

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	1070600323		
法人名	有限会社グループホーム恵の家		
事業所名	グループホーム恵の家		
所在地	群馬県沼田市須須町750番地		
自己評価作成日	令和3年7月9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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和3年8月24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)】

「個人を尊重する」という理念のもと、入居者個人のその時々々の心身の状態に応じて生活のリズムを形成できるように心がけている。近年は入居者が高齢になり要介護5の方が9人中6人という事もあり、随時出勤者で話し合い、食事の時間、お茶の時間、入浴の時間など決まった時間に介助するのではなく、時刻は目安として、その時々々の様子で目覚めている時や調子が良さそうな時に介助するようにしている。十分な休息が食欲や嚥下の状態にも影響すると思うので、無理に起こすようなことは避けるようにしている。要介護5の方の介護に重点が行ってしまい、他の3人の方が自分たちが何をしたいのか分からなくなってしまったり、食事がもらえないといった勘違いをしまい不安な様子が見えるようになってからはホームの生活のリズムを全員が一定になるようになっていく。

【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)】

コロナ禍で利用者と家族が直接触れ合える時間や外出に制限せざるを得ない中で、お互いの不安を減らすため、実践可能な支援の継続や日常生活の様子を具体的に家族へ知らせる工夫をしている。家族には玄関先で距離を保ちながら直接面会をしてもらい、感染対策を取ったうえで外出や受診の同行にも応じている。また、季節の花見や外出・散歩の支援も継続している。職員は、利用者の小さな変化を見逃さない支援とスムーズな情報交換を心掛けている。日頃とは違う様子を見逃さず、受診につなげた結果、病気を早期に発見し、その後の療養生活について利用者や家族が満足してもらえるよう話し合いをしながら支援を行った実践例もある。

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拡がったり深まり、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	併設する小規模多機能ホームと合同の朝礼で法人全体のケアに関する確認を行っている。	朝礼では、理念である利用者個人の尊重と安心感を持ってもらえる支援、小さな変化に気づくことの大切さを確認している。	
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	新型コロナウイルスの影響で昨年度から交流はしていない。	コロナ禍ではあるが、地域の中での認知度は定着している。今までのような交流は減ったものの、農作物をいただいたり、消毒液を分けてほしいといった要望を受けたこともある。	
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	例年であれば、地域行事に参加し介護や認知症の簡単な講演などを行なっている。歴代の運営推進委員や以前入居していたご家族などが年々増えているので、地域の中に恵の家が広く認知されている感覚がある。		
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	民生児童委員や保健推進委員の任期を終えた方にも地域住民として委嘱している。新規の顔ぶれのみよりも活発な会議が行えるようになり、様々な意見が伺えるようになり、事業所の視野が広がっていると思う。	運営推進会議は書面開催となっている。参加メンバーには報告書を配布している。区長は交代になったが、引き継ぎはされている。	
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	今年度から市の担当者が変わったが相談などには前任者に確認をするなど対応いただいている。法改定の年に担当の異動ということで市の担当者も事業所も難しい年度になっている。	行政には管理者が出向き、報告している。介護保険の認定調査の立ち合いは行っており、家族から希望があれば更新代行の手続きも行っている。	
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	身体拘束はない。身体拘束等適正化委員会があり、3ヶ月に1度のペースで会議を行っている。身体拘束を行わずに支援できるように柔軟に対応できるようにケア会議を行っている。	玄関の他、隣接の事業所と行き来ができる出入り口も鍵はかけていないため、自由に往来できる。身体拘束に関する勉強会も行っている。スピーチロックについて、職員が互いに気づけるよう代表者は配慮している。	
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	マニュアルの周知。オムツ交換や入浴時など全身状態を確認し傷やあざ等をチェックしている。職員の精神的負担を減らせるように職員間での悩みの共有や愚痴をこぼすことも許容している。		

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	数年前は成年後見人制度を利用していた。今後も必要に応じて活用できるよう学ぶ機会を作っていく。		
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	契約にはある程度の時間を得られるように事前に打ち合わせをして、契約内容を説明する時間を設けている。極力専門用語は使わず分かりやすい言葉での説明を心がけている。		
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	運営推進会議へご家族代表に参加いただいたが負担が大きかった。ご家族には報告書を送付。ご意見ご要望は面会や料金支払い時に話ができるように努めている。	家族には来所時や電話で要望を確認している。家族が気になっていると思われることは、事業所から問いかけ、家族との信頼関係が保て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	代表者は現場のメンバーとして介護に当たることが多いので職員と会話をする機会が多い。利用者中心を理念としているが職員の働きやすさも考え折り合いをつけるようにしている。	代表者も管理者も日々の業務を通じ、職員とのコミュニケーションがスムーズになるよう努めている。月に1度の会議は、親睦を深める機会として会食も行ってきたが、現在は持ち帰りにしている。	
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	賞与や処遇改善は、業務にあたる姿勢や実績を反映している。勤務時間や勤務形態を提案している。一方的に職位職責を与えるのではなく面談を行い職員が納得して業務にあたるようにしている。		
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	個々のキャリアに見合った外部研修を受けている。昨年度から研修サイトを利用し、今年度はその中の参考になる講義を選び職員会議で視聴しその内容について話し合っている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会等への参加を通して、ネットワークづくりに取り組んでいる。		

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
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	利用の初期段階ではその方に係る時間を多くして、不安の解消やニーズや課題の把握し早急に対応できるように心がけている。		
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	家族としての困りごとや想いを汲み取れるように、時間をかけて話す機会を設けている。		
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	見学や申込みの段階から様々なサービスや施設があることは説明している。その時点の担当ケアマネなど第3者も含めてグループホームが適当であるか話し合うようにしている。		
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	利用者様が役割を持って生活出来るような関係作りを心がけている。		
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	ご本人の変化に伴い、ご家族へ連絡している。電話で相談したり面会に来ていただくよう協力を得ている。		
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	ご本人の希望があれば出かけられるようにしている。また、認知症の進行により親類縁者との会話がちぐはぐになる場合は職員が間に入り会話がしやすいようにサポートする。	コロナ禍で制約はあるが、季節や行事などで馴染みの感じられる取り組み(花見や食事)を工夫している。新しい入居者の情報はあらかじめ把握し、安心してもらえる関係づくりをしている。	
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	介護度および認知症の重度化により利用者同士の関係姿勢は乏しくなっている。ただ、言い争いや暴言などの方があるのでその方の気持ちが紛れるように職員との関りを多くするように努めている。		

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
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	契約が終了したご家族様からタオルや衣類の寄付をいただいたり、紹介を受けた方から相談を受けることがある。		
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	ご家族から、利用者ご本人が元気だったころの様子などを伺ったり、ご家族とケアの方針を話し合いできるだけ本人本位のケアに努めている。	利用者との日頃の会話や様子、家族からの情報をもとに思いを受け止めている。利用者の意向を優先するよう努めている。	
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	ご本人、ご家族、サービス事業者からの情報を提供していただき、アセスメントを行っている。		
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	全体的に介護度が高くなっているのも、その方々のその時々々の心身の状態に応じた対応、ケアを提供できるように状態を観察して職員で話し合うようにしている。		
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	介護に関する話し合いの頻度は多いと思う。トライアンドエラーをくり返してプランニングしているのでケア内容が一致していないこともある。プランニング前に実践するので計画作成担当者の負担は大きい。	3か月ごとにケアマネジャーが行っているモニタリングの内容を、職員は確認している。計画は変化があった場合はその都度、それ以外は6か月ないし1年で担当者会議を開き見直しをしている。	利用者の小さな変化を見逃さない支援に努めている事に合わせ、毎月のモニタリングと季節の変わり目に合わせた3か月ごとの計画の見直しをしてはいかがか。
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	生活日誌や健康記録表の特記事項に記載し、職員間で情報を共有している。		
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、その時々々に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	買い物や自宅へ行きたい、外を歩きたいなど希望のある時はできるだけ時間を空けずに対応している。全体的な重度化によりマンパワーが必要なので以前ほど柔軟に対応できなくなっている。		

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
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	地域とのかかわりは減っている。		
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	利用者の認知症の状態や身体的状態をご家族にお伝えして、ご本人の思いや心身の負担、ご家族の思いを考慮した医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医の受診は契約時に説明し選択してもらっている。家族がかかりつけ医の受診に同伴することもある。歯科は必要時に往診してもらっている。	
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	在籍している正看護師が健康状態を確認している。その他24時間のオンコール体制を確保している。		
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。	入退院の説明に必ず立ち会っている。必要な情報提供を行い病院関係者との関係づくりに努めている。		
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	看取り支援の方針に沿って終末期ケアから看取りまでを行った実績多数あり。利用者の安心安楽を心がけ、ご家族の意向、主治医からのアドバイスを受けながら支援している。看取り後の職員の心のケアもチームで取り組んでいる。	事業所の指針をもとに看取り支援も行っている。協力医や訪問看護と連携し、家族との話し合いを重ね思いを受け止めながら終末期の支援を行っている。	
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	複数の職員は外部講習や事業所開催で普通救命救急を受講している。全ての職員が受講できるよう、今後も受講の機会を持っていく。		
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	火災を想定した避難訓練は定期的に行っている。近年の風水害の想定やハザードマップに基づいた災害対策を話し合うと、現実との差が大きいので市の災害防災管理官に相談しマニュアルの作成を考えている。	消防署の立ち合いの下、夜間想定火災時の総合訓練を2回行っている。水・米・缶詰・コンロ・排泄用品は備えている。災害時の避難場所は現状に合わせ計画している。	自主訓練実施の記録は1回のみ確認できたが、毎回記録をすることで課題を確認し、よりスムーズな避難につなげていただきたい。

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
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	一人一人を尊重した声掛けや接し方を心がけているが、地域性が強調されるような言葉遣い(方言や口調など)もある。言葉だけを聞くとキツイ言葉もあるので気を付けたい。	利用者への声掛けは、丁寧にやさしく行う事を心掛けている。トイレや入浴への誘導はさりげなく行っている。同性介助ができないことは入居時に説明している。	利用者にとっては、その時その場が新しい場面でもある為、異性介助になる際など、同意を得る声掛けをしてはどうか。
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	お元気だったころの趣味嗜好を把握していて、その方が選びそうなものを提供できるように努めている。		
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	状態に合わせて食事の時間をずらす、食事内容を変更する、眠くなるまでホールで過ごす等、個人のペースを基本にしているが、職員側でペースを作ることも支援となっている。。		
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	ご家族から本人好みの衣類をお預かりしており、陽気や状況に応じてご本人の希望を聞いている。		
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	購入したり、いただいた野菜を見たり手に取ってもらい会話をするなど季節を感じられるように心がけている。個々の能力に合わせた形状で提供し、出来る限り自立で食事できるような支援をしている。	季節の食材を使い、手作りの食事を提供している。お茶の時間には好みの物や水分補給を意識したものを用意している。車いすから椅子の座り替えが難しい場合はテーブルの高さを車いすに合わせている。	
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	食事量、水分量を確認し、記録・共有することで摂取状況を把握している。1日量で評価し過不足を補えるようにしている。		
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、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、歯ブラシ・口腔スポンジ・義歯洗浄にて口腔ケアを行なっている。夕食後は入歯洗浄剤などを使い清潔を保っている。		

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
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	個々に合わせて排泄パターンを把握し、トイレ誘導や介助を行っている。	排泄はトイレを基本に支援している。夜間のみおむつを利用している利用者もいる。汚染時は、その都度清潔に努めている。	
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	適宜、乳酸菌飲料提供や牛乳の提供を行っている。2日間排便が無い場合は、腹部マッサージなど行い3日目に浣腸している。		
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	清潔保持の為週2回は入浴できるよう支援している。拒否などあるときは時間や日にちをずらして対応している。	入浴支援は月曜日から土曜日に行っている。利用者の希望に応じ、連日で入浴したり1日おきに入浴している利用者もいる。	
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	エアコンや加湿器などを使用して、季節ごとに快適な空間になるように心がけている。		
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	職員全員が薬の詳細を把握はできていない。身体的な変化がある場合には薬の作用も含めて原因を探っている。		
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	手伝える作業は積極的に関わってもらいながら、役割のある生活の実現に努めている。		
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	以前は頻繁に外出をしていたが介護度の状況から減っていた。さらに新型コロナの影響で外出の機会は限定的なものになっている。	コロナ禍で制約はあるが、季節の花見や日常の散歩は継続して支援している。感染予防をしたうえで、家族と受診をした帰りに自宅に行かれる利用者もいる。	

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	買い物に行きたいといわれる方がいる時は買い物にお連れする。昨年から移動販売車が来るのでそこで欲しいものを購入したり、おやつを選んでもらっている。		
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	SNSで動画を送ったり、届いたメッセージをお見せしたり、代読して伝えている。		
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	自分の居場所だと感じて頂ける様、自宅で使用していたものを居室に配置したり、昔ながらの家具などを使用している。季節感のある飾り物や観葉植物の配置、乾燥時期の加湿器設置など行い、居心地よく過ごせるように努めている。	館内は網戸を活用し、常時換気がされている。館内の飾りつけは子供っぽさはなく、大人の設えになっている。カレンダーの文字も大きく理解しやすい。クッションを活用し安全性も考慮されている。	
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	外に出たい時には出してもらったり、台所の様子を見ているのが好きな方にはそちらを向いて座ってもらうなど、できるだけその方が望んでいることをできるように心がけている。		
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	ご本人のタンスやご家族が購入された家具を置いたり、アルバムや日記など使い慣れたものを所持してもらっている。	利用者の好みの家具やテレビ・ハンガーラック・洋服などを家族が用意している。使い慣れた化粧品などの日用品を用意している利用者もいる。	
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	個々に合わせ、安全に自立した生活が送れるよう物の置き場所等に配慮している。自由度が損なわれない様に随時検討している。		