

1 自己評価及び外部評価結果 A棟

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0272600420		
法人名	倉石ハーネス株式会社		
事業所名	グループホーム さい荘		
所在地	青森県下北郡佐井村大字佐井字原田川目19-19		
自己評価作成日	令和3年9月15 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丁目20-30		
訪問調査日	令和3年11月5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)】

地域に根ざしたグループホームとして、コロナ禍でも各機関と連携・協力し、地域やご家族様にご指導・ご協力をいただき、利用者様が暮らしやすい介護を目指しております。ホーム前には畑があり、農業経験のある利用者様が野菜を作っており、収穫時には献立に取り入れております。また、開設して16年目となりますが、開設当初からの職員が7割以上を占めており、資格取得に向けて取り組んでおります。
--

【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)】

地域住民から野菜をいただいたり、近隣のお寺からお菓子をいただく等、地域に認知・密着した運営が行われている。職員の意見や提案を運営等に反映できるよう、職員会議では自由に意見交換をしている。

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. 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

〔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	地域密着型サービスの役割を理解し、ホーム独自の理念を作成しているが、コロナ禍により反映できていない部分もあります。理念は施設内に掲示しています。	「地域の輪の中で意気・生きと」という独自の理念を作成している。運営者は地域の一員としてのホームの役割を考慮するとともに、利用者のニーズに応じたサービスを提供できるよう考えている。	
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	地域との交流を心掛けたいが、コロナ禍の影響により村内行事が中止となっているため参加できずにいます。地域の皆さんから野菜をいただく等、交流しています。	地域住民からの野菜の差し入れや近隣のお寺からはお菓子等をいただいている。また、コロナ禍以前は、ホームの納涼会や敬老会等に地域住民が多数訪れてくれる等、地域交流が図られている。	
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	認知症の理解を広め、職場に実習生を受け入れています。受け入れる際には利用者様のプライバシーに十分に配慮しています。		
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	2か月に1回、運営推進会議を開催して意見交換を行い、サービスの質の向上に活かしています。現在はコロナ禍のため資料を配布しています。	現在はコロナ禍のため、2か月に1回書面開催としているが、議案書は郵送せず、委員宅を全て訪問し、個々に案件の内容を説明し、意見の収集を図っている。	
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	運営推進会議と入所判定会議には、村役場や地域包括支援センター、居宅介護事業所から参加していただいて意見交換を行っています。また、2か月毎にホーム広報紙を作成して配布しています。事故があった場合は状況を即報告しています。	村役場担当課長が運営推進会議に出席するほか、日頃から情報交換が図られている。現在はコロナ禍のため、密に情報交換を行っており、感染予防に関する助言をいただくほか、必要な物品を提供していただいている。	
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	内部研修で身体拘束について現状検討を行っています。拘束しない姿勢でケアを提供し、防止に努めています。やむを得ず拘束する場合は、その理由をご家族に説明して同意をいただき、経過観察を記録に残す体制となっています。	身体拘束についてのマニュアルを作成し、勉強会を行っており、その内容や弊害について理解している。やむを得ず身体拘束を行う場合の必要書類を揃えており、記録して毎月カンファレンスを行い、家族に説明する手続きの経過を残す体制にある。	

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	内部研修で虐待について学び、全職員が理解するように努めています。入浴等の際に全身状態の観察をしっかり行い、アザ等が増えていた場合は職員に確認する等しています。		
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	内部研修を行っており、職員は理解しようと努めています。成年後見制度については、役場担当課で8月より受付可能になりました。		
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	契約時は、ご家族様に取り組みを説明してご家族様の意見や要望を聞き、サービスに反映できるように取り組んでいます。退居の際は、退居先へ情報提供を行う等して支援しています。		
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	玄関に意見箱を設置しています。ご家族様から要望や意見があった場合は速やかに対応しています。利用者様とは、普段の生活の中で会話する機会を設けて要望や意見を聞いています。意見箱を設置していますが、活用できていません。	日頃から利用者との信頼関係を築けるよう心がけ、気軽に話せる環境作りに努めている。また、家族が面会に来たときは、利用者の近況報告をすると同時に、家族のホームに対する意見等を引き出すよう働きかけている。	
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	毎月職員会議を行っており、意見や提案等を出し合っています。福祉部会に参加して意見交換を行っていましたが、現在はコロナのためほとんど中止となっています。部会の報告資料は、各事業所に届いています。	意見や提案があるときは日常的に職員同士で話し合ったり、管理者に述べるができるほか、職員会議でも自由に意見交換することができる環境である。また、勤務に関する事をいつでも相談することができ、職員が働くうえでの悩みや相談に対応する体制となっている。	
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	有給休暇を取得できています。資格取得に向けた資金貸与キャリアパス制度を導入し、職員の実績を評価する体制を整えています。また、年2回健康診断を実施し、職員の健康を保つ体制を整えています。		

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
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	研修に参加を促したいが、コロナ禍のため参加する研修が限られています。受講後は報告書を作成しています。毎月、全体会議で内部研修を行っています。		
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	外部研修へ参加し、他の事業所職員と交流する機会が確保されています。		
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	本人の要望や困っている事等の現状を聞き、信頼関係を深めて安心して生活できるよう努めています。		
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	相談申し込み時、本人のニーズやご家族様の要望を親身に聞き取り、関係作りに努めています。ご家族様と連絡を密にするように心掛けています。		
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	地域包括支援センター、居宅支援事業所と連携して支援しています。		
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	一人ひとりに合った個別のケアを心掛けています。できる事や得意分野を活かし、日常生活の習慣として職員と協力しながら生活しています。		
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	情報交換やニーズを共有し、共に支える関係を作っています。必要に応じて相互理解のもと、協力をお願いしています。		

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
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	行事への参加は無理ですが、希望に応じて兄弟や子供達と電話やリモート面会をしています。遠方のご家族様と関係が途切れないよう努めています。また、外出支援も行っていますが、現在はコロナの関係で厳しい現状です。	入居時のアセスメントで利用者や家族から聞いたり、在宅時のケアマネジャーからの情報提供により馴染みの人や場所等を把握している。コロナ禍ではあるが、買い物や行きたい場所等の希望に可能な限り応じている。	
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	共同生活を気兼ねなくできるよう関係作りには特に配慮し、共に助け合い支え合って暮らせるように支援しています。		
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	サービス終了後も関係を断ち切らない付き合いを意識し、相談できる環境作りに努めています。		
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	ゆっくり話を聞いて、希望や意向には可能な限り対応しています。ユニット会議で相談し、検討もしています。必要に応じてご家族様からも情報収集する等、参考にしています。	利用者同士の何気ない会話や個々の表情・仕草等から、思いや希望を把握できるよう注意深く見守り・観察を心がけている。また、職員同士の連携を大切にし、情報共有を密に行っている。	
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	利用者様やご家族様、関連機関と連携し、これまでの暮らしの把握に努めています。ユニット会議では一人ひとりのモニタリングをしています。		
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	朝・夕の健康管理で現状を把握し、記録と申し送りで共有しています。		
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	利用者様の意見を聞いたり、支援が必要な部分を取り入れて介護計画を作成しています。ご家族様にも説明し、実施期間を明示しています。状況の変化に応じて見直しを行っています。	職員は日々のかかわりの中から、可能な限り利用者の思いや意見を聞くよう努めている。ケア担当者会議では、全職員で利用者一人ひとりの生活状況の変化等を意見交換し、その人らしい生活を継続できるような介護計画を作成している。	

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
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	日々の暮らしの様子や身体状況等について個別具体的にケース記録を記入し、職員間で情報共有して職員会議等で検討しています。		
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	利用者様の暮らしの継続性を支援するため、要望には利便性に配慮し、ニーズに変化があった場合は対応策を検討しています。		
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	消火・避難訓練は、消防署及び地域の連携部隊に協力をお願いしています。また、救急救命の実施をしています。		
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	定期受診や体調不良、急変時には臨時受診の対応をしています。ドクターの意向やご家族様の希望があれば同伴しています。受診結果はその都度ご家族様に報告し、職員間でも共有しています。	入居時、本人・家族等から聞き取りをして受診状況を把握している。利用者や家族の希望を尊重し、継続受診はもとより、状況に応じて新たに必要となる受診にも速やかに対応している。	
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回訪問看護があります。体調不良や急変時には、かかりつけ病院の医師や看護師に連絡相談したり、早期受診を心掛けています。		
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。	入院経過や早期退院に向けて医療機関と話し合いや情報交換を行っています。状態に応じて、ご家族様の望む治療方針をお願いしています。		
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	重度化した場合や終末期の対応についての指針を作成しています。医療機関から助言や指示をいただいて、利用者様やご家族様の希望に沿った対応をし、不安にならないように取り組んでいます。	「重度化した場合や終末期の対応についての指針」を定め、指針に基づき入居時家族に方針を説明し、了解を得ている。また、職員会議等において、重度化や看取りへの対応について勉強する機会を作っており、連携する訪問看護事業所から看取り介護における注意事項等を詳細に職員に伝えていただいている。	

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
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	夜間と緊急時の対応マニュアルのほか、応急処置対応の実施、急変、事故発生時のマニュアルを作成しています。また、救急救命講習を毎年実施しています。		
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	マニュアルを作成し、年2回避難訓練を実施しています。日中と夜間を想定した具体的な避難誘導策を作成しています。緊急時は、地域の消防団から協力を得られる体制です。災害時に備えて非常食もストックしています。	年2回、日中及び夜間の火災を想定した定期避難訓練を利用者・職員が全員参加して実施している。うち1回は消防署との連携により行っている。また、食材や飲料水の備蓄を行っている。	
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	職員はプライバシーに配慮した対応を心掛け、誘導についても大きな声を出さないよう気を付けています。声掛けや会話に馴れ合いがあった場合は職員間で注意しています。	利用者の言動を否定したり拒否したりせず、目線を合わせ一人ひとりのペースを尊重した支援ができるよう心がけている。声がけは羞恥心に配慮して、小声で話したり、必要時には場所を変えて話す等している。	
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している	自分の思いを表現できるように働きかけたり、自己決定できるよう努めています。		
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	一人ひとりのペースや日課を大切に、安全面にも注意して可能な限り希望に沿った支援をしています。		
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	美容・理容は訪問をお願いしています。外出を控えています。少数でドライブをして気分転換ができるよう努めています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好みや苦手な物を把握して提供しています。食べこぼしサポートや咀嚼、飲み込みでの誤嚥、誤飲がないように見守っています。準備等は食器拭きやおしぼりたたみをお願いしています。	入居時、本人・家族から好き嫌いについて聞き取りをするほか、入居後も日々の会話を通して好み等を聞き出せるように心がけている。献立は職員が作成しており、行事の際にはメニューを変える等、食事を楽しむ工夫をしている。	

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
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	一日の水分量と食事量を記録に残しています。食欲がでる献立や旬のものを取りいれています。体重測定や健康診断により栄養状態を把握し、参考にしています。		
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、声掛けをして口腔ケアを行っています。一人ひとりに合った支援を職員が寄り添って対応しています。義歯洗浄やお茶うがいを活用し、肺炎防止に努めています。		
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	排泄記録を把握して介助しています。状態の変化に伴い、随時見直しを行っています。プライバシーに配慮した支援を心掛けていますが十分ではありません。	排泄チェック表に、時間毎の排尿・排便を記録し、個々の排泄パターンを把握できるようにしている。また、利用者本人の身体状況や認知症状の変化により、紙オムツ等の使用の必要性について検討したり、本人や家族の意向を確認しながら日々見直しを行っている。	
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	自然排便に努めており、腹部マッサージや水分補給、散歩、体操等を促しています。必要に応じて医師に相談して下剤を処方していただいています。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴方法は利用者様の意向を尊重し、週2回入浴できるように支援しています。職員の勤務時間により入浴時間に制限があります。	入浴習慣や好みを把握して臨機応変に対応している。週2回以上は入浴していただくよう支援しており、利用者によっては入浴を負担に感じる人もいますので、無理に入浴させることはせず、清拭・足浴で清潔を保持するよう支援している。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握しています。寝付けないときは、寄り添って会話をしたり、飲み物を提供したりしています。		
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	体調記録には服薬内容を記載しており、職員間で共有しています。誤薬がないように職員2名で確認しながら服薬しています。服薬による変化時は記録し、医師や薬剤師に相談しています。		

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
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	一人ひとりに合ったできる事、楽しみ等を見つけて対応しています。作業やレクリエーションは全体で行ったり、少人数だったりする等、その時々に応じています。		
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	一人ひとりに沿った外出支援を心掛けているが、コロナ禍のため現状はできていません。受診の際に病院の売店で買い物をしてもらっています。消耗品等の購入はまとめて担当者が購入しています。	コロナ禍前は花見に出かける等、利用者の気分転換を図っている。状態の良い利用者は積極的に外に出られるような支援をしている。現在はコロナの影響で外出が難しいが、天気の良いときは外に椅子を出して日なたぼっこを行う等、気分転換を図っている。	
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	利用者様の力量や希望に応じて金銭管理が行えるように支援しています。可能な場合は、買い物等の支払いをしていただいています。		
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	電話をしたり、写真や手紙等の送付支援をしています。リモート面会を行う機会が少ないため、再度ご家族様に協力をお願いしています。		
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	全室に温度・湿度計を設置しています。トイレや居室も分かりやすいように工夫し、共有スペースは季節を感じるレイアウトにしています。共有スペースには空気清浄機を設置し、ウイルス除去に努めています。	ホールは適度な陽射しが入って明るく、照明も利用して適度な明るさが保たれており、入居者がゆったりとくつろげる憩いのスペースとなっている。	
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	個々に落ち着ける場所を確保しています。テーブルやソファの位置を変えて好きに過ごせるよう工夫しています。季節によりひざ掛けやクッションも使用し、くつろいでいただいています。		

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
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	入所の際、利用者様とご家族様に働きかけ、馴染みの物を持ち込んでもらうようお願いしています。テレビ、写真、アルバム、大好きな置物や飾り、カレンダーもあります。	入居時のアセスメントや日々の関わりから本人らしさを見極め、利用者が好きな写真を飾る等、その人にとって居心地のよい部屋となるよう職員が工夫している。	
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	各居室に表札があります。出来るだけ自立した生活が送れるように、手すりを増やしたり、家具の配置を工夫したり、危険な家具の角にはクッションテープを貼ったりして対応しています。		