことがあったらカンファレンスを行い、連絡ノートに記入し情報を共有している。		
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	湯船に入れない方に、リフト浴を増設し、新しく生まれるニーズに対応している。		

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
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	自治会に入会している。コロナ禍のため、地域との関りが少なくなっている。		
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、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	利用者によっては、かかりつけ医を受診している方もいる。ご家族に協力いただき受診している。	月2回、内科の訪問診療がある。週1回、希望者に歯科衛生士が来訪する。急な受診は家族に連絡し、対応できない場合は職員が同行している。夜間緊急時の管理者、看護師、医師への連絡体制が整っている。	
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	看護師が常勤でいるため、常に看護と連携が取れる体制となっている。		
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、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。	入院時は病院と連絡を取り、治療や状態を確認している。退院前などは、施設で過ごすための注意点等を確認、アドバイスをもらっている。		
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	家族や医療と終末期を迎える話し合いの場を持ち、家族の要望や施設ができることを取り入れた看取り計画を作成し、情報を共有している。	家族には入居時に事業所の指針を説明している。食事、水分摂取の低下がみられる場合には医師の指示を仰ぎ、家族に説明をしている。職員は看取りの経験があり看護師の研修も受けて、利用者が必要と思われることを認識している。	
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	マニュアルを作成し、急変時の対応を全職員が理解できるようにしている。会社から急変時の対応についての本が職員に1冊ずつ支給されている。		
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	夜間、日中を想定した避難訓練を行っている。避難方法については、寝たきりの方を寝具を利用して避難の仕方を実施した。全ての職員が参加できるよう勤務を調整している。地域と関り、施設を知ってもらい協力体制を築けるよう努めている。	年2回、消防署立会いの下、夜間想定も入れた火災、水害時避難訓練を実施している。マニュアルと緊急連絡網を作成し、職員は迅速な対応を心得ている。3日分の水、食料、衛生用品を備蓄している。	

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
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	職員それぞれの声掛けの仕方は変わるが、利用者に合わせて丁寧な言葉使いを心掛けている。	個人ファイルは鍵付き棚に保管し、パソコンはパスワードで管理している。朝礼時には名前をイニシャルで表し、利用者へは苗字で話しかけている。常に敬語で接し、強い口調にならないように配慮している。	管理者は職員に、相手の言葉をよく聞き、気持ちを汲んだ言葉を選んで穏やかに返し、ゆとりを持って接してほしいと話している。利用者とのコミュニケーションのとり方について、常に敬意で接したい。
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	利用者の言葉から思いや希望をくみ取るよう努め、選択できる場面を作ることで自己決定ができる機会を作っている。		
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、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	本人の希望を受け入れつつも、安全面の観点から、職員側の提案を伝えることはある。		
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	職員は、個々の利用者を思いながら、衣類の選択をしている。また、本人が選びやすいように衣服を整理している。		
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	食事が楽しみになるように、会話の中にメニューの話を取り入れたり、写真付きの献立表を貼っている。利用者に合わせた食事の準備、片付けをお願いしている。	以前は外食や出前食を実施していた。現在は2か月に1度板前さんが来訪し、鰻、天ぷら、お寿司等旬のメニューを提供している。行事食としてお正月、桃の節句、誕生日ケーキ等を楽しんでもらっている。	
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	食事量の記録、必要に応じては水分摂取量を記録している。刻みやペースト食など対応し、その人に合わせた食事形態、好みのおかずに変更するなど応じている。		
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	歯磨きやうがい、口腔スポンジ等を使い、利用者に合わせた口腔ケアを実施している。		

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むけた支援を行っている	排泄表を確認しながら、その人タイミングに合った時間で声掛けや介助等を心掛けている。	トイレ自立の人には、カーテンを閉めて傍で待機している。失禁時は「風邪をひくから交換しましょう」と話しかけ、自尊心に配慮をしている。便器に腰かけて排泄できるうちはトイレ排泄を促している。	
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	看護師と連携を取りながら飲食物の摂取状況や排泄状況を確認している。また、リハビリ体操にて体を動かしている。		
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	本人の希望で曜日を合わせることは難しいが、本人の日頃の様子を見ながら個々に沿った支援を心掛けている。	週2回、午前の時間帯に入浴してもらっている。医師の指示で足浴が必要と言われた人には毎日足浴してもらっている。同姓介助に対応し、入浴嫌いの人には無理強いせず落ち着いたまで待つことにしている。	
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	本人の体調をみながら、必要に応じて休んでいる。室温調整や寝具なども調整し本人が安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	誤薬や飲み忘れがないようダブルチェックを行ったりと対策が取られている。お薬の説明書をファイルに閉じ、各自が確認できるようにしている。		
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	日々、情報共有をしたりカンファレンスを行いながら、今までの生活が維持、継続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	家族付き添いでの外出は行っている。コロナ禍なので、以前と同じような外出支援や地域との関りに欠けていように思われる。	花の水やりや草取りのついでに事業所周りの散歩に行く人、家族と共に車いすで散歩する人などがいる。以前は職員同行で近くのスーパーへ買い物に行くこともあった。コロナが収束したら以前のように日常的に外出ができるように考えている。	

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	買い物の希望があれば施設で立替え買うことができ、本人が行きたい場合は、職員が同行し買い物ができるように支援している。		
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	電話で話ができるよう支援を行っている。手紙、はがき等が届いた時は、本人に渡し部屋に飾っている。		
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	コロナ禍でもあるため、テーブルや椅子の配置、換気、湿度を配慮し共同空間作りをしている。中庭には季節の花を植え、畑で作った野菜は、職員と一緒に収穫し、季節感を味わってもらう工夫をしている。	コロナ感染症対策として定期的に換気を行い、寒い時には厚着をしてもらっている。対面テーブルには飛沫予防のつい立てを設置している。毎月、季節の飾りものを利用者と一緒に作成しており、貼る、折る、塗るの手作業をしてもらっている。	
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	利用者の希望を考慮し、落ち着いてゆっくりと過ごせるように、その都度相談しながら行っている。		
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	自宅から持参した家具類は、本人と話し合いながら安全を確保し配置を工夫している。	エアコン、照明、ベッド、寝具、洗面台、クローゼット、カーテンが備品である。利用者はテーブル、椅子、テレビ等を自由に持ち込み壁にカレンダーや写真を貼って自宅での生活の延長のように過ごしている。	
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	自分の居室がわからない方は、目印を付け分かりやすいようにしている。フロア内にある手すりを利用することで安全に歩くことができている。		