

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2872600354
法人名	医療法人社団 順心会
事業所名	グループホーム しらゆりの家
所在地	兵庫県加西市北条町東高室字四ツ池1231-1
自己評価作成日	令和5年11月8日
評価結果 市町村受理日	令和6年1月12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 <http://www.wam.go.jp>

【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CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	令和5年12月23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)】

利用者様が、自己決定し、自分のペースで生活できるように支援している。利用者家族様との連絡・相談を密に行い、信頼関係の構築に努め、家族様と一緒に本人を支える意識をもち支援している。また、訪問診療や訪問看護との連携を図り、健康・医療面でも安心して過ごしていただくように努めている。

【第三者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)】

【優れている点】利用者の個室は使い慣れた物などを持ち込み入居前と同じような生活ができるようにしている。  
【工夫点】一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め話しやすい雰囲気を作り、本人から直接思いを聞く時もあるが、自分の思いを伝えにくい方については、表情や言動も変化にも考慮している。

V. サービスの成果に関する項目(アウタカム項目) ※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	取り組みの成果		
		↑該当するものに○印	↑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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらい</li> <li>3. 利用者の1/3くらい</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ul>	<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>2. 家族の2/3くらいと</li> <li>3. 家族の1/3くらいと</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>	<input type="radio"/>
57 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>2. 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>	<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>3. たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>	<input type="radio"/>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>2. 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くいない</li> </ul>	<input type="radio"/>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	<input type="radio"/>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が見て、利用者はおおむね満足していると思う</li> </ul>	<input type="radio"/>
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>2. 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>	<input type="radio"/>
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が見て、利用者のおおむね満足していると思う</li> </ul>	<input type="radio"/>



# 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー) です。]

自己評価	第三者	項目	自己評価	実践状況	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況		
<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	しらのゆりの家の理念」をDルームに掲げ職員が常に意識できるようにしている。	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、しらのゆりの家の理念」をDルームに掲げ職員が常に意識できるようにしている。		
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	現在実施なし。	コロナ禍にて事業所と地域とのつきあいは実施していないが事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。		
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	現在実施なし。			
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	書面開催を実施している。	コロナ禍にて運営推進会議は実施していないが書面開催を実施している。		自己評価で事故数はピアリハット数はアを職員や訪問時のご家族が見られる様に提示しているが以降も来訪のご家族様等に本内容の趣旨等紹介し、ご利用者の安全に力を入れている事業所である事を説明する配慮が望まれます。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	市の担当者とは、日頃より連絡を密にとり、相談やアドバイスを受けている。	市の担当者とは、日頃より連絡を密にとり、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協力関係を築くように取り組んでいる		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準」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、玄關の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会を定期的に参加している。身体拘束について研修に参加し、正しい知識をもってケアできているように努めている。	身体拘束委員会を定期的に参加し、身体拘束委員会を定期的に参加し、正しい知識をもってケアできているように努めている。		
7	(6)	○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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止についての研修に参加し、正しい知識をもってケアできるように努めている。施設内で資料配布し伝達講習を行っている。利用者とのかわり方や介助方法について適宜話し合いをもち、不適切なケアにならないように努めている。	虐待防止についての研修に参加し、正しい知識をもってケアできるように努め、施設内で資料配布し伝達講習を行っている。利用者とのかわり方や介助方法について適宜話し合いをもち、虐待が見逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている		



自己 第三者	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	(7) ○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	知識が不十分であり今後の課題である。権利擁護や成年後見人制度についての研修へ参加を予定している。	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つよう努めているが現状は権利擁護や成年後見人制度についての研修参加を予定している。		
9	(8) ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	時間をかけて理解・納得して頂けるように説明している。説明内容を再度確認している。	契約の締結では時間をかけて理解・納得をして頂けるよう説明し、説明内容を再度確認し、理解納得を図っている。		
10	(9) ○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	面会時に利用者の状況の報告とともに意見などを聞いていく。	運営に関する利用者、家族等意見の反映では、面会時に利用者へ表せる機会として、それらを運営に反映させている。		
11	(10) ○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	個人面談を行い、個人の意見を聞く機会を設けている。意見は業務や運営に反映するよう努めている。	運営に関する職員意見の反映では個人面談を行い、個人の意見を聞く機会を設けている。意見は業務や運営に反映するよう努める。職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映するよう努めている。		
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	年2回の人事考課時に本人より職場環境ややりがいなどについて聞き取り、参考にしている。			
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を確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内の勉強会への参加や伝達講習の実施している。今後、外部研修の参加していきたい。			
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、ネットワーキングや勉強会、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	グループホーム連絡会・地域密着事業所連絡会で、運営や地域の状況、抱えている問題など話し合える。今後、地域密着連合会主催の勉強会に参加しスタッフのスキルアップに努めている。			

自己 第三者	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	
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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を努めている	入所前に面談し、本人と話す機会を作る。本人の思い・住み慣れた環境などを考慮し、生活の継続に努めている。			
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、関係づくりを努めている	家族の悩みや不安・困りごと・要望・介護における大変さなどをゆつくり聴き、受容・アトバイスなど行う。また、入居者本人の状態をこまめに家族に報告し、家族の不安の軽減に努めている。			
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	本人や家族の要望を聞き、それにあつた介護計画を作成し、それに基づいたケアを提供している。			
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	利用者本人のできることを把握し、役割を持ち続けられるように支援している。また、介護計画に反映するように努めている。			
19	○本人を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	ご家族への報告・連絡を密に行うとともに相談のついでにいただき、ご家族と職員が同じ思いで本人を支えているという意識をもって支援している。			
20	(11) ○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	家で好んで使用されていた家具や生活用品などを居室に置いていただくよう勧めている。なじみの人と出会う機会を作れるようご家族に協力していただいている。	デイサービスに来ていた人達の要望に並び過去2～3回なじみの人と出会う機会を作れるよう家族に協力して頂いている。		
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ご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	気の合う人同士、話しやすい場をつくつたり席を考えたリしてレクリエーション等、参加しやすいものを考慮している。			



自己 第三者	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	退所後も地域で出会ったときは声をかけ、近況などをきく。入所時と同様の関係性の継続に努めている。			
<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	(12) ○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	話しやすい雰囲気を作り、本人から直接思いを聞く時もあるが、自分の思いを伝えにくい方については、表情や言動も変化にも考慮している。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め話しやすい雰囲気を作り、本人から直接思いを聞く時もあるが、自分の思いを伝えにくい方については、表情や言動も変化にも考慮している。		
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	本人との会話のなかから、これまでの暮らしについて情報を意識して得ている。			
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	本人との会話より、情報を得、入居後の過ごし方やADLについて記録すようにしている。			
26	(13) ○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	3か月に1回、関係者からの意見・情報をもとにモニタリングを行い、適宜、介護計画の見直しを行っている。	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、3か月に1回、関係者からの意見・情報をもとにモニタリングを行い、介護計画の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	介護計画に日々の様子やケアの実践・結果、気づきなど個別記録に記載しているが、記録の情報量や内容については今後の課題である。			
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、その時々生まれ変わ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	可能な範囲で利用者・家族の思いを実現できるように心がけている。訪問理容や訪問診療、訪問看護、などを取り入れている。			



自己 第三者	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	地域の資源を知り、利用者様の個別性に合わせ支援できるようにしていきたい。			
30	(14) ○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支援している	今まで通院されていたかかりつけ医に診てもらわれている。受信結果を書面で返信してもらっている。必要に応じて受診付き添いや送迎をしている。	今まで通院されていたかかりつけ医に診てもらい受診は本人及び家族等の希望を大切に、受診時は、電話や書面で情報提供をし受診結果は書面で返信してもらい必要に応じて受診付き添いや送迎を行い適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	24時間体制の訪問看護ステーションと契約し、週1回の訪問を受けている。緊急時を含め、常時相談・指示を受けられる体制がある。			
32	(15) ○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、職員が付き添い情報提供している。詳細は2日以内に地域連携室へ伝えられている。面会に行つた際は、地域連携室へ訪問状況の把握に努めている。訪問診療・訪問看護と連携を取り早期退院への支援をしている。	入院時、職員が付き添い情報提供し詳細は2日以内に地域連携室へ伝え面会に行つた際は地域連携室に訪問し状況の把握に努め訪問診療・訪問看護と連携を取り早期退院ができる様支援をしている。		
33	(16) ○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、事業所で行え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	入居契約時に重度化の指針を説明している。重度化した場合は、訪問診療・訪問介護と連携し、事業所できりる事を説明し、方針をたて承諾を得ている。	重度化した場合利用者の要介護～2から度合いが上がった時の対応を考慮し本人、ご家族と話し合いを行い事業所できりる事を説明し方針をたて承諾を得ている。		
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	加西病院・加西消防署などの講習に積極的に参加している。利用者の急変時には訪問看護と24時間体制での連携が可能である。独自の緊急連絡網を作成し活用している。			
35	(17) ○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	年に2回加西白寿苑と合同で、消防訓練・避難誘導訓練の実施している。夜間対応を想定した避難誘導訓練も実施している。災害時においては、加西白寿苑が避難所になっており、備蓄食品を常備している。	年に2回加西白寿苑と合同で、消防訓練・避難誘導訓練の実施している。また災害時にいては、加西白寿苑が避難所になっており、備蓄食品等も常備しまた高室区長や民生委員でBCOPの発生に伴い地域連携を計画している。		

自己 第三者	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	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
<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	(18) ○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	トイレ時や居室への入室時には声をかけてから入るようにしている。		一人ひとりの人格を尊重し、トイレ時や居室への入室時には声をかけてから入るようにしている。	
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	理解に時間がかかったり表現が思う様でない一方に、具体的にわかりやすい言葉で話し、簡単に返事できるように質問形態を考えられている。表情や日頃の様子などから判断することもある。			
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	散歩や体操、レクリエーションなど、強制的ではなく本人の参加意思に従って行っている。新聞を読んだり好きなTV番組を見たり、個人のペースを配慮している。			
39	○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	化粧品やブラジなどを自由に使用できるように置く位置などを配慮している。色やデザインなど本人の好みを考え選べるように支援している。			
40	(19) ○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	食事を楽しくみることができるように食べやすい形態にする。温かいものは温かいうちに食べられるようにする。自分の食べたものは、自分で片付ける。		業者供給だが個人に合わせコーヒ等提供している。早めに出さず適切な時間に提供できるように考慮し、自分の食べたものは、自分で片付けようとしている。	
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	好き嫌いや摂取量・体重などを参考にし食事量を考慮している。1日の水分量を1500ml摂取目標としている。少ない方には声をかけ少量ずつ飲んで頂くようにしている。			
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	毎食後口腔ケアを実施している。適宜、見守り・声掛け・磨きなおしなど行っている。口腔内の状態のチェックを行い必要であれば歯科受診に繋げている。			



自己 第三者	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	(20) ○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	できる限りトイレでの排泄を支援している。排泄子エツク表を参考にし、少し早めの声掛けを行っている。一人ひとりのできることを把握し、できる部分は自分でできるように見守っている。	トイレは、狭いスペースでありトイレトペーパーの早めの交換や安全面で歩行器車椅子等用意しできる部分は自分でできるように見守っている。		
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	水分をできるだけ摂取すること、運動をすることを心掛けている。便秘症の方には訪問診療・訪問看護と相談し、適宜下剤を処方してもらっている。			
45	(21) ○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ム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	お湯の温度や入るタイムングなどはできるだけ希望を聞いているが、曜日や時間帯は個々に添えていないのが現状である。変更があった時は説明し理解を求めている。体カに余裕のある状態で入浴して頂くために、適宜入浴前に休んで頂いている。	入浴は午前10時～11時の時間内で20分位を目安として入浴頂いている。		
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、休んだり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	休みたいときに休んで頂いている。昼夜逆転しないようには配慮している。体調により、休んで頂くように声をかけることもやある度調整・パジャマへの更衣など適宜介助している。			
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	薬の説明書を1冊のファイルにまとめ、必要な時に速やかに確認できるようにしている。頓服薬については、種類と用途・服薬上の注意点をすぐに確認できるように一覧表にしている。変更があった時は、口答及び業務日誌と申し送りノートに記入し周知している。			
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	洗濯たため・洗濯干し、掃除など体調を見ながら一緒にやっている。感謝や労をねぎらう声掛けを行っている。 ラジオ体操・散歩・習字等、希望により参加されている。			
49	(22) ○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	現在実施なし。	コロナ禍の影響で今までは近くの神社やラウンジセンターや近くの小学校に社会福祉協議会の要請で外出支援している。		



自己 第三者	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	現在実施なし。			
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	ご家族様へお手紙を出される方は、職員が支援している。利用者様の希望により電話は、できており、職員が側について心ゆくまで話していただいている。			
52 (23)	○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	トイレムには季節を感じる壁紙がある。節句やお正月など時期に応じた飾りをする。	共用の空間のトイレムには季節を感じる壁紙や節句やお正月など時期に応じた飾りをしている。		
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	気の合う方同士会話をしたり新聞を読んだり、好みのTV番組を選びみたり、思い思いに過ごされている。 一人になりたい時は居室で過ごされている。			
54 (24)	○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	ご家族様との思い出の写真や、自宅で好んで使用されていたものを持って来て頂き、入居前の生活に少しでも近づけるように配慮している。	居室はご家族さまの思い出の写真や使い慣れた物を持ってきて頂き少しでも入居前の生活に近づけ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」「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	お風呂・トイレの入り口は目で見てわかるように絵を貼っている。居室前には名前を明記している。トイレでは、水の流し方・ごみの捨てる場所などわかりやすく明記している。トイレム・各居室にはカレンダーを設置し日時が分かりやすいようにしている。			