

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	4570600355		
法人名	医療法人 杏林会 三股病院		
事業所名	グループホームみみつ(せせらぎユニット)		
所在地	宮崎県日向市美々津町3870番地		
自己評価作成日	令和5年8月28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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内
訪問調査日	令和5年10月25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病院が併設している為、緊急時の連携、充実した看取りの体制が組めている。歯科衛生士、理学療法士、栄養士等、多職種との連携が図れ、必要時に助言や指導を受ける体制が整っている。

②毎月、職員で認知症についての勉強会を行い、認知症状を理解し情報の統一に努めている。また、職員の個人ファイルを作成し、情報の共有を行っている。

③感染拡大防止の為、面会に制限があり交流が減少しているが、毎月の通信に個人写真を入れ、ご家族様に近居報告を行っている。

④畑で帰結の野菜や花を育てることで、季節感を感じる事、食材として使用し食べる楽しみにつなげている。

【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)】

ホームは共用スペースが広く静かで落ち着いた雰囲気は保たれている。トイレや浴室など物品が整理整頓されスムーズに介助が行えるよう入居者を待たせない工夫がされている。医療機関が母体であることから衛生管理や健康管理が徹底され、栄養面や身体機能面など専門職のアドバイスが受けられる体制が整っている。入居者の重度化や緊急時の際は併設する医療機関から医師や看護師が訪問し、入居者や家族とともに対応する職員の安心にも繋がっている。看取りマニュアルを整備しており、希望があれば最期までホームで過ごすことができる。看取り実施後は職員のヒアリングを行い、収集した意見を活かして入居者が最期まで安心してホームで暮らせるよう取り組んでいる。

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	現在、理念の読み合わせは行っていないが、玄関と休憩室の入り口に掲示し、職員が確認できるようにしている。	理念は玄関や職員休憩室に掲示しており、毎月の職員会議で読み合わせを行っている。理念を作成してしばらく経過しているため、見直しを検討している。	
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	2か月に1回、地区の民生委員や消防団との関りが保てるよう運営報告を行っている。	地域の理髪店に訪問してもらい、入居者の散髪を依頼している。また、地域の店舗に野菜を配達してもらうなど地域との繋がりができている。	
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	運営推進会議の際に認知症の勉強会の思慮を配布し報告している。出席出来なかった会議委員や家族には資料を送付している。		
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	7月から運営推進委員会を再開している。出席できなかった委員や家族へは文書にて報告を行い、意見をもらうようにしている。	運営推進会議には入居者の家族全員に案内を出し、多くの家族が出席している。家族からの意見が出にくいため、職員が声掛けを工夫し一人ずつ意見を出してもらうようにしている。	
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に取り組んでいる	不明な点は、日頃より市役所担当者に相談を行い、他にも書類提出や会議の際には確認を行うようにしている。	地域包括支援センターへは入居者家族についての相談を行ったり、避難訓練に関するアドバイスが受けられている。市役所へも書類関係の質問など相談しやすい関係が築かれている。	
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	入社時や、年2回、身体拘束の勉強会を行い身体拘束についての知識を高め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束や虐待防止委員会を設置し、年2回の研修会を実施している。また、職員の入社時や異動後にも研修を行っている。チェックリストを作成し、職員自身が自己のケアの振り返りを行える機会を設けている。	
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	虐待防止の勉強会を年1回行い、全員がチェックリストを行っている。虐待防止委員会を設置し年2回、委員会を開催する事とした。		

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	社会福祉協議会や福祉課に相談したり、地域ケア職員より制度を学び、制度を活用するひつようがある。		
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	契約時に利用者や家族に契約内容や重要事項、解約になる場合の事例を説明している。家族からの疑問等は、都度、管理者が説明し同意を得ている。		
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	運営推進委員会や面会時、計画書の見直し時に家族や利用者に意見や要望を聞いている。	コロナ第5分類以降の面会規制への緩和を求める声が聞かれ、土曜日や日曜日の面会が可能になった。また、職員の対応を統一して欲しいという声があり、職員間で話し合いを行い統一を図っている。	
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	年2回、管理者と個人面談を行い、意見や要望、提案が出来る機会があり、経営者へ相談を行っている。	年2回管理者と職員の面談を実施している。職員の希望から駐車場に自動販売機が設置された。業務内容に関することや希望休に関する事など意見を出しやすい雰囲気が作られている。	
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	法人目標の中に両立支援制度(子の看護休暇、育児休業取得、短時間労働制度)、男性の育児休暇・この看護休暇の取得の促進とあり、全職員へ勧めている。また、資格取得への補助もあり、取得した職員は給料や昇給に反映されている。		
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	4月に研修参加計画を作成し経営者より許可をもらっている。院内研修では感染対策、救命処置、KYT研修があり、職員が参加している。参加出来なかった職員へは伝達講習を行っている。		
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	リモート研修が主となり、多職種との交流は減ったが、併設している病院との院内勉強会では職種との交流は持っており、得意分野の助言ももらっている。		

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
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	事前に家族、担当ケアマネ、医療機関、利用している事業所から情報を集め、アセスメントを行っている。1度では聞き取れない本人の意向は日頃の生活の中から聞き取りを行っている。		
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	入所前や入所時に家族の意向を確認している。確認出来なかった事は、都度確認を行い、キーパーソン以外の家族の意向は面会時や電話で確認を行っている。		
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	遠方の家族も増えてきているので、親戚、担当ケアマネや医療機関、各事業所から情報を集め、必要なサービスが提供できるようにしている。		
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	担当職員が毎月、モニタリングを行い、本人の自立支援に向けて意見を出し合っている。家族にも好きな好きな事、得意な事を聞き、日々の生活に取り入れるようにしている。		
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	毎月、利用者の写真入りの通信を送付し、日頃の生活の様子を報告している。現在は短時間で人数制限の面会を実施している。電話やテレビ電話、ラインで連絡を取っている。		
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	外出は出来ないが電話やテレビ電話、面会で家族や知人との交流が保てるよう支援している。	ホームは通所事業も行っており、通ってくる利用者との交流が図られている。また、病院のデイケアに通所される利用者の訪問があるなど規制がありながらもできるだけ馴染みの関係が継続できるよう取り組んでいる。	
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	話の合う利用者同士の席の配置に配慮している。意思疎通が困難な利用者も外気浴や散歩、行事に参加し、両ユニット間での交流が図れ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	解約後、退所後も郵便物や行政、病院からの問い合わせに対応している。また、相談があれば対応も行っている。		
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	利用者の希望、意向を確認し、方向性を決めている。また、その時の表情、声質、態度から気持ちを汲み取るようにしている。	入居者へ直接思いを聞いている。本人の思いは言葉をそのまま記録へ残し、職員間で共有し、介護計画へ繋げている。直接伝えることが困難な入居者に関しては家族から情報を収集している。	
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	毎日のバイタル測定、入浴時の身体状況の観察、日中の様子、夜間の様子を記録し全職員で情報の共有を行っている。		
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	毎日のバイタル測定、表情等の観察を行い、記録に残し職員全体で把握している。		
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	毎月、各担当者が評価を行い、介護計画の見直しを定期的に行い、現状に合わせた介護計画を作成している。	職員間で毎月モニタリングを行っている。入居者の状態に変化が生じた場合はその都度家族に意向を尋ねている。	
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	日勤者は日中の様子を記録に残し、日中の過ごし方が把握できるようにしている。精神的な言動も記録し情報共有に努めている。		
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	必要に応じて、多職種(栄養士、看護師、理学療法士)へ相談を行い、助言をもらい、実践に繋げている。		

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	コロナ感染状況を考えながら慰問の依頼を計画している。民生委員、区長へは2か月に1回の状況報告を行っている。		
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	併設している病院と連携を取り、体調に異常があれば、その都度受診し、対応している。また、月に1回の訪問診療、半年に1回の定期健診でも状態報告、相談を行っている。	入居の申し込みの段階で主治医変更を依頼している。病院間で連携を取りながら他科受診も勧めている。可能な家族へは受診付き添いを依頼し、困難な場合は職員で対応している。	
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	バイタルや皮膚状態、痛みや歩行状態等、その都度看護師に報告し、看護師が受診の判断を行っている。受診した場合は記録に残し、全員が把握出来るようにしている。		
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、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。	医療連携体制を取っており、入院の際は情報提供を行っている。また、退院前のカンファレンスや退院時サマリーにて確実な情報の共有を行っている。		
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	家族に終末期の意向の確認を行っている。看取りマニュアルを確認している。	入居時または身体状況に合わせて家族へ意向確認を行っている。看取りのマニュアルを整備しており希望があれば最期までホームで過ごすことが出来る。ホーム看護師と病院看護師で連携を取って対応しており、職員の安心にも繋がっている。	
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	急変時や事故時は速やかに管理者と看護師に報告している。夜間の急変時はマニュアルを作成し病院との連携がスムーズに行えるようにしている。		
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	年間の訓練計画を作成し、2か月に1回は訓練を実施している。年1回、外部より消防職員に来ていただき、通報手順の確認の訓練を行っている。夜間時の訓練を繰り返している。	2ヶ月に1度の防災訓練を計画し、避難訓練のほかコンセントの埃の確認などを行い災害防止に務めている。入居者の顔写真や名前を記したアクションカードを作成して首にかけ、安全を守る工夫がされている。	

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	掃除や戸締り確認時等、居室に入る際には必ず声かけを行ってから入室している。排泄時、オムツ交換時、更衣時など必ず扉を閉めてケアを行っている。	トイレの付き添いを拒否される入居者に対して一人ひとりに合わせた声掛けを行っている。歩行が不安定な入居者についてはプライバシーを確保しながら安全に排泄してもらうための工夫について職員間で都度話し合いを行っている。		
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	利用者との会話の中から本人の思いや希望を聞き出し、また本人が気持ちを言える環境作りを行っている。			
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	利用者の精神状態や健康状態を把握し、待つケアを行い、その方のペースを大切にした援助を行っている。			
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	起床時には洗顔と整容等、行ってもらい、身だしなみに気を付けている。自己にて出来ない方には職員が手伝っている。			
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	野菜の皮むきやおしぼりの準備、台拭きなど手伝って頂き、食事の準備や食べる楽しむを味わって頂いている。	毎食各ユニットで職員が調理し提供している。病院の栄養士に助言をもらいながら入居者個々に合わせた食材や食事形態が提供できている。畑の野菜を収穫して調理したり、希望のメニューを取り入れるなど食事を楽しめる工夫がされている。		
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	体重の増減に考慮し、本人に合わせた食事の提供を行っている。また、必要に応じて栄養士へ相談も行い、助言をもらっている。			
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	食後、自己にて可能な方には声かけを行い、洗面所へ案内している。介助が必要な方には介助を行い、月1回、歯科衛生士より、口腔ケアの指導を受けている。			

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	毎日の排泄パターンを記録し、状況に合わせて声かけを行っている。座位が保てる利用者はトイレやポータブルトイレでの排泄支援を行っている。	オリゴ糖やヤクルト、ヨーグルトなどを使用して排便をコントロールするなど下剤を極力使用しない工夫を行っている。入院によっておむつ使用やリハビリパンツ使用になった入居者のおむつ外しが可能になった事例がある。	
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	本人の状態に合わせて医師の指導の下、看護師が排便コントロールを行っている。便秘予防の食材を献立に取り入れている。		
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	週3回入浴を行っているが、本人の体調や希望を聞き、入浴日を変更している。入浴が楽しめる様配慮している。	ホームには普通浴槽と特殊浴槽があり、入居者が希望の浴槽を使用できる。病院の理学療法士のアドバイスをもらうことで負担の無い動作で浴槽に浸かることができ、入居者の喜びに繋がっている。	
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	夜間の睡眠状態を記録に残し、職員で情報共有を行っている。日中はソファで休む時間を作ったり、日中の活動に参加する事で夜間の良眠を促す時間を作っている。		
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	翌日の薬を職員3名で確認している。また個人ファイルにも薬の効能や副作用を記載しており確認出来るようにしている。内服時には、必ず、くすりの個数、日付、名前を確認し、誤薬防止に努めている。		
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	洗濯物をたたむ、干す等の利用者が出来ることを見つけ、役割として行ってもらっている。		
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	外出は規制があり行っていない。玄関までの外気浴は行っている為、外気浴にてプランターの花々を見て頂いたり畑で収穫した野菜を選別したり下処理まで行って頂き、食べる楽しみを持って頂いている。	コロナ禍以降外出の機会が減っているが、可能な限りホームの庭へ出たり、畑の野菜を収穫するなどできるだけ気分転換が図られるよう工夫している。	

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
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	家族からお小遣いとして預かり、ユニットリーダーが管理している。担当職員が入居者の希望や好み、必要な物を購入している。		
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	希望時に家族に電話したり家族からの電話を取り次いでいる。届いたはがきは本人へ渡し、居室へ飾ったりしている。		
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	居室やリビングに季節に応じた壁紙や飾りを行い、季節を感じてもらえるよう配慮している。	壁には入居者と職員で作成した季節を感じられる飾りが掲示されている。リビングが広く清掃や整理整頓が行き届いている。テレビの音量が調整され会話を邪魔しない静かな空間が作られている。	
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	テレビの前にソファを配置し、気の合う利用者同士でゆっくり過ごせるよう、配慮している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、写真や自宅から持って来ている置物等を飾り、本人がくつろげる空間になるよう配慮している。担当者が写真や飾りつけを行い、明るい雰囲気作りを行っている。	入居者へは茶碗やコップ、布団やタンスなど自宅で使い慣れたものを持参してもらっている。入居者が作成した飾りや家族との写真の掲示もある。	
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	施設内に危険なものが無いか、確認や点検を行い、トイレや浴室は場所が分かる様、掲示している。		