

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	0270201783		
法人名	有限会社 三共システム		
事業所名	グループホーム 三共グリーンホーム		
所在地	青森県弘前市泉野2-8-6		
自己評価作成日	令和2年8月26日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3-20-30		
訪問調査日	令和2年10月27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)】

閑静な住宅街に立地し、日中は車通りが少なく、ゆっくりと散歩を楽しむことができる。敷地には庭園があり、ゆったりとした静かな時間が流れている。家庭的な温かい雰囲気大切に、その人らしく、いきいきとした生活ができるように支援している。

【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)】

弘前市内の新興住宅街にあり、周囲の住宅に違和感なく建設されているホームである。館内は清潔で、掃除が行き届いている。長く入所されている利用者が多く、安定した温かい福祉サービスが提供されている。地域的に医療機関や他の福祉施設が社会資源として多くあるので、入所前の病院に継続して通院することができ、また本人等の希望で医療機関を選択できる。看取りは行っていないが、必要時は相談に乗り、次の福祉施設等へつなぐことができる利点があり、安心して生活することができる。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと				
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度				
			3. たまにある				3. たまに				
			4. ほとんどない				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	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拡がりや深まりがあり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない				
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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

〔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	理念をホーム内の数箇所に掲示している。日々のケアの中で共有し、実践につなげている。	開設時からの理念をホーム内に掲示し、会議等で読み上げる等、管理者や職員間で共有し、日常的なサービス提供の場面で理念を意識したケアを実践している。		
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	町会に加入しており、回覧板や町会長さんを通して地域の情報を得ている。清掃活動や地域行事に積極的に参加し、地域との交流を深めるようにしている。	運営推進会議に町内会長が参加している。また、ホームが町会に加入しており、地域の祭りや行事等に利用者と職員が一緒に参加する等、積極的に交流を深めている。		
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	ホーム見学や家族の面会等で、認知症についての質問や相談があった場合は、アドバイスしている。中学校の福祉体験ボランティアを受け入れ、認知症高齢者とのコミュニケーションについて説明をしている。			
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	町会長さんと民生委員さんが毎回出席され、地域の情報を得ている。ホームでの行事や事故等の現況を報告し、話し合っている。会議録は職員間で回覧し、サービス向上に取り組んでいる。	2か月に1回定期的に運営推進会議を開催し、町会長、民生委員は毎回出席し、ホームの状況を報告し、話し合っている。会議録は職員に回覧することで、内容を共有し、サービス向上に取り組んでいる。		
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	運営推進会議や広報誌でホームの実状を見ていただき、サービス向上に向けてのアドバイスを頂いている。	運営推進会議に市役所職員と地域包括支援センター職員が参加している。生活保護のケースで福祉事務所と連絡を取ったり、制度上でわからないことは市役所に問い合わせをする等、協力体制を築いている。		
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	身体拘束のマニュアルを作成している。また、内部研修を行い、身体拘束による弊害についても学んでおり、身体拘束をしないケアの実践を心掛けている。	身体拘束のマニュアルがあり、同意書と記録の様式を整備している。身体拘束は行っておらず、居室や玄関の施錠はしていない。身体拘束適正化委員会も設置している。内部研修を実施し、身体拘束をしない実践に取り組んでいる。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部研修を行い、心理的虐待や「不適切なケア」を自分が気付かないうちに行っていないか等、自身のケアを振り返っている。ホーム独自の虐待防止に向けた理念があり、全職員に周知している。		
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	外部研修と内部研修で成年後見制度や日常生活自立支援事業について学んでいる。		
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	契約書や重要事項説明書をもとに説明し、不安や疑問点を確認しながら、納得していただいたうえで入居していただいている。改正の際も理解していただいたうえで同意を得ている。		
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並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	苦情受付窓口を設け、意見箱を設置している。面会時に家族が希望や要望を話しやすい雰囲気作りを行っている。出された苦情や要望は速やかに検討し、ケアの改善に努めている。また、利用者の希望や要望については、日々のケアの中の言動から察するように取り組んでいる。	重要事項説明書の中に苦情受付について記載があり、入所時に説明をしている。ポスター掲示や意見箱を設置している。面会時に家族が要望を話しやすいように配慮し、苦情や要望は速やかに解決できるように検討し、ケアの改善に努めている。	
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	毎月の棟会議と年に数回の全体会議において、職員の意見を把握している。利用者の生活の質の向上と業務の改善に向けて反映されるようにしている。	毎月、ユニット会議を開催しており、管理者が出席している。その他、年に数回の全体会議があり、職員は意見を出すことができる。勤務の希望等も言うことができ、異動もほとんどない。	
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	職員個々の勤務状況を把握しており、各自が向上心を持って職場環境や条件の整備に努めている。また、講習受講希望者には勤務等に配慮をしている。		
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	職員の経験年数等をもとに、必要に応じて外部研修に参加させている。研修後は、研修報告書を回覧し、全体会議で伝達講習を行い、全職員に周知している。また、内部研修を月1回行い、職員を育成している。		

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	地域包括支援センター主催のグループホーム介護支援専門員連絡会に参加し、情報共有と知識を習得し、サービスの質の向上をしている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面接や生活状況の把握に努め、利用者の思いや希望に耳を傾けている。不安を受容し、信頼関係の構築に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族が困っていることや不安に思っていることを聞き取り、相談には速やかに対応している。気兼ねなく話しやすい雰囲気作りを心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の話や利用者の状況を見極め、その時々々の状態から他のサービス利用を選択肢として提示している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物たたみや食器拭き等の軽作業を一緒にやり、必ず感謝の言葉を伝えている。余暇活動や行事を一緒に楽しむことで関係を構築している。		
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置かず、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	月1回の「いずみ野通信」により、ホームでの生活をお知らせするほか、お手紙や面会時に近況報告する等、情報共有を行っている。また、行事にも参加していただくことで交流を深め、より良い関係の構築に努めている。		
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	家族からの情報や日々の生活の中で、馴染みの人や場所の把握をしている。利用者の希望に応じて、お寺参り等に出かける支援をしている。	入所前の生活歴から親しい人等の把握をして、電話等で交流できるように支援している。ホームには公衆電話があり、希望時は自分で電話をかけることができる。	

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	お茶の時間や食事の時間は利用者同士が声を掛け合っるとともに過ごす等の交流ができています。		
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	サービス終了後も、必要に応じて可能な範囲で本人や家族からの相談を受けたり、支援を行う等している。		
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	日常の会話の中で利用者の思いや希望を聞き出している。必要に応じて、家族から情報収集している。毎月の棟会議で個別ケアについて話し合い、職員間の共通理解を図って利用者の意向を把握している。	日常の中で利用者の思いや希望を聞くように努めており、家族や関係機関からも情報を聞いている。毎月の会議で個別のケアについて話し合い、利用者の意向の把握に努め、職員間で共有している。	
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	家族からの聞き取りや利用者との会話の中で、生活歴や生活環境の把握をしている。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、行動や表情から気付きを大切に、現状の把握をしている。		
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	棟会議等で職員から気付きや意見を出し合い、利用者や家族の意向をもとに定期的に見直ししながら介護計画の作成をしている。状態変化があったときは、都度見直しをしている。	3ヶ月に1回カンファレンスを開催し、利用者や家族の意向を聞き、職員の意見や関係機関からの情報提供を踏まえ、状態変化があったときは見直しを行っている。	
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	個人記録に日々の暮らしや利用者の言葉を具体的に記入し、職員間で情報共有している。月1回の棟会議では、個別ケアについて話し合い、実践や介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	不穏状態が強いときは、利用者の精神面の安定を優先して、散歩やドライブ等の柔軟な支援を行っている。		
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	地区の敬老会への参加を通して、利用者が社会の一員であることを再認識しており、生き生きとした表情が見られている。		
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	これまでの受診状況を把握し、入居前からのかかりつけ医を継続する等、利用者と家族が希望するかかりつけ医となっている。	入所前の受診状況を把握し、入所後も継続して受診することができる。市内に医療機関が多くあるので、利用者の状況に合わせた病院へ通院することもできる。協力医院に主治医を変更することもできる。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週1回の訪問看護時には、日々の状態や受診報告を行い、気になる点を相談し、アドバイスをいただいている。		
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、また、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。	入院に至らないように、異常の早期発見や緊急受診を心掛けている。入院した場合は、家族や医療機関と連絡を密にとり、情報交換をしている。また、職員も入院先にお見舞いし、関係を構築している。		
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	重度化や終末期への対応をしない方針を明確にし、入居時に説明して納得が得られている。日常的な健康管理や急変時の対応について、利用者や家族と話し合い、医療機関との連携を図っている。	入所時に重度化や終末期への対応をしない方針を利用者と家族に伝えている。訪問看護が入っており、日常的な健康管理や急変時の対応について、利用者や家族と話し合っている。医療機関との連携を図り、退居後も不安がないように支援している。	
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	急変時の対応マニュアルがあり対応体制を整えている。		

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、昼夜を想定した避難訓練を行っている。地域にチラシを配り、参加協力をお願いしている。また、火災発生時には近隣の協力者宅から協力を得られる体制となっている。毎月、ホーム内外の安全点検を行っている。	年2回、利用者と職員と一緒に昼夜を想定した避難訓練を実施している。地域にチラシを配り、参加協力をお願いし、協力を得られる体制を整えている。定期的に設備点検も行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者一人ひとりの得意なことを把握し、活躍できる場面作りや役割を作っている。自尊心を高める対応を心掛けている。	利用者をさん付けで呼んでいる。利用者には、場面に応じて個別に対応するように心掛けており、声掛け等で自尊心を傷つけることがないように職員同士で注意し合っている。	
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	利用者の思いや希望に合わせて自己決定できるように支援している。言葉だけでなく行動や表情からも汲み取っている。		
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	業務を優先することなく、利用者一人ひとりのペースを大切にしているようにしている。		
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	その人らしさを大切にし、利用者の好みの服を選んでおしゃれができるように支援している。また、洋服の購入や馴染みの理容店で染髪する利用者のための外出支援を行っている。		
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	好き嫌いや食べられる量を把握し、代替品や盛り付けの工夫をしている。一人ひとりのできる範囲で食材の下処理や片付けをしてもらっている。	食事は外注にしているが、利用者の好き嫌いや食事量、刻み等の形状を把握し、代替品を準備している。利用者には、できる範囲で食事の準備や片付け等を職員と一緒にしてもらっている。	
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	栄養士が献立を作成し、カロリーや食事バランスに配慮している。一人ひとりに合った食べやすい食形態で提供する等の支援をしている。食事量と水分量を記録している。		

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
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	食事前には緑茶うがいを行い、風や誤嚥性肺炎の予防を行っている。また、一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを行っている。		
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄記録を活用し、事前誘導を行って失禁予防をしている。失禁がみられた場合は、他者に気付かれないように配慮し、速やかな対応を行っている。	排泄記録があり、定時排泄を促し、排泄の自立を目指している。失禁用品の検討を行い、失禁がみられた場合は、他者に気付かれないように配慮して速やかに対応している。	
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	一人ひとりの排便確認と必要に応じて排便コントロールを行っている。食後のトイレ誘導や水分摂取強化、乳酸菌飲料等により便秘予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	週3回の入浴ではあるが場合によりシャワー浴等の対応をしている。入浴剤をいれて入浴を楽しむ事が出来るよう工夫している。	週2回の入浴を実施している。利用者一人ひとりの入浴の好みを把握し、できることは自分で行ってもらい、最後は職員が介助している。入浴の順番や同性介助など、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている。	
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	一人ひとりの体調を考慮して休息していただいている。できるだけ薬に頼らずに安眠できるよう、日中の活動を増やし、入眠できる環境を整えている。		
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	個々の薬の情報は個人ファイルで常に確認できるようにしている。薬の処方や用量の変化は、受診報告書で共有している。		
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	一人ひとりの生活歴や能力を活かした役割、楽しみ等を把握し、一人ひとりに合った気分転換をしてもらうように支援をしている。		

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
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。また、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	月1回の外出行事を行うほか、日常の中でも個別に買い物やドライブ、ホーム周辺の散歩等の支援を行っている。	コロナ禍であるため、現在は外出を自粛しているが、日常的に散歩や定期的な外出行事を計画し、実施している。希望があれば、買い物やドライブのほか、家族の協力を得て自宅に帰省等をする利用者もいる。	
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	個別に買い物に同行し、利用者の好きな物を購入できるように支援している。		
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	希望があれば、ホームの電話を利用して家族等に連絡ができるように支援している。手紙の希望時には、代筆を含めて対応している。		
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	共用空間は、温度や湿度、匂い、音量、光の強さを調節し、明るく、清潔な空間作りを心掛けている。季節感を取り入れたディスプレイや花を用意している。窓からは、庭や畑が見えて季節を感じることができる。	ホール等の共有空間は、温度計と湿度計が設置され、快適な状況に配慮されている。ホーム内は静かで、テレビ等の音量も適切である。カーテン等で光を調節し、明るく清潔な空間作りをしており、季節感を取り入れた飾り付けを行っている。	
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	廊下の数箇所にベンチを置き、気の合う利用者同士が寄り添えるようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた馴染みの家具や家族の写真等を配置し、居心地良く過ごせるように工夫している。	入所時に、日頃から使い慣れた馴染みの家具や食器等を持ってきてもらっており、仏壇等も持ってくることができる。利用者と一緒に家族写真等を飾り、居心地よく過ごせるように配慮している。	
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」や「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	一人ひとりのできること、できないことを把握し、状態に応じた環境整備を行っている。		