

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	2670700471		
法人名	医療法人 三幸会		
事業所名	ケアサポートセンターけいほく 1G		
所在地	京都市右京区京北塔町中筋浦44-1		
自己評価作成日	令和4年7月10日	評価結果市町村受理日	令和5年2月21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	https://www.kaiokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2670700471-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 きょうと福祉ネットワーク一期一会		
所在地	京都市西京区西院久田町5番地		
訪問調査日	令和4年8月19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)】

事業所の建材は、地元名産の北山杉を使用しており、豊かな自然に囲まれたグループホームです。リビングに併設したテラスがあります。御利用者はゆったりとした空間のなかで生活されています。御利用者の重度化はすすんでいると感じますが、認知症になってもその人らしく、役割をもって生活したり、少しでも楽しく充実した日々を過ごして頂けるように支援しています。御利用者のちょっとした変化や日々の様子等を、出来る限り、面会時に伝えたり、電話で連絡したりしてコミュニケーションをとり、信頼関係を築くように努めています。御利用者、御家族の御意向を常に大事にして、御利用者対応を行っています。

【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)】

豊かな自然に囲まれ、ゆったりとした穏やかな時間の流れの中で利用者はマイペースに過ごされています。コロナ禍での制限が多い中、担当者が作成した写真入りのイベント等取組報告を送付したり、ビデオ通話の要望に対応するなど利用者と家族に寄り添った支援に取り組んでいます。食事は、重度化する中できざみ食やトロミ食などきめ細かな支援をしています。壁に掲示されている季節に合った貼り絵は、毎月作成され、職員の下書きに利用者が貼っていくなど役割を持つことでできること増やしていく姿勢が見て取れます。重度化する利用者の意向については、家族から伺った意向を利用者本位にたって検討してケアに努めています。ホームでの看取りを希望される方が多く、これまでの積み重ねがあつてこそと言えます。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	理念は、リビング内、職員と御利用者が見える位置に掲示しており、意識、共有できるようにしている。理念を念頭に置いて、実践はしているが、御利用者の介護度が高く、ゆっくり御利用者に寄り添うことが難しくなってきた。	法人理念に加え事業所独自の理念を策定し、リビングに掲示している。月1回開催される全体会議で振り返りを行い職員の共有の場となっている。	
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	以前は、地域のボランティアの方々が来所されたりして交流が出来ていたが、現在はコロナ禍で出来ていない。地域の草刈り等には、職員が参加をするように努めている。	町内会に加入し、回覧板で情報発信している。地域の清掃活動に参加している。事業所内での盆踊りや敬老会には地域の方が来所していた。コロナ後には再開を予定している。	
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	現在は、地域貢献出来ていない。広報誌について発行できていない。		
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	現在は、オンラインの開催で、2ヶ月に1回の頻度で行っている。御利用者の日々の様子を写真入りの資料を作成、運営状況や行事報告、事故、ヒヤリハット報告等を行い、意見交換をしている。	2ヶ月に1回、家族、民生委員、地域包括支援センターの参加で開催している。事故・ヒヤリハット報告について活発な意見交換がなされている。施設内の事故対策など第三者から意見をもらうことで視野を広くすることでサービス向上に活かしている。	いつものメンバーだけではなく、消防、警察、行政等にも開催案内をされてはいかがでしょうか。案内することで毎回でなくても参加に繋がれば、地域の方の参加にもつながると考えます。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	区役所へは、運営推進会議の議事録を提出するために訪問。制度上の分からないことがあれば、その都度確認をとっている。	運営推進会議の議事録を提出に訪問したり、新型コロナウイルス感染症について問い合わせなどは行っている。コロナ禍のため、地域のケア会議は開催できていない。	
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	極力、身体拘束をしないようにケアに取り組んではいるが、現在1人の御利用者だけ、拘束用のベルトをさせてもらっている。年に2回、身体拘束の研修を行ったり、会議で話し合いをしたりしている。家族様には、継続して報告や話しをしている。	年に2回研修が開催され、ケース会議でも話しあっている。家族には重要事項説明書で説明を行っている。転倒のリスクを重視して拘束用のベルト、ヘッドギア、人感センサーについては家族の同意を得て、主治医と相談しながら使用している。日中は施錠はしていない。	
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	施設内の全体会議で研修する機会を設けてはいる。虐待ではないが、御利用者介助時に、職員が力を入れ過ぎたり等で、内出血が出来ていたりすることはあるので、その都度、気をつけるように注意していくことが必要。		

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	生活保護の御利用者が4名おられ、以前、成年後見制度の研修に参加した。しっかり理解できるように、これからも学び活用できるようにする必要あり。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に管理者、計画作成者を中心に説明を行っている。家族様から、疑問点等あれば、その都度、説明を行っている。		
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	面会時や連絡時等に意見、要望を聞いて、運営に反映出来ていると思う。	担当が作成する利用者の写真入りのイベント等取組報告を送付し、電話連絡時や運営推進会議の際に聞き取るようにしている。家族の要望からLINEのビデオ通話を取り入れた。	
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	事業所内の会議や各職員からその都度、意見を聞くようにはしており、反映させている。	1ヶ月に1回開催される全体会議やユニット会議で意見交換を行っている。良い意見があれば改善し実行している。話しやすい環境を作るようにして日々聞く姿勢を持っている。	
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	向上心をもって働けるように、職場環境が様々な面で改善していけるように努めている。		
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	法人外の研修には、参加出来ていない。施設内では、全体会議等で研修者等を決めて研修を行っている。		
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	以前は、相互訪問等の活動があったが、現在は行っていない。同業者との交流する機会がほとんどないのが現状。		

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	施設見学時から、御本人様の話しや意向、要望等に耳を傾けて傾聴しており、関係づくりに努めるようにはしている。		
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	家族様の意向、要望にも耳を傾け、関係づくりに努め、少しずつ信頼関係を築けるようにはしている。家族様面会時等には、御利用者の日々の様子や変化を出来る限り、お伝えするようにはしている。		
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	しっかり意向を確認して、まず必要としている支援を提供できるように努めている。		
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	御利用者一人一人が出来る事が少なくなってきたり、介護を必要とする場面が多くなってきている。自立した御利用者が多くなってくると暮らしを共にする者同士の関係を築けるのではないかと感じる。		
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	御利用者の日々の状況を、電話でお伝えしているようにはしている。また、家族様には、毎月、各御利用者の様子を記載した手紙を送付している。家族様の意向を大切に、御利用者の支援を行っている。		
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	以前は、入居者の知人や友人の面会があったりしたが、現在はほぼなかったり、地域の行事等に参加した時に知人等に会ったりもしたが、現在はコロナ禍もあり、行事事体なかったりする。	コロナ禍前までは、知人やボランティアの来所があり、話しをしたり、病院や馴染みの店、美容院、スーパーなどで知人に会って声を掛けられるなどしていたが、現在はできていない。手紙や電話のサポートは行っている。	
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	レクリエーション時、1人1人に声掛けするようにはして孤立しないようには努めている。御利用者同士の距離間を大事にして、トラブルにならないようには見守りしている。		
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	家族様から連絡があれば、相談や支援に努めている。		

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
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	御利用者に意向を伺い、意思が伝えられない方、分からない方には、家族様の意向をお聞きしている。ケース会議等で把握困難の方の思いは本人本位に話し合いを行っている。	意思の把握が難しい場合は、家族から聞き取った話から習慣などを基に反映して対応している。家族からの意向にも利用者本位にたって検討している。	
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	入居時に御本人や家族様から、これまでの暮らしの情報を聞いている。その都度、気になること等あれば、連絡をとったりして、把握に努めるようにしている。		
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	月に1回、ケースカンファレンスを行ったり、その都度、職員間でも話しをしたりして、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	御本人や家族様の意向を最優先に、アセスメントのもと作成した介護計画は、毎月モニタリングを行い、約6か月毎に介護計画を見直している。	本人、家族の思い、医師、訪問看護の意見を反映させたアセスメントの基、介護計画を作成している。変化があれば、都度再アセスメントを行い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	職員間で情報を共有し、話し合いは出来ており、日々のケア、対応に活かしている。気づきや工夫は、記録になかなか記入出来ていない。		
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	各御利用者、家族様の意向に沿って、職員間で意見交換を行い、その時に必要なニーズに応えるように柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	以前は地元の保育園児との交流、地域の盆踊りの方々等来所され、交流会できていたが、現在は出来ていない。		
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	全御利用者が訪問診療の対応であり、何か変化があった時は先生に報告、相談したり、受診が必要な時は受診支援を行い、適切な医療を受けられるように支援している。御本人や家族様の意向を大切にしている。	入居時に説明を行い、訪問診療を選択されている。看護師は常駐していないが、町内の病院と連携して24時間対応できる体制がある。	

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
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	週に1回、全御利用者、訪問看護を受けている。その時に相談、指示を受けて御利用者対応をしている。24時間連絡できる体制をとっている。		
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。	介護支援専門員が病院との情報交換や相談に努めている。その情報を介護職員に共有できるようにしている。早期に退院できるように、連携を密にとったりして、関係づくりを行っている。		
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、事業所です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	御利用者が重度化した場合等について、家族様の意向に沿えるように、先生や看護師と相談を行っている。チームで方針を共有し、支援に取り組んでいる。	家族には契約時に重度化や終末期に向けた指針を基に説明をしている。重度化、終末期においては、その都度、看護師から家族に説明をしてもらっている。家族と病院と話し合い、ホームで看取るか決めている。	
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	全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的には行えてはいないが、事故発生時の連絡体制は出来ていたり、訪問看護に連絡、相談、受診対応等につなげている。		
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	消防訓練は年2回、昼夜を想定し行っている。3日分ぐらいの水や食料を備えている。地域の方々に協力体制を働きかけていくことが課題。	コロナ禍前は、消防の立ち合いのもと実施していたが、現在消防とは書面で話し合っている。今年は立ち合いのもと実施したいと考えている。避難経路はリビングに掲示されている。	川が近いことから、水害や土砂災害に考慮し、地域との協力体制は更に課題だと考えます。地域の方へ運営推進会議に参加してもらうことから始められてはいかがでしょうか。

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	御利用者の尊厳や誇りを傷つけないように、意識して声掛け等しているが、出来ていない時もある。敬語で話している時もあるが、対等な立場で馴れ馴れしく話しているような時もあり、注意する必要がある。	普段は堅苦しくなりすぎないよう意識し、排泄や入浴時には尊厳や誇りを傷つけないように特に意識している。全体会議で研修する機会を設けている。参加できなかった職員へは資料を配布して説明している。	
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	ほとんどの御利用者が自己決定できない。思いを表したり出来る御利用者には、自己決定できるように働きかけたりしている。		
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	各御利用者のペースに大切にすることを念頭にはおいてはいるが、意思決定が出来なかったり、介助が必要な御利用者も多かったりと、職員の都合になっている時もある。		
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	その御利用者が過ごしやすい服等を着て頂くようにはしているが、職員が声掛けをせず、その日の衣類を決めている時がある。起床時に各御利用者の髪をくしで整えたり、顔をタオルで拭いたりしている。		
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	要介護度の高い御利用者が多く、一緒には食事の準備や片付等出来ていない。季節の行事に合わせて献立は工夫している。各御利用者の誕生日には、その御利用者が好きな食べ物等を聞いて、食事を提供している。	七夕や雛祭りなどには行事食を、誕生日には希望を聞いて提供している。コロナ禍前は誕生日に道の駅などへ外食に行っていたが、現在は月に1回お弁当をとって楽しんでいる。日々の食事では、重度化に合わせて刻み食やトロミ食など一人ひとりに寄り添った支援をしている。食事前にはBGMを流すなど雰囲気づくりにも配慮している。テーブル拭きなどできる事を手伝ってもらっている。	
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	各御利用者に応じた食事形態であったり、食事量、栄養バランスを考えて提供できていると思う。水分摂取量が少ない御利用者には、好きな飲み物を提供したり、御本人が少しでも飲んでもらえるように声掛けをしている。		
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	毎食後に全御利用者へ声掛けを行い、口腔ケア行なってもらったり、口腔ケアをご自身で行えない御利用者は口腔ウェットティッシュを使用したりして介助で口腔ケアを行っている		

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	御利用者一人一人に合わせて声掛けや誘導をして、排泄支援を行っているが、要介護度が高い御利用者が多く自立支援という点では、トイレ内での排泄が難しい時がある。	日々の記録表を活用して誘導やおむつ交換を行っている。声掛けは小声で行うようにし、おむつやパッドの保管は目に入らないよう配慮している。失禁時の交換を嫌がられる場合は、適切でないと捉え改善に努めている。	
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	水分補給は1日、1000mg以上飲んでもらうように声掛け等して努めているが、拒否もあり飲めていない御利用者もいる。便秘予防として、乳製品飲料を飲んでもらったり、薬の調整を行っている。運動に関して個別には対応出来ていない。		
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	要介護が高い御利用者が多く、一緒に服を選んだり個別に沿った入浴支援が行えているかは分からない。拒否がある御利用者には、翌日に変更したり等の対応はしている。職員の都合もあり、入浴する時間帯は午後となっている。	週に2回、午後から(昼食後)の入浴となっている。拒否のある場合は無理強いせず声掛けに工夫したり翌日に変更するなど個々に沿った支援をしている。浴室前に「ゆ」の暖簾が設置され入浴を意識して楽しめるようになっている。	
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	日中、傾眠している御利用者がいれば、臥床して頂いたり、夜間は御利用者の様子を見て入床介助している。御利用者に応じて、空調の調節を行っている。		
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	服薬情報をファイルに入れ、効能や副作用をすぐに確認できるようにしている。誤薬しないように、職員二人で二重で確認している。		
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	ADL低下に伴い、御利用者一人一人がやれることが少なくなっている。洗濯物畳等をして頂いている。コロナ禍もあり、食事関連の盛り付け等はしてもらっていない。歌を聞いたり、歌うことを好まれる御利用者が多い。		
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	コロナ禍でなかなか外出支援が出来ていない。気候や天気の良い日にお花を見に散歩に出掛けたりしている。	コロナ禍のため外出制限はあるが、散歩や個別のドライブに出かけている。散歩に行けない時はテラスに出て、外気に触れ、景色やおやつを楽しんでいる。コロナ前には、地域の祭りに車で行くなどしていた。	

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	基本的には、金銭の使用を認めていないが、御本人で管理している御利用者も少数いる。まず外出支援(買い物)が出来ていないので、使える機会がないが、御本人が必要だと思われるものは、職員であったり、家族様が購入してきている。		
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	御本人の希望があれば、家族様等に電話をして頂いている。字を書ける御利用者も少なくなってきた。		
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	リビングに行事や月毎に、貼り絵等で季節を感じられるように掲示している。季節に応じて、季節に合った花を生けたりしている。御利用者にとって適した温度や湿度で過ごしてもらえるように注意している。	天窓などから入る自然光が明るい空間となっている。室内の温度は、熱中症に配慮しつつ職員本位にならないよう調整に配慮している。壁には毎月、季節に合った貼り絵を利用者と職員と一緒に作成し掲示されている。利用者同士のコミュニケーションや食事の介助に配慮し配席をしている。車イス移動や転倒予防のため、動線に配慮して環境整備している。	
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	気の合った御利用者同士で過ごせるようにしたりと配慮はしている。レクリエーションの時は、皆で行ったりするが、独りで過ごせる時間もあり、工夫は出来ていると思う。		
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	入居時に、御本人の馴染みの物等を持ってもらうようには伝えている。家族や芸能人の写真を飾ったり、好みのぬいぐるみを置いたり等、その人らしい居室となっている。	居室前に暖簾を掛けたり、ドレッサー、テレビ、ラジオや畳の部屋では座椅子など使い慣れたものや好みのものが持ち込まれて居心地よく過ごせる居室となっている。	
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	転倒を防ぐ為、動線を確保したりして安全に努めている。車椅子の御利用者も多く、自走できる空間作りに努めている。		