

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	0772300497		
法人名	医療法人社団 仁嘉会		
事業所名	グループホーム花南会津 ユニット1		
所在地	福島県南会津郡南会津町丹藤字中川原675-6		
自己評価作成日	令和2年8月21日	評価結果市町村受理日	令和3年1月8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/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和2年10月12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)】

認知症の方が生き生きとすごせるよう、外出の機会や地域との交流(保育園・散歩・買い物)など、地域の一員としての生活をさせていただいている。また、オレンジカフェや認知人と家族の会など、認知症の人が尊厳をもって暮らせるよう、行政と連携している。職員が普段から防災意識をもち、水害時など利用者全員を自主避難させるなど訓練をしている。開業医・訪問看護ステーションと連携し、看取りをおこなうなど、家族の希望にそったケアを実践している。緊急ショートステイを受け入れ、在宅介護・認知症ケアに協力している。

【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)】

1. 利用者・事業所が地域の一員として生活しており、毎日散歩に出かけ、近隣住民や近くの保育所の子ども達とのふれあいを行っている。現在は、コロナ禍の影響で地域の催しへの参加や事業所で行われる行事やオレンジカフェの活動が制限されるなかでも、野菜のおすそ分けを受け、災害時等の協力体制ができており、地域に「自然にある」事業所となっている。
2. 事業所の理念である「その人らしい暮らし」を実現するため、センター方式を活用し職員同士で話し合っている。また、正職員は介護福祉士や介護専門支援員の資格を有しており、日常的に利用者に寄り添うことで、少しの変化にも気づき対応できる、利用者本位のケアを実践している。

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 ↓該当する項目に○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 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、生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させている (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	スタッフグループに掲示している。全体会などで見直しや実践しているか振り返りをしている。	職員の全体会議やケア会議を通して、理念に基づくケアについて職員同士で話し合い、振り返りをしている。話し合う時期については特に決めていないが、年に2回は話し合っている。理念はスタッフルームに掲示し、常に確認できるようにしている。	
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員として日常的に交流している	ホームの行事や保育園の夏祭り・区の祭りや行事など普段から共有している。近隣住民など避難訓練や野菜のやりとりなどしている。七夕の笹竹をいただいている。区の方など草刈りをいただいている。	自治会へ加入し、広報誌回覧・散歩の際の挨拶・野菜の差し入れ等日常的に地域とのつきあいをしている。避難訓練や災害時の協力もあり、地域に「自然にある」事業所となっている。例年、地区の催しに利用者と共に参加する他、事業所が主催するオレンジカフェや事業所・家族・近隣住民の交流会等を行っている。	
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	オレンジカフェを開催している。保健福祉事務所や認知症のひとと家族の会とともにキャンペーンに参加している。ボランティアの受け入れなどしている。町議会報告会を開催した。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	行政や地域包括支援センター職員に参加していただき、利用者様と懇談していただき課題を話しあったり、水害など避難について区や消防団などから助言をいただいている。	行政や地域包括支援センター職員・区長・民生児童委員・利用者家族の参加があり、災害時の対応等について意見をもらい運営に活かしている。また利用者との懇談も行っている。今年度は事業所に参集しての会議は持っていないが、行政に相談しながら、書面で報告する等工夫している。	
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	運営推進会議やオレンジカフェなど協力をいただいている。介護保険係や消防交通係の職員など相談している。	運営推進会議の際に防災や感染症対策の他、事業所の様々なことを相談している。また、事業所主催のオレンジカフェを通して地域の認知症高齢者、家族との交流や介護サービス利用につながるきっかけづくりを行政と事業所が行う等、様々なところで協力体制ができています。	
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	身体拘束適正化委員会をおき、月一回の会議でチェックを行っている。会議などで気づきの話し合いや不適切ケアなども意識し、良いケアについて取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を中心に月1回チェック表をもとに事業所内を見回り、職員会議で報告している。会議では職員同士の気づきを共有し、不適切なケアにつながらないように話し合いを行っている。指針は年1回見直しを行っており、スタッフルームに掲示している。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待のついで研修の機会をもち、職員が負担に感じていることなど話あっている。		
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	社協の担当職員に権利擁護の相談などしている。		
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	入居時や相談があるつど、管理者が説明している。		
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	体調の変化時や面会時に要望や様子をお伝えしている。運営推進会議や家族会を開催し意見をうかがっている。	運営推進会議や家族会、ケアプランの説明時等に利用者や家族の意見を聞いている。コロナ禍で面会や活動に制限がある状況だが、遠方の家族からの要望で予約制のオンライン面会ができる体制を整えた。利用者や家族に喜ばれている。	
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	理事長・法人事務長と話し合う機会がある。新型コロナウイルス対策等で頻回に連絡をとり、職員の不安軽減につとめている。	各委員会・職員会議で職員が積極的に話し合っている。コロナ禍で活動が制限されている中でできる方法を検討し、行事を行っている。台所をIHに変える等の設備面やオンライン面会のための通信機器の購入を、管理者を通して法人に提案し、支援を受けている。	
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	10年勤続表彰や正職員への採用など取り組んでいる。		
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	ケア会などを利用して施設内研修にとりくんでおり、各自の介護など振り返るなどしている。		

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
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	オレンジカフェやサービス担当者会議に参加している。GH連絡協議会などの外部研修に参加し、意見交換をしている。		
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	実調の時や、入居時または随時本人がGHの暮らしに慣れるようよりそいお話をうかがっている。ケア会などで共有している。		
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	実調時や相談にのっている。緊急ショートなど利用を説明し、受け入れをしている。		
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	家族はもちろん本人がしたいこと、昔していたことなどGHで安心できるようにお話をうかがっている。		
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	理念の利用者本位を大切にしながら関わっており、畑仕事や台所など、日課にされている利用者様いる。できることを日常的に支援している。		
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	外出や外泊面会を積極的に支援している。がコロナウイルスのため支援できない。		
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	日常的に買い物など近所へでかけている。床屋や受診など在宅のときの関わりを続けている。	馴染みの医療機関や理美容、化粧品等の購入等、本人の意向に沿って関係が継続できるよう支援している。コロナ禍にあっても家族との面会ができるよう通信環境を整えている。また、地域の方々と日常的なふれあいを通して馴染みの関係を作っている。	

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
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	一人ひとりお好きな場所ですごし、気の合う者同士交流している。配膳などできる方が補助している。		
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	看取りを終えたご家族さまから、野菜や米などさしいれをいただき、広報などやりとりしている。		
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	日常的によくお話をうかがっている。誕生日には本人の希望のメニューを提供している。買い物の希望や家族への電話・手紙など支援している。散歩などほぼ毎日出かけている。	日常的に寄り添うことで、利用者の排泄サインや体調不良等すぐに変化に気づき、対応している。センター方式のアセスメントを活用し、利用者の生活歴や思いを把握し、職員全員で共有しながら意見を出し合い、利用者の理解に努めている。	
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	センター方式を利用し、今だけでなく、これまでの過ごし方を把握している。GHで刺し子など続けている。ショート利用の方はケアマネージャーから情報提供をいただいている。		
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	毎日の日報や申し送りなどで体調の変化や出来事を確認している。		
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	計画作成担当と担当者を中心に3か月に1回見直しをし、ケア会議で共有している。内服薬の変更などケア変更申し送りを記入している。	利用者の様子を家族とも共有し、よく話し合い現状に即した介護計画を作成している。3か月に1度ケアプランの見直しを行っており、ケア会議で利用者の状態やケアの内容を検討し、見直している。また、状態が変化してきた際には主治医や看護師と連携しながら、随時プランに反映させている。	
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	ケアプランチェックの他、気づきや体調など記録している。		

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
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	外出や外泊・緊急ショートなど支援している。		
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	町の行事(コンサート・民謡・体操教室)など参加している。認知症と方と家族の会にここサロンやオレンジカフェに参加している。コロナウイルス予防のため自粛している。		
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	家族や本人の希望で、主治医を継続している。歯科や耳鼻科・精神科など受診している。	利用者・家族の希望に沿って、かかりつけ医の継続と、町内の協力医療機関の受診を支援している。協力医療機関では、訪問看護師と連携し、往診体制がとられている。また、通院は事業所が同行し、受診結果は家族に電話やお便りで報告し共有している。	
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	訪問看護と連携し、週に一回バイタルチェックと体調を確認していただき共有している。体調の変化時などなんでも相談できる関係になっている。		
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。	入院時はすみやかに情報提供を行い、入院中も様子うかがったりと、継続して関わっている。		
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	入居時に重度化の方針を説明し同意をいただいている。状態の変化があれば都度ご家族に説明をし話し合いをしている。看取りが終了後は会議で振り返りを行っている。	契約時に事業所方針「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し同意を得ている。終末期等の対応については、その都度家族等の意向確認を書面で行い、関係者で話し合い方針を共有しながら支援している。看取り終了後は、医師等からの助言の下、全職員で振り返りと課題の検討を行っている。	
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	救急時対応マニュアルを作成し、全体会やケア会で共有し、見直しと確認を行っている。		

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
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回火災時の総合避難訓練をしており、地域協力員に参加していただいている。昨年10/12豪雨時に自主避難を行った。事前にマニュアルを作成していたため、町役場消防交通係・消防団・広域消防と連携をし、全員避難することができた。その後避難計画を作成し、訓練を行った。	年1回、消防署・地域住民等の協力を得て総合防災訓練(地震火災想定)を実施し、他に豪雨水害等想定での避難訓練を実施している。過去の台風豪雨での自主避難時の教訓からエアマットや枕等を備蓄品に加え、非常時用備蓄品として発電機・防寒具・水・食料品・着替え等を準備している。なお、垂直避難に備え、水害用備蓄品は2階に保管している。	
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	プライバシーについて会議で確認している。不適切ケアの対応など話あっている。	事業所の「プライバシー保護マニュアル方針」を基に研修会を開催し、人格・人権の尊厳とプライバシーの確保について全職員で学習し、事業所理念を意識しながら、誇りやプライバシーを損ねないケアを実践している。重要書類等は書庫管理している。	
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	散歩が好きな方、縫物が好きな方個別に対応している。家族への電話や買い物など都度対応している。		
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	台所など利用者様の日課として協力いただいている。個別にできることを支援し自由にご提供いただいている。畑仕事などしている。		
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	個別に季節にあった衣類で身支度していただいたり、散髪や化粧など支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	畑での野菜の収穫や下ごしらえ・配膳など利用者様が行っている。職員と一緒に食事をしている。誕生日には本人の希望のメニューを提供している。	日常会話等から利用者の嗜好を把握し、献立に反映している。多くの利用者に野菜の下処理・味付け・配膳・食器洗い等に参加していただき、職員と一緒に食事をしながら楽しい食事となるよう支援している。バイキング食や誕生日には希望のメニュー食を提供している。	
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	状態に応じトロミやミキサー食など対応している。夏場はこまめに水分の摂取を支援している。		

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
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	毎食後義歯をはずしてうがいや仕上げ磨きなどしている。できることに応じて支援している。デンタルリンスなど使用している。義歯の不具合など歯科受診の対応をしている。		
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	利用者様の状態に応じて対応している。排泄確認表を使いトイレへお連れしている。	排泄チェック表や動作・仕草等から利用者の排泄パターンを把握し、自尊心や羞恥心に配慮したトイレ誘導を行い、自立に向けた排泄支援を行っている。約半数の利用者が自立しており、トイレでの自立排泄が継続できるよう取り組んでいる。	
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	水分を多めに提供したりラジオ体操・腹部マッサージなど行っている。毎朝ヨーグルトを提供している。		
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	個別にお一人ずつ入浴していただいている。拒否があるときも無理せず別の日や時間をおいて声をかけている。	利用者の体調や希望に配慮し、週2回を目安に個々に沿った入浴支援を行っている。入浴を好まない利用者には、時間やタイミングを見計りながら誘導している。拒否が強い場合は入浴日を変更して対応している。	
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	昼食後午睡の時間や、遅く寝る習慣の方はソファでTVをみてすごしている。居室のエアコンやすだれなど涼しくなるよう工夫をしている。		
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	内服薬手順マニュアルを作成し実行している。ケア会で変更など共有している。ケア変更申し送り表を使用している。		
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	台所の後片付けや米とぎを日課にされている。畑仕事や散歩・ぬり絵が好きの方など自由にすごされており、やりがいがあるようにスタッフが支援している。		

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
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	毎年の遠足や花見など支援している。家族との外出を支援している。ほぼ毎日散歩などしている。	事業所周辺は、自然環境が良く散歩や菜園での作業及び戸外での気分転換等、天候に応じ日常的に行われている。コロナ禍で、例年実施していたオレンジカフェの開催や買物・花見・名勝地等への外出は自粛中である。	
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	個別に対応しており、所持している方は買い物の希望などかかっている。		
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	季節の手紙など出される時は切手やあて名書きを支援している。ご家族からの電話は随時とりつぎ、かけたい時も個別に対応している。		
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	季節に応じた壁紙を折り紙で一緒に作成して楽しんでいる。カレンダーに目印をつけ工夫している。手作りで座布団カバーなど作っている。	共用空間は和室・テーブル・ソファの各コーナーがあり、気分により居場所が選べるよう配慮している。また、温度・湿度管理や夏の強い陽差しは不快にならないよう職員が管理している。壁面には、町の文化祭出品を飾り、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	ソファで気の合う仲間でおしゃべりを楽しんでいる。お互いの塗り絵など見せ合ったりしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	布団やベッドなどなじみの環境を整えている。TVを持ち込んだり、写真などがざっている。	居室は和室と洋室があり、ベット・整理ダンス・エアコンを配置している。利用者は、テレビ等を持参し、家族写真・手芸品・書道・塗り絵を居室に飾り、その人らしく暮らせる居室となっている。	
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	手すりを設置し歩行できるようにしている。		