

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	2170103697		
法人名	有限会社 マイハウス		
事業所名	マイハウス すが(ユニット名 マイハウス すが)		
所在地	岐阜市須賀3丁目17-5		
自己評価作成日	令和 3年 8月20日	評価結果市町村受理日	令和 4年 3月16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.kajokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2170103697-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和 3年12月 8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)】

天気が悪くなければ散歩に出かけ、気分転換や筋力・体力の維持向上を図っている。外出ができないため季節ごとの行事やホーム内で喫茶を開催し楽しく過ごしていただけている。出来るお手伝いをして頂くことで役割を持つ喜びや生活に張りを持つよう支援している。職員と利用者さんが3世代同居の大家族の様に賑やかで打ち解け合え、安心して生活していただけるような雰囲気作りに努めている。

【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)】

法人設立時からの理念「できる喜び 自分でできる 楽しくて明るい生活」を掲げ、利用者のペースを大切に支援を実践している。時流に流されることなく、「利用者の自律・自由を尊重する」グループホーム本来の支援を追求している。
 コロナ禍によって、主要な支援に影響が出ている。地域交流の柱であった地域の老人会との交流も中断し、利用者の大きな楽しみであったバス旅行も行われていない。地域の公園や神社等、人けのない場所に散歩に出かけ、気分転換の機会としている。
 そのような中、法人をあげて「食」にこだわり、3食手作りの美味しい食事を提供している。食材の調達にもこだわり、鮮魚、精肉、野菜類は法人一括で発注している。利用者の満足度は高い。

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)	○	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と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、安心して暮らせている (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	日頃のケアの実践の中で同じ目線に立ちその人がどのような支援を必要とするのかを月に一度のミーティングで一人一人の今の状況に合った支援の方法を話し合っている	法人設立時からの理念「できる喜び 自分のできる 楽しくて明るい生活」を掲げ、利用者のペースを大切に支援を実践している。時流に流されることなく、グループホーム本来の支援を追求している。	
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	現在はコロナの影響で地域の方との交流は行われていない。自治会に加入し回覧板を回してもらい地域の行事等を把握している	コロナ禍によって地域との交流が中断しているが、感染状況が落ち着いて地域の老人会の活動が再開された。次回の開催時には、ホームからも利用者が参加することを検討している。	
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	利用者と地域の行事に参加し接していただくことで認知症を理解していただき、実践してきたことを伝えている		
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	コロナのため行われていない	2ヶ月毎の開催はできていないが、市の方針に沿って書面での運営推進会議を行っている。ホームの状況報告を書面に記し、会議メンバーに送付している。	書面開催であったも、2ヶ月毎の運営推進会議の開催が望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 令和 3年12月 8日	日ごろから市町村担当者と連携を密にしており協力関係を築いている。	法人運営や助成金に関することは法人代表の役割りとなっており、市と良好な関係を構築している。生活保護受給者が3名おり、市・生活福祉課と家族との調整役となっている。	
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	玄関の施錠やベッド柵の使用等、安全面で必要な為家族の理解を得ることがある。本人がした行動で危険に繋がりそうなことは家族に報告している。入室時の施錠は本人以外には行わない	病院から入居となった利用者のサマリーには「拘束が必要」とあるが、極力身体拘束をしない支援を実践している。転倒リスクのある利用者は、車いすにV字ベルトを付けているが、家族の同意をとり、記録を残している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	ミーティングや職員間でストレスになる事柄について話すことにより、自分の言動を振り返りストレスを溜めず適切なケアが継続できるように努めている。体にあざや傷を見つけた時は職員間で共有し原因について確認・把握家族に伝えている		

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
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	家族の状況をよく理解し必要と思われる家族には成年後見制度の説明をし、活用できるよう支援している		
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	契約時には代表者が時間をかけて十分な説明をしている。特に終末期のケアについては十分に説明し納得してもらっている		
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	利用者には日常的にまた家族にはケアプランの説明時や面会時に意見・要望を聴くことを心がけている。意見箱も玄関に設置し、出された要望はミーティング時に全体で話し合っている	コロナの感染状況を見ながら、家族面会の方法を決めている。面会時に他の利用者と接触しないよう、家族は玄関からエレベーターを使って2階に上がり、事務室で利用者と会っている。	
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	日頃より職員との関係作りを心がけ、意見や要望を話しやすい雰囲気を作り、出された提案はミーティング時に全体で話し合っている	中堅、ベテランの職員が多く、職員雇用は安定している。毎月のミーティングには法人代表も参加し、出席した職員全員に発言の機会がある。	
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	毎月提出された勤務表を確認し勤務状況を把握している。法人内のホームを頻繁に回り、職員が向上心を持って働けるよう環境作りに努めている		
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	管理者や職員の力量を把握し、研修を受ける機会を設けている。また資格の受験条件がそろった職員には積極的に受験することを推奨し、シフトの調整をして支援している		
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	コロナのため行われていない		

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	事前面談調査等で身体状態等の把握に努め、スムーズにここでの生活に入っただけのように心がけている。頻回の声掛けを心がけ、不安や思いを聞き出している		
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	見学に来られた段階でご家族に状態を詳しく聞き取り、困っていること、不安な事等を把握するようにしている。近況をお話し様子の把握をしていただく		
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	見学に来てもらったり、自宅に面接に行き本人と家族が望んでいる暮らしを理解し、必要なサービスに繋げていけるよう努めている		
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	話をする機会を作り人生観を尊重したり考え方を共有したり、時には意見を交え大家族の様である。同じ目線に立ち考えてみるようにしている。意思表示がしやすい声掛けや雰囲気作りに努めている		
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	本人と家族のきずなが途切れてしまわないよう、来訪時は本人と家族がゆっくり会話できるよう支援し、最近の状態を報告し情報の共有に努めている。心身の状態の良いときには外出や外泊の機会を作って頂けるよう伝える		
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	コロナのため実現は難しいが面会時間やルールを決め感染予防しながら少しでも面会していただけるようにしている	コロナ禍によって、馴染みの関係継続の支援が困難な状況である。ホーム内で出来ることを工夫し、絵画が趣味であった利用者はホーム内で絵を描いている。	
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	トラブルにならないよう、声掛けをしたり席の位置等に配慮している。お互いの意見や気持ちを尊重し合えるよう調整役となっている。利用者の言動を注意深く観察しトラブルを未然に防ぐ様心がけている		

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	退所された利用者、家族からその後の経過や相談の連絡があり、情報を提供したり相談に乗っている		
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	(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	入浴時等一対一になるとき等、話しやすい状況のときに思いや希望を話していただくように努めている。3ヶ月に一度はアセスメントを行い本人の思いの確認をしている	「身体状況アセスメント」を担当職員が作成しており、その際にセンター方式で利用者の思いや意向を把握している。利用者の何気ない言葉からも、思いや意向を拾うことがある。	
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	家族の方の話や調査書の内容を把握する。言動がどんな生活歴や価値観から来るものなのか知るよう努力する。散歩時やレクのリラックスしている状況で話を聞くことにより生活歴等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	起きる時間や排泄パターン等の把握をする事で少しでも本人らしい生活が出来るように努め、パターンが変わった時は身体や精神の変化に注意する		
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	日常のかかわりの中で本人の思いを聞きだしたり、必要と思われる課題を見つけ、ミーティング時に職員全員で検討し、変化を見逃さず現状に沿ったケアプランに繋げている	介護計画の作成前に、介護支援専門員が必ず家族と面談することとしている。更新時には関係者が話し合い、「ケアカンファレンスの要点」を基に「継続」か、「終了」かの判断を行っている。	
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	個別の生活記録、排泄、体重等記録した口頭での申し送りを行い、職員全員が変化を把握し、安全や健康への配慮が出来るようにしている。ケアプラン見直し時にはアセスメントをおこない本人の希望を聞き取っている		
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	利用者からの要望や状態から必要なサービスをその時々取り入れながら行っている。また家族にも協力を得て関わりを途切れさせることの無い関係作りを支援している		

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
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	運営推進会議に出席している役員(民生委員、福祉委員、自治会長)より地域資源の情報を得、利用者の状態に応じて参加している。日頃より地域の中に出て行くことを心がけている		
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、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	月に2回内科医と歯科医の往診に来ていただいている。変化が見られた場合はDrと連絡を取り指示を仰いだり往診に来ていただいている。本人・家族の希望等より通院していただくこともある。	ホーム協力医の訪問診療が月に2回あり、往診が不可の専門科等への通院付き添いは家族対応を原則としている。疾病の早期発見・早期対応を心がけ、重症化を防いでいる。	
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	日常の関わりの中で気づいたことや心配なことは月に一度訪問看護師が来所したときに相談し、指示を仰ぎ適切な医療に繋げている。緊急時は主治医より指示があり訪問看護に繋げており必要時は点滴等の処置をに来て頂いている		
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。	入院時には情報提供を病院に行き、家族にも入院に必要なものを用意し相談に乗っている。入院中は様子見舞い時関係者に話を聞き関係作りに努めている		
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	契約時に重度化したり医療が必要になった場合のことをしっかり説明し納得してもらった上で、その段階になった場合、家族・主治医・関係機関と相談し支援している	グループホーム本来の姿として、「看取りはしない」方針で臨んでいる。利用開始時に利用者、家族に方針を説明しているが、時間が経つとともに家族の理解が失われることもある。その際には、法人代表が丁寧に説明して同意を得ている。	
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	夜勤時など職員が手薄になる時間帯の緊急マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。また色々なケースを想定した勉強会や話し合いをミーティング時などに行っている		
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	年2回の避難訓練を行い1回は夜間想定で行っている。また自治会役員の連絡網を作成し緊急時の協力体制を得ている	ハザードマップ上では、水害の警戒区域に指定されている。年間2回の防災訓練(避難訓練)を行い、うち1回は夜間想定である。地域(老人会)を含めた炊き出し訓練を行った。大型発電機も装備されている。	

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	(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	性格や思考の傾向を掴みその人が大切に思っていることを尊重できるよう心がけている。介助時馴れ合いによりプライバシーの侵害とならないよう常に頭において介助を行っている	利用者の自立・自由を尊重した支援を実践している。耳の不自由な利用者への大声での声掛けが、地域からの苦情となった。ミーティングの議題として取り上げ、職員間で話し合った。	
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	本人の願いや希望を引き出しやすいような声掛けを何気ない日常の一場面で行ったり上手く表現できない場合は選択型の質問で自己決定の支援を行っている		
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	その日の行事を利用者さんに選択して頂いたり、気分により居室で休んで頂く時間を作ったり、レクやお手伝い等も本人の意思を尊重し無理強いをしない		
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	入浴準備時できる人にはご自分で着たいものを選んでいただいている。外出時には本人の意思により化粧をしていただいたり、外出着に替えていただく。お正月には好きな着物を選び着ていただいている		
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	メニューを記入し残すことで食材に偏りが無いよう心がけている。食材切りや食器拭き等のお手伝いをして頂くことで参加意識を持っていただいている。買い物にも一緒に行きスーパーで食材を見て食べたいものを購入している	法人をあげて「食」にこだわり、3食手作りの美味しい食事を提供している。食材の調達にもこだわり、鮮魚、精肉、野菜類は法人一括で発注している。元気な利用者の調理参加もある。	様々な食材が値上がり傾向にある。限られた予算の中で、これまで通りの高い品質を保った食事提供の工夫を期待したい。
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	状態により刻み食、お粥等を提供することにより食事量が減らないよう努力している。食事量や水分量を記録し摂取量の把握をしている。糖尿病患者には食事量の調整や糖分、塩分に配慮している		
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	毎食後職員の目の届くところで口腔ケアをして頂き迷っているときや出来ていない時は声掛けや介助を行っている。夜間には義歯の消毒を行っている。2週間に一度歯科医により往診を受け汚れのチェックを受けている		

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	現状の排泄パターンに合わせ使用する組み合わせを替えている。。声掛けや時間に合わせ誘導を行いトイレでの排泄ができるよう支援している。行動観察で排泄の合図を見逃さないようにしている。また体調に応じての対応も心掛けている		
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	きのこ類や海藻類等、腸への影響のあるものの調理の仕方或使用頻度を考えている。散歩・体操・レク等で身体を動かし腸の活動を促すようにしている。排便パターンを掴み医師の指示の元便薬にて排便コントロールを行っている		
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	基本的には1日おきの入浴して頂いているが体調や外出等に合わせ入浴日をずらしているが、希望時間までは考慮できていない。個々の好みのお湯加減を把握し入浴の順番を考えている	日曜日も含めて毎日お風呂を立て、週に3日の入浴を提供している。拒否のある利用者には様々な工夫を凝らし、入浴した後は喜んでもらっている。家族から1箱の柚子が届き、利用者は柚子湯を楽しんだ。	
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	昼夜の逆転にいたらないよう出来るだけ日中の活動を促している。寝具の洗濯や天日干し等清潔保持を心がけている。		
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	薬の処方箋ファイルをいつも職員が確認できるようにしている。服薬時は手渡し等の支援をしている。薬について安心して服用できるような説明を行っている。体調変化があった場合は医師に連絡を取り投薬や支持を仰いでいる		
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	役割を持って日々生活して頂き、家庭で行っていた趣味が継続できるよう家族の協力も得て楽しみや生きがいを継続していけるよう支援している。ホームで飼っている猫と遊び楽しい時間を過ごし癒していただいている		
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	天気が悪くなければ毎日散歩、シルバーカー、車椅子一人ひとりその日の体調等に合わせた方法で散歩に出かけたり、買い物に同行して頂き気分転換やストレス発散を図っているが、希望の時間帯に行くことや希望の場所へ行くことは難しく家族に希望を伝え協力して頂くようお願いしている	新型コロナウイルス感染症の発生以降、恒例のバス旅行は中断している。地域の公園や神社等、人けのない場所を選んで散歩に出かけている。	

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
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	お金の所持は行っていないが必要なものは職員が好みを聞き購入している		
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	本人が希望する場合は電話の取次ぎを行っている。手紙は希望者に年賀状を書いていただく程度であるが希望があれば何時でも書いていただけるよう支援する		
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	いつも清潔に気を配り、汚れに気づいたら直ぐに掃除するようにしている。季節感のある飾りを利用者と共に作成し展示したり、テーブルに花を絶えず飾って安らぎを感じていただけるようにしている。室温や湿度を適切に保ったり、空気清浄を行い快適に過ごせるようにしている	コロナ感染防止の観点から、共用空間への立入りを自粛した。	
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	ソファやキッチンの座る場所を車椅子使用者に配慮した位置にしている。気の合った人同士やトラブルになりやすい利用者間の位置にも注意しているが基本的にはソファでは固定した位置は決めず自由に座っていただいている		
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	写真や置物等時自宅より気に入ったものを持ってきて頂き、好きなように飾っていただいている。1ヶ月に1度作成したカレンダーや旅行時の写真等展示スペースを作り飾っている	コロナ感染防止の観点から、居室の見学を自粛した。	
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	廊下、階段には手すりを取り付け自立歩行を支援し、居室のドアにネームプレートを掛け自分の居室を解りやすくしている。トイレや洗面所等にも貼り紙をし場所や行動を解りやすくしている		

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	2170103697		
法人名	有限会社 マイハウス		
事業所名	マイハウス すが(ユニット名 マイハウス うずら)		
所在地	岐阜市須賀3丁目17-5		
自己評価作成日	令和 3年 8月20日	評価結果市町村受理日	令和 4年 3月16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.kajikensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JizyosyoCd=2170103697-00&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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和 3年12月 8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)】

認知症を発症しているとはいえ個々の持っている残存能力が発揮できるよう支援し、毎日の生活の中で役割を持って生き活きと生活して頂くことを目指している。また、ご家族には面会時に普段の様子を伝え、隠し事無く報告することで信頼関係に繋げている。コロナ禍のため外出はできていないが、天気の良い日は近くの公園や神社に散歩に出かけ外の刺激を受けながら筋力低下の防止に努めている。またホーム内で季節ごとの行事を行ったり誕生会、流しそうめんや喫茶など楽しいイベントも行っている。お正月の着物の着付けは本人にもご家族にも大変好評で喜んでいただいている。ご家族との面会ができないことが認知症の進行につながると思われるため、室外(玄関前スペース)での面会をしていただきご家族との繋がりを継続していただけるようにしている。

【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)】

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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) <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) <input type="radio"/>	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 <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せている (参考項目:30,31) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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、安心して暮らせている (参考項目:28) <input type="radio"/>		

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	「できる」事への支援を惜まず、どんどん地域に出る機会を持ち活き活きとした生活してもらえるよう理念に基づいたケアを意識している		
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	現在はコロナの影響で地域の方との交流は行われていない。自治会に加入し回覧板を回してもらい、地域の行事等を把握している		
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	利用者と地域の行事に参加し接していただくことで、認知症を理解していただき、実践してきたことを伝えている		
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	コロナのため行われていない		
5	(4)	○市町村との連携 令和 3年12月 8日	日頃から市町村担当者と連絡を密にしており協力関係を築いている。		
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	職員は身体拘束をしないケアを理解しているが、ホーム前には交通量の多い道路があり、玄関は施錠を行っている。ミーティング時に利用者の状況を報告し施錠などの対応も話し合い検討している。		
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	研修など学ぶ機会があれば積極的にケア会議やミーティングの席で共有している。入浴時や更衣時身体の観察を行い虐待が見逃されていないか確認し報告を徹底している		

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
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	家族の状況をよく理解し必要と思われる家族には成年後見制度の説明をし、活用できるよう支援している		
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	契約時には代表者が時間をかけて十分な説明をしている。特に終末期のケアについては十分に説明し納得してもらっている		
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	利用者には日常的にまた家族にはケアプランの説明時や面会時に意見・要望を聴くことを心がけている。 意見箱も玄関に設置し、出された要望はミーティング時に全体で話し合っている		
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	日頃より職員との関係作りを心がけ、意見や要望を話しやすい雰囲気を作り、出された提案はミーティング時に全体で話し合っている		
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	法人内のホームを頻繁に回り、職員の勤務状況を把握し職員が向上心を持って働けるよう環境作りに努めている		
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	管理者や職員の力量を把握し、研修を受ける機会を設けている。 また資格の受験条件がそろった職員には積極的に受験することを推奨し、シフトの調整をして支援している		
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	コロナのため行われていない		

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	入所前事前調査を行い必ず本人と面談をし、本人の状況を把握し話をじっくり聞き、身体状態等の把握に努め信頼してもらえる関係作りに努めている		
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、関係づくりに努めている	家族が抱える問題等も話しやすい雰囲気を作り、耳を傾け共感しながら現在あるサービスの情報を提供し、解決策を見出していけるような関係作りに努めている		
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	見学に来てもらったり、自宅に面接に行き本人と家族が望んでいる暮らしを理解し、必要なサービスに繋げていけるよう努めている		
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	対等な立場であることを意識し本人の意思を尊重し、日々の生活の中で共に作業したり関わる機会を多く持つ中で支え合う関係づくりをしている		
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	日頃の会話の中で家族に伝えたい思いがあったら面会時や電話連絡のときに伝え、家族とより良い関係を築けるように支援している。コロナ禍ではあるが専門医受診はご家族に受診して頂いている		
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	コロナのため実現は難しいが面会時間やルールを決め感染予防しながら少しでも面会していただけるようにしている		
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	利用者間の相性などよく観察、理解し座席を移動したり職員を交えて話し合ったりしている。また作業やレクを通してかわりあえるよう支援している		

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	退所された利用者、家族からその後の経過や相談の連絡があり、情報を提供したり相談に乗っている		
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	(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	職員は出来る限り利用者と共に生活し、何気ない会話の中で思いや希望を把握している、困難な場合は行動や様子から把握に努めている。ケアプラン見直し時には本人の思いをアセスメントし反映している		
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	入所時に本人や家族から情報を収集し、入所後は会話の中から聞きだし出来る限り続けていける環境を作れるよう努力している。デイサービスの日誌等持参して頂いている		
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	毎日の生活の中で「何がしたいのか」を選択して頂き、自発的に行動することを大切にしている。日常の作業には能力に応じて出来る限り参加して頂いている		
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	担当者だけでなくどの職員も日頃の会話の中で本人の思いや意向を把握し、ケア会議やミーティング時に共有し介護計画に反映している。家族との面談時日頃の発言などから本人の思いを伝え希望が叶うようにしている		
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	毎日の記録はケアプランのニーズを確認しながら本人の言葉、エピソードを記入している。ケアプランの見直しの前にはアセスメントを取り本人の思いを聞き取り、ケア会議を行い職員間で情報を共有している		
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	利用者からの要望や状態から必要なサービスをその時々取り入れながら行っている。また家族にも協力を得て関わりを途切れさせることのない関係作りを支援している		

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
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	コロナのため現在は難しい		
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、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	入所時に本人、家族で相談しかかりつけ医を決めている。また医療機関にかかる時は本人、家族の要望を聴きかかりつけ医に紹介状を書いてもらい同行して状態の説明を行っている。		
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	日常のかかわりの中で気づいたことや心配なことに月に一度訪問看護師が来所した時に相談し支持を仰ぎ適切な医療に繋げている。必要時は点滴などの処置も行ってもらっている		
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。	入院時は情報提供を病院に行い、家族にも入院に必要なものを用意し相談に乗っている。入院中は様子を見舞い時病院関係者に話を聞き関係作りに努めている		
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	契約時に重度化したり医療が必要になった場合のことをしっかり説明し納得してもらったうえで、その段階になった場合家族、主治医、関係機関と相談し支援している		
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	夜勤時など職員が手薄になる時間帯の緊急マニュアルを整備し周知徹底を図っている。また色々なケースを想定した勉強会や話し合いをミーティング時などに行っている		
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	年2回の避難訓練を行い1回は夜間想定で行っている。また自治会役員の連絡網を作成し緊急時の協力体制を得ている		

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	(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	その人に合った言葉かけや対応を全職員が心がけ、会議の場でも確認している。また親しみの中にも尊敬の気持ちを持って接することを心がけている		
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	日常のいろいろな場面で意思決定の出来る働きかけをしている。日頃より自分の思いや希望が話しやすい関係作りに努めている		
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	食事や入浴など基本的な流れの中でもその人のペースを大切に、本人に意思決定してもらう機会を多く出来る努力をしている。外出や買い物も希望を取り入れている		
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	入浴準備出来る人にはご自分で着たいものを選んでいただいている。爪にマニキュアを塗ったり口紅をつけられる方もみえる。お正月には着物を自分で選び着ていただいている		
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	メニューを記入し残すことで食材に偏りが無いよう心掛けている。食材切や食器拭き等のお手伝いをして頂くことで参加意識をもって頂いている。食べたい物を日頃の会話から聞き購入している		
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	バランスのとれたメニュー作りを心がけ、個々の状態に応じてお粥や刻み食、とろみを付け提供している。食事量、水分量を記録し栄養を確保できるよう努めている。夜間はペットボトルに入ったお茶を用意している		
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	毎食後利用者の力に応じた口腔ケアを行い、出来ないところは職員が介助し衛生に努めている。義歯は毎日洗浄液に入れている。月に2回訪問歯科診療による治療、口腔ケアを受け家族にも報告し必要があれば歯科受診している		

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
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	一人ひとりの排泄リズムを記録等により把握し、また利用者の様子から誘導を行い出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。布パンツ使用の利用者も多い		
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	排便記録によりパターンを把握し必要な場合は薬で早めの対応をしている。毎日ヨーグルトや果物を食べたり、食物繊維の多い食事、体操を行うなどしている。お腹が張っている時はマッサージも行っている		
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	一日おきに、着替えの服を職員と一緒に選んでもらい入浴して頂いている。時間の希望までは難しいが一人ひとりゆっくり入り、昔話を聞いたり唄ったりして楽しい時間にな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	日中は活動を多くしていただき、20時頃まではゆっくり過ごしてもらっている。安眠を促すようホットミルクも提供している。眠剤が必要な利用者さんは服用されている。お昼寝など希望に応じて頂いている		
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	身体状況表を毎月見直し現在服薬している薬を確認している。薬の目的や効能、副作用に関しても把握に努めている。処方の変更があった場合は変化を見逃さず記録、報告を行っている		
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	趣味や好きなことが集中できる時間と場所を提供し、生き生きとした生活が送れるよう家族にも協力してもらい支援している。得意分野を活かし食事作り、掃除、畑仕事などに参加してもらっている		
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	悪天候でなければ地域の公園まで散歩に出かけている。買い物や外出はコロナのため現在は行われていない		

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	お金は所持してもらっていないが、必要なものや欲しいものがある時はご家族に伝え購入して頂いている。日用品は立替という形で本人の希望を聞き購入している		
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	本人の希望があるときには電話をかけ繋がってから本人に代わっている。手紙は自由に出してもらい、年賀状は毎年何枚かずつ出したりもらったりしている		
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	季節の花を飾ったり、日本古来の行事を大切にしたり飾りつけを心がけている。壁には利用者の作品や写真を掲示している。また毎日決められた掃除や床の拭き掃除を行い、清潔を心がけている。加湿器、空気清浄機を使用し衛生面にも気を付けている		
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	限られたスペースの中でもソファの配置等によって違う空間を作り出している。ソファの位置は決めずその時々自由に座っていただいている。玄関スペースに椅子を置き何時でも過ごせるようになっている		
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	自宅から使い慣れた馴染みのものを持ってきて頂き、入所後も一緒に居室作りを楽しむようにしている。掃除や片付けも一緒に定期的に行っている。ロッキングチェアなど置いてみえる方もいる		
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	出来るだけ一般の家のような雰囲気の中で環境整備することによって、自立した生活が送れるよう支援している。居室、トイレのドアに名前をつけわかりやすくしている		