

### 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	1090200187		
法人名	営利法人 ウォームハートカンパニー株式会社		
事業所名	グループホーム いこい		
所在地	群馬県高崎市下滝町370番地3		
自己評価作成日	令和2年2月25日	評価結果市町村受理日	令和2年5月12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	<a href="http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和2年6月17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)】

約200坪の庭と周囲の緑豊かな自然を一年中楽しめる環境である。天気の良い日には近所に散歩に出掛けたり、庭でランチをしたり、午後のお茶会を楽しんだりしている。普段から戸外にでる機会を設けている。食事は事業所自炊で行っている為、食材は新鮮・安全に重視し食べる喜びを考えた食事作りになり心がけ、バランスの良いメニューになっている。利用者は自立状態に応じて食事作りに参加したり、日常生活で行う家事等に参加できるよう支援している。年に2回、利カラオケ機器があり毎週日曜日にはカラオケ大会と称しカラオケを楽しんでいる。隣地には事業所所持の畑があり、季節の農作物を作り収穫の喜びを感じられる。不定期ではあるが、利用者の好みの食べ物を把握し外食を楽しんだりしている。

【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)】

ホームでは利用者の思い出作りのため、最後まで本人の思いを大切にしていけるよう支援をし、興味のあることを探り、生活歴等をアセスメントして、個々の利用者に合わせて関わりをしている。また、広大な敷地を活用して日常的にお茶やランチをしたり、天気の良い時は職員と近隣へ散歩に出かけたり、屋内でのレクリエーションを行ったりしている。あわせて、利用者の生活背景を毎月写真に収めて、家族へ送付している。食事は工夫をこらし、手作りであり、朝食には四季の食材を取り入れた雑炊を提供して、朝から十分な水分をとるにより、脱水防止につなげている。その他、月1回かかりつけ医より感染症ウイルス対策の指導、職員に資料を配布して感染に対する意識を更に喚起するよう指導に努めている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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している (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	日々、職員の目につく場所に方針等を掲示し、1日2回ある業務申し送りの時に、唱和を行い意識しながら業務に努めている。また管理者はじめ職員全員で、実践できる環境作りや教育をしている。	理念は、1日2回唱和している。統括は、ホームでの思い出づくりをして、最後まで本人の思いを大切に、興味のある事を促し、愛情をもって関わり、考えて行動するように、職員に指導している。日常的に職員同士が協力し合い、理念について会議等でも話合っている。	
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	地域がら地元住民は部外者との交流を望まず、また地元自治会行事も少ないながらも少しずつではあるが区長や民生員の力をお借りし繋がりをもつ努力をしている。事業所は、地域住民個別にお付き合いをしている。	地域の行事があまりないため参加することは少ないが、地域との繋がりを大切にしている。民生委員の協力により近隣の方々と交流が持て、野菜などをいただくなどの関係がある。	これまでの努力をさらに継続し、地域とのつながりや交流が広がることを期待したい。
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	高齢者介護の相談を電話で受けたりしている。また、地域支え合い協議体に積極的に参加している。		
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	自己評価を毎年行いその結果を速やかに各関係者様へ公表または通知し、推進会議等での旨の自己評価した分析と会議構成メンバーである区長や家族からは、自己評価以上の高評価を常に頂いている。嬉しい限りである。	運営推進会議は、定期的を実施しているが、家族の出席は少ない。家族には、議事録とあわせて、入居状況や生活状況など、写真にして家族全員に送付している。	
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	常に管轄である高崎市に相談、連絡等を速やかに行っている。	市には、感染リスク下での会議の在り方や集まり方についてや、若年性認知症・生活保護の入居について相談している。	
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	取り組んでいる。「身体拘束ゼロ」を行っている。玄関の鍵かけは、昨今の防犯上行わなければならないこともあり、行うときもある。それはあくまで防犯上で拘束ではない。屋内から解錠が自由にできるから。	ベッドからの転落が予測できる場合は、床で就寝するように対応したり、車椅子から立ち上がる方もおり、見守りを重視したりして、拘束をしないように取り組んでいる。拘束についての研修受講後は、伝達講習会を実施している。また、統括がスピーチロックについて指導している。	
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	努めている。定期的に「虐待とは何か」具体例を用いて職員に防止の徹底教育を行っている。		

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
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	専門的分野はその道のプロにまかしている。各分野の専門家に必要とあれば相談できる環境にある。		
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	十分な時間を設け契約をしている。お互いに理解したうえで納得してから契約を取り交わしている。		
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	運営推進会議において質疑時間を設け気軽に意見要望を行ける環境にしてある。また意見箱を常設してあり対面しなくても位置表示できる機会を設けている。	基本、支払いは来訪のため、月に1回の家族が支払いに来訪した時は特に大切な機会ととらえ、コミュニケーションを積極的に持つよう努めている。話しかけやすい関係づくりに努力している。	
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	毎月2回2種類の会議を各1回行っている。ひとつは、管理者会議として管理者と運営サイドとの時間を設けている。ふたつめは職員会議で、管理者を座長に介護職員で会議を行っている。全ての会議で意見交換の場を設けている。2種類の会議は開催日は別日だが連動している。	毎月、職員会議、法人の運営する管理者の管理者会議があり、ケア・勤務・物品購入等について自由に意見交換が行われている。職員会議での検討事項は、管理者会議で図られている。	
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	職場環境をよりよく保つために職務分担や、労働時間等、各職員の家庭環境を考慮している。また職員と個別に話し合い納得した上で調整を行っている。		
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	県の講習参加や、事業所での会議等の時間内に勉強会を設けたり、資料を配布したりしている。		
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	交流を持ったからといって質の向上にはつながらない。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	他愛もない話の中から注意してその利用者の問題本人からでなく家族明からも直接話を聞き、不安等が解消でき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	利用する前に家族と十分な話し合いの中で介護に関する問題点だけでなく、まず現在置かれている状況を話して頂き、その中から不安等を探り出し、事業所としてどこまで協力できる支援なのか、具体的に話し合いを行い、家族とよりよい関係を作れるよう努めている。		
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	家族や利用者とは話し合った結果、当事業所以外のサービスが望ましいとなった時は、望ましいとされる事業所や施設の紹介をしたり、行政の相談窓口を教えたりして、家族とその利用者にとって望ましいサービスを受けられるよう支援している。		
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	職員は常に利用者に対し、理念である「愛」を持って接し、職務だからといって無感情の介護にならないよう配慮し、利用者とは対人間としてよい関係を気付くことを心がけている。		
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	利用開始後、利用者とその家族が疎遠にならないよう配慮している。		
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	通いなれた場所や友人関係を事前に聞き取り、その関係を長く保てるように支援している。	利用者の高齢化や身体機能低下とともに、友人などの訪問が少なくなっているが、お墓参りを希望する利用者に職員が連れて行ったりしている。また、家族がお墓参りや、なかには告別式にも参加したり、家族と外食をしたり等、途切れな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	利用者が孤立しないように、職員全員が配慮している。		

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	サービス終了後も、家族や利用者から相談があれば真摯に相談に乗り、問題や悩みの解決の手助けを行っている。		
<b>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</b>					
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	利用者一人一人の身体・精神状態を把握しながら、本人の思い等を把握できるよう努めている。	入居時に、家族から特徴や好みを聞き取り、対応している。夕方になると家に食事を作りに行きたい・お金を取りに行く等の帰宅願望の人もいるが、傍に寄り添い、表情や動きを細かく観察し対応している。	
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	利用者の生活歴等をサービス開始前に家族や本人から聞き取り把握に努めている。		
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	ケア記録やバイタル等、細やかな記録をつけ総合的に把握できるように努めている。		
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	本人、家族、介護者等、多面からの視点を取り意見交換し介護計画に役立てている。	ケアの一連の介護記録・アセスメント記録などが、ケアプランの目標に沿って記録されている。管理者は、職員から利用者の身体状況や精神状況等の情報を得てモニタリングを行い、次のケアプランにつなげている。	
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	定期的にプランと実践をチェックし職員全員が集まる全体会議等で意見交換を行い介護計画に役立てている。		
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	利用のおかれた環境により、その都度柔軟な支援を行っている。(買い物代行等)		

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	地域からの自発的な協力は得られてはいないが、利用者の意向や地域資源とのかかわりでよろよい支援を行えるならば積極的に協働していく。		
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	利用者またはその家族の意向を尊重し、かかりつけ医に受診して頂いている。事業所は必要に応じてかかりつけ医と利用者のケアについて相談したり専門的見解を聞けるような関係を築いている。	入居時に、家族にかかりつけ医を確認し、皮膚科・眼科等の外来は家族が付き添い、状況によっては、職員が受診支援を行っている。月1回かかりつけ医の往診があり、体調が悪いときは、適宜受診支援がある。緊急時の対応は、協力病院へ依頼している。	
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	協力医による定期健診時に利用者の日頃の状態等や変化を報告している。利用者またはその家族には、かかりつけ医に通院される時や、また臨時に診察を受ける時は責任が持てる職員から身体等状況を速やかに家族や必要機関に報告している。		
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。	家族を中心として、担当医と連絡を取って新漁期間や方針等の把握に努め、退院後のケアについて早期に対応できるように努めている。		
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	終末期について家族を中心として話し合いを重ねている。	入居時に、家族と医療的ケアについて話し合いを行っている。基本的には看取りは行わず、口から食事が入らなくなったら、かかりつけ医の紹介で、入院等の対応としている。重症化した時は状況に合わせて対応し、全職員で支援している。	
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	日頃から緊急事態に備えての訓練やマニュアルがあり定期的に話あって職員全員が対応できるようになっている。		
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	日頃から緊急事態に備えての訓練やマニュアルがあり定期的に話あって職員全員が対応できるようになっている。	避難訓練を年2回(昼・夜)消防が立会いの下、実施している。避難訓練に参加できなかった職員には、参加した職員が指導している。民生委員や近隣の方と、災害時には協力いただける打ち合わせをしている。備蓄を用意している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員が守秘義務を守っている。利用者に対し、人生の先輩という気持ちを忘れずに接している。	トイレや入浴時のプライバシーについて、特に意識して対応している。不要な肌の露出はしないようスムーズな対応に努め、トイレ時の声かけを工夫し、耳元で行うようにしている。職員には、職場を一步でたら、利用者のことは何も話をしないよう指導を徹底している。	
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	毎日の更衣等で利用者の気分に合わせた衣服を選んだり、余暇の時間を自由にくつろげたり自己決定できる機会を日常的に支援している。		
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	健康的な基本的な生活リズムの中で、その人らしいペースで日々を過ごせるよう支援している。		
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	カットだけでなく、毛染めやパーマもできる訪問美容の導入等、利用者が選択できるようにしている。		
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	利用者が「炭酸饅頭食べたい」「おつきりこみ」等のリクエストを受け入れている。利用者のADLに応じてできることを手伝っていたい	職員は利用者の栄養を考慮し、朝食には四季折々の雑炊を調理している。刻み食やとろみ食など食形態に対応し、食べる工夫も行っている。脱水なども考慮して、水分は一日1.5ℓ～2ℓを目安に支援している。	
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	毎食後、食事量を記録している。そうすることによって、バイタルでは把握できない小さい体調変化もわかる時がある。		
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	利用者の状態に応じたケアを行っている。		

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
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	排泄記録を記録することによって、利用者の排泄パターンの把握に努めている。それを踏まえうえで少しでも失敗しない自尊心を傷つけない支援に心がけている。	排泄記録に沿って支援している。日中はリハビリパンツにパットを使用しているが、なるべくトイレ介助し、トイレで座る習慣をつけるようにしている。	
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	食物繊維や乳製品の摂取。適度な運動に心がけて便秘予防を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ケアプランで入浴日はある程度決められているが、利用者の状態や状況(外出等)に合わせて、月～土まで毎日入浴可能である。	入浴は、基本週2回としているが、汚れたり、希望があれば、個々に合わせて対応している。入浴を希望しない人でも、お風呂まで声かけ等で導き入浴へつなげるなど、介助者と会話が弾み楽しめるようにしている。入浴剤(ゆずや香りのあるもの)を用いて、楽しむ工夫をしている。	
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	落ち着ける環境作りに努め、不安なく安眠できるよう支援している。また不穏で眠れない利用者は、職員が話し相手になったり付き添ったりして不安を解消している。		
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	職員全員が利用者の使用している薬について理解している。		
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	カラオケ好きな利用者にはカラオケができる機器を事業所が用意して、毎週日曜日はカラオケ大会をしている。		
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。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	敷地内は自由に戸外へ出入りできるようになっていて、日中お天気の良い日は近所に散歩へ出かける。また外食等を行い戸外にでる機会を年中行事に取り入れて支援している。	現在は、感染リスク下のため、遠方への行動は制限しているため、広い敷地の庭を利用して、日常的にお茶や食事をして過ごしている。高齢化に伴い転倒に注意しながら、近くの道路まで散歩に出ることや買い物へ出かけることもある。	

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	外出時に一定のお金を持って利用者個々に買い物ができるよう支援している。		
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	支援をしている。事業所の電話でご家族様に取り次をしたりしている。手紙も友達や親戚をやり取りしている方もいる。		
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	余裕をもった間取りにしてある。車椅子2台が余裕で往来できるスペースの確保がある。窓も多く取ってあり開放感のある空間作りになっている。またホール内には、観葉植物や四季の花を飾り、居室にはその人なりの飾りや空間を作っている。	共用空間は広く、車いすの行き来ができ、食卓テーブルが2台配置されている。天井は高く明るく、不要な臭気もなく居心地よい空間となっている。また、奥には休憩スペースがあり、ソファ・テレビ等が置いてあり、くつろげる空間となっている。	
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	ソファが設置してある談話コーナーや、4人掛けテーブルセット。または皆で集まれるダイニングテーブルがあり、好きな場所で仲の良い利用者同士でくつろげる工夫がある。		
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	馴染みの家具等を搬入してもらっている。各利用者の居室は、その利用者らしい空間になっている。	居室には、日頃使い慣れたタンス・鏡台、位牌、鯉のぼりの飾りが持参され、ホームで撮った写真を家族が飾ったりしている。利用者がゆとりをもって居心地よく過ごせるように、環境整備がされている。	
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	トイレ等、入居者がみえるよう超拡大文字で表示してあったり、施設内全体をバリアフリーにして、自分で行動できるよう工夫している。		