

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	0471300376		
法人名	特定非営利活動法人快		
事業所名	グループホーム快栗駒		
所在地	宮城県栗原市栗駒稲屋敷後原前13番地		
自己評価作成日	令和 4年 2月 19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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 4年 3月 17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)】

<p>民家を改築した一軒家で小規模ではあるが、その分家庭的な雰囲気を大切にしている。認知症基礎研修・各種研修の参加の機会を設けるなど、職員のスキル向上を目指している。また在宅診療所や訪問看護師の協力のもと、終末期のケアに携わることが出来大きな経験となった。</p>
--

【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)】

<p>栗駒高原駅から車で20分程の所、栗駒南小学校の西隣の住宅地の一角に「グループホーム快栗駒」がある。木造の一般住宅を活用し、家庭的な雰囲気を持つホームである。法人理念を基にした「こころよい快護」をホームの理念にしている。入居者について「分からないのではない。引き出しの整理が出来ずに出せないでいる状態」であることを、職員は共通認識として持っている。「笑顔になつてもらうために何が出来るか」を実践するケアに努めている。身体拘束適正化委員会を設置し、目標達成計画に掲げた「指針の作成」や「指針に沿ったケアの振り返り」「研修会の実施」について取り組み、全計画を達成した。</p>
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (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、やりがいと責任を持って働いている。 (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
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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、医療機関との連携や、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				

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム快栗駒

)「ユニット名

」

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	法人理念のほか事業所理念があり『こころよい快護』を目指している。	法人理念には会社のあり方を表しており、それを活かしてホームが目指す「事業所理念」に見直した。玄関や事務所、台所など目につく所に掲示している。「笑顔になってもらうために何ができるか」の実践に努めている。		
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	自治会に加入し、地域の行事に呼んでいただいたり、避難訓練や選挙の投票、日々の挨拶など日常的に地域の方との交流をしている。	地域のごみ拾いや集会所の定期清掃に参加している。散歩の折に「花持ってって」や地震の際に「大丈夫だった」との声掛けをもらっている。敷地内の菜園作りの助言をもらうこともある。地域の災害訓練は中止になった。		
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	中学生との交流、高校生の職場体験受け入れ、ホーム便りを通しての情報発信等地域貢献に努めている。			
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	感染対策として委員の集合はせず、書面での開催を行っている。意見や質問を頂きサービス向上を目指している。	コロナ禍により書面会議とした。入居者や職員の現況と活動を報告し、地震発生時に行った対応やヒヤリハット事例なども議題に上げている。メンバーから面会や災害訓練、転倒事故についての質問が寄せられた。		
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	市町村担当者や包括支援センター職員とは密に連絡を取り合い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市職員と地域包括職員が運営推進会議のメンバーになっている。市からマスクと手袋の提供があった。市が主催する高齢者虐待に関する研修会やケアマネ連絡会の講話に参加した。		
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	定期的に委員会を行い、身体拘束とは何か、入居者様の権利と職員の義務について話し合っている。スピーチロックしないよう入居者様の情報共有や業務内容の申し送りを行っている。しかしながら感染対策として、行動の制限をさせていただくこともある。	法改定の内容を洗い出し、委員会の設置と指針の作成、勉強会の実施、ケアを振り返ることを決めて実践している。「身体拘束の具体的な行為」や「虐待防止について」、YouTubeの活用などで研修を行った。帰宅願望の要因を探り、散歩やドライブの支援をした。		
7	(6)	○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	虐待につながりそうなケアを認知した場合は、その都度声掛けおよび個人面談による指導を行っている。職員がストレスを貯めてしまわぬよう情報共有したり相談しやすい雰囲気作りを努めている。	歩行のふらつきを支える力の入れ具合が虐待になり得ることやベッド柵や棚など「置く場所によっては拘束になるのでは」など話し合っている。眠剤の変更で状態変化が生じたことを医師に相談し、対応してもらった。		

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
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	研修会や制度を利用されている方の担当者から学ぶようにしている。		
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	入居、退居の際には本人、家族の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得が得られるよう努めている。		
10	(7)	○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	来所時や電話、メールなどを通してご意見を頂くようにしている。また郵送で行っている運営推進会議では、意見や要望を出していただくため用紙と返信用封筒を同封している。	面会はガラス越しや外で行っていたが、屋内に面会スペースを作った。毎月写真付きで入居者の様子を便りにして送っている。本人の好きな食べ物を聞いて対応した。他入居者とトラブルがないか等、質問に答えている。	
11	(8)	○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	職員会議や個人面談を通して、職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させている。	意見から下駄箱の改修を行い、色や使い易さなど反映させた。行事やレクリエーションの担当職員が、実施内容を決めている。職員アンケートで、現場で言えないことや困っていることを汲み上げて対応している。	
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	代表者は職員と面談や話し合いを行い、各自向上心をもって働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。		
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	一人一人の力量に合わせた外部研修、内部研修の受講する機会を設け、また写真付きの介護技術のテキストを用意し実践に役立てている。		
14	(9)	○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、オンライン会議などを通じて同業者との交流し、サービス向上を目指している。	ケアマネ連絡会で「介護支援とは何か」など受講した。県の研修によるグループワークに参加し、他事業所の様子を知ることが出来た。法人内研修で重度化した人の介護技術を学んだ。	

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	不安や要望に耳を傾け、安心して生活できるように信頼関係の構築に取り組んでいる。		
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	入居前に見学して頂くほか、お宅訪問を行い、家族等が困っていることや不安なことに耳を傾け、関係づくりに努めている。		
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	本人と家族が抱えているニーズや気持ちを確認しながら、最適なサービスが受けられるよう対応に努めている。		
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	本人の残存機能や生活歴を活かして、暮らしを共に出来る関係作りに努めている。		
19		○本人と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	生活状況を写真を添えて書面でお知らせし、情報の共有に努めている。また本人の意向を伝えるなど本人と家族の関係性を大切にしている。看取りの際には状況変化と共に動画などで情報共有した。		
20	(10)	○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	家族や親せき、地域の方との関係性を大切にし、コロナ過で直接対面出来なくとも、電話などでやり取りして頂いたり、写真をみたりしている。	孫の誕生日や母の日などに家族が来訪している。散髪は、免許を持つ馴染みの職員が行っている。入居による環境変化の軽減を考慮して、入居前に行っていた草取りやゴミ出しなどの生活習慣を継続してもらっている。	
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	利用者同士がかかわりあえるように間に入り、気の合いそうな方との仲を取り持ったりしている。		

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
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	サービス利用が終了してもこれまでの関係性を大切にし、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	(11)	○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	一人一人の思いや意向の把握に努めている。困難な場合は簡単な質問にしたり表情をみたり、家族からの情報をもとに本人本位で検討している。	幻視のある入居者の話に共感しつつ、その場所の改装をし落ち着くことが出来た。本人から喫煙したい要望があり、家族と相談して支援した。「散歩に行きたい」や「食べたい」など、本人の声を反映した対応をしている。	
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	生活歴や暮らし方、生活環境の把握に努め、これまでの生活と変わらない生活が送れるよう努めている。		
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	日々の過ごし方や、心身状態、できることできないこと等の現況の把握に努めている。		
26	(12)	○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	日々のかかわりの中で得た情報や診療レポートをもとに、担当者会議を行いケアプランを作成している。	6ヵ月毎にモニタリングをしている。計画目標は、その人の重要度をケアポイントにしている。家族意向の「健康に」に対し、ベッドからの転落に注意し、見廻りを強化することやトイレでの排泄を援助方針にした。	
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	日々の様子や気づきを個別記録に記載し、職員間で情報共有しながら、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々ニーズに対して柔軟な支援ができるよう努めている。		

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
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	一人一人の暮らしを支えている地域資源の把握に努め、本人が自身の力を発揮しながら、安全で豊かに暮らせるよう支援している。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	本人・家族の希望を確認の上、在宅診療所の往診に切り替えてい頂いている。また眼科や歯科などの専門医はなじみの病院受診を行っている。	ほぼ全員が訪問診療を受診している。足の腫れや痛みなど微細な変化も主治医に相談している。歯科など専門医を受診する際は、家族が同行している。終末期を迎えた入居者がおり、訪問看護の利用を支援している。	
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	診療所の看護師、訪問看護ステーションの看護師と密に連絡を取り合い、症状の変化などの相談をしている。		
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、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。又は、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。	安心して入院し早期退院できるよう、関係者との情報共有や関係作り等に努めている。		
33	(14)	○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	入居時に重度化した場合や終末期についての意向調査を行い、症状の変化に伴い再確認を行うようにしている。在宅診療所・訪問看護ステーションとの連携により3名の方のお見送りをさせて頂いた。	「看取りに関する指針」があり、「どこで最期を迎えたいか」の意向を確認している。医師の診断と管理者の決定により看取り介護の開始となる。管理者から職員に、「看取りについて」の伝達研修を行った。他入居者への配慮で「入院した」と告げている。	
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	急変や事故に備えて応急手当や初期対応についてのマニュアルを整備している。すべての職員ではないが救命講習を受講している。		
35	(15)	○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	感染症対策で地域の訓練は中止となっている。避難訓練や非常用品の確認を行っている。	夜間想定を含む年2回の災害訓練を行った。訓練計画書に避難経路や役割分担を示し、事前に把握した。訓練後の反省に多くの不安が述べられ、消火器の使い方や全介助の対応など次回訓練に活かすとしている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○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	名前と苗字、どちらで呼びするかはご本人さまに確認の上行っている。居室に入るときは必ずお声がけしている。	ジェスチャーを使うなど、その人に合わせた会話をしている。食器拭きや掃除、水遣り、散歩など、したい事をしてもらうことを大切にしている。「認知症」と括らずに、「その人のスタイル」として、受け入れている。	
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	日々の生活の中で思いや希望を表したり、自己決定ができるよう働きかけている。困難な方には表情を読んだり、選択肢から選んでいただくようにしている。		
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	その日をどのように過ごしたいか本人の希望に沿って一人一人のペースを大切にしている。時にはホームの決まりや等を優先させてしまうこともある。		
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	服装、髪型、髭剃りなど、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。		
40	(17)	○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	季節の物や地域の物を取り入れたり、好みやアレルギーによってはメニューを変えるなどしている。下ごしらえや味見、片付けなどを一緒に行っている。	職員が週毎に献立し、調理している。正月の刺身や早春のばっけ味噌など季節を楽しんでいる。むせ込みが多い人に、ミキサー食と水分に固めのトロミをつけた。看取り期の食事について栄養士の指導を受けた。	
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	栄養士や医師の指導のもと、個々の状態に応じた量やバランス、食事形態など工夫している。		
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	毎食後に一人一人の状況に応じた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	(18)	○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	出来るだけトイレでの排泄ができるよう、排せつパターンや習慣を活かした支援を行っている。	自分で出来ることをしてもらい、つまり立ちできる手摺りの設置など、その人の使いやすさを工夫して自立の支援に努めている。声掛けは、その人に合ったタイミングで行っている。分り易いトイレ表示にしている。	
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	排便チェックシートを使用し、便秘がちな方には飲食物の工夫や運動、腹部のマッサージなど個々に応じた予防に取り組んでいる。おむつの方も排便の際にはポータブルトイレでの介助を行っている。		
45	(19)	○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、個々に応じた支援をしている	体調を見ながら、希望やタイミングに合わせて、個々の状態に応じた入浴支援を行っている。	週に2回入浴している。気分が乗らない時や面倒くさいなどで拒むこともあるが、時間をずらしたり声掛けの仕方を変えるなど、誘い方を工夫している。シャワーチェアやバスボードの使用で安全を確保している。	
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	照明や温度、布団の重さなど、個々の生活歴やその時々状況に応じて、安心して気持ちよくお休みできるよう支援している。		
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	処方薬の目的や副作用、用法や用量の理解に努め、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	一人一人の出来ることや趣味嗜好・生活歴を活かした作業を通してやりがいを感じて頂けるようにしている。		
49	(20)	○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	感染予防として近隣への散歩はあまりできていない。ウッドデッキでの外気浴、気分転換のドライブなどとなっている。お花見ドライブ等行った。お庭での散歩や草取りを趣味とされている方もいる。	2週間に1回は、行き先を決めずにドライブに出掛けている。花山湖畔公園に花見に行った。家族と墓参りに出掛けた人もいる。天気の良い日には、車いすの人も一緒に皆で周辺を散歩している。ウッドデッキに常設している椅子で、日向ぼっこをする時もある。	

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
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	金銭はホームで管理させていただいている。一部の方はご自身で所持されている。		
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	家族や友人と電話や手紙のやり取りができるよう支援している。1名の方は携帯電話を所持し、毎晩家族とお話されている。		
52	(21)	○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	感染対策として定期的に換気している為、暑すぎたり寒すぎたりしないよう留意している。明かりが苦手な方も安全に使用できるようにトイレ内部にセンサーライトを設置している。	リビングは台所から見渡すことができ、入居者の行動を把握し転倒予防をしている。天井から吊るし雛風に桜や鯉のぼりを飾り季節を感じている。皆でプランターに植えたチューリップ球根の発芽を楽しみにしている。非常口をスロープにし、多目的に利用している。	
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	入居者同士の相性を見ながら席替えを行ったり、一人になりたいとき、仲の良い方と一緒に過ごしたい時など、一人一人が思い思いに過ごして頂けるよう居場所の工夫をしている。		
54	(22)	○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	本人や家族と相談して居室変更させていただいたり、使い慣れた物やなじみの物を持ってきていただき、その人らしく居心地よく過ごして頂けるよう配慮している。	エアコンや押入れ、ベッドが備え付けである。夜間頻回にトイレに行く人の部屋をトイレ近くに移した。時季を見て一斉に布団干しをしている。夜間用にポータブルトイレやセンサーを置く人が居る。2時間毎に巡視している。	
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	一人一人の「出来ること」「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遅れるような環境作りに努めている。		