

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	2970600462	
法人名	有限会社 祥寿会	
事業所名	グループホームこもれば	
所在地	奈良県桜井市川合220-1	
自己評価作成日	令和3年7月19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.kaijokensaku.nhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JivovsvCd=2970600462-00&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	奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和3年8月19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)】

介護度も年齢も幅広く様々な方がおられますが、個々人の残存能力や得意なことを活かし、役割と生き甲斐を持って生活していただいています。常に利用者本位の基本姿勢を忘れず、それぞれのペースで穏やかな中にも希望と意欲のある日常を過ごしていただけるように努めています。
また介護技術においては、自然を科学した介護をモットーに、生理学を基にした新しい介護技術を取り入れ、職員全員が勉強会等を通して習得し、日々実践しスキルの向上に努めています。

【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、近鉄及びJR桜井駅から徒歩8分の便利な住宅地にある。建物は軽量鉄骨造り2階建てで、2ユニットのグループホームである。食事は職員が手作りし、職員も利用者と一緒に同じものを食べ、とても家庭的な雰囲気がある。小規模多機能型居宅介護事業で培われたライフサポートワークの手法を取り入れ、地域との交流を図りながら利用者一人ひとりの人間としての尊厳ある生活を支援することを目指している。また、社長は、介護に役立つ情報をわかりやすくユーチューブで配信している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	基本理念を事務所に掲示し、毎月のケア会議等でそれを確認し合うとともに、日々の介護の基本姿勢として実践するように努めている。	地域密着型サービスの意義をふまえた「こもればの理念」とそれを実現するための5項目の取り組みを事務所に掲示するとともに、理念を具体的なケアに活かせるようケア会議などで話し合っている。	事業所の理念をより多くの方に理解していただくためにも、契約書や運営規程、パンフレットなど、いずれかに記載されることが望まれる。
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	コロナ禍で清掃活動や秋祭りも中止となり、従来のような交流は減ったが、日常的には近隣の方々との気持ち良い挨拶を心がけ、いつでもお互いに助け合う姿勢を心がけている。	コロナ禍で地域の行事が次々に中止になり、事業所へ訪問するボランティアも少なくなる中、オカリナ演奏者の訪問があった。近隣を散歩する中で、近所の方とは挨拶を交わしている。	
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	認知症でも支援の仕方で普通の生活ができることを実際に施設内での生活や職員との関わりを見ていただくことでご家族や地域の方々理解していただいている。		
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	コロナ禍のため、定期的な報告のみとさせていただく。	コロナ禍のため、昨年より市役所、区長、民生委員などに報告書類を送付している。報告書と合わせて、ご意見や質問を頂ける用紙も同封すればよいと思われる。	
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	日頃から連携を密に取り合い現状を報告したり、積極的に生活保護の方の受け入れをおこなっている。	市の担当課とは、郵便及び電話等で連絡を取っている。生活保護の利用者が現在5名おられ、保護課と連携して支援している。	
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	日中玄関・門扉の施錠は行わない。また職員は日頃からこもればの理念を基本に身体的拘束による身体的・精神的弊害について理解を深め、拘束のないケアを実践している。	契約書や重要事項説明書に身体拘束をしないケアに取り組むことを明記している。玄関は、日中施錠されておらず、外に出ようとする利用者には職員が付き添うことにしている。	現在家族の要望で、夜間転落防止のためベッド柵をしている方がおられるが、重要事項説明書に記載されている通り、「切迫性」「非代替性」「一時性」などを検討し、他に方法がないのかを職員で話し合い、長期化しない取り組みが望まれる。
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	虐待防止関連のマニュアルを職員がいつでも見れるようにしている。また会議等で様々な虐待事例を挙げて、虐待防止の意識を高めている。		

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	外部研修や会議等で権利擁護について学び、個々の必要性を関係者と話し合い、活用できるように支援している。		
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	利用者やご家族にはいつでも面談や電話等で十分な話し合いと説明の機会が持てるようにしている。		
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	コロナ禍のため、なかなか交流や意見交換の場はないが、面会に来てくださった時などには、お話を聞かせていただくように努めている。	コロナ禍で家族の面会が減ってきたが、条件付きで面会を可能としており、家族から直接意見を聴くこともある。来られない家族とは、電話で利用者の近況を伝えるとともに、家族の要望等を聴いている。	
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	必ず月一回、職員全員が参加するケア会議を実施し、職員全員の自由な意見交換の場としている。	月1回、ケア会議を行い運営や利用者のケアについて話し合っている。基本的に職員も利用者と同じ食事をとることになっているが、運出の人は、夕食を家に帰って食べることができるようにした。年1回、社長が職員の個人面談を行っている。	
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	個々の状況に応じて各人の要望を取り入れた勤務体制をとっている。有給休暇も全員が取得している。		
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	個々の能力にあった研修に参加してもらっている。また法人全体の研修を月一回実施しており、参加者には研修手当を支給している。		
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	定期的な地域密着型サービス部会に参加し、情報交換をおこなっている。		

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
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	サービス開始時には本人の話や状況等を介護記録に記録し、情報の共有と継続に努めている。		
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	サービス開始時には本人や家族の要望等を聞いて、それに沿ったサービスを取り入れている。		
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	まず本人や家族が困っていることを解決するサービスを実施している。その時に、専門医やかかりつけ医を紹介することもある。		
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	職員は常に利用者を人生の先輩としての尊敬の気持ちで接している。できる限りお手伝いをしていただき共に暮らしている実感を持ってもらえるようにしている。		
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	コロナ禍で面会時間や人数に制限はあるが、面会は可能である。		
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	コロナ禍で面会時間や人数に制限はあるが、面会は可能である。また遠方の方とは手紙や電話で交流している方もいる。コロナ禍になってから定期的にLINのテレビ電話をしておられる方には職員がその都度段取りの支援をさせて頂いている。	コロナ禍であるが、条件を付けて家族の面会を可能にし関係継続の支援を行っている。携帯電話を所持している利用者があり、ラインのテレビ電話で家族と話ができるよう支援している。	
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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	六角形のテーブルで利用者の性格や関係性を配慮した席を配置している。食事でも利用者と職員が一緒に食べることでコミュニケーションの場ともなっている。		
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	サービス終了後は特別な支援はおこなっていないが、近隣に住んでおられる方とは日常の挨拶を心がけている。		

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
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	サービスの開始時に本人や家族の意向を聞き、希望に添えるよう努めている。食事や飲み物の好みや入浴時間の希望や、得意なことを聞くようにしている。把握が困難な方は日常の関わりの中でその思いを汲み取れるように努めている。	ライフサポートワークの考え方を取り入れ、カンファレンスで利用者の暮らし方の希望や好きなことを聴いている。コロナ禍で外出しにくい状況の中、食べたいものや飲みたいもの、事業所内でしたいことなどを聴いて思い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	利用者や家族、また個人情報に注意しながら地域の方等に生活歴やそれまでの暮らし方を聞いて、サービスに活かせるようにしている。		
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	日々の様子や身体状況は、介護記録に詳細に記録し、職員全員で情報を共有し、継続した介護をおこなっている。		
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	職員と協力して、可能な限り利用者様とじっくり話をする時間を作り、日頃の思いを汲み取れるように努めている。コロナ禍で家族の面会は少なくなったが、必要時は電話やメール等で近況等をお伝えし、家族様からの要望も聞いてケアプランに取り入れるようにしている。	介護計画は、利用者の思いや家族の要望を参考に、日々の生活上の課題だけでなく、好きなことややりたい事などにポイントを当て、介護計画を作成している。さらにモニタリングを行って、利用者に変化がなければ半年に1回更新している。	
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	職員は出勤時介護記録や申し送りノートを読み、利用者一人ひとりの状況や変化に対応している。		
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	コロナ禍のため、なかなか外出の機会はないが、毎月の誕生日会や、時には1階と2階の交流の機会も持っている。		

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
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	コロナ禍のため、一定の条件のもとではあるが、家族等の面会の機会は継続して開放的な雰囲気作りを努めている。		
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	かかりつけ医は本人や家族の意向を聞いて決めている。契約医も随時往診に来ており状況に応じて希望された場合は契約医に診てもらう場合もある。家族が同行困難な場合は職員が付き添うなど柔軟な対応をしている。	事業所の協力医が、月1回訪問診療を行っている。利用者個々のかかりつけ医の訪問もある。歯科医が月1回訪問し、歯科衛生士が毎週口腔ケアに訪れている。また、看護師が週1回訪問し、利用者の健康管理を行っている。	
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	訪問看護ステーションさくらと契約をし、24時間の支援体制をとって医療連携の強化を図っている。現在は基本週一回の訪問をしてもらい、体調管理等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、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。	利用者の入院後も病院の相談員や家族と連絡を取り合い、早期退院に向けて情報共有に努めている。		
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	終末期においては家族の意向を聞きながら、主治医とも密に連携を取って進めている。家族と主治医が直接話しができる機会も持ってもらっている。また職員全員で情報を常に共有し、チームワークを重視して取り組んでいる。	看取りの指針があり、利用者が重度化した場合は、主治医も同席して家族と看取りの方針を共有している。家族、医師、職員などが連携して支援しており、看取りの事例もある。なお、契約書か運営規程に事業所の重度化対応の方針が記載されていればさらに良いと思われる。	
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	事故発生時に備えて緊急対応マニュアルを職員が常に見れるようにしている。また応急処置の仕方等を確認しあい、初期対応に活かせるようにしている。		
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	火災災害発生時に備えて、定期的に総合避難訓練を実施するようにしている。また近隣に住む職員や家族、近隣住人や地域役員にも協力を求める体制が整っている。	夜間想定も含めて年2回、避難訓練を実施している。水や食料の備蓄は特に行っていないが、普段から3・4日分用意している。また、停電に備えカセットコンロを準備するとともに、発電機の購入を予定している。	

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	どんなに重度な方でも皆、人生の先輩であるとの視点を常に持ち、基本の言葉使いはもちろんのこと、全ての関わりにおいて個々の人権とプライバシーの尊重に努めている。また他の方と比較することのないように注意している。	利用者一人ひとりの性格や人生に寄り添い、人格を尊重して丁寧な言葉遣いを心がけている。お風呂やトイレの介助で、同性を希望される方はその思いを尊重し、プライバシーにも配慮して介助している。	
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	危険な場合を除き、特に行動を制限せず自由に過ごせる環境で生活していただいている。またいつでもその思いを表現できる雰囲気作りに努めている。		
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	1日の大まかなスケジュールはあるが、それにとらわれないこと、その日の体調や希望に応じて柔軟に対応している。		
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	それまで使っておられた衣類や化粧品等を持ってきて使っていただいている。また定期的に美容師が来て、本人の希望を聞きながらカットや毛染めをしてもらっている。		
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	食事は利用者と職員が同じテーブルで同じものを食べている。個々に合わせて刻み食やトロミをつけたり対応している。また準備や後片付けの一部も一緒にしてもらっている。	食事は、業者がメニューに沿った食材を配達し、朝と夜は職員が調理し、昼は調理専門の職員が調理を行っている。基本的に職員も同じ料理と一緒に食べている。利用者も準備や片付けなど、できる範囲でおこなっている。お誕生日の日には、手作りケーキを作っている。	
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	栄養士によって作られたバランスに良いメニューに基づき食事を作っている。また1日の大まかな水分摂取量も計り、最低限の水分がとれるよう食事以外にも水分を提供している。		
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	基本毎食後歯磨きをしてもらっている。自分でできない方は職員が介助しておこなっている。また歯科衛生士が定期的に施設に来て、口腔ケアをもらっている方もいる。		

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	数名の方は布パンツを使用されている。また夜間のみポータブルトイレを使用している方もおられ様々であるが、基本はトイレでの排泄を促している。排泄の記録で個々の排泄パターンを把握し、個々に合わせたトイレ誘導をしている。	利用者がトイレに座って自然な排泄ができることを目標に支援している。利用者の排泄パターンを把握し、タイミング良いトイレ誘導を行っており、排泄の自立度が向上した方も多い。夜間ポータブルトイレを利用している方もいる。	
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	起床直後や朝食後の排泄を促している。便秘がちな方は水分摂取が少なくならないように努めている。		
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	午前中にバイタルチェックをして個々の体調や気分を考慮して午前午後の入浴(シャワー浴・足浴)を決めている。重度な方は職員2名で入浴していただいている。	入浴は基本的に週3回入ることができるよう支援している。入浴を拒否する利用者にも丁寧な声掛けを行って入浴してもらるようにしている。また、季節感を感じてもらえるよう12月には柚子湯を楽しんでいる。	
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	特に就寝や起床時間は決めていない。毎日日課として昼寝をする方もいる。ただし昼夜逆転しないように、昼間はレクリエーションで体を動かしていただくなど工夫している。		
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	薬を入れる容器には必ず名前のシールを貼って確認し、ミスのないように常に緊張感を持って管理している。		
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	個々の残存能力にあったもの、また得意なもの好きなものなどを考えてお手伝いしてもらおうようにしている。レクリエーションも全員でしたり、1対1でするなど画一的にならないようにしている。		
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	例年の夕食や花見等の外出はコロナ禍のためほとんどできなかったが、気候の良い時は近隣の散歩で気分転換をしていただいた。また定期的に自宅に外泊される方はその都度家族様と日程を調整し支援している。	コロナ禍で遠くへの外出や夕食ができないが、天気の良い日は近くの川沿いに交代で散歩に出かけている。また、事業所内で体操やレクリエーションを行って、体力保持に努めている。	

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
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	本人が希望し家族の了承が得られた方は、お金を所持してもらっている。また預かり金については、預かり証を作成し管理している。		
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	電話を希望された方は施設の電話を使用してもらっている。携帯電話を持っておられる方も数名いる。手紙等の購入や投函もさせていただいている。		
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	共有スペースの大きな窓からは四季折々の風景を眺めることができ、日当たりも良く開放的な雰囲気である。またホールの壁には月毎にその季節の作品等がかざっており、そこで談笑したり静かに新聞を読んだり自由に過ごしておられる。	居間兼食堂には、利用者に合わせてちょうどよい高さの六角テーブルやいすが用意されている。また、畳スペースがあり、洗濯物の取り込みや整理に使われている。お風呂やトイレも使いやすい構造になっている。	
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	共有空間では気の合う方がいつでもお話ししたり、触れ合えるようになっている。またソファで一人ゆっくりテレビを見たりしておられる方もいる。		
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	使い慣れた家具や思い出のあるものや写真等を飾っておられる方もいる。また、利用者の希望にそって部屋の模様替えや片付け、衣替え等のお手伝いもしている。	居室には、ベッドとエアコンが設置されている。利用者の使いやすい筆筒やソファ、テレビなどが持ち込まれ、その人らしく暮らせる工夫がなされている。居室の掃除は、自分でできる方にはお願いしている。	
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	個々の状況に合わせて残存能力にあったお手伝いを無理のないようにさせていただいている。また、利用者の体にあった椅子に座っていただくいたり、車椅子移動の方もホールでは椅子に座っていただくようにしている。		