

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	3290400682		
法人名	株式会社おはつ		
事業所名	くらすところ御はつ 北ユニット		
所在地	島根県出雲市下古志町571-6		
自己評価作成日	令和5年1月27日	評価結果市町村受理日	令和5年5月2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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン		
所在地	島根県松江上市上乃木7丁目9番16号		
訪問調査日	令和5年2月7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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の家である事を念頭に本人の家だとうだろうかと考えて支援させて頂いている ・利用者様とご家族・友人、知人の方との関係を大事にしている為、面会・外出・制限は職員の都合で制限していない ・本人の行動は安全面に配慮しながら、可能な限り自由に動いて頂いている(日中帯は施設していない)
--

【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>開所2年を迎える新しい施設で昨年5月から管理者も変わってスタートしたばかり。当たり前の生活の継続が一番の目的とし、コロナ禍でも玄関先での面会を可能にしており、感染予防しながら外出も続けている。入所してもここが家であるとの考えの為、あえてグループホームという看板も出していない。敷地内をフェンスで囲み、自由に出入りできるようになっており、建物内も必要以上に段差を無くさず、行き来の多い廊下の一部はフロアでなく畳風だったり、台所も落ち着けるようにあえて対面にしないなど、こだわりが感じられる建物になっている。利用者の生活も9人が同時に同じことをする場面はほぼ無く、個性を重視し、自分たちで行事計画を作成し、普段からやりたいことができるように、行きたい所へ行く毎日が続いている。母体の法人で職員研修を行い雇用に繋げている為、人間関係が良好で独自の認知症ケアを目指すことで意識統一できている。今後は少しずつ地域の中の施設としてつながりができるよう取り組んでいきたい。</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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	運営方針である、「当たり前の生活の継続」を共有しサービスに活かしている。	スタートしてもうすぐ2年。新しい管理者になってからも日が浅く、入社前には会社の理念を基に説明しているが、職員が共有できるように具体化し方向性を示すためにも新たな理念が必要と考え取り組んでいる。	
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	散髪屋さんや馴染みのお店等地域資源を活用し、定期的に交流している。	自治会に加入し、職員が地区の清掃作業に参加している。開所してから日が浅いため地域との関わりは少ないが、隣の畑の方と話をしたり、散歩の時には挨拶している。	地域密着型施設として、段々と地域との関わりが増やせるよう取り組んでいきたい。
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	運営推進会議での情報共有、自治参加(溝掃除)を行っている。また、散歩時には近隣の方に挨拶をしている。		
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態、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	ファイリングし職員が観覧できるようにしており、利用者様ご家族のご意見等は口頭で伝えている状況。活かすきれてはいない。	書面開催としており、利用者状況、生活の様子は写真で、活動報告やヒヤリハット報告を家族、自治会長、民生委員、高齢者福祉課、安心支援センター等に送り意見を得ている。	
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	事故が起きた際や確認事項等があれば速やかに、市の高齢者福祉課又は担当の職員へ報告・確認している。	市の担当課には書類提出時などに問い合わせたり、社協とは権利擁護の関係で関わりがある。ケアマネージャーや包括からは入所の問い合わせを受けている。	
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	施設の方針として規制する声掛け・日中帯の玄関等の施錠は利用者様本位ではない為、行っていない。身体拘束廃止委員会を作っており、3か月に1回会議をしてサービス向上に取り組んでいる。	できるだけ行動制限をしないようにと拘束のないケアを実践している。外に出る方には職員が付き添ったり、フェンスで仕切っているが、敷地内は自由に動けるようにしている。定期に委員会を開催し振り返り勉強会を行っている。	
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	年に1回(法定研修)必ず、虐待について研修をしており、学びを深め今後へ活かしている。		

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	以前は、成年後見制度を活用し支援させ頂いた。(現在、退所されており、対象者はいない状況)		
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	契約時の説明には内容を理解されているのかを確認しながら行っている。随時、質問等があればお答えしている。		
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	意見等は運営に活かしている。外部者へは市のホームページへ、推進会議の報告書を記載している。	生活面で変化がある場合はその都度電話をしたり、面会時には話をするようにしている。利用者の意見を聞く機会として介護相談員制度も利用している。運営推進会議の報告の際写真入りで様子を伝えているため、家族から多くの意見が寄せられている。	
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	毎月、職員会議・ユニット会議をしておりサービスの向上を図っている。その他、勤務時間内にも意見を言い合える環境になっている。	新しく採用になった職員には定期的に面談を実施。管理者は日頃から意見を言いやすい環境になるよう配慮しており、必要と判断した場合には個別に面談している。日々の業務内でもユニットリーダーを通して意見が出ている。	
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	評価シートを作成(半年に1回)し、個々で目標設定し、昇給・ランクアップ出来る仕組みがある。その為、職員のモチベーションの維持・向上に繋がる。		
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態と力量を把握し、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	毎月、1回事業所内研修を行っている。また、新人職員にはプリセプター制度の導入。		
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	法人主催の職員の各階層に合わせて(新人・中堅・管理者)研修を定期的に本社で行っている。		

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
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	入所前に実際に訪問(管理者・ユニットリーダー・ケアマネ)。本人・ご家族・関係機関等からアセスメント。その方のアセスメントシートを共有し、新しい環境の元でも少しでも安心して過ごして頂けるよう支援している。		
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	電話や来所時、推進会議での意見交換(文章で)等に困りごとを聴いたりしながら、ご家族との関係も大切に支援している。		
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	気持ちや思いを汲み取りながら職員全員で関わっている。		
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	利用者様の家に職員がお邪魔させて頂いているという気持ちで支援している。		
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	電話や面会・外出・外泊を希望に合わせてして頂いている。		
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	希望に合わせて面会や外出している。	コロナ禍においても面会や外出など特に制限をせず続けている。買い物や懐かしい場所への訪問や理美容院の利用も継続。知り合いに出会うことを喜ばれない場合は遠い店を選ぶなど配慮している。	
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	孤独で寂しい思いがないよう、時には職員が間に入りながら利用者様同士過ごして頂いている。		

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
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	上層部で検討しながら臨機応変に対応している。		
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	利用者様に対し担当の職員を設け、モニタリングを担当職員・ユニットリーダー又はケアマネを行っている。その他の職員は気になる事があれば、随時情報を共有してケアプランに落とし込めるようにしている。	職員が個別に付きそう場面が多いので普段の会話の中から思いを聞き出すようにしており、得た情報を職員間で共有するようにしている。思いが伝えにくい方は家族や親しい知人から聞くようにしている。	
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	本人をしっかりとアセスメントし場合によっては、ご家族にも相談しながら馴染みの場所(買い物先・ごはん屋さん・喫茶店等)へ出かけていただけるようサービスを提供している。		
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	毎月のモニタリングやユニット会議・職員会議でその人情報の共有。都度、職員同士で申し送りや様子の確認ができています。		
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	本人とは日々の関わりの中でしっかりとアセスメントをしている。ご家族とは、ケアプラン説明時・面会時・電話連絡時等に話し合い本人やご家族の意向を踏まえてケアプランを作成している。	定期的にモニタリングを行い6か月に1回担当者会議を行っている。コロナ禍の為家族には電話や面会時に要望を聞きプラン作成に繋げている。	
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	毎月のモニタリング、定期的なケアプランの作成に担当職員・ユニットリーダー・ケアマネ又は管理者が参加し修正・作成している。		
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	事業所内での検討やご家族とも相談しながら、一人一人に合わせて臨機応変に対応している。		

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	馴染みの場所や買い物等に出かけるよう支援している。		
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	入居契約時にかかりつけ医について説明し、同意を得たうえで入所して頂いている。定期的な往診もあり、必要な情報や様子は随時かかりつけ医へ報告・相談している。	紹介状で施設の内科の協力医を受診してもらい、入所するようになっている。2週間に1度の往診で休日等の緊急時にも支持が得られるようになっている。精神科等の他の科については、家族対応で継続している。	
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	本人の情報や様子は随時看護師に伝えており、医療面からの意見も取り入れながら支援している。また、緊急時の場合すぐに対応できるよう看護師・かかりつけ医と連携を取っている。		
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。	入院時には、ご家族や病院の相談員とも連絡を取りながら、今後について検討している。		
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	看取りができる旨をご家族には、お伝えしている。看取りができる体制にはなっているが、現在対象の方はおられず。ターミナル期についての研修も行った。	重度化や終末期のあり方については、入所時に説明している。介護度が重くなっても対応ができることや、医療行為が必要になった場合はその都度検討することとしている。現在介護度が比較的軽い方が多いが看取りに取り組む意向を持っているため、準備期間として研修を重ねている。	
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	心肺蘇生やAEDの使い方等の定期的な研修を行っている。また、緊急時のマニュアルを作成しており、周知できるようにしている。(救急車の呼び方、対応等)		
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	災害時の避難訓練も定期的に行っている。(夜間帯を想定した訓練も実施)	平地にあるため自然災害には遭う難いが、近くに水路がある為災害全般に対応できるマニュアルを作成。年2回の避難訓練では主に火災対応で日中と夜間に分けた想定で実施している。消火器、AEDの使い方、心肺蘇生等の訓練も行っている。	

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
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	プライバシー保護の研修を定期的に行っており、振り返りや学びを深めサービス向上に繋げている。	入浴や排泄介助の場では特に注意するように話している。敬語の使い方や言葉の使い分け、子ども扱いにならないよう、家族の方が聞いた時にはどうかを考えるよう会議で確認している。個人情報保護の研修も行っている。	
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	例えば、食事にしてもお刺身が食べたいと言われれば、一緒に買い物へ行き食事に提供したりとなるべく希望にそようしている。		
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	起床時間・就寝時間は設けず、個別ケアを意識してサービスを提供している。		
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	男性には、髭剃りをさせていただいている。女性も口の周りのうぶ毛等を電気剃りで剃っている。衣類の選択が難しい方には、2択の中から選んでもらえるよう支援している。爪切りは、入浴後等に都度長くなっていれば行っている。		
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	できる事(調理・野菜切り・食器洗い等)はさせていただいたり、一緒に行っている。極力本人の嫌いな物は避けて、食事を提供している。	調理好きの方はほぼ毎日夕食のメニューを考え、買い物に行き全般を担当している方がいる。職員は補助的に見守っており、男性を含む他の入居者も材料を切ったり、魚をさばいたり、盛り付けたりと、皆で協力して食事を楽しめるようにしている。	
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	その人に合わせて、飲みやすい物やゼリー等を提供し水分補給。刻みやトロミを調整している。ごはんが食べにくい場合はふりかけをかけたり、おにぎりにして提供。		
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	一人一人に合わせて介助又は見守りを行っている。毎食後は必ずできていない。		

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	その人の状態・状況に合わせてトイレへのお誘いや誘導を行っている。極カトイレでの排泄を促しているが、失敗がある方は職員間での対応を検討しながら支援している。	自然な形でトイレで排泄できるように声掛けしたり、個々に合わせて必要な対応をとっている。おむつ使用の方は無く、紙パンツにパットの方が多い。	
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	寒天を提供したり、牛乳、散歩へ出かける等自然排便を促している。また、看護師とも連携しながら、その人に合わせて下剤を調整している。		
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	なるべく希望に合わせて入浴を行っている。夕食後や好きな時間に入りたい方も同様。	家庭浴槽ではあるが1つのユニットには重度でもシャワーキャリーで中に入れるようになっている。昼前から夜7時半までの時間帯なら対応でき毎日でも1日複数回でも可能。平均週3回は入浴できるようにしている。	
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	就寝時間や食後の休憩時間はその人に合わせて支援している。		
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	担当の職員はその方の薬についてはある程度理解しているが、すべての職員が利用者様の薬について理解しているとは言えない。		
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	外出(その人の希望・馴染みのある場所等)や昔からの行事(餅つき等)を計画し、行っている。		
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	個別性を大切にしており、外出できている。	1人1人に合わせて買い物や外食や施設周辺の散歩などが日常的に行われている。敷地内に畑も作っており芋ほりも楽しんでいる。言葉の出にくい方は家族に聞いて、馴染みの場所に行ったり、誕生日には外食、花火や灯籠流しを見に行ったりと外に出る機会が多く活動的で精神面の安定に繋げている。	

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	ご家族・利用者様と話をされ互いに同意の上での場合のみ、お金の所持をさせて頂いている。買い物にも出かけている。その他の方は、立替で後日請求の形にしている。		
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	手紙のやり取りはないが、本人が希望されれば支援させて頂いている。		
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	利用者様の家である事を前提に考えており、職員や施設の物は必要最低限の物しか置かないようにしている。	玄関、事務所を中央に北と南ユニットに分かれてほぼ対照的な建物になっている。全体的に壁など白を基調としており明るく感じる。台所のあるリビングと廊下を挟んで和室があり、外の景色を見ながらくつろげるようになっている。車の騒音は少なく静か。	
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	ユニットの行き来や居室で過ごされる方も自由に過ごして頂いている。		
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	ご家族の協力も得ながら、一人一人に合わせた居室環境にしている。	大きめのクローゼットがあり大きい物の収納が可能。家から衣装ケースやテレビ、イス、本など思い入れのある物が待ちこまれている。花を飾ったり趣味が楽しめるよう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	利用者様の行動を職員の都合では極力制限していない為、自由に動いて頂いている。転倒のリスクの高い方には見守りを行っている。		