

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	運営理念が事務室に掲げてあり、毎朝の朝礼で唱和し、日々のケア中で活かせるようにしている。『人とのふれあいを大切に、地域に愛されるホームを目指します』というものが、近所づきあいを大切にしている。	運営理念は玄関や事業所内に掲示され、いつでも確認できるようになっている。また、職員は毎日の朝礼時に、理念の唱和を行い常に意識しながら実践に結び付けている。毎月の会議などで理念を意識した振り返りと、理念の文言にある「その人らしく」に寄り添うためアセスメントの強化を図っている。	
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	町内の回覧板を活用している。コロナ禍以前は、地域の行事や町内公園の草取りなどに参加していた。その他に、近所の住民から避難訓練に参加して頂いたり、地域の方々とふれあう機会をつくっている。	舟戸地区の町内会に加入し、開設当初より地域の協力や交流の機会が多い。現在はコロナ禍のため制限され交流が難しい現状である。回覧板は地域の情報発信としてコピーしたり、配布された文化祭のポスターも地域の掲示版コーナーに掲示し興味のある利用者は参加できるよう働きかけをしている。晴天の日は事業所の敷地内のベンチで地域の風景を楽しんでいる。	
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	認知症を知ってもらうためにも、ボランティアの受け入れを積極的に行ったり、地域行事にも参加している。		
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	事業所の取り組みや日々の活動報告と意見交換をしており、地域との情報交換の場となっている。会議メンバーから改善点や提案が出た時は、改善に向けて取り組みを図り、サービス向上に活かしている。	運営推進会議には舟戸地区のメンバーの方が多く、活発な意見交換が行われている。書面での開催会議ではなく事業所に足を運び貴重な意見をもらい協力体制が構築されている。利用者は毎回1名出席され、利用者目線の声を聞く会議ともなっている。重要な話は、会議録等の報告前に職員へ伝達し全体で共有するよう努めている。	

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
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	新潟市主催の研修や地域のケア会議などには、できる限り出席し、情報や意見を交換している。また、受診が必要な事故が発生した場合は市にその都度報告している。	行政の担当者とは、事業所の実情や方針を伝えながら分からないことはそのままにせず、意見や助言をもらうことで協力関係が築かれている。生活情報の災害対策や熱中症の注意喚起等も洩らさず事業所内で情報共有している。	
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	定期的に行う内部研修により、全職員が拘束について正しく理解し、ケアに反映させている。玄関は施錠はしないように努めており、認知症の周辺症状が出現した時は、寄り添うケアを実践している。	事業所内において年間の研修計画があり、委員会の担当者を中心に身体拘束についての研修が実施されている。隣のユニットへ遊びに行ったり、玄関のベンチで休んだりしている利用者を、職員は見落とさない見守りや連携プレーに取り組んでいる。	
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	身体拘束と併せて内部研修を三か月に1回行い、普段から虐待につながる事がないように努めている。また、新潟市の虐待防止研修にも積極的に参加し、学習したことを職員にフィードバックしている。	事業所では各マニュアルが整備され、「高齢者虐待防止関連法」について学んでいる。不適切な言葉かけに対する管理者からの注意は、その職員の受け取り方や状況に合わせてながら対応している。職員の疲労やストレスが、利用者のケアに影響しないよう業務内容等も検討されている。	
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての研修を年に1回は行い、周知徹底に努めている。		
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	入居契約の際に利用契約書と重要事項説明書の内容を入居者とご家族に説明している。ご家族から入居後に疑問なことが出た場合は、その都度、丁寧に説明させて頂いている。		

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
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	サービス担当者会議の際、意見・要望を伺っている。その他に年に1回、ご家族に意向・満足度調査を行っている。その結果は、家族と運営推進会議のメンバーに報告し、日々のサービスに反映させている。	玄関に意見箱が設置されている。年1回の家族に意向・満足調査が継続されており、家族へも意見の回答についてフィードバックされている。職員へも説明し指摘事項は即、対応することで事業所の運営に反映されている。	
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	介護職員から運営に関わる相談を介護職員から受けた場合は、管理者と介護主任が事業主に報告し、反映できることは改善を提案するようにしている。毎月の職員全体会議においては意見を話せる時間を設けている。	毎月の職員全体会議の際には、職員からの意見を聴取する時間を設けている。また、年2回の個別面談もあり、何でも良い旨を伝えたと話しやすい雰囲気配慮している。	
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	人事考課にて、職員との面談の機会を設け、職員の意見を聞き、個々の努力や取り組み、勤務状況の把握等に努めており、職場環境・条件の整備向上に繋げている。		
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	職員一人ひとりのケアの力量と実情を鑑みて、外部研修を受ける機会をつくっている。その他にも職員全体会議にて内部研修を担当してもらうことで働きながらトレーニングができる環境をつくっている。		
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	今はコロナ禍の為、自粛されているが、秋葉区内で4ヶ月に1回行われるホームの会に参加することで交流を図っている。		
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	入居前に管理者が事前訪問をして得た情報から、入居してすぐに、ご本人が不安なことなどに対応できるようにしている。職員には情報共有を図るため、フェイスシートに記載している。		

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
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	入居前の面談は、ご本人が住んでおられる家で行い、ご家族とご本人が不安に思っていることをサービスに反映できるように話し合いを密にして、入居前の暫定ケアプランに立案している。		
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	入居前の生活の様子やその人の置かれていた環境を見るようにしている。この段階で、ご家族やご本人からの要望や願いを伺い、サービス利用するようになった時に対応できるようにしている。		
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	入居者と職員が『共に生活をする家族である』という感覚を持ち、食事づくりや洗濯干し等を一緒に行い、家庭的な要素を大切にすることで、施設的なサービスにならないように努めている。		
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	ご家族へ毎月お手紙を送付し、日々の様子をお伝えしている。お手紙には入居者ご本人からも、一言でもよいので一筆書いて頂くように勧めており、ご本人とご家族の絆を大切にしている。	年4回の広報誌は「愛和だより」と称し、それぞれの季節を堪能した利用者の生活の様子が記載されている。毎月の「ホームからのお便り」は、本人から家族への手紙が添えられたり、活動の様子や何気ない日常の写真を複数枚載せコメント入りで作成している他、利用者毎に居室担当職員が近況情報を記載し送付している。利用者の家族への思い、家族の事情を受けとめながら絆を大事にしながら断ち切らないよう支援している。	
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	ご家族・友人・知人などが、いつでも気軽にホームに来れるような環境づくりに努めている。また、馴染みの場所や友人のところに行けるような環境をつくり、関係が途切れないようにしている。	古くからの美容室やお墓参りに行ったり、本人の誕生日に実家の近くまでドライブを楽しんだりしている。また、事業所内の各ユニット内を、自由に行き来できることで馴染みの人や場となり友好的関係づくりを大切にしている。	

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
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	個々の年代・生活歴・性格を把握し、気の合う者同士で過ごせるように配慮している。孤立しがちな方へは職員が話しかけたり、他者と交流が図れるように支援している。		
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	退居先の施設から今までの対応のアドバイスを求められた場合は相談に応じている。また、ご家族へは退居しても気軽に遊びに来れるようにしている。		
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	その人の生活歴を大切に、その生立ちから、その人は何を望んでいるのかや、何故そのような言動が出るのかを推察し、できる限りご本人の意向に添えるように努めている。	日々の関わりの中で声を掛け、一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。1対1の入浴中や戸外のドライブ、受診で付き添う車中など、いつもと違う環境の中で、自然に発せられた言葉や表情から推し量るよう努めている。	
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	フェイスシートとセンター方式に、その方の生活歴や人生観が把握できるように細かく記載しており、サービスにも活かしている。	利用者のこれまでの暮らしの把握には、センター方式の「私の姿と気持ちシート」と「私の支援マップシート」等を居室担当者が丁寧に聞き取り、様式に整理されている。利用者を理解することによりサービスの質の向上に活かしている。	
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	個々の性格、嗜好、意欲などを生活歴を基にサービスを展開している。また、バイタルや食事量、排泄状況から日々の体調の変化にも気を配っている。		

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
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	介護計画のサービス担当者会議では、ご本人をはじめ、できるだけご家族にも参加を呼び掛けている。ご本人とご家族の意見や要望はサービスに活かせるように努めている。	介護計画のサービス担当者会議は6ヶ月ごとに更新し、本人をはじめ、できるだけ家族の参加を呼びかけている。家族が参加できない時は電話で伺い意見や要望を取り入れている。また、モニタリングは3ヶ月ごとに居室担当者が見直し、利用者が楽しく充実した生活を送れるように支援に努めている。	
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	日々の出来事を生活記録に記入している。問題が発生した時は、居室担当者に報告し、解決に努めている。周知徹底して欲しい事柄は、引継ぎノートに記載することで全職員が共有できるようにしている。		
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	既存のサービスに固執することのないように、外出・外食に行ける機会をつくったり、訪問マッサージや理美容の利用、アルコールの提供等の介護保険以外のサービスを活用している。		
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	理髪店や医療機関等、ご本人が慣れ親しんだ場所を希望される場合は、そちらを利用してもらっている。また、個々の思い出の場所や行ってみたい所をリサーチし、出かけるようにしている。		
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、往診による提携医が決まっているが、馴染みのある機関を希望される方には、自由に選んでもらっている。主治医には、医療面や日々の様子が伝わりやすいように文書で伝えている。	かかりつけ医の往診が各ユニットで月2回あり、医療面や日頃の様子、相談したい事を一覧表にして伝え、返事を記入して貰うことにより、どの職員も分かりやすくなっている。馴染みの医療機関を希望される方は家族が同行されており、週1回の訪問看護師とも連携が図られている。	

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
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	訪問看護を週1回利用している。定期訪問以外の時間帯でも看護師と24時間連絡・相談が可能であり、日頃の小さな変化も相談し、必要なことは主治医にも伝えている。		
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、病院側にホームでの状況を詳しくお伝えしている。入院中のご本人へお見舞いに行くことにしている。病院関係者との情報交換も密にして、どのくらいで退院できそうか相談している。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、ホームがどこまで支援できるのかをご家族に伝え理解を求めている。ホームでの生活が困難となった場合には、早い段階から家族と十分に話し合いを重ねて、家族の思いや意向を聴きながら支援している。	事業所では重度化した場合の指針があり、どこまで支援できるのかを家族にきちんと説明し理解を求めている。また、事業所での生活が困難になった場合には、家族と十分に話し合いを重ね、本人や家族の思いや意向を聴きながら、病院や次の施設に繋げるように支援している。	
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	救急救命訓練を定期的に行っている。急変時には、提携の訪問看護師と24時間相談することが可能であり、何かあった時は看護師に連絡して、医療面での指示をもらっている。	救急救命訓練、AEDの使い方は年間予定表に組み込んであり、今年度はビデオ学習にて取り組み実施した。事業所では急変時や事故発生時の対応マニュアルが整備されている。また、提携の訪問看護師は週1回の訪問だが、急変時など24時間体制で相談することが可能であり、医療面の指示を貰い相談しながら実践力を身につけるよう努力している。	

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
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2回、様々な災害想定のもと避難訓練・通報訓練・消火訓練を行っている。年に1回は地域住民にも参加協力を求めている。想定する災害に合わせて 避難先として他施設と協力体制を築いている。	防災委員会が中心になって、火事や水害など様々な災害を想定し、年2回避難訓練を計画し実施している。緊急連絡網も整備されており、携帯電話のLINE通達訓練も実施している。非常食の備蓄品表も整備され随時点検もされている。緊急時の避難先として他施設や高校などとも協力体制を築いている。	
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	入居者の生活の経歴から、その人にとって大切にしていることを尊重し、その人に合った対応を心掛けている。普段は個室への入室時にノックする事や入浴・排泄時には羞恥心への配慮を徹底している。	利用者の個々の生活歴、年鑑表を細かく聴き取りし作成している。その内容から思いを読み取り、その人にとって大切にしていることを尊重した言葉かけを行っている。普段より利用者個室への入室時には、ノックする事を分かるよう張り紙され周知している。入浴や排泄時には羞恥心への配慮を徹底するように努めており、プライバシー保護のマニュアルも整備されている。	
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	認知症の方が自己決定をしやすいように工夫した会話を心掛けている。職員の一方的な誘導にならないように意識して、隠されたニーズが引き出せるように努めている。		
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	入居者本位で、一人ひとりの希望に沿った支援ができるように、日常の何気ない会話も大切に、ご本人の思いや願いを見落とさず、ご本人の意向に近づける努力をしている。		
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	白髪を気にされる方には、ご本人が希望する美容室にお連れしている。髪の毛の乱れや衣服の着崩れを起床時にチェックしている。		

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
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	個々の好みを把握して、その人に合った食事を提供している。嫌いなものがある方には、代替食を提供している。食事作りは入居者と一緒に行い、職員も一緒に食べて、楽しいひと時を過ごせるようにしている。	利用者の個々の食事の好みを把握し、その人に合った食事を提供できるように、刻み食、ミキサー食など工夫されている。冷たい物は冷たく、温かい物は温かく提供できるように努めている。食事作りや片付けは利用者と一緒に出来る事を手伝ってもらうことで、やりがいや喜びに繋がっている。畑や中庭のプランターには、野菜・ミニトマト・イチジク・大葉・苺などを植えられ、職員と一緒に育てている。収穫した物を献立に加えることで、植え育て収穫する楽しみが食べる楽しみに繋がっている。	
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	チェック表から、一日の摂取量が分かるようになっている。また、個々の好みや病状等に応じて、提供料や食事形態を変えて、食べやすいように工夫している。		
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	経営母体であるダイセー歯科クリニックから定期的に往診があり、連携して口腔ケアに取り組んでいる。歯科医師や歯科衛生士からは、口腔ケアのアドバイスを頂くことができ、日々役立てている。		
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	排せつチェック表を用いて個々の排泄パターンを理解し、自立に向けた支援につなげている。医療的な問題があれば、主治医や医療連携の看護師に相談し、指示をもらっている。	職員は排泄チェック表により利用者の排泄パターンを理解し、個人の自立度に応じた支援や介助を実践している。自立の方には見守りを行い、介助の必要な方には声掛けを行いながらプライバシーに配慮した自立に向けた支援を心掛けている。医療面で心配のある時は主治医や看護師に相談して指示をもらっている。	
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	献立に野菜を多く取り入れてる。また、便秘がちな方には、身体を動かす機会を増やしたり、多めの水分摂取を勧める等して工夫している。		

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	お風呂が一日の楽しみのひとつになるよう支援しており、個々の嗜好に合わせた入浴を心掛けている。希望される方には、同性の職員が担当したり、入浴剤を使用している。	入浴は週3回を基本としており、午前中に入浴して身体を温めている。片方のユニットにはストレッチャーで湯舟に入れるような設備が取り付けられており、重度になっても入浴の時間を楽しめるように支援している。好みで入浴剤を入れたり、好きな音楽をかけリラックスして貰っている。シャンプーやリンスもお好みの物を使用して入浴を楽しんでもらえるよう工夫している。	
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	個室があり、自由な時間が過ごせるようになっており、休みたい時に休める環境づくりに努めている。夜間は、居室の温度や寝具の調整を個々に行い、安心して眠れるように支援している。		
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	個々のお薬情報書を専用ファイルに綴じて保管して、いつでも確認できるようにしてある。薬についての副作用や投薬ミス等の事故対策には、主治医や訪問看護と連携し、知識を深めている。		
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	個々の嗜好や生活歴をアセスメントし、ご本人の趣味ややりたいことをやってもらい、個人の楽しみを大切にしている。また、料理、洗濯、掃除等の日課で、得意なことをやって頂き、自然と役割となっている。		
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	普段から行きたい所に行けるように努めている。その他に誕生会の際に個別対応で出掛ける機会をつくっている。ご家族がご本人を外に連れ出したいという要望があった場合は、いつでも外出・外泊に応じられるようにしている。	利用者の希望を汲み取り、行きたい所に行けるよう外出支援に努めている。コロナ禍で難しい時もあるが、できるだけ希望するところをドライブして廻ったり、個別対応で出掛ける機会を設けている。利用者は玄関から自由に外に出て散歩したり、駐車場にあるベンチでゆったりした時間を過ごして楽しんでいる。	

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	金銭はホームで管理している。入居者には、欲しい物はいつでも購入できることをお伝えしている。手元にお金がないと心配な方には、ご家族から了承を得て、ご本人で管理する場合もある。		
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	ご本人の意思で電話を掛けたり、手紙のやり取りができるように支援している。できる限り全ての入居者の要望に応えるように努めている。		
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	天井が吹き抜けになっていて開放的なつくりである。各ユニットの間にあるテラスにはテーブルとベンチが置いてあり、交流の場となっている。季節の花を植えたり、飾ったりして、季節感を大切にしている。	玄関も自由に入出入り可能であり、利用者が集まる場所は天井が吹き抜けになっており明るく開放的な造りとなっている。テラスにはベンチが置いてあり両ユニットから出入り自由であり利用者交流の場となっている。プランターに季節の花を植えたり野菜を育てており、季節感を大切に感じてもらっている。居間には畳のスペースがあり、ソファで寛いだり編み物を楽しまれるなど、ゆったりと時を過ごしておられる。また、電子ピアノがあり自由に弾いたり笑顔で穏やかに過ごされている様子も伺える。観葉植物もあちらこちら置かれ手入れする役割も担ってもらうなど、生活の楽しみを感じてもらっている。	
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	ホールにはソファが設置されており、冬にはコタツを用意している。入居者が好きな場所に行き、自由に過ごせる環境が整っている。自ら隣のユニットに遊びに行かれる方も居られる。		

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
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	それぞれの個室には、その人が以前使っていた家具や写真、その他、好みの物を持ち込んで頂くように勧めている。自宅と同じような居住空間をつくり、落ち着いて過ごせる環境づくりに努めている。	居室にはその人が使っていた馴染みの家具や置物、写真など、好みの物を持ち込んでいる。作品を飾ったり、家族の写真を飾り居心地の良い空間が提供されている。押し入れやタンスなどの収納もあり、季節の入れ替えに役立っている。洗面台も備えられ掃除も行き届いており清潔が保たれている。	
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	各居室の戸にはネームプレートが付いており、トイレは広めである。迷った時は職員がさりげなく誘導・介助している。その他、個別の福祉用具を活用し、生活しやすい環境をつくっている。		