

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	2990400091		
法人名	社会福祉法人 協同福祉会		
事業所名	あすならホーム柳本 グループホーム		
所在地	天理市柳本町1310-1		
自己評価作成日	令和3年10月8日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2990400091-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 Nネット
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和3年11月30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)】

協同福祉会が考える“10の基本ケア”を介護の柱にし、人間らしい生活の提供を提案いたします。施設内はベッド柵や不必要な施錠をせず、外出や散歩等により、認知症になっても住み慣れた地域で生活する事ができるようサポートしていきます。

【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、JR「まほろば線」柳本駅前ののどかな住宅地にある。建物は木造2階建てでグループホームは2階にあり、1階に小規模多機能型ホームが併設されている。利用者は毎日子供たちの登下校を見守るなどして、穏やかな環境で暮らしている。利用者それぞれに担当職員がおり、職員は「あすなら10の基本ケア」を実践しながら、利用者の状態や希望を把握している。年1回のケア会議では、家族・ケアマネジャー・看護師・担当職員が集まり意見を出し合い、利用者の望むこと楽しめることを取り入れた介護計画を立てている。地域のボランティアの「まちかどネットさん」の協力(玄関前の花植え替え、草抜き、障子の張替えなど)や移動店舗・パン屋の訪問があり、また職員が地域の75歳以上の方を電話で安否確認したり地域向け学習会もしており、地域に暮らす全ての人たちが手を取り合い安心して暮らしている町づくりを目指しているグループホームです。

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 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、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	法人理念として“大切にしたい7つのこと”を掲げ、全体会議等で職員に伝えている。	お年寄りから子供までみんなが安心して暮らせる地域であってほしいと謳い、7つの項目で理念を具体化するとともに、10の基本ケアの定着を目指している。行事を通して「喜びの共有」を実践している。	
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人として日常的に交流している	新型コロナの所で地域の行事が中止となったり、大人数の所に出かける事が困難であったが、駅前の桜の花見を行ったり、散歩等を行い交流を行った。自治会の活動に参加する事できた	自治会に加入しており、柳灯会などの地域の行事に参加している。「まちかどネット」がボランティアで庭の草抜きや花の手入れ、障子の張替などに来ている。地域の方に立ち寄っていただくよう駐車場にベンチを置いたり、サロンを地域の方に開放したりしている。	
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	春の地域学習会を2回公民館で実地した。また、秋の地域学習会を10月時点で2回ホーム内で実地した。地域の方に参加頂き、転倒予防の取り組みや体操、認知症について、喜ばれたケアの事例等を発信した		
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か月に一回の運営推進会議を実地していたが、新型コロナの所で集まっての会議はできていないが、レジュメを作成し地域の方、家人の要望等を、個別で伺い集約し、議事録にまとめている。	運営推進会議は小規模多機能ホームと合同で2ヶ月に1回行い、コロナ禍のため市担当者 地域包括支援センターへは直接伺い、地域住民へは自宅に伺い、家族とは事業所に来られた時や会議等で意見をお聞きし集約している。5月には前回(令和3年3月)の外部評価結果を報告している。	
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	管理者が定期的に訪問し、必要事項は必ず報告。介護事故が発生した際は都度書面と口頭で報告している。公文を実地。	コロナワクチン接種について、市と連絡を取り合った。9月から天理市と共同で「公文」を実施した。職員が公文指導者養成研修を受け、利用者と一緒に「公文」に取り組み、できる喜びを共有している。	
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	ベッド柵をしない、玄関の鍵の施錠をしないなど拘束に当たる行為はしていない。職員へは業務会議・全体会議等で学習している。	運営推進会議の時、身体拘束防止委員会(3か月に1回開催)で職員が話し合った内容も報告し意見をもらっている。職員は身体拘束をしないケアの工夫として、外出希望の方と散歩に行く、待ってもらう時は理由をきちんと伝える等努めている。	
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	職員会議での虐待防止についての学習と、定期的に学習を行っている。不適切な言動がないよう都度注意している。		

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	管理者やケアマネージャーは学習する機会を持っており、実際に制度を利用されている方もおられる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者や担当職員が十分な時間をかけて説明し、同意を得るようにしている。		
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	日頃から看護師や担当職員と利用者、家族は連絡を取り合い、要望等を伺っている。また、担当者会議でも、都度、伺う機会を造り対応している。	家族が面会に来られた時に意見を聴いており、週に2・3回面会に来られる家族もある。コロナ禍で面会は10月まで1階個室で15分、11月からは利用者個室で15分できるようになった。面会時の家族の要望や意見は、日々の記録に記載している。	
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	年に2回管理者(もしくはリーダー職員)と職員の面談の場を設けている。毎日のミーティングや毎月の業務会議でも意見を出し合っている。	毎朝2ユニット出勤者全員が、顔を合わせミーティングしている。毎月業務改善会議があり、職員の提案で風呂場に柵を設置したり、IT環境が整備された。	
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	キャリアパスや考課制度をとりいれて、必要に応じて見直している。法人で採用・定着タスクチームを立ち上げて職場内の仕組み向上や取り組みを促進している。		
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	代表者は月1回全管理者を集めて事業状況の報告をさせている。法人内のケアマイスター制度、各種研修の案内を毎年行っている。また、資格取得に向けての学習の取り組みも行っている。くもんを実地する事で気づきの視点を持つ。		
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	代表者は事業展開している市ごとに地域包括ケアシステム協議会に参加しているが、新型コロナの所で開催を見合わせている状況		

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	入居前にグループホームの職員と利用者は面談を行い、本人の希望・要望等を伺い信頼関係を築く事が出来るよう努めている		
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	入居前の面談や見学などは数回かけて行っている。また、家具の搬入等も、出来る範囲で協力を行っている。		
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	必要に応じて内科医や歯科、薬局と連携し選択肢の一つとして案内している。		
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	職員は可能な限り一緒に座って会話をしたり、気候の良い時期は一緒にデッキで過ごしたり、散歩を行う様務めている。家事等も、一緒に行い、生活の時間を共有している。		
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	家族と一緒にケアを考え提供している。面会時は、新型コロナの所で、マスクの着用・アルコール消毒・手洗い・うがい・検温・名前等の記載を頂き、個室での面会をお願いしている		
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	来客対応は、新型コロナの所で、マスクの着用・検温・アルコール消毒・うがい・手洗いの実地、検温・名前の記載を頂き、個室をお願いしている。電話があった場合はゆっくり会話できる環境を整えている。	コロナ禍であるが、人間関係が継続できるよう面会は個室で対応している。また、入居時に個人の携帯電話を持参されている方もいる。外部からの電話の取次ぎも行っている。	
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	職員は利用者と利用者の橋渡しを行い、関係性作りをサポートしている。状況に合わせ、座席を変更して対応している。		
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	サービス終了後も地域での関わりとして会話をしたり、サロンに参加の声を掛けている。		

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
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	本人本位に努め、プランの変更に関しては随時ケア会議を開催して本人の立場に立って物事を考え、家族の意見も伺っている。	アセスメント表を作成し、主な経歴や本人と家族の希望を聴き取っている。あすなら10の基本ケアの「座って会話する」を日常的に実践している。利用者の希望や意向は聴いて支援経過に記録し、職員で共有している。お誕生日のランチ企画では、利用者の好みのメニューを手作りしている。	
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	生活歴を重視したアセスメント表を用いて情報把握に努めている。		
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	起床や就寝の時間は個別のリズムに合わせて実施している。職員は利用者個々の心身状態の把握に心がけている。		
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	業務会議でケア検討をし、ケア会議には家族に参加していただけるように日程の調整を行っている	利用者それぞれに担当職員がおり、年1回ケア会議に家族・ケアマネジャー・看護師・担当者が参加し、介護計画のモニタリング・評価・見直ししている。利用者の望むこと樂しめることを取り入れた介護計画を立てている。	
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	個別の記録等にて情報共有を行ったうえで日々のミーティングで業務やケアの内容を出し合っている。		
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、その時々にも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	状況に応じてサービス内容の変更を行う。また、ジョブローテーションをしている。		

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
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	新型コロナの所で、地域に出かける事が困難であったが、本人の意欲を尊重したケアを行っている。		
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	契約時にかかりつけ医の意向を確認している。	事業所の協力医が、毎月1回訪問診療を行っている。家族が付き添い総合病院や本人馴染みの主治医へ通院している利用者もいる。	
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	グループホーム配置の看護職との連携を密にして体調の変化があればその都度対応している。不在時等は他部署の看護職とも連携している。		
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。	入院された場合は、基本的に管理者や看護師が地域連携室と電話で連絡を取り合うようにする		
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、事業所の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	意向伺い書を基にターミナル期の話を随時行っている。運営推進会議でも看取りの共有を行っている。	利用開始時、本人や家族に「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスのガイドライン」を説明している。重度化した時には「ターミナル意向伺い書」で確認し、医師・看護師・家族が話し合い寄り添ったケアをしている。看取り後は職員で振り返りを行い、研鑽し次回に備えている。昨年は3名看取った。	
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	緊急時(AED等)の研修を全職員に向けて行っている。		
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	年に2回の消防避難訓練を実施している。夜間を想定する形で夜勤者も参加した形をとっている。また会議でも確認している。	10月実施の避難訓練はコロナ禍で自治会の参加はなく、まちかどネットさんと利用者 職員全員の参加で行われ、避難にかかる時間を計った。停電時は、非常灯がつくようになっている。マスク・水などの備蓄も行っている。職員は非常時行動携帯マニュアルを常時持ち、日々心の準備をしている。	

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
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	学習を繰り返して実践している。出来ていない職員へはその都度注意して改善するようにしている。	職員は、利用者の許可を得て居室に入る、利用者を見守るに「さん」をつけて呼びかける、利用者の行動 表情を見てトイレ誘導するなど配慮している。法人全体会議でも接遇研修している。今回の外部評価家族アンケートで「母を大切にしてくれている」「よく気を配ってくれている」との言葉が寄せられている。	
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	ホーム内は自由に行動してもらい、希望があればその都度職員が聞くようにしている。		
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	基本的にその日の過ごし方については個人のペースで過ごされているが、タイムスケジュールを押し付けないように都度見直しを行っている。また、体調を見た対応を行うよう注意している。		
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	季節ごとの衣類を家族や本人に相談して持参、または用意を行って貰っている。普段着と寝巻きと外出時のおしゃれを分けて支援している。		
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	みそ汁づくりや盛り付けなど利用者と一緒にいる。あたたかい食事を一緒に会話をしながら食事している。誕生日には本人が主役となるよう好きなメニューを手作りし、みんなで祝いを行っている	食事は、給食業者が納入する栄養バランスを考えた調理済みの主菜を温め提供しており、職員も利用者と同じ料理を食べている。健康のため職員手作りの味噌汁、酵素ジュースを毎日飲んでいる。誕生日ランチや正月料理 季節の鍋料理などは、職員が手づくりしている。	イベント時には、職員が手作りの料理を提供しているが、その機会が増えれば、さらに良いと思われる。
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	栄養バランスが取れた食事加えて、味噌汁の出汁にこだわり化学調味料の使用はしていない。また、味噌を造り提供したり、ホームで育てた新鮮な食材を使うよう意識した取り組みを行っている		
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	訪問歯科と連携しながら食事後の口腔ケアを行っている。		

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
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	トイレで排泄できる事を優先してケアをしている。	あすなら10の基本ケアの「トイレに座る」を徹底し、一人ひとりの排泄パターンを把握し表情を見て声掛けをし、全員がトイレで自然な排泄ができるよう支援している。トイレでの排泄を優先し、利用者は布パンツとパットで過ごしている。男性用便器も設置されている。	
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	毎朝、酵素ジュースを提供し腸内環境の改善に取り組んでいる。また、歩行等の運動の支援を行っている。		
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	入浴日は概ねスケジュール化しており、希望や拒否があればその都度調整している。	入浴は週2回午後、檜の浴槽でかけ流しの湯をゆったりと楽しんでいる。浴槽の周りは畳が敷かれ、底冷えせず座りやすく転倒防止にも役立っている。	
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	日中の休息は声をかけながら個別に支援している。冬は湯たんぽを使用し副交感神経が優位になるような取り組みを行っている。		
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	服薬マニュアルに沿ってケア担当を教育している。様子の変化があれば看護師や管理者に報告するようにしている。		
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	散歩、毎日の食事の盛り付け、食器の片付けや洗濯物を行い生活の中での役割づくりを支援している。また、手づくりおやつを作ったり、誕生日ランチを行ったり、楽しみを提供している		
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	新型コロナの所で、現状なかなか困難な状況である。しかし今後、状況を見て利用者の思い出づくりだけでなく、家族の思い出づくりの支援も行っていきたい。	介護計画に「お出かけ」を組み入れているが、コロナ禍で外出を控えている。2階ベランダは広く花火を見たり駅を眺めたりでき、1階駐車場にはテーブルセットを置いて、おやつを食べるなどして外気浴しながら気分転換をしている。畑で家庭菜園も行っている。	

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
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	事業所での立て替え金対応をさせていただいている。契約時に確認し、金銭を所持する事を禁止はしていない。		
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	本人宛に連絡がある場合は、利用者に直接出いただくように支援している。施設宛に手紙が届けば取り次いでいる。また、個人で携帯を所持され家族さんと連絡を取られている方もおられる。		
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	木材をたくさん使用し、落ち着ける空間にこだわっている。不必要な音や光が入らないように家庭的な雰囲気重視している。	ホーム内装は木調で障子や畳があり、利用者に落ち着きと安心を与えている。食卓は六角テーブルで、居間にはソファ・談話コーナーがある。音が選べない利用者にとってテレビやラジオは騒音になるので、共有空間には置いていない。2ユニットは左右に分かれており行き来はできる。2時間おきに換気を行っている。	
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	ソファや椅子等、気の合う入居者同士が座っていただけるように配慮している。		
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	自宅から使い慣れたもの(タンス、椅子など)を持ち込んでいただき、自分が愛用していた家具、見慣れた家具に囲まれる、居心地よい空間となるよう家人に相談し、転倒予防を視点に置いたレイアウト等の工夫も行っている。	居室の表札は、各自で作成し個性的である。エアコン・クローゼット・洗面台とベッドが備え付けられている。嫁入り筆筒や仏壇、テレビ、炬燵、写真を持ち込み、その人らしい部屋づくりをしている。	
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	出来るだけ自分の足で歩行をしてもらえよう本人にあった福祉用具を使用し自分の意志で行動できる様、ホール内の家具の配置にも考慮し支援を行っている。		