

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0272101007		
法人名	有限会社 やよい		
事業所名	グループホーム やよい荘		
所在地	青森県西津軽郡鰺ヶ沢町大字舞戸町字蒲生85-1		
自己評価作成日	令和2年10月5日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和2年11月29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)】

1. ホームの近くに協力病院があり緊急時の対応においても即応できる為本人家族からも安心との声がある。
2. ホーム内で共用型のデイサービスが行われており、毎日利用者とのふれあいに刺激になっている。
3. 誕生日には本人の希望食が献立の中に組み込まれホームからのプレゼントや、家族からのメッセージカードを頂き絆も深まっている。
4. 利用者が住みやすい環境を維持していくためにも職員で6つの係を設けて対応している。

【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)】

ホームの後ろには川が流れ、山も見え、景色の良い自然に囲まれているが、近隣に町立病院やスーパー、温泉等もあり、便利で生活しやすい環境にある。館内は清潔に掃除が行き届き、食事も手作りで、利用者本位の福祉サービスが提供されている。コロナ禍であるため、玄関には自動検温器が設置してあり、来訪者がストレスなく健康状態を観察できるように配慮している。利用者一人ひとりを大事にし、できるだけ希望に沿って個別化して対応している。看取りを実施しているため、医療機関等との連携がよく、利用者はもちろん家族が安心できるホームである。

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)	○ 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	職員自らが理念を考えている。理解しやすい言葉でやさしい笑顔と感謝の気持ちを持ち、安心して生活を送っていただけるように、愛とまごころを持って接している。	職員で考えた地域密着型サービスの意義をふまえた独自の事業所理念を作っている。ホーム内に貼って職員で読み合わせをする等、管理者と職員は理念を共有して福祉サービス提供の実践につなげている。	
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	地域で行われている夜宮や祭り等に参加したり、避難訓練等の協力をお願いしている。また、職員は5月から10月までは駅前周辺のゴミ拾いに参加している。	現在はコロナ禍で面会を制限しているが、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるように、地域の宵宮や祭りに出かけたり、町の行事に参加している。ホーム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	行政や地域の方々の見学を通じてホームを理解していただき、協力医院にも毎月広報誌を置いていただき少しでも理解をしていただけるようにしている。プライバシーについては、周知徹底を図っている。新型コロナウイルス対策の一つとして玄関口にリモート体温計を置いて対応している。		
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	毎月のホーム内での活動の報告や意見を述べていただいている。内容によっては職員内での会議に出して話し合っている。新型コロナウイルス感染症予防のため、4月と8月は実施できなかったため、会議の要綱を役場に提出した。	今年は会議資料の送付のみだが、通常は定期的に運営推進会議を開催し、利用者やサービスの現状、評価への取り組み等について報告・話し合いをしており、出された意見をサービス向上に活かしている。	
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	地域ケア会議に参加している。また、町内グループホームの会議を3ヶ月に1度行っており、役場にも参加していただいております。アドバイスを都度もらっている。新型コロナウイルス感染症予防のため4月は実施できなかった。	運営推進会議に町の担当職員が出席し、ホームの実情やケアサービスの取り組みを伝えながら、利用者や事業所運営について相談する等、協力関係を築いている。	

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
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	毎月職員会議で話し合いを行い、運営推進会議でも必ず取り上げている。また、研修にも積極的に参加をさせ、その後園内研修を行っている。	身体拘束に関するマニュアル、同意書、記録の様式が整備されており、必要に応じて手順に沿って対応するようにしているが、管理者・職員は身体拘束の弊害を理解しており、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。	
7		○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注意を払い、防止に努めている	管理者、職員は積極的に研修に参加し、虐待防止に関する取り組みについて理解を深めており、虐待のないケアに取り組んでいる。虐待についてのマニュアルの整備も行い周知徹底を図っている。		
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	管理者が外部研修に参加して職員に研修の報告を行うことで全職員の権利擁護に関する理解を深めている。以前、利用者が日常生活自立支援を活用しており、十分理解をしている。		
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	契約の際は、ホームの理念や運営方針について書面に基づき説明を行い、納得をしたうえで契約を行っている。契約改訂時や退居時についても十分説明をして、同意を得ている。		
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	玄関に内部及び外部の苦情窓口を掲示するほか、家族が意見を述べやすいように投書箱を設置している。意見や要望、苦情等があった場合は職員会議で話し合い、出された意見を今後のケアにつなげている。	入所時に重要事項説明書に沿って、苦情受付について利用者や家族等には説明している。意見や要望を管理者や職員、外部へ表せる機会を設け、運営に反映させるように努めている。	
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	月1回の職員会議の中で報告し、意見交換をしている。職員の意見も取り入れた事業計画を作成している。	毎月の職員会議や年2回の面談で意見を伝える機会がある。代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞き、ホームの運営に反映させている。	

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
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回職員面談を行い、仕事上のストレス等がないか意見をいただいている。		
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	職員には積極的に研修に参加するようしており、資格取得に向けてのサポートも行っている。ホーム内での研修も積極的に行っている。また、個人目標を職員全員が掲げ、1年間目標をもって業務に励んでいる。		
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	西北五及び県のグループホーム協会に加入し、研修に参加するほか、3ヶ月に1度町内のグループホームの会議に参加し、情報交換や運営に関する相談助言を受けている。また、他施設との交流会を図っている。4月に開催される予定だった町内グループホーム会議は、新型コロナウイルス感染症予防のため中止となった。		
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	事前に面談を行い、本人と家族の意向を聞いてアセスメントを行っている。本人と会うことで心身の状態や思いを受け止め、家族との話し合いを含めて信頼関係を築いている。		
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	事前に面談を行い、本人と家族の意向を聞いてアセスメントを行っている。利用者とも会うことで心身の状態や思いを受け止め、家族との話し合いを含めて信頼関係を築いている。		
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	相談を受けたときは、利用者と家族のニーズにできる限り対応できるようにしている。		

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
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者一人ひとりの能力に応じて、農作業や調理の下ごしらえ、漬けものの漬け方等を職員が教わる等、共に支え合う関係を築いている。		
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	家族や地域の方からの情報を密に収集して、利用者の思いを大切に日々の生活の支援を行っている。毎月お便りで状態報告をしたり、電話での連絡を行っている。		
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	知人が面会に来た際には、場所を提供したり、美容院に行き来している。新型コロナウイルス感染症予防のため、現在は美容院は来ていただいている。	入所前の生活歴を把握しており、家族はもちろん利用者の知り合いや馴染みがある場所との関係が途切れないように、電話や外出等を行い、支援に努めている。	
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	利用者同士の関係がうまくいくように職員が目配りをして、トラブルのないように十分な配慮をしている。		
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	いつでも相談を受けれるように、家族に十分な声掛けを行っている。		
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	日常生活でコミュニケーションを図り、利用者の意向や希望の把握に努めている。把握が困難な場合は、家族に相談したり、職員で十分話し合う等している。	職員は担当制にしているが、職員全員で利用者に関わり、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。利用者が思いを表出できない場合は、日常の表情や様子から本人本位に検討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	家族の方に聞きとりを行い、利用者の要望を十分取り入れるようにしている。		

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
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	日々の生活の中で、行動や体調の変化を観察し、状態把握に努めている。		
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	利用者や家族の意向を聞いてアセスメントを行っている。日々の生活の中から利用者の希望や思いをくみ取り、医療機関や関係機関の意見を取り入れ、個別具体的な計画作成をしている。3ヶ月に1度の見直しを行っている。	職員全員で定期的にカンファレンスを行い、利用者や家族、医療等の関係機関と話し合い、モニタリング・再アセスメントを実施しながら、利用者に適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	個別ファイルを作成し、日々の様子や身体状況等、利用者に関する情報が見られるようにしている。		
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	認知症対応型通所介護も行っており、1日3名の利用者との交流を図っている。グループホームの待機者にもなっている。また、医療連携体制を整えており、利用者の健康管理に十分対応している。		
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	近隣の業者や消防署、企業グループの協力による防災避難訓練等、協力体制をお願いしている。		
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	入所前からの受診状況を把握しており、利用者や家族の希望する医療機関の受診を支援している。受診結果等はその都度家族に報告をしている。	入所前の受診歴を把握しており、病院を継続して受診することができる。近隣に町立病院があり、日常的に相談・連携をしながら、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	職員の中に准看護師がいるため、いつでも相談できる。日々の生活の中でも利用者の健康管理には十分配慮して指示をしている。医療連携体制も整っているため、相談指示をいただいている。		

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
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。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。	協力病院が近隣にあり、いつでも相談できる体制になっている。入退院については十分な話し合いを行っている。		
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	家族との話し合いでホームでできる対応について理解していただき、対応している。訪問看護事業所と医療連携しているため、何かあるとすぐに対応できる。	入所時に、重度化した場合や終末期のあり方について利用者や家族等と話し合いを行っている。医療機関や訪問看護事業所等、地域の関係者と共にチームで利用者と家族が不安にならないように支援に取り組んでいる。	
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	緊急時のマニュアルを作成しており、定期的に勉強会を行っている。		
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、企業グループや消防署の協力のものと避難訓練を行っている。食料や飲料水も定期的に点検し、常備している。	年2回、火災や地震、水害等の災害時に利用者が避難できるように避難訓練を実施している。ホーム後ろに川が流れているため、水害時の避難方法も決まっており、全職員が身につけ、地域との協力体制を築いている。	
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	利用者の言動や行動を否定したり、拒否しないようにしている。個人情報等の記録は、外部から見えない場所に保管している。また、申し送りノートを利用して利用者の状態を把握している。	利用者と家族が納得した呼び方で呼んでおり、基本的にさん付けとしている。人格を尊重し、本人の誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや対応をしている。	
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	レクリエーションや行事、食事は利用者の希望を取り入れることができるように、日々のコミュニケーションを十分に図っている。		

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
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	できる限り利用者の要望に応えるように努めている。利用者ができることがあれば一緒に行っている。無理強いはいしないようにしている。		
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	美容師資格のある職員がおり、一人ひとりにあった髪型をお願いしている。美容師に来ていただくこともある。また、近隣のショッピングセンターに外出し、衣類の購入をしている。		
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	食事の際は、リラックスできる音楽を流している。また、食事の準備や後片付けができる人には積極的に手伝っていただいている。誕生日には食べたい物をきいて、できる限り希望に沿えるようにしている。	職員の手作りで食事提供しており、食事が楽しみなものになるように、利用者の嗜好を把握し、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けを行っている。	
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	姉妹施設の栄養士にメニューを見てもらって、1日1,500キロカロリーの摂取を目安にしている。水分補給は、一人ひとりの摂取量を把握できるように個別に準備している。		
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、歯磨きを行っており、定期的に消毒も行っている。月1回歯科衛生士が訪問し、研修を行っている。		
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	排泄チェック表を利用して一人ひとりの排泄パターンを把握している。プライバシーを損なわないような声掛けを行っている。	個々の排泄記録があり、一人ひとりの習慣を活かして、できるだけトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っており、定期的カンファレンスで検討している。	
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	便秘の原因を探るとともに、食材や献立も工夫している。場合によっては主治医から指示をいただいている。		

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
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、個々に応じた支援をしている	利用者の入浴習慣や好みの温度等に配慮して行っている。入浴を拒否する利用者には、毎日の声掛けや気の合う利用者と一緒に入浴する等している。	入浴は基本的に個別に行っているが、希望時は2人で入浴する等、利用者の希望に合わせて実施している。入浴拒否の利用者には、できるだけ入浴してもらるように、一人ひとりに応じた支援をしている。	
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	日中の活動から生活リズムを整えて、夜間の安眠につなげている。落ち着きのない利用者には、職員がいる場所で眠っていただくこともある。		
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	処方された内服薬の内容を個人ケースに綴り、職員が内容を把握できるようにしている。ほとんどの利用者が自分では管理できないため、毎食後に、職員が手渡しするか口の中に入れて飲み込むまで確認している。		
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	利用者の趣味や特技等を把握し、その人に合った役割や楽しみを活かす働き掛けを行うようにしている。		
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。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	買物やドライブ、地元のイベント等に出かけている。行事等には、年2、3回程出かけている。個人から買い物の要望があれば、担当と一緒に連れて出かけている。	コロナ禍の前は、定期的な外出の計画を立て、ドライブや余暇に取り組み、戸外に出ることができるよう支援していた。利用者の希望を把握し、個別に買い物に出かけたり、家族と協力しながら希望する場所へ出かけられるように支援している。	
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	週2回乳酸菌飲料の訪問販売があり、とても楽しみにしていて、自分で購入している。また、希望があれば、ショッピングに出かけている。		

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
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	要望があればいつでも家族に電話ができるようにしている。荷物の礼状等は、職員が代筆して送っている。		
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	共用空間は、畳やソファ、食卓を設置しており、自由にくつろげる空間となっている。廊下には談話スペースを確保しており、トイレ側のソファは利用者のたまり場となっている。観葉植物や花を飾ったり、季節感のある壁画を飾っている。	玄関や廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等の共有部分の清潔保持に努めている。ソファ等を多く配置し、快適に過ごすことができるように配慮している。生活感や季節感を採り入れ、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	廊下やトイレ側にイスが置いており、気の合った利用者同士で会話を楽しんでいる。		
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	居室には、馴染みの家具や仏壇、遺影等の持ち込みがある。利用者が住みやすいように、ベッドの配置等には職員と利用者で考えながら配置している。	持ち込みは自由で、在宅時に使用していた物を入所後も使用している。居室は、利用者や家族と相談しながら、好みに合わせて、本人が居心地よく過ごせるように、個別の部屋作りを工夫して行っている。	
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」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	自室前にはのれんを飾り、色や柄で自分の部屋が分かるようにしている。廊下やトイレ、浴室には手すりを設置しており一人ひとりの身体状況に合わせて車イス等を使用している。		