

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成4年4月6日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690101862
法人名	社会福祉法人 天祐会
事業所名	ララチャンス 七福神
所在地	鹿児島県鹿児島市城西一丁目1番5号 (電話) 099-206-2729
自己評価作成日	令和4年3月1日

※事業所の基本情報は、WAMNETのホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人NPOさつま
所在地	鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	令和4年3月28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)】

開設丸4年となる事業所です。市街地に近く、近隣にはスーパーや公園がありご利用者が生活しやすい地域の環境があります。4階建てのビルであり、1階はオレンジテラス(地域交流室)となっておりNPO法人オレンジハートく社会貢献活動実施、認知症カフェ)と共同にて地域との交流を図れる環境を整えています。2階3階がグループホームとなり4階は認知症対応型デイサービスとなっており職員同士一緒に勉強会を開催するなど交流があります。事業所として企業理念である「その人らしい生命の尊重」を基にご利用者様・ご家族様の「できたらいいなあ」を実践する取り組みを行っている。アニマルセラピーを実施し、セラピー犬をホーム内で飼っておりご利用者様始め職員の癒しとなっている。ゆる薬膳を取り入れご利用者様の健康管理を行ったり、食事の楽しみにもなっている。(法人内に薬膳の資格を持っている管理栄養士の指導のもと献立を考えている)法人内の研修会も活発であり、職員にスキルが向上できる仕組みがあり、人間力の向上にも努めている。1階オレンジテラスでは地域との交流ができる場、貢献する場として活用し、色々な講習を定期的で開催している。災害時には避難所としての活用できるようにしている。

## 【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)】

当ホームは、甲突川や幹線道路に近く、近隣には、警察署や高校、スーパー、飲食店などが立ち並ぶ便利の良い環境にあつて、4階建ての建造物に2階と3階フロアにグループホーム、1階は、オレンジテラスと名称が付いた地域交流室、4階には認知症対応型デイサービスがあつて、合同で勉強会を開催するなど日常的に交流し、災害時には避難場所として地域の方を受け入れるなど地域貢献の一端を担っている。開設当初からの理念、「その人らしい生命の尊重」を掲げ、できたらいいなあを実践に移している。職員は、職員の規範手帳を各々に所持しており、法人の毎年度の運営方針に基づいてキャリアアッププランを作成の上、毎年度の目標を設定、9月頃には中間の振り返りを実施、また、2月には目標達成について評価をおこない、次年度の運営方針について話し合っている。法人内の研修会活動も熱心に取り組んでおり、個々のスキルアップや事業所のサービスの質の向上を目標に職員の育成や資格取得に力を入れている。事業所は、「ララチャンス七福神が贈る心をこめた5つのケア」を実践しており、心身機能活性運動療法、アニマルセラピー、アロマセラピー、家庭的なケア、薬膳メニューを提供している。職員は、利用者一人ひとりの希望や意向に沿った個別ケアに取り組み認知症を理解し人格を尊重してパーソンセンタードケアにて認知症方と常に向き合い日々の穏やかな暮らしを支援している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	法人に理念を昼礼時に唱和し、職員全員が意識し理念を具現化できるようにしている	法人共通の理念があり、毎日昼礼で唱和し、意識づけをおこない、年間目標や方針について評価をおこなっている。職務規範手帳を職員全員が所持しており、理念や事業所のビジョンに向けて一丸となり取り組んでいる。	
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	町内会に加入し回覧板等で情報を得て、地域の行事等に参加できるように努めている	1階オレンジテラスは地域交流の場として地域に開放、コロナ禍で地域交流は自粛しているが、町内会に加入し回覧版や運営推進会議などで情報交換していた。一昨年、台風到来時、地域の方の避難の受け入れも行った。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている	運営推進会議などで相談等にお答えしたり、事業所見学時の相談にお答えしている		
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	コロナ禍であり開催をリモートでおこなったりできる範囲で行い、現状報告を行っている。また、ご意見等をサービスに向上に活かせるようにしている	年2回、認知症デイサービスと合同で会議を組み、現在は、リモート会議であるが、案内文書を発送しても参加者が少ない。会議のテーマを決めて書面会議で開催し、会議内容は家族に郵送し情報を共有している。年1回実施している家族向けアンケートについても事業所運営に活かしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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</p>	<p>地域の長寿安心センターと交流を図り情報交換を行うようにしているが今年度はコロナ禍によりあまりできていない</p>	<p>市担当者からは、電話やメールでのやりとりが増えた。市からの研修会案内があり、勤務調整をおこないリモートにて参加している。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>法人全体で委員会があり、毎月定例会開催している。すべての職員が禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解できるように研修に参加して学んでいる。また、スピーチロックにロックについての意識調査を行っている</p>	<p>法人は、毎月委員会を開催しているが、ホームは、3ヶ月毎に開催し、身体拘束や虐待防止をおこなうことについての弊害について話し合っており、本人が安心して生活できるよう常に寄り添っている。内部研修は定期的におこない、スピーチロックを課題に職員の意識向上を図っている。また、権利擁護事業を利用する方もおられ研修にて知識を研鑽している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>法人内で研修を行い参加をして職員が意識を持てるようにして虐待防止の意識を持ってケアに当たっている。また、お互いに発生が見過ごされないように注意を払っている</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>権利擁護に関する研修を法人で開催し学び、理解を深めている</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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</p>	<p>契約の締結や解約に関しては重要事項説明書を基に、また、改定等の際にも、十分な説明を行い、不安や疑問な点はないか確認し理解を得られうように丁寧に説明している</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>玄関先にご意見箱を設置しいつでも要望を述べられるようにしている。また、リモート面会や電話で様子を知らせご意見等ないか問う等し要望等に答えている。満足度アンケートも実施している</p>	<p>利用者は、日頃の生活の中で意見や希望を聞き取るようにしており、家族からは電話や面会時に意見などを聞き取るようにしている。家族からの差し入れもよくある。年1回、家族向けのアンケートを実施しているが、職員の接遇やマナーに関する項目は必須で自由記述には忌憚なく意見が記されている。職員は、アンケート結果を参考に出された意見をサービス向上に活かしている。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>気付きシートがあり提案ミーティングで検討し反映させている。代表者へ直接意見が言えるシステムがある。必要に応じて面談を行っている</p>	<p>開設当初からの職員が数名おり、シルバー人材派遣や夜勤専従職員の配置、法人内の人事異動があり人材確保をしているが職員の定着が不安定のため、昼礼にて申し送りを実施している。有資格者が多く、人事考課システムがあるため、年3回個人面談を実施、個人の目標を達成するため段階的に達成度が確認できるシートがある。賞与月は、法人全体で評価し、職員には結果を知らせている。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>キャリアプランシートの作成を行い各自が目標を達成できるように支援がある。キャリア段位制度がある</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>キャリアプランシートの作成を行い、毎月の進捗確認ができるハッスルシート、テクニカルシートがある</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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</p>	<p>法人内の他事業所との交流会を開催したり委員会活動や研修開催（動画配信含む）GH協議会に加入し研修に参加しサービスの向上に取り組んでいる</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービスに利用の段階でご本人様困りごとや不安なことをお聞きしたり、それに対しお応えできるよ努めている</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族様の困っていることや不安に思う事、要望や意向をお聞きしホーム内にサービス内容をお伝えし思いのズレが生じないように努めている</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>サービスに利用の段階で「その時」に必要とされる支援内容をご本人ご家族様の状態やい行為沿って見極め他サービス利用も考慮し対応している</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>毎日の生活においてご本人との自律と自立を支援を大切にしており、日常の中で掃除や洗濯物たたみなどできることをしたいことを行ってもらっている</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係  職員は、家族を介護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	面会制限あるなか、リモート面会動画配信、毎月のお便りでご本人の様子を伝え、ご家族もコロナ禍のようにし支えていくかを工夫して下さり関係性を維持している		
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	他県の方などリモート面会をすることで馴染みの関係性を維持できるように努めている	家族との絆が途切れないように、家族写真を居室に掲示するようにしている。訪問美容や訪問マッサージの利用がある。最近、地域の公園の清掃をおこない利用者と公園で過ごすなどした。	
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	ご利用者様の性格や気質を考慮し、ご利用者様同士の関係性を把握し孤立させない配慮をその時々で行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み  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	サービスの利用の終了にはGHでの生活がわかる写真やメッセージを送っている。必要に応じて相談や支援に努めている（入院された時など）		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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</b>					
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	お一人おひとりの暮らし方の希望や思いや意向の把握に努めている。困難な場合できる思考で取り組んでいる	自分の思いを言葉にしたり伝えられる人は少ない。入居前の生活歴や家族、病院や事業所などの情報を参考にし、申し送り時やカンファレンスなどで思いや意向などを共有するようにしている。	
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	これまでの暮らしについてご本人、ご家族様、今までのサービス担当者より情報を得て経過の把握に努めている		
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	観察を行い、情報からアセスメントし現状の把握に努めている		
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	計画作成担当者が記録物、職員から情報収集を行い計画を作成し素案を作成、担当者会議で意見を貰うなどし計画書を作成している	介護計画書は、アセスメントやモニタリング結果を踏まえて分かりやすく説明するようにしている。コロナ禍であるため、電話で説明し、遠方の方には郵送して同意をもらっているが、面会に来られる方に関しては、面談にて説明し同意を得ている。カンファレンスやモニタリングは、毎月実施している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	日々の個人介護記録を記入し、また特記事項等がある場合などに別に記載し情報共有できるようにしている。		
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	基本的な一日の業務計画と個人の基本的生活のリズム24時間シートを作成しているが、その時に起こることに対し柔軟な対応をしている（外出、買い物）		
29		○地域資源との協働  一人ひとりの暮らし方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	近隣公園に御御堂があり、初詣に出かけたり、清掃作業（貢献として）を行っている		
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	入居時にかかりつけ医をご家族に希望により決定している。また受診時はご家族対応であるが情報の提供を行い適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族が希望するかかりつけ医となっており、外来受診や訪問診療を受けている。定期受診は、毎月の広報誌にコメントを記載し家族に報告しているが、他科受診は、家族の協力を得て適切な医療を受けられるよう支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>事業所に正看護師配置しており、随時報告相談をし指示を受け適切な対応を行っている。また、必要に応じて訪問看護を受けることもある</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。または、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</p>	<p>かかりつけ医に相談しながら、事業者ができることなどを伝え、早期の退院ができるように病院関係者との情報交換を行っている</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や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</p>	<p>重度化や終末期におけるご本人様やご家族様に意向については早い段階からお聞きしている。その時期を迎えた場合にはその時の段階に応じて看取りの方針意向を確認しチームで取り組んでいる</p>	<p>重度化や終末期に向けた指針があり、契約時に説明し、意思確認書にて本人、家族の意思を確認している。看取りの経験があり、看取り終了後には家族宛てに手紙を送り、1周忌にはお花を贈るようにしているが法人の方針である。職員は、「エンゼルカンファ」を開催し、故人を悼みつつ看取りを振り返ることをしている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべ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</p>	<p>職員は、急変時、事故発生時備えて対応の訓練を受けている</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>年2回の火災避難訓練、災害避難訓練を行っている。運営推進会議で報告し地域の方への協力も依頼したり、水害、台風時の避難場所としてのお知らせもしている</p>	<p>BCP策定計画について重要事項説明書にて説明の上、定期的な研修を実施している。年2回、業者による防災点検、オール電化のため卓上コンロや自家発電を備えている。ホームは、地域からの要請があれば避難場所として施設を提供する体制がある。年1回は、地震想定、自然災害や火災による避難訓練を別々に実施している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーに関して研修（接遇）で具体的ことをあげ職員に意識付けをしている。特に排泄介助に関して言葉かけ対応に配慮している	接遇委員会があり、人格を尊重し失礼のないよう対応するとともに、慣れ合いにならないよう言葉の使い方には留意している。申し送りは、本人が特定されないように利用者の氏名などは声に出さずに部屋番号にておこなっている。	
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	職員との信頼関係を構築し自由に思いを言える関係作りを行っている。ご利用者様の状態に合わせた言葉かけを行い、自己決定できるように働きかけている		
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	ご利用者様ファーストでおこなっている <u>24時間シート作成しているが、その時の気持ちを大事にし支援している</u>		
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支援している	着たい服を選択できる様にしたたり整容をしっかり行うに努めている 日課に化粧をする方へのお手伝いをしている		
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	給食ではあるが嗜好品など食べたい物を提供できるようにしている。形態もその方に合わせ提供している	栄養士の助言をもとに薬膳料理をモ基本にしており、家族の差し入れも献立に取り入れている。食事は、本人の希望を聞いて居室で摂る方や自力摂取、食事介助にて食事を楽しんでいる。また、桜餅、ケーキなどの手作りおやつや行事食を提供している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	毎食時の食事量や水分量を記入し確認を行い、ご利用者様の状態に合わせた対応を行っている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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	毎食後に口腔ケアを行い清潔の保持に努めている。できる方には仕上げ磨きを行っている。必要に応じて定期的に訪問歯科を入れている		
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	個々の排泄パターンに合わせてその時々状態に合わせた排泄支援を行っている	布下着の方は少なく、概ねリハビリパンツを使用し夜間は、おむつ併用という方が多いが、ポータブルトイレの活用はなく、トイレに移動して排泄している。	
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	毎日排便確認を行い、水分摂取や食物も工夫（ヨーグルトの提供など）を行っている 必要に応じて主治医へ相談下剤処方してもらうこともあり		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、個々に応じた入浴の支援している	週2回を基準に入浴を行っている。その方の希望に沿ったタイミングで入浴していただく。好きなシャンプー、ボディソープを使う。時には入浴剤を入れるなど行っている	基本的に週2回にて入浴支援しているが、リフト浴の方や毎日足浴をされている方がいる。入浴をためらう方には、職員を交代、入浴のタイミングを計る、無理強いしない、翌日に変更するなどして本人本位にケアしている。	
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	その方の生活習慣や体調に合わせて休息や安眠につながるように支援している。		
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	薬情をファイリングし職員が把握できるようにしている。それを必要に応じて説明する、変更時にはご家族様へお知らせしている		
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、一人ひとりの生活暦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を把握し役割、嗜好品の提供、楽しみごとを提供している。（レクや運動）		
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に支援に努めている。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	コロナ禍であり自粛していることも多いが近くの公園へ行ったり、季節の花見をするためにドライブに出かけるなどを行っている	近所の公園に神社があり毎年、初詣に出かけたり、また、花見の時期は、公園に散歩に行っている。日常的な外出ができないため、季節行事やレクリエーションを充実させるなど工夫している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>基本的にお小遣いをお預かりしている。いつでも買い物に行けるようにしている。また、お金を持って安心される方には所持してもらっている</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>	<p>いつでも電話やお手紙を書くなどの支援をしている。またご家族からのお手紙などを渡したりお伝えしている</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>テーブルの数を多くし、個々に合わせた対応をしている。ソファや玄関先に椅子を置くなど好きなところで過ごしていただけのように工夫している。加湿器、空気洗浄機を設置して居心地のよい環境となるように努めている</p>	<p>リビングには、神棚がありテーブルは二人掛けで対面キッチンである。玄関には、生の桜の木や生け花が活けてあり掲示物や調度品なども整理されている。セラピー犬が2匹いるが、保護犬とのことで、利用者に愛され癒しになっている。テレビやソファ、ケース入りのひな飾り、壁には、日めくりが掛けてある。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>その方にペースに合わせている。居室で過ごしたり、ソファやテーブル席を多くして自由にできるように工夫している</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ご本人の好みの部屋となるようご家族に相談しながら設えをおこなっている	ベッド、カーテン、エアコン以外は、本人の持ち込みである。使い慣れた冷蔵庫、寝具や好みの物などを配置して安心して居心地よく過ごしている。	
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	その方に合わせて生活ができるように、状態把握を行い安全に自立した生活が送れるように環境を整えている（表札やトイレ表示など）		

## V アウトカム項目

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
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
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
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見られている。 (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
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

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
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
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
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：9, 10, 19)		1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある
			3 たまに
		○	4 ほとんどない
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の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 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

66	職員は，生き活きと働いている。 (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
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
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 ほとんどいない