

1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

【事業所概要 (事業所記入)】

事業所番号	2470700986		
法人名	株式会社ライフケア		
事業所名	うさぎグループホーム		
所在地	三重県松阪市射和町644-2		
自己評価作成日	令和5年11月25日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosvoCd=2470700986-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要 (評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和5年12月18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)】

基本理念の家庭的を主体に日々の生活の中でその人らしさ、思いを大切にして、笑いのある当たり前の生活をスタッフが寄り添いながら協力支援することを念頭に置いて介護を行っています。そして、個々の利用者が出来る事を常日頃模索し施設での生活に張りが持てるようにスタッフ一同が考え実行しています。

【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)】

パンフレットの記載にある「いつまでも健やかで楽しく笑いのある生活が送れるように」を、常に心に抱きながら利用者の支援に力を入れている、来年20周年を迎える事業所である。入社3年目の職員も「管理者の常に利用者を大事にしている姿を尊敬している。」と話し、離職率も低く、勤続年数が高い職員も多い。今年度、職員全員で考えた「健やかと笑顔」を理念に掲げ利用者の気持ちに寄り添う支援にチーム一丸となって取り組んでいる。今後は家族・利用者・職員と更なる協力体制を取り、利用者一人ひとりに即した「笑いのある生活」を目指している。

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

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	家庭的を主体にスタッフ一同が日々生活しており、今年は壁面創作で笑い、穏やかを掲げている。	玄関やフロアに毎年「今年度の理念」をスタッフ全員で考え掲げるとともに共有している。今年度は「健やかと笑顔」である。出来る限り寄り添う事を基本とし理念に沿った実践を心掛けている。	
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	コロナが比較的落ち着いたが、未だ普段の生活には戻れず交流が困難である。しかし、来年の1月は宅老所へと訪問予定。	地元出身の管理者は利用者と共に毎年開催される「のぞみ会」を楽しみにしている。地域の方たちとの物作りやゲームへの参加、管理者は講師依頼をされる等、地域との付き合いは密である。	
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	運営推進会議も始まり、その中で認知症の理解を深めてゆく。		
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	今年から運営推進会議も活動し始め、コロナ禍の中の施設現状を話し合い意見交換の場としている。しかし、サービス向上までには至っていない。	今年度6月より書面から対面での開催がスタートした。「運営推進会議とは」から始まり「運営推進会議規約」を行政の協力の元発表した。今後は家族の参加にも力を入れる予定である。	
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	適宜連絡を取りながら施設運営等困難事、不明点等を解決している。	長年の交流から関係性は良好である。問題発生時にはすぐに相談へ出掛け対応も早い。「運営推進会議規約」の作成にも積極的であり、先月実施された実地指導でも指摘される項目もなかった。	

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
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	定期カンファレンスで勉強会にて再確認・再認識をして、身体拘束しないケアを考えてケアに当たっている。	職員への勉強会・身体拘束廃止委員会は年間計画に挙げ実施している。日々の支援中にも身体拘束や虐待については常に意識しており、職員間でケアを共有しながら取り組んでいる。	
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	定期カンファレンスで勉強会にて再確認・再認識をして、虐待防止に努めている。		
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に支援している	成年後見人制度を利用されている方が近年2名みえたが亡くなられた為、意識付けが薄くなる可能性がある。今期は勉強会の機会がなかった。		
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	入居前に契約書・重要事項説明書については目を通してもらっており、締結当日は理解して頂けるように十分な時間を頂き説明している。		
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	家族とは面会時、電話、メール、請求書送付時に意見・要望を聞かせてもらいながら反映出来るように心掛けている。利用者においても日々の生活の中で要望・思いに耳を傾け聞き取れるように心掛けている。	家族との交流は管理者とのLINEが中心であるが毎日の支援が記録してある個別の介護記録を毎月送っている。家族からは分かりやすいと好評である。これからは家族の本音が聞けるような取り組みを実行する予定である。	
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	現在代表者が管理者を兼務しているが、リーダーがスタッフの意見を色々な場面で収集し伝えている。しかし、反映出来ないことも多い。	今年11月から法人代表が管理者になり、今までの管理者は主任リーダーとして現場をまとめている。職員同士は気楽に話せる良好な関係性が保たれている。猫を飼っており夜勤職員のやすらぎにもなっている。	

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
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	個々のスタッフの得意分野を活かして仕事をしているが、給与面でやりがいを感じて働いている状況ではない。		
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	人員不足にて外部への研修は困難であるが、毎月のカンファレンスで計画的に勉強会を開くように努力している。		
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	人材不足で交流する機会を持っていない。		
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	入居前に本人・家族に情報収集し、関連性のある事柄からコミュニケーションを図り要望などを聞き取り住みやすい環境を整え関係をつくるように努めている。又、入居後の関わりの中でも情報を得て全スタッフと共有している。		
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	入居前の面談で十分な時間を取り、家族の思いを聞き取っている。その後は現状報告として介護記録を毎月送る中、メール・電話でのやり取りをし不安事の有無を確認してスタッフと共有し家族の不安の軽減をしている。		
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	本人・家族の要望を事前に踏まえた上でしっかり日頃の様子を観察し定期カンファレンスでしっかりスタッフが情報を共有し必要なケアに努めている。		

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
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	利用者の状態に応じて日々の生活の中で家事手伝い（洗濯もの干し・畳み、食器洗い、食器拭き、野菜洗い・切り等）出来る事を無理なく協力してもらっている。		
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	コロナでの面会制限が長く続き関わりが薄くなるのを感じてはいたが、その間は母の日・父の日などのイベントにおいて家族からメッセージを頂いたり、お手紙が書ける方は書いてもらったりして支援し家族との関係を作る努力をしていた。		
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	コロナで他者との関わりも殆んどなかったが、少し制限解除になった中デイサービスの方との関わりであったり、散歩での出会いでお話されたりと少しでも関わり・ふれあいが出来るようになっていく。	お針子さんだった利用者はフロアで茶袋を縫い、自転車屋三代目の利用者は器用で車椅子の点検はじめ職員のように動く等、昔の経験が活かせる支援をしている。地元の祇園祭の神輿の訪問もあり馴染みの関係性を継続している。	
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	介護度によっては孤立しやすいが、その中で寝たきり状態であってもホールに出て皆と過ごす時間を毎日の日課としたりしている。利用者同士のトラブルもあるが、スタッフが仲介役として皆が関わり合えるよう努力支援している。		
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	定期的に連絡を頂く方もみえるので、関係性を大事にして連絡を取り合っている。		
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	寄り添う事を大切にしてその時々本人の意向・希望を聞きとめるように努めている。意思疎通が困難な時は表情等でくみ取り本人の感情を見逃さないように努めている。	普通の生活が出来る事を支援の基本としている。支援の中で一人ひとりの思いや意向を把握し、情報共有している。言葉にしづらい思いを把握するために寄り添う支援を心掛けている。	

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
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	利用者の家族からの情報集取が主体である為十分な情報を得られないことが多いが、日々の共同生活の中で得られることが多くあり寄り添いながら把握に努めている。		
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	定期カンファレンスで日々の生活の支援の中で得られた情報は共有し統一したケアに当たっている。		
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	ケアマネが家族・本人の意見を聞き取り、定期カンファレンスでスタッフと共有しケアプランの作成・変更・評価を定期的に検討している。	管理者が介護支援専門員も兼務している。毎月のスタッフ会議にて、日々の支援からの情報を読み取り、介護計画を作成している。支援の実践状況・評価を、家族や主治医と連携を取りながら話し合い次へ繋げている。	
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	情報の共有化の為、口頭でも伝えている。		
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	出来る限り柔軟性をもって対応しようと思うが、現状コロナで制限がかかってしまうことも多い。		
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	コロナで関わりも絶たれているが、現状は面会自体も玄関先でまだまだ開放にはほど遠く支援再開の目処も立っていない。		

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
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し、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	協力医以外にも病状にあった病院、馴染みの病院で医療を受けている。かかりつけ医が無い方については基本的には決まっている。	訪問診療はかかりつけ医と事業所の協力医とで行っている。月1回の往診であるが、どちらの医師も24時間対応可能であり、管理者も看護師の資格があり利用者・家族・職員の安心にも繋がっている。	
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	細かな観察力を持って看護師（24時間体制で殆んど日勤で勤務）に報告相談している。		
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。	入院時はサマリーを活用し、適切なケアがされるように情報提供支援している。備えの関係作りはしていない。入院中・退院については電話での情報交換・相談をしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族には入居時に看取りについては説明し、重度化・終末期又は緊急時の方向性を聞かせてもらっている。しかし、最終的な方向性は変化することが多く、適宜家族の意見を聞き確認しながら支援している。	看護師(管理者)は24時間体制も取れる為、吸引・バルーン・胃ろうなどの重度化にも対応できる為、最後まで一人ひとりに即した支援が可能である。今年度は3名の看取りがあった。	
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	定期的に行っていない。		
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	全体避難訓練は今期までであるが、日々の生活の中で乗車訓練は適宜している。	避難場所は近くにあるが水害災害が心配されている地域である。車椅子利用の利用者が多く、高台への避難を重視し、2台の車への乗車訓練は頻回に行っている。定期的に年間計画を立て消防訓練は行っている。	

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	難聴者が増える中、言葉の音量が上がりプライバシーがあるとは言い難い。	支援の中で一人ひとりの「自分で出来る事」を把握し、寄り添いながらプライバシーを損ねないよう支援を心掛けている。支援時や誘導の声かけなど、さりげない言葉かけに配慮し対応している。	
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	選択肢にて個々の自己表現をしてもらったり、出来ない方には表情でのくみ取りで思いをくみ取る努力をしている。		
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し、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	施設の生活の流れがあり全て本人のペースで暮らすことは難しいが、介護度が低い方については比較的自由な生活をさせている。活動を自分では出来ない方についてはこちら優先になる事が多い。		
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	季節の衣替え、整容には気を付けている。(髭剃り・散髪・化粧等)		
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	施設の介護度が上がっており、食事の準備・片付けが難しくなっているが、出来る事を寄り添いながらしている。(混ぜる、皮むき、食器洗い、食器拭き等)行事食、毎日のドリンクは選択する機会を設けている。	平日の昼食のみデイサービスの厨房で作られ、それ以外は職員と利用者の手作りである。庭には立派な野菜も作っており自慢でもある。誕生日やイベント食は利用者の希望に沿っておりとても喜ばれている。	
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	かかりつけ医が栄養状態を把握し指導を受けている。食事・水分量は介護記録に記入し必要なカロリー・水分量を個々の状態に合わせ飲食支援し安全に提供している。		

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	食後は個々に応じた口腔ケアを行っている。残歯がある方は、月1度のくろい歯科クリニックのかかりつけ医により口腔は管理・指導してもらい、歯科衛生士による口腔ケアも月2回行われて随時指導を受けている。		
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	排泄誘導時間のペースはあるが、個々に応じた排泄パターンでも対応している。	3人は自立である。他の4名はリハビリパンツやおむつ使用であるが、一人ひとりの特徴やリズムに合わせ、快適に過ごせる物を選んで使用している。水分量も把握し自立に向けた支援を心掛けている。	
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	水分管理、運動、腹部マッサージ等でまずは排便コントロールをするが、対応困難時はかかりつけ医に相談し処方してもらっている。又は看護師による便摘もある。		
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	個々の希望での入浴は難しい。	3名が事業所の個浴を使用しているが、4名は個浴では浴槽に浸かれない為、併設しているサービスの特浴を利用している。1日置きに入浴し清潔も保たれている。また楽しみにもなっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼寝については夜間の睡眠状況により以前の習慣であっても難しい。(日向ぼっこでウトウト気持ちよさそうに休まっている時がある。)		
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	薬箋をすぐに見えるところにあり、新処方時は介護記録に記載しスタッフが統一して理解している。誤薬が無いように3度の確認をして内服してもらい、確実に投与出来たかの口腔内確認も必要な利用者にはしている。		

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
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	適度な距離を必要とする利用者もみえるが、基本寄り添いながら無理なく負担にならない楽しめる出来事を日々模索支援している。		
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	個々の希望に沿うことは難しい。コロナ以外の感染症もあり他者との関わりは難しいが、近場での散歩、ドライブ、外気浴などで支援している。	事業所の庭はととも広く入り口には開設時から育てた桜が大きくそびえ立っている。また立派な畑もあり散歩や外気浴をするのには快適である。今は来年早々の初詣を楽しみにしている。	
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	現在お金を預かっておらず、支援もしていない。お金に執着される方が多く、積極的な支援は難しい。		
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	携帯を持参されている利用者もあり、わからない時には適宜対応している。家族からの手紙の返信等その都度は難しいが、援助して返送している。		
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	毎月季節にあった壁面創作を利用者と一緒に作り季節を感じとってもらい、環境は穏やかな昼色蛍光で湿度・室温の調整に努め心地よい空間づくりに努めている。	一番長く過ごしている場所はフロアである。毎月作成する壁面は利用者と職員との力作である。明るく大きな窓から見える近所の風景も季節を感じる事が出来、居心地良い共有空間となっている。	
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	狭い共有空間の中で個々の利用者が思うように過ごすことは難しいが、状況に合わせて席移動をしたりと柔軟に対応はしている。		

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
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	危険のない範囲で個々の使い慣れた見慣れた物を置かせてもらい心地よい空間の支援をしている。危険になった時には家族に相談して理解を得たうえで引き上げてもらっている。	夫婦で入居の利用者は、1部屋はリビングに、もう1部屋を寝室と分けている。調査当日も自室のリビングでテレビを観賞しながら並んで昼食を召し上がっておられた。他の居室も一人ひとりの好みに添った工夫がなされている。	
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	個々の理解度、出来る事を把握した中で危険の無い範囲で見守りし、出来る事は支援せず、本人の可能な自立を継続できる支援を行っている。場所の提示等。		