

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	1090100551		
法人名	特定非営利活動法人 三和会		
事業所名	グループホーム みつまた		
所在地	群馬県前橋市三俣町一丁目5番地17		
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	

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

季節を感じて頂けるように、毎月行事やイベントを開催している。可能な限り利用者様の有する機能を活用した生活が営めるように支援させて頂いています。利用者様個々の個別性あるニーズや嗜好を取り入れ、サービス提供に努めています。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JivgvoCd=1090100551-00&PrefCd=10&VersionCd=022
----------	---

【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)】

自分達だけでは気づきにくいことも外部評価を受けることで気づくことができ、日常の支援を見直す機会となる。その前回の外部評価の結果を受け止め、自主訓練の実施や入浴についての情報提供等、次のステップに向けた項目に真摯に取り組んできた努力がうかがえる。また、事業所独自のスローガンの作成、研修部の立ち上げ、新聞の創刊等は、職員の意識を高めることが利用者へのサービスの質と技術の向上に繋がり、情報を発信する手段を持つことで家族や地域に開かれた施設となる取り組みといえる。今後もこれまでの努力と工夫を活かし、さらに充実した運営と支援の実践を期待したい。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和2年11月12日		

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拡がったり深まり、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、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	玄関・事務所に法人理念を掲示し、職員間で考えた理念を、休憩室に掲示している。共有し実践できるよう管理者が伝えていくようにしている。	法人理念の他、事業所独自の理念を掲げ、運営者は職員会議や個人面談の際、輪を大切に、手をつなぎ、分け隔てなくという思いを伝えている。職員一人ひとりが理念を理解し、実践に繋げている。	
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	地域の商店や公園などに出かけている。現在は行えないが、地域の高校の学生との交流会や太鼓や吹奏楽の慰問を通じて交流を図っている。	花の植え替え等の慰問が頻繁にあり、神社や公園への散歩の際、地域の人と挨拶を交わしたり、近隣の高校と野菜の販売を通じて交流している。地域の人と気兼ねない交流を目指している。	
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	認知症カフェを開催し、認知症の相談や介護の悩み相談などを、受付けている。		
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	現在運営推進会議はコロナ感染予防対策のため中止されています。家族には電話にて施設の状況等をお話しご意見があれば伺い改善するようにしている。	隣接の小規模多機能施設と合同で隔月で開催している。活動報告や施設の現状報告を通し、家で楽しんでいたり、やりたいこと、地域との交流を継続すること等について意見交換をしている。	
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	運営推進会議への参加をさせていただき、会議においての相談や報告のほか、疑問や不明なことは市に電話連絡をし連携に努めている。	報告、相談、質問事項がある場合は、市の担当者に連絡している。事故報告については市に出向いている。管理者が認定調査の立会いをし、ケアマネジャーが介護保険の更新代行をしている。	
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	身体拘束委員会を開催し、身体拘束、言葉なども抑制につながることも伝え、職員間で注意ができる環境を目指している。事務所から玄関に出る扉を施錠せず、利用者が外に出たいときは、職員と一緒に外に出ている。	隣接する施設の利用者もいるため自由な出入りは危険なので、玄関は1日中施錠しているが、外に行きたいという利用者は制限せず、職員が付き添い、大きい窓は開放する工夫をしている。	玄関の施錠は身体拘束にあたるので、先ず、開錠する時間帯を作る取り組みをしてみたいか。外に出たいという利用者の気持ちに寄添う支援を続けてほしい。
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	高齢者虐待防止委員会を開催している。五つの高齢者虐待について説明し理解を深めている。		

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
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	制度の理解について、職員が周知できるよう資料を閲覧できるようにしている。現在対象利用者はいない。		
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	契約時に契約書・重要事項説明書の説明をし、同意を得て署名と捺印を頂いている。		
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	運営推進会議や来所時や電話連絡時などで、意見や要望を確認している。反映できるよう努めている。	家族とは主に電話で体調について頻繁に連絡を取り合い、相談をしたり、意見や要望を聞くようにし意思の疎通を図っている。利用者からは必要とする物や要望を聞き、支援に反映させている。	
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	毎日の朝・夕のミーティングと毎月の職員会議において、職員の意見や提案を言える機会を設けている。提案等を聞き反映をしている。	毎日のミーティングや毎月の職員会議の場で、職員が意見や提案について発言しやすい環境作りをしている。また、職員が望む労働形態を尊重し、働きやすい職場作りに取り組んでいる。	
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	勤務表の作成は各職員の希望を確認しながら作成している。職員個々の状況に合わせて対応し働きやすい環境に努めている。		
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	職員の経験値や力量を把握するように、見て確認をするようにしている。法人内研修の参加や事業所内研修の開催を増やせるようにしていきたい。		
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	地域密着型サービス連絡協議会等の研修参加に参加できるように職員に周知している。		

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
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	入居前に本人や家族と面談を行い、入居後の生活が穏やかに過ごせるように努めている。本人の要望や不安など直接言って頂けるような関係性を築けるように努めている。		
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	入居前、入居初期に家族の質問・不安・要望等を確認し応えられるようにしている。普段以上に初期の対応においては、家族に連絡報告し家族が気軽に聞けるような関係ができ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	入居前や入居初期において、疑問・不安・要望等を確認するように努めている。特に初期においては連絡・相談を多くしている。		
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	本人の能力を生活全般に活かせるように努めている。共同生活における役割や貢献を通じて一方の立場とならない関係づくりを実践している。		
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	施設に入居されても、精神面で支えて頂けるように、本人のことを家族に相談できるような関係を築いている。		
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	家族や親族以外の方との交流ができるように、本人、家族に確認いつでも連絡が取れるように努めている。	家族や知人の訪問を歓迎し、希望があれば電話をかけたたり、取次ぎにも応じ、これまでの関係性の継続を図っている。また、刺繍やぬり絵、歌、ピアノ演奏等の趣味の継続を支援している。	
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	一人ひとりの性格や個性を尊重し、気の合う方同士が交流できるように気をつけ、居心地の良い環境になるように努めている。		

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
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	これまでの関係が継続できるように、相談や支援に応じることを伝えている。		
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	日々の様子を見て、本人との面談やアセスメントを行い要望を把握している。困難な場合は、本人の立場になり話し合いを行い、支援に努めている。	ケアマネジャーが日中、夜勤時に利用者と話したり、連絡ノートや管理者、職員から情報を得て意向の把握に努めている。家族からの意向は、管理者から聞きながら介護計画に反映させている。	
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	入居前の面談や自宅訪問により、今までの暮らしや生活歴を把握している。今までの暮らし方ができる限り継続できるように支援に努めている。		
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	一人ひとりの、体調管理、体調変化、心身の状態を把握し、毎日朝夕のミーティングや毎月の職員会議で話し合い情報の共有に努めている。		
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	担当の職員や毎月の職員会議等でモニタリングを実施し介護計画の見直しをし、心理的な変化等も把握し、現状に合った介護計画ができるように努力している。	月末にモニタリングを行い、更新時また6カ月毎に担当者会議を開き、介護計画を見直している。職員は定期的に家族と連絡をとり、利用者の状態の変化に対応した介護計画の作成に努めている。	その人らしさが出る課題をあげて、個別性のある介護計画を作ってみてはどうか。また、計画に沿った記録をし、支援に反映させてほしい。
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	個別の記録や伝達ノートを通じて情報共有に努めている。また、迅速に対応できるように管理者、職員間での相談を密に行うように努めている。		
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	身体状況や家族等の状況により、予定していたサービス内容を変更して、その状況や意向に応じた対応を柔軟に提供できるように努めている。		

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
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	社会資源やインフォーマルなサービスと連携できるよう、地域資源の把握を行い提供に努めている。地域の団体や学校、ボランティアと連携してイベントなどを開催している。		
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	施設の協力医にこだわらず、利用者に長く関わっている、かかりつけ医との関係も大切にしている。協力医に7名が月2回往診を受けている。状態の変化を伝え迅速に対応できるようにしている。	かかりつけ医は選択できることを入居時に説明している。現在7名の利用者が月2回協力医の往診を受けている。受診は家族、職員が、地域の歯科には管理者が付添っている。	
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	介護職は看護師に利用者の状態を適宜、口頭で伝え、その他に連絡ノートや個人記録ファイルを通じて伝達している。適切な処置対応が受けられるように努めている。		
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。	医師、看護師、ケアワーカーと入退院時に相談や情報交換に努めている。		
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	入居時に重度化した場合についての指針と事前意思確認書を説明し同意を得ている。状態の変化等により意向の変更が可能なことや、繰り返しの意向確認が必要であることを認識している。面談等で意向の確認に努めている。	医療を望まない利用者には、心を込めて看取りに取り組んでいる。重度化、終末期の支援については、急変時の対応も含め段階的に家族に説明し、理解を得ることに努めている。	
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	緊急時の連絡体制を徹底し迅速に対応している。応急手当やAED等の指導を看護師から受け実践できるように努力している。		
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2回の総合避難訓練とその他に自主避難訓練を毎月実施している。災害マップを事務所内に掲示して職員に周知している。	消防署の講評を活かし、日中、夜間を想定した年2回の総合避難訓練と自主訓練を実施している。4～5日分の食料品、水とガスコンロを用意している。地域特有の災害、避難場所も確認している。	

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	(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	本人の希望以外は苗字で呼ばせて頂き、敬語を標準化に努めている。プライバシーへの配慮ができるよう、個室・個別トイレ・入浴は個室対応。個人を尊重することに努めている。	表情や目の動き、会話をしている時の様子から利用者の気持ちを推し測り、誘導時には視線を合わせ、周囲に聞こえないよう声の大きさに配慮する等、一人ひとりを尊重することに努めている。	
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	日ごろから、思い・困りごとを言ってもらえるような関係性を築けるように努力している。また自己決定が、できるよう意向を尊重し、いくつかの選択肢を用意し決定して頂けるように努めている。		
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	生活が不規則にならないように、基本的な日課がありつつも、その日の体調・気分・意向を尊重し、ご自分のペースの時間の使い方もできるように支援に努めている。		
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	入居前にされていたことを、できる限り続けられるように支援している。お化粧品・アクセサリー・髪型・洋服など。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日の朝・夕のミーティングと毎月の職員会議において、職員の意見や提案を言える機会を設けている。提案等を聞き反映をしている。	通常は配食を利用しているが、利用者の希望があれば調理係が手作りしている。旬の食材、季節感のある食事の提供に取り組み、飲み物も利用者の希望を聞いてから提供することを心がけている。	
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	毎日の昼食の味噌汁作りを利用者にとって頂いたり食事の盛り付けや、配膳下膳なども職員と一緒にしている。		
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	一人ひとりの状態に合わせた口腔ケアを毎食後に行っている。必要時には歯科往診を受けることができる。		

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	その方の排泄リズムや、様子を察知しトイレでの排泄ができるように支援に努めている。自尊心を傷つけないように配慮することを大切にしている。	自立者がほとんどであるため、チェック表や利用者の様子から昼夜トイレ誘導をしている。声かけの際は周囲に聞こえないよう配慮し、自立者であっても排泄後は確認し、自立の継続に取り組んでいる。	
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	排泄チェック表にて排尿・排便の確認をし把握し、食べ物、飲み物、運動などを行っている。状況に応じて、医師と連携し投薬などで対応している。		
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	基本の入浴日はあるものの、体調の他に気分などで入浴変更をいつでも行い、一日通していつでも入浴できる事を伝え選択してもらえるように努めている。	入浴予定日はあるが、予定日以外であっても声かけをし、毎日入浴ができることを伝え、利用者が選択できる機会を設けている。利用者の希望に沿って、夜勤者が夜間の入浴対応をしている。	
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	その時々々の要望や、一人ひとりの身体状況や生活習慣などを把握し、その時々々の休息や安眠が得られるように声掛けや選択しを伝え支援している。		
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	内服シートファイルを事務所に置き職員が閲覧できるようにしている。内服変更時は、連絡ノートや毎日のミーティングで伝え情報を共有している。		
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	その方の生活歴や嗜好を考えて、生活機能を活かした家事や掃除洗濯などを行って頂いている。		
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支援している	職員と近くへの散歩やドライブ外出、外の空気を吸いに外に出る機会を多くできるように努めている。人混みを避け、外出できるよう支援に努めている。	「1日に1回は外に出ましよう」と声かけをし、近所の神社や公園まで散歩する等日常的な外出支援に努めている。また、家族との外出を支援し、気分転換やストレス発散の機会を工夫している。	

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	基本的には家族が管理をしている。本人の小遣いを施設で預かり、本人の要望時に自由に使うことが出来るようにしている。本人の要望があれば、小遣いを渡して本人が管理している。		
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	電話を掛けたいとの要望があるときは、職員が仲介支援をしている。家族の要望があれば、リモートで会話でき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	共用場所は、華美な飾り付けなどせずに、草花などを飾り、季節を感じられるように努めている。また、利用者の趣味の刺繍などを展示している。	排泄物の臭いを解消する工夫をし、換気にも努めている。また、大人の空間を保ちながら手作り感、季節感がある物、昔を思い出す風物詩等の飾りをし、話題と居心地の良さを提供している。	
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	ホールのテーブルやソファなど共用スペースの区分化をし、気の合った同士で自由に過ごせるように配慮している。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	昔使用されていたテーブルや椅子や布団、好みの音楽が聴けるCDやデッキなど馴染みの物や、その方らしく居心地の良い部屋となるように努めている。	いつでも居室に戻れるよう室温調節をしている。また、使い慣れた馴染みの物を持ち込んでいる。解体する自宅から昔使っていた本を持って来る等、自分らしい居室作りのため寄添った支援をしている。	
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」「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	トイレやお風呂の入り口に、のれんを掛け分り安くなるように努めている。居室も表札や個人が認識できる目印を付け、工夫している。		