

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0670400951		
法人名	生活クラブやまがた生活協同組合		
事業所名	グループホーム結いのき		
所在地	山形県米沢市花沢町2695番地の4		
自己評価作成日	令和6年10月17日	開設年月日	令和16年2月1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.mhlw.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エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 6年 12月 10日	評価結果決定日	令和 7年 1月 6日

(ユニット名 Bユニット)

【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)】

生活クラブやまがた生活協同組合が行ってきた「助け合い活動」たけろう所の理念を継承し、市民参加型福祉を実践している。建物の設計から運営に至るところまで「結いのきグループを支える会(自主ボランティア団体)」の協力を得て、より良い介護が継続できるよう共に歩んでいる。コロナウイルスが第5類に移行したことにより、また以前のようにご家族との面会の機会が増える事を願っている。終の棲家と考えている方には、家族、医師と相談しながら、看取りも行っている。

【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)】

※1ユニット目に記載

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活き活きと働いている (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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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		○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	約20年前に開所した、生活クラブやまがた生活協同組合助け合い活動の拠点「たころう所」の理念を、そのままグループホームの理念とし、各ユニットに提示していつでも職員が再確認できるようにしている。		
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	町内の行事「子供神輿」に参加し、施設前で地域の子供たちを出迎えて、交流する機会がある。当ホームでのクリスマス会に町内会長さん等に参加していただいたり、近隣の高校生のインターンシップ、中学生の職場体験の受け入れ等を行っている。		
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	地域の人やボランティアの人たちを招いての介護教室や認知症学習会の開催や地域の人を含めた一般の人からの認知症に関する質問相談等に都度対応することで支援及び理解に繋がるよう努めている。		
4		○運営推進会議を活かした取組み 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	奇数月の第2木曜日に開催している。委員（構成員は利用者、ご家族、複数の地域住民の代表、民生員、ボランティア組織代表等）から意見・感想をいただき、サービスの質の向上に努めるとともに、相談にも対応している。		
5		○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	市の相談員の訪問があり、ユニット内の雰囲気を観てもらったり、現状等を伝えたりしている。運営上の疑問、質問をその都度、市の担当職員に電話か直接会って相談し、指導助言を受けている。		
6	(1)	○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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	やむを得ず医師の助言かつ家族の了解を得たうえで実施している場合があるが、巡視や見守りを強化することで安全の確保を優先しながらも、できるだけ解除できるよう努めている。やむを得ない実施については最低限の実施とその記録、また毎月のユニット会議と3ヶ月に1度の身体拘束適正化委員会において、その解除の可否等について検討している。現在Bユニットは該当者なし。		

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
7	(2)	○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逃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	都度職員間で「虐待」について話し合ったり、言葉遣いについても職員同士でチェックし合う等行なっている。また「高齢者虐待防止法」についての講習会を実施し学ぶ場を設ける等防止に努めている。		
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に支援している	ご家族から相談を受けた為、施設顧問弁護士を紹介し相談して頂いた。その結果成年後見人制度を利用することとなり、制度利用を支援し、制度が適用となったケースがあった。		
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	契約の際十分に説明を行い、不安や疑問点が解消されるよう努めている。また改定の際は文書で説明を行い、質問・疑問等も受付けている。		
10	(3)	○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	ご家族には日頃より、面会時や電話等で状況報告を行ない、気軽に意見や要望を発していただけるような関係作りに努めている。また意見、要望、苦情があった場合は、ホーム長を通して会議等で全職員に伝達し対処している。		
11		○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回のユニット会議、各委員会等において、職員の意見を反映するシステムが構築されている。またホーム長は日に数回、各ユニットを回り、状況を把握し、気軽に話し、相談する関係ができています。		
12	(4)	○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(ホーム長)は、職員個々の勤務状況、姿勢等を直接確認し、また各種会議に出席し、それぞれの職員の評価を行い、それをもって職員の意識向上に努めている。		
13	(5)	○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	研修委員会で計画し、職員が希望する外部研修を受けられるよう配慮するとともに、外部研修受講者による報告会を開催し、その内容を全ての職員に周知している。また内部研修として職場に外部の講師を招き、全職員が学べる機会を設けている。		

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
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つくり、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組みをしている	居宅支援事業所や福祉用具業者等に情報提供をお願いし、現場に生かせるよう取り組んでいる。また日本認知症グループホーム協会の全国大会に例年2名の職員を参加させ、他の施設の取組みについて学び、職場にて報告会を行なっている。現在はコロナ禍で参加できていない。		
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	ケアマネジャー、ユニット長が訪問調査を行い、できる限りご本人から話を伺うことにより、安心していただけるよう努めている。		
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	訪問調査の際、ご本人のこれまでの生活歴や家族の困っている事、要望などを時間をかけて詳しく伺い、できるだけ添えるように努めている。		
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	生活援助の他に、必要に応じて医療機関との連携や担当者にホーム看護師に同席してもらっている。		
18	(6)	○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	ホームでの生活が自宅の延長に繋がるように、一緒に家事を行ったり、季節ごとに笹巻きや干し柿作り等を実施し、共に暮らす家族のような関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	面会や電話の際等に、ご本人の様子を報告し、知っていただくことで、共にご本人を支えていく関係となるよう努めている。また、制限のある中でも手紙や写真にて日頃の様子や近況を報告し関係が継続できるよう支援に努めている。		
20	(7)	○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	慣れ親しんできた美容室や行きつけの店等、継続して利用できるよう職員も関わりを持ち、良い関係が途切れないよう、ご本人の状態、感染症の流行状況等勘案しながら支援に努めている。		

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
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	耳が聞こえ難い等、コミュニケーションを取るのが困難な入居者同士の仲立ちをして会話の支援を行い、孤立することがないように努めている。		
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	退所された後も、ご家族が訪問して下さったり、「結いのきグループを支える会」に加入し、ボランティアとして活動して下さっている方もいる。		
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		○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	ケアプラン作成時の聞き取りだけでなく、普段の何気ない会話や言動からも本人の思いを汲み取り、常に職員や関係者からも情報を得ながら、意向の検討・把握に努めている。		
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	入居の際に、ご本人とご家族から丁寧に話を伺うことに努めている。また、ご家族から提出いただいたフェイスシートやこれまでサービスを受けていた事業所からの基本データを参考にし、日常会話や面会の際にも、ご家族や知人から伺うなど、これまでの暮らし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	個人記録や業務日誌、また申し送りや話し合いなどで職員間での情報共有に努め、一人ひとりの心身状態の観察を行なうとともに、結いのき内で開催している各教室や行事、ゲーム等に参加して、興味のあることやできることを一緒に行ない、楽しんでいただきながら把握に努めている。また新聞購読やご自宅への一時帰宅、日課としての散歩や公園への外出等、個別に対応している。		
26	(8)	○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・ケアマネジャーによるアセスメントとそれを基にしたスタッフからの意見、主治医意見書、看護師からの聞き取りと、ご本人・ご家族の要望を鑑み、介護計画を作成している。また担当者のアセスメント・モニタリングはユニットミーティングの場でスタッフ全員で検討し、他スタッフの意見や気づき、アイデアも反映させて作成している。		
27	(9)	○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	ケアの際の状況や様子、何気ない日々の会話や仕草等からの気づきを個別記録に記入し、申し送りやミニカンファレンス、ユニットミーティング等で一人ひとりについての情報を職員間で共有し、より良いケアの在り方を検討し実践している。		

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
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	入居者が入院後回復の見込が無い状態となり、ご家族から「結いのきで最期を迎えてほしい」との希望があった際は、入院先、主治医、ホーム看護師等と連携、相談し、可能な限り看取り目的での再入居を受け入れている。		
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	コロナ禍以降中止となっていた、ボランティア組織「結いのきを支える会」による週2回の昼食作りや季節の行事を行い、町内会の子供神輿にも参加した。また、地域の方々に畑作りの協力をしていただき、収穫した旬の野菜を毎日の食事に提供している。		
30		○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、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	入居時からホーム主治医による定期診察にて常に健康状態の情報を共有把握出来ており、入居者の体調に変化があった際には、主治医に相談し紹介を仰ぎ、速やかに専門医療機関を受診するなど、適切な医療を受け早期回復できるよう支援している。		
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	看護職員の週4回の勤務日の他にも、日常的に入居者の心身の状態について報告・連絡・相談し共有する体制が構築できている。また異常があった際には、速やかに相談し受診が必要かどうか等、対応について指示を受けている。		
32	(10)	○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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている	入退院時、病院の医師・看護師からの説明の際には、計画作成担当者か担当職員を同席させていただき、日常生活の様子等を的確に伝えている。入院中の安定期には、本人とご家族が安心して治療を受けられるよう支援している。また、できるだけ早期に退院できるように、情報交換や相談に努めている。		
33	(11)	○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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階から、重度化した場合や終末期のあり方についてご家族等と話し合いを行なっている。実際の場面では、主治医と相談しながら、当事業所で看取りができることを十分説明し、同意を得て方針を共有している。終末期等に、ご家族の気持ちが揺れる際には都度話し合い、思いを受け止めることができるように対応している。		

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
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	入居者の急変や事故発生時に備えて、外部から講師を招いての講習やAEDの実習等によって、応急手当や初期対応の訓練を行い、実践力を身に付けられるように努めている。		
35	(12)	○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	火災や水害の避難訓練を定期的に行ない、都度反省点を次回の訓練に活かすようにしている。地域の方々にも協力していただけるよう連絡体制を整えている。火災については、夜間帯を想定した訓練も行っている。		
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(13)	○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	一人ひとりの経歴や性格を考慮し、それぞれの思いを尊重し話を聞き、利用者の尊厳を傷つけない態度や話し掛けをするように心掛けている。		
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	利用者との会話や関わりを通して、本人が何を望んでいるのかその思いを汲み取り、その人の意志や希望に添うような支援を心掛けている。		
38	(14)	○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	その日の体調や夜間の睡眠状態を考慮し、職員間でどのように過ごす事が良いかを考え、意見を出し合ってその人に合わせた対応を行っている。		
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	本人の趣味や好みに合わせた身だしなみで、日常的にオシャレが楽しめるように衣服と一緒に選んだり、スキンケアを手伝ったり等、変わらない習慣として、いつまでもその人らしさを保てるように支援している。		
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	一人ひとりの好きな物や食べやすい形態も把握し、季節の料理や郷土料理等も取り入れている。出来る範囲で野菜の皮むき、食器拭き等手伝ってもらえるところと一緒にやっている。		

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
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	一人ひとりの残歯状態やそしゃく、嚥下状態に合わせた食事形態で、栄養面や水分量がバランス良く摂取出来るよう対応している。水分不足が心配な人には口当たりの良い寒天を、その人が飲み込みやすい形態で提供している。		
42	(16)	○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	年2回の歯科主治医の訪問診療を受け、残歯状態によって、月4回の歯科衛生士の訪問による口腔ケアと指導も受けて、毎日利用者一人ひとりの口腔状態に応じた口腔ケア支援を行っている。		
43	(17)	○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	スタッフ間で、トイレで排泄する重要性を共有している。イラストを活用してトイレのドアに貼りだしたり常時照明をつけたりして、トイレの場所が分かるようにし、自立に向けた支援を行っている。また、個々の習慣や排泄パターン・能力に合わせて適時誘導し、排泄の失敗を減らす支援を行っている。		
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	便秘は水分不足が原因の一つであり、不穏になったり夜間に不眠になったりするといった影響があると考え、オリゴ糖やオリーブオイルを加えた飲み物、好みの味の寒天等で水分を補給する工夫や毎日ラジオ体操で身体を動かす働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
45		○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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	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、適時、休息してもらったり、入浴方法を検討し支援体制を整えたりして、個々に応じた入浴の支援を行っている。		
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、適時、お気に入りの場所やベッドで休息してもらっている。また個々の生活リズムに合わせて入床する時間を工夫したり過度な照明を控えたりして、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、適時、お気に入りの場所やベッドで休息してもらっている。また個々の生活リズムに合わせて入床する時間を工夫したり過度な照明を控えたりして、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
47	(18)	○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	一人ひとりの薬剤を日時で分類し、服薬時には複数の職員で声出し確認を行い、誤薬を防ぐよう努めている。服用薬の効果について、主治医に報告・相談して、個々にとって最適な用法・用量で服薬の支援ができるように努めている。また、症状に変化があった際には、チーム内で情報を共有し都度検討しながら、主治医の指示を仰ぎ対応している。		

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
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	一人ひとりの性格や能力に応じて、日常生活のお手伝いをお願いし、その都度お礼を伝える事で、張り合いや喜びとなるよう努めている。ユニット内で誕生会や季節毎の行事等も行っている。		
49		○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	コロナ禍により、地域の催し物や家族との外出は制約があったが、ホーム周りを散歩したり、結いのき協同センターで行われる季節毎の行事への参加やドライブ等希望に添った外出に努めている。		
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	お金の所持や管理ができる利用者には、職員と買い物に行くときに、自分で支払いができるよう支援していたが、現在はお金の所持や管理ができる利用者はいない。		
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	ご家族や大切な人からの電話を取り次いだり、利用者が不安を訴えた時にこちらから電話をかけてご家族と話すことで安心できるよう対応している。時々、手紙や写真を送ることで近況をお知らせし、ご家族にも安心して頂き、穏やかに過ごされるように支援している。		
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	室内にいても季節感を持ってもらえるように、共同空間や居室に季節に合わせた装飾や生花を置いて、季節の移り変わりを感じてもらえるよう工夫している。またユニット内や居室内の温度・湿度に注意し、常に換気を心掛けている。		
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	年齢や個々の性格によって、その人その人が心地良いと思われる居場所を考慮したり、食席以外でも外を眺め易く、気持ちの良い日光を浴びる事が出来る場所に椅子を置いてくつろいで過ごせる居場所を作っている。		

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
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	使い慣れた家具や、テレビ・ラジオ、冷蔵庫等を置いてもらったり、ご家族の写真、人形、ピアノ等本人が笑顔になれるような物を置く事で居心地良く、心穏やかに過ごされるように努めている。		
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	ユニットの廊下、トイレ、風呂場等に手すりを設置し、安全に移動出来るように環境整備を心掛けている。また、自分の居室がどこなのか分かり易いように見やすい字で名前を表記したり、のれんをかけたり、トイレを表示をする等、迷わずに生活出来るようにしている。		