

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	2290600143		
法人名	有限会社ハーベストライフ		
事業所名	グループホームみのり天神原 (2ユニット共通)		
所在地	三島市加茂川町4082-3		
自己評価作成日	令和 4年 1 月 27 日	評価結果市町村受理日	令和4年 3月 25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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和4年 2月 26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)】

認知症対応型共同生活介護と言うサービスの特徴を踏まえ、認知症ケアを学び実践に繋げて行きたいと考え取り組んでいる。現状開設から1年であり、また介護職員が未経験者も多く、毎日が新しい経験と、知識の習得と追いつかない場面も多いが、スタッフと利用者の関わりは優しく、入居者の思いに寄りそう気持ちをもって関わる職員が多い。コロナ禍で施設行事の実施や外出の実施に制限はあるものの、感染状況を見ながら、個別の外出や、自宅まで出向きドライブスルー面会、移動販売(クレープ)、宅配サービスの食事レクリエーション(寿司、鰻等)など生活に楽しみが持てる環境を提供しようと職員も工夫して支援している姿が見られる。未経験、未知識だからこそ、質の良い介護を提供出来るよう職員教育に力を入れている所である。

【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)】

開設して約1年だが、法人の理念や事業所で決めた目標を毎日申し送りの時に唱和しながら確認をしている。日々のケアに関して朝夕の申し送りと共にカンファレンスを行い、ケアの方法など常に話し合っている。日常生活において「なぜそうなるか」「何を希望しているのか」等経過を振り返りながら理由を探るなど、管理者の専門的知識を踏まえて職員教育に力を入れている。コロナ禍で自治会の行事に参加できないが、移動販売が来た時、近隣に声をかけて利用してもらったり、近所の方が野菜などを作り届けてくれるなど地域住民とは良い関係となっている。

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広がったり深まり、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、安心して暮らせている (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	「みのりある最良の生活を収穫する」を運営理念とし一人一人の個性と価値観を尊重しながら役割や出番を発揮出来る場面を提供する様に努めている。	法人の理念は毎朝唱和している。事業所として開設時に職員で話し合い「良い暮らしのサポート」「満足できる笑顔のある暮らし」等の5つを掲げ、掲示し会議などで確認し合っている。	
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	コロナ禍での開設であったが、地域の方々の関心は高く訪問して下さる方が多くいた。日常的な交流は現状はかかれていないが、地域の方が訪れる事が出来る移動販売の企画を組み、地域へ向けてお知らせするなど取り組んでいる。	コロナ禍で地域の催しに参加できなかつたり入所者との交流は少ないが、近隣の方が収穫した果物やタオル、駄菓子などを届けてくれたりしている。またクレープの移動販売を企画し、来園の時はお知らせをして関わりを継続している。	コロナ禍で地域の行事に参加できない状況なので地域の方にホーム内の様子を知っていただく様、自治会の回覧などでお便りを出すなどの工夫を期待したい。
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	包括支援センターで実施している認知症カフェでの講演活動、また利用者職員の参加を実施している。		
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	コロナ禍において、顔を合わせた開催は1回のみで、出来ていないが、施設の運営についての実施報告は定期的実施している。ご意見、苦情についての報告も記載している。	コロナ禍のため、集まったの会議が開催されにくい状況であるが、自治会長、包括支援センター、また家族より意見などを聞いて運営会議録を作成し、各委員に郵送している。	
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取り組んでいる	運営推進会議の報告書、事故報告書等の書類提出を行い担当者からのヒアリングなど含め協力関係を気づいている。実施指導においても不明点など確認出来て助言も頂いている。	プランの書き方や言葉の表現の仕方、事故報告書の定義など市役所に出向いて相談している。また運営推進会議の意見等も報告して関係を築いている。	
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	高齢者虐待防止の学習資料を全職員に配布し、定期的に勉強の機会をもうけている。玄関の施錠は行っておらず、居室内の窓も自由に開放出来る。	年に1回は研修を行っている。業務の中で不適切なケアや言葉遣いがあったときは、朝・夕の申し送りや毎日のケアカンファレンスにおいて考え方などを伝え修正をしている。	
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	日々の申し送り、定期的な学習の機会を通し自己のケア、施設内の環境の振り返りを行う機会を設けている。不適切なケアのチェックリストの活用をしている。		

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
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	必要に応じ各制度の提案を行っている。職員の学習については外部研修で学ぶ機会を持つ職員もいる。		
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	実施している。		
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	意見箱の設置、日々の中でご意見、要望についてはご家族、ご利用者から頂いており事業所内、社内管理者会議においても共有。改善に努めている。	家族より衣類が他人の物と混ざっていることの指摘を受け衣類のチェックの徹底や、薄くなったネームは濃く書くなどの対応を行っており、意見があった時は早期に対応するよう心掛けている	
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	日常的代表者、管理者と話す機会があり、職員の意見を聞く機会が多い。必要に応じ申し送り、ミーティング、管理者会議で意見の反映を行っている。	職員より相談があった時は話を聞き、リーダーから管理者に相談をして業務や環境に反映するようにしている。職員の体調により、勤務時間の変更をするなど配慮している。	
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	キャリアパスで評価している。個々のキャリア形成にあった教育も実施している。家庭の状況や心身の状態に応じ、労働条件や勤務の形態についても対応している。		
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	法人内外の研修に参加している。新人職員が多いため、ケアの壁にぶつかる際には、実技、病気に対する学習、個別指導を実施している。		
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	コロナ禍で実施の機会は現象しているが、リモート研修の参加予定あり。		

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	入所の選択をする際は不安を抱えている方も多い。そのような際は、日中の施設利用体験をしていただき、施設内の様子や雰囲気を感じて、納得して入所して頂ける様な機会を設けている。		
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	初回面談、施設見学でご家族のお話を聞き、不安な事、不明な事、ご要望について丁寧に回答する様に努めている。		
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	入所検討しているご利用者や、ご家族の状況を踏まえ、必要に応じ小規模多機能のサービス提案や他施設のご案内をする事もある。		
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	利用者自身も人の役に立ちたいと思っている方が多く、職員と共に活動を行っている。職員自身も利用者の助けを受けて仕事をしている。		
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	家族は大切な社会資源と捉えている。例えば入浴の支援など職員で対応出来ない方は家族の協力してもらい入浴を実施。また利用者の孫(障がい者)を雇用し本人を支える関係を継続している。		
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	コロナ禍であり実際に顔を合わせたり、場所に向く事は出来ないが、手紙や電話などで交流を続けている。ドライブで生家へ行き、親戚の方々の協力で車で面会と訪問を実施した。	コロナ禍により馴染みの人と会うことが難しいが、ドライブで生家に出掛け親せきの人たちと車の窓越しで顔を合わせたり、小規模多機能居宅介護を家族が利用した時に会う機会を持っている。	
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	利用者間の人間関係も構築出来ており、居室で数人で話をして過ごしたり、食堂で談話する姿が多く見られる。誰かが困っていると助けようとする場面も日常的にみられる。		

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
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	必要に応じ実施している。		
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	プラン作成時はもちろんのこと、日々の関わりの中で意向を引き出す、共有する様努めている。	日々の生活時の会話から耳を傾け、思いや希望を聞く様にしている。言葉が出ない人には、声掛けした時の怖い顔や笑った顔などの表情からくみ取るように心がけている。	
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	アセスメント時、また日々の関わり、家族からの情報で把握に努めている。		
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	把握に努めている。ICTの活用。眠りリスクンを使用し、昼夜の睡眠状態や、臥床、離床の状況を確認している。		
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	更新時、状態変化時に話し合いを行っている。変わり行く、家族背景、活動内容など踏まえ計画を見直す様心がけている。	モニタリングは半年ごとに行っているが、毎日朝・夕のカンファレンスで利用者の身体状況の変化があればケアの方法を話し合い、家族、本人の意見を聞きながら介護計画に反映させている。	
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	実施している。個人記録は変化に気づけるような書式、記録内容についても、状態や本人の発言など詳細に記録するよう努めている。		
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	可能な限り対応する努力をしている。		

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	一人一人、十分な把握が出来ているのかについては不足している部分が多いと感じる。コロナ禍において入所前、入所後も家族と接する時間、「話をする時間が極めて少ない。拾える情報については聞き取り、本人との関わりにつなぐ努力はしている。		
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	入所前のかかりつけ医による往診を引き続き継続している方もいる。耳鼻科、眼科などこれまでの担当医に受診を継続している。	事業所のかかりつけ医の他、希望があれば入所前からかかっていた主治医の受診を継続するようにしている。眼科や定期的の検査受診の時は家族の付き添いで対応をお願いしているが、難しいときは職員が支援をするようにしている。	
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	連携看護師の助言を受け健康観察、医師への連携を図る事もしている。		
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。	医療機関への入院時は、入院時の状態や回復時の退院カンファレンスへの参加を実施している。必要に応じソーシャルワーカーと今後の生活場所を検討する事も実際にはある。		
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	看取りケースは1年で1ケースあった。医師、家族、介護職でカンファレンスを実施。本人の意向、状態から気持ちをくみ取り、またご家族の日々迎える気持ちの変化に細やかに対応する様努力をした。	重度化した時に主治医から家族に説明をしたうえでケアについて話し合っている。身体状況が変化した時には家族に連絡をし、その都度意向を確認している。最近では食事が摂れなくなった時、居室にてアイスクリームを食べさせるなど一緒に過ごす時間を設けていた。	
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	事故発生時のマニュアルの周知はしている。級返事や体調不良時の観察のポイントと対応マニュアルに基づき勉強会を実施した。		
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	定期的な災害訓練は実施している。火災報知器の通報訓練も行っている。今後は技術的な避難の訓練もさらに必要である。	半年に1回火災や地震発生時の訓練を行っている。また同じ系列の事業所で消火訓練など実地訓練がある時は、一緒に参加するようにしている。風水害に関してはマニュアルを作成し確認をするようにしている。	

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
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	実施している。	申し送りに関しては、利用者の聞こえない場所で行ったり、声の大きさに気を付けるなど配慮している。排泄の時も他の人に気づかれないように声掛けをして、常に管理者やリーダーが注意喚起を行っている。	
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	日常の会話や、お茶の時間に何を飲むかの自己選択の場面を作る様心がけている。		
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	そのように対応している。実践するために細やかな日課や業務スケジュールをもうけていない。		
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	そのように対応している。特に女性の利用者は、おしゃれを好む為、ゆっくりと洗面台の前にいる時間を設けている。		
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	運営の都合上食事の作成は行う機会が無いが、盛り付けや準備、片付けは利用者と共に行っている。レクリエーションとして作る機会を提供している。	利用者からリクエストがあった時は、行事の時にウナギやお寿司などの出前を頼んだり、利用者が習慣で食べているおやつを用意したり、近所の店に買い物に行くなどして、楽しんでもらえるよう工夫をしている。	
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	個々の摂取量、食事、水分の形態を体調や、嚥下状態に合わせて提供している。おかわりをする習慣のある方にもおかわりの対応をしている。		
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に、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	起床時、毎食後口腔ケアを実施している。定期的に歯科往診を受けており、必要に応じ口腔内の治療、指導を受けている。		

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
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	時間で排泄するスケジュールはとっておらず、個人の排泄パターン、訴えにより排泄支援を実施している。必要に応じ排泄チェックを使用している。	居室に伺った時や食事の前後、利用者からの訴えがあった時等に声掛けをして誘導している。リハビリパンツから布パンツに移行したりしている。	
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	個人の排泄パターンを把握する様努めている。水分量の確保、排便の状態、時間、活動量などアセスメントし対応する様努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には週に2回となっているが、個人の希望により毎晩就寝前、毎日、週3回希望、一番風呂希望など出来る限り個々の意向にそった入浴支援を実施している。	週二回を基本とし、希望があれば回数を増やすようにしている。屋間の入浴を拒否する利用者や一人で入浴ができる人は、対応が可能であれば夜間、声掛けをして入ってもらっている。季節に合った入浴剤を入れて気分転換を図っている。	
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	就寝時間、起床時間は設けていない。個人の生活スタイルや体調に合わせて休んでいただいている。日中も居室や、フロアでくつろいでいる様子が日常。		
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	服薬は個人のケースファイルにとじており、職員が都度確認出来るようにしている。新しく加わる薬、副作用が考えられる物については都度情報共有し注意喚起している。居宅療養管理指導で薬剤師の指導も受ける。		
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	個々の身体能力に合わせ役割リが持てる機会を提供している。個別に買い物や外出支援を行ったり、地域包括支援センターで開催されるカフェへの参加もする事がある。		
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支援している	その日の心理状態により個別に対応している。時により家に帰りたいたう方には、自宅ヘドライブに出かけ家族と会える支援を行った事もある。季節の花、神社、地域の観光施設への個別外出を実施している。	コロナ禍で利用者全員で外出することは難しいが、精神的に不安定な利用者には、1対1でドライブに誘い、自宅へ行ったり窓越しから景色を楽しむなど、気分転換を図るよう個別対応に努めている。	

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	基本的には立替金制度を行っているが、個人の希望により現金を所持し、必要に応じて個人の所持金で買い物の支払いを行ってもらう支援をしている。		
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	自由に行っている。個人で携帯電話を所持している方もいる。		
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	温かい日差し、強い日差しなど時間、季節によりレースのカーテンで調整している。季節により、花や飾り付けなど工夫している。	デイルームの日差しや明るさの調整を行い、季節感を味わえる飾り物をするなど環境を整えるように工夫をしている。庭には野菜や花を植えて目で見て楽しめる空間となっている。	
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	ソファの設置や、テーブル配置など工夫しており、定期的に空間の工夫を取り入れている。利用者は特に席を決めておらず、好きな席に座っていただいている。その時々で好きな場所で過ごしている。		
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	居室については、家族、本人で持ち込む物を決め設置されている。使い慣れた物、家族の写真等馴染みの物が持ち込まれている。	家具は取り付けの物を使用しているが、その他は使い慣れたものを持ち込んでいる。居室には写真や家族からのメッセージなどを飾り、個々にあった心地よい居室となっている。	
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	建物は、家庭に近い落ち着いた配色になっており、施設感を出さない工夫をしている。居室の表札など混乱を招く方には法規の工夫をしている。		