

(別紙の2)

## 自己評価及び外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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。	玄関、事務所に掲げてある基本理念の中に「地域の人々と積極的に関わり地域と繋がりがの暮らしの支援」を盛り込んでおり、地域との交流を実践している。基本理念について折に触れ会議等において全職員で確認し合っている	基本理念は「自分らしさ」「尊厳」を掲げ、利用者を尊重されていました、地域との関わり方や職員の関わりについても掲げられていました。管理者は目標達成の工程表を作成し、職員との共有に努めていました。	
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。	新型コロナウイルス感染予防対策で面会をガラス越し面会やオンライン面会、電話に制限させて頂いている。地域の行事も中止され去年に比べ活動は自粛されている。マスクをして近所散歩ではソーシャルディスタンスを守り挨拶のみであるが繋がりを感ぜられるようにしている。	理念には、地域活動の積極的な関わりや繋がりのある暮らしを掲げ、計画・実践されています。コロナ禍のため、関わりを制限される中、感染に配慮し工夫をして、できる交流を行っていました。	コロナ禍、地域との関わりが難しくなっていました。認知症の理解や、施設入所利用の説明を地域に発信されていましたので継続をお願いいたします。
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。	毎年実施していた、地域、ホームでの行事・公民館活動や交流会はコロナ禍で中止しているが法人の機関紙やホーム便りを区長、民生委員さんに発送する事でホームの活動を紹介している。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	4月より2ヶ月に一回開催の代替として、利用状況・活動報告・感染対策・インシデント・ヒヤリハット等書面にて報告し、ご意見用紙を送付しご意見やアドバイスを頂いている。職員へは定期ミーティング時に報告し、頂いた意見などを報告し、今後のケアにつなげている。	運営推進会議は2か月に1回開催されており、利用者状況、活動報告、外部・内部勉強会、感染対策等協議されていました。10月よりコロナ感染予防のため中止し、書面で報告、意見の取りまとめを行いサービスの向上につなげていました。	
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、協力を築くよう取り組んでいる。	月一回の安心相談員の訪問や認定調査は中止している。運営推進会議のメンバー(高齢者活躍課、介護担当職員、地域包括支援センター職員、安心相談員)には書面や電話連絡にて現状を伝え協力関係を築いている。	長野市の派遣事業として、相談員の聞き取り相談が行われていました。コロナ禍で中断されていますが、書面や電話での行政との相談に力を入れていました。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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。	現在身体拘束に該当する方はいない。身体拘束の研修を年2回実施。やむを得ず拘束を行う場合は必ず家族の同意を頂いた上で実践することとしているが、その場合も早期に身体拘束をせずに安心して生活が出来るケア方法について職員間で毎月ミーティングに話し合い身体拘束廃止に努めている。	身体拘束は担当委員を中心に年3回の勉強会が行われ、拘束のないサービスに努めていました。やむを得ない場合は家族の同意を頂き、承諾書面も作成されていました。現在拘束はなく、拘束発生時は公表も行っていくとお聞きしました。	
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。	年に一回以上は研修会に参加する機会を設けており、参加した職員がミーティング時に報告し、全職員が常に声の掛け方(強制しない、敬意を払う、意思の尊重など)に注意したり、入浴時などにアザなどの外傷チェックを行っている。確認された場合は原因と対応について話し合っている。		

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。	研修会に参加している。制度を直接薦めてはいないが成年後見制度利用者は2名あり。制度について職員で研修会を行い学んだ。		
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。	入居時に費用やサービス内容及び退所となる場合の実例を納得いくまで説明し理解頂けたか都度確認している。又入所後においても疑問や質問事項には常に説明に応じ理解して頂いている。		
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。	玄関に第三者苦情相談窓口の掲示をしたり、家族様用の意見箱を設置している。ケアプラン説明時にご家族の意見や要望を伺い内容に反映させている。ご利用者は毎月安心相談員さんに、ご家族様は年一回の家族会や外部評価の際のアンケートなどで意見を頂き外部者へ表せる機会がある。	現在家族との面会は行っていないため、グループホーム毎の新聞や個人の様子を担当者から細かくお伝えし、意見や提案を頂きやすい工夫を行っていました。	
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。	個別面談、定期ミーティング、毎日の早朝申し送り、午後の10分間ミーティングなどで自由に意見が言い合える環境にしており、そこで出た意見を定期ミーティング時などに全職員に提案し実践するなどして反映させている。	職員は係担当があり、持ち回りで講師を務める勉強会が実施され、職員のやる気とやりがいを持てるシステムが組まれていました。職員の個性を生かし、意見が言えるサポート体制がありました。海外技能実習生の育成もされていました。	
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。	管理者が定期的に全職員の個別面談をしており、意見や思いなどを聞いて可能な範囲で環境整備したり、仕事の実績について評価している。評価をもとに翌月の目標を設定し向上心や目標をもって仕事に取り組めるようにしている。		
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。	年間研修計画があり、一人一人の職員の実力や将来に応じた研修に参加出来る様設定している。外部研修は都度事務所に掲示し、希望者も参加出来る様にしている。内部研修は職員が持ち回りで講師になったりご利用者の思いを体験する研修を行っている。双方研修後は報告書を作成し全職員に報告し、他職員のスキルアップに繋げている。		
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。	法人内にグループホームがあり疑問点があれば電話などで情報交換し、サービスの向上に取り組んでいる。法人内で他施設を見学する体制もある。認知症実践者研修などの機会に他法人との交流から学びの機会を得ている。		

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>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。	入居前に面談を行い、ご利用者の様子や性格を把握したり、事前にご家族から発生しうる心配事等について情報収集し全職員に伝えている。入居後1ヶ月は特に注意深く様子を見守り関わりを多く持ちご本人の気持ちを引き出せるよう職員間で情報を共有している		
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。	ご家族のデリケートな心情に配慮し、これまでの経過など伺いながら、相談援助技術を駆使して対外的には言いにくい不安なども引き出せるよう努めている。不安や要望などに納得するまで傾聴し、安心してホームを利用して頂ける様努めている		
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。	初回面談時に現在の状況について充分話を聞き、当ホームでの入居のみを前提とせず必要と判断した場合は他機関の紹介などを行っている		
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。	ご本人の意思を尊重し、必ず伺いをたててから活動している。職員が一方的に行うことはせず、ご利用者様主体で職員はさりげなく支援している。生活の中で互いに支え合いながら活動するようにしている		
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。	面会時や電話で近況報告をしたり、毎月の活動内容を写真を添付し送っている。不穏状態が続いたり、容態悪化した際は頻回な連絡をしており、ご利用者の安定した生活の実現には家族の協力は不可欠だと伝えている		
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。	自宅周辺の散歩や手紙のやりとりなど行い馴染みの関係を維持できるようにしている。	コロナ禍で地域の方との関係維持は困難でしたがマスク等感染予防を徹底しできるだけ散歩を行っていました。	
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。	ご利用者同士波長が合う方を隣席にしたり和やかな交流が自然に出来る様配慮している。孤立しがちな方には集団で楽しめるレクや作業を工夫して行っている。職員が傍で見守ることで安心して集団参加できる方もいる		

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。	他施設や病院へ入院された場合、面会に行ったり相談員やMSWと情報交換している。退去されたご家族様がボランティアとして協力して下さることもある。		
<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。	毎月居室担当者がご本人に今の生活の満足度や希望を伺っている。意思表示が困難な方には日々の仕草や表情、アセスメントシートを活用し、ご本人の思いを少しでも汲み取れるよう職員間で検討し、本人本位のプランを立てている	居室担当制度があり、本人に寄り添った支援がされていました。身だしなみ、服装、髪型はもちろん思いを汲み取り、添う、が行われていました。他職員からも朝礼時意見が出されアセスメントシートにつなげていました。	
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。	入居段階でご家族に協力頂き、生活歴や家族歴・嗜好など情報収集している。友人や親族様面会時には昔話から馴染みの暮らし方やご本人の希望などのヒントを得ている		
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。	朝・昼・夕の申し送り時に一人一人の様子について職員間で確認しあっている。毎日の10分間ミーティングで出来る事、出来ない事を検討しながら現状の把握に努めている		
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。	居室担当者が6か月毎アセスメントシートを作成し、ご家族の要望もお聞きしてカンファレンスを行いケアプランを更新している。ケアの実践状況について毎月モニタリングシートを作成している。ケアプラン作成後は家族に説明し、同意を頂いている	個々の利用者の様子は、法人共有の日報が作成されて日中・夜間とも様子が記録されていました。一目で共有ができ、不快感を察することができていました。ケアプランは日常から探り、介護計画が作成され、家族にも同意を得ていました。	
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。	ケア日誌にケアプラン記入項目を設け実践状況について細かく記入している。生活に反映されているか、また成功例や困難例は前後の様子や対応内容、結果を記録し情報共有している。モニタリングカンファレンス時に記録を元にケアの見直しを行っている		
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。	既存の業務よりもご利用者の思いを優先している。ご利用者の意向を優先する事で業務に支障がある場合は業務を変えるようにしている。職員間で連携をとり、勤務形態や業務内容を調整し臨機応変に対応出来るよう努めている		

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。	例年ボランティアの受け入れ、地域行事の参加、散歩時の近所の方とおしゃべりなど一人一人が楽しめる様社会資源を活用している。安心相談員さんやボランティアの定期的な訪問も楽しみにされているが現時点ではコロナ禍であり中止している。代替として回想法で去年の写真を活用している。		
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。	入居時、今までのかかりつけ医を継続するか、ホーム協力医の往診制とするか選択して頂いており、入居後の変更も可能である。協力医は月2回往診して頂いているが、変化があれば逐一相談し家族に報告している。外部医でも異常や変化があれば管理者が家族に同行し受診している	入所時に医療の選択をお願いしているが、協力医は月2回の往診になっており、報告は毎回行い家族に状況の周知を徹底していました。家族が希望するかかりつけ医に職員が同行していました。	
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。	月2回訪問看護サービスを利用している。訪問前にご利用者の変化などを用紙に記載し全職員から情報収集した上で相談し指示を仰いでいる。訪問日以外でも異常や変化がある場合は逐一相談し指示を仰いでいる		
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。	入院後はMSWやご家族と連絡をとって容態の把握や退院の目途について病院と確認し合い早期退院に努めている		
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。	看取り介護に移行しそうな場合は早めに主治医の所見を伺い、ご家族、主治医、管理者で面談を行っている。ホームの看取り介護指針の説明をし、同意を頂いたら居室担当者中心にターミナルケアプランを作成し、チームでケアにあたっている	入所時に看取りの方針や確認を行っていますが、状況により、その都度、適切な看取り介護に取り組みされていました。終末期、家族の関われる設備も整っていて、利用者・家族が納得できる終末が迎えられていました。	
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。	年間研修計画に緊急時の対応や応急手当・処置についての勉強会を盛り込み実践している。救急時の対応手順、事故発生時の対応については折に触れ定例会議などで全職員と確認しあったり、手順をひと目で見やすいよう事務所に掲示し、すぐ対応出来る様になっている。		
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。	年2回昼夜想定避難訓練を行っており、全職員が災害時すぐに避難を行えるよう訓練している。うち1回は隣施設及び地域住民共同での避難訓練を行っており、地域住民の協力体制を呼びかけている。(今年度は内部のみ)毎月2回防火チェックを行い、防災対策をしている	グループホームの消防計画に沿って緊急対応がされていました。近隣との協力応援体制に関する協定を締結され、自主防災会と相互の応援が約束されていました。	

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
<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。	尊厳を保つ事を基本理念に盛り込んであり、出来る事出来ない事を見極めプライドを傷つけない作業方法の工夫をしたり、礼節ある言葉遣いを基本とし、排世時他者へ悟られないような声掛け、訪室時のノック等を怠らないようプライバシーに配慮している。また、言葉掛けの研修や敬語についても唱和し、学んでいます。	運営規定に個人情報の保護が記載され職員に周知されていました。管理者の目標達成工程には、人格尊重、誇りやプライバシー保護のため具体的な目標が示され分析・改善が月毎に行われていました。	
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。	声掛けする際は「～してもいいですか?」という声掛けすることを都度職員間で確認しあっている。自己決定の尊重として、自分で決めたり納得しながら暮らせる生活を基本理念にしている。選択の機会を提供し、自己決定が行えるよう支援している。		
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、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。	「行動を起こす際は”どのように過ごしたいか”ご利用者の意向を聞いてから活動する」「したい事がしたい時に自由に出来る生活」を基本理念にしている。起床、就寝、食事時間を決めずご利用者のペースに職員が合わせることを一番の業務としている。突発的な外出も職員の都合で制止せず行きたいタイミングで外出出来る様支援している。希望が聞きだせるような支援関係を勧めている。		
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。	ご利用者様にご自分で着替える衣類を選んでいたり、化粧の習慣がある方は継続出来る様支援したりしている。理髪の際はご本人から美容師に希望を伝えて理髪して頂いている。衣類の購入に際しては、選択できる方には買い物にお誘いし自分で衣類を選んでいただいている。		
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。	食事準備から片付けまでご利用者様と職員が一緒に作業することを基本としている。キッチンで立って作業するのが難しい方には自席で座って食材カットが出来る様環境設定している。またドレッシングなどは種類を選択していただく。	「できることはやっていただく」を基本に施設の畑で作った野菜の活用、行事食、季節食と楽しめる工夫がされ、食事形態は個々に合ったペースト食・刻み食も提供されていました。刻み食から普通食に戻った方もいると聞きました。	
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。	摂取量が気になる際は個別にチェック表を用いて摂取量の確保に努めたり、好みの食品を全職員で情報収集して代替品を個別に工夫したり、一人一人の摂取能力に応じて食事形態や食器、食べる時間を工夫している。季節によっても摂取量を考慮している。		
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。	一人一人の個々の能力、口腔状態に応じて介助の範囲(声掛けのみ、一部介助・全介助)や介助方法について個別にケア方法を決め職員間で徹底し対応している		

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
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。	一人一人に応じた排泄場所やオムツの種類、誘導時間、介助方法を職員間で話し合い個別にケアしている。チェック表や申し送りを活用し、排泄パターンを把握し職員間で誘導時間を徹底しオムツ使用を減らせるよう努めている。又少しでもトイレでの排泄できる可能性がある方は日中のみ2人介助などでトイレ排泄を促している	排泄は個々の状況に応じた介助で、排泄の自立支援が行われていました。自然な排泄を促す運動機能の取り組みがされ、記録、分析、改善に取り組んでいました。家族調査では家でオムツをしていたがリハビリパンツになり、負担が軽減されて嬉しかったと聞かれました。	
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。	便秘の症状の裏に隠れている重大な病気のリスクや不快感からおきるBPSDを回避出来る様、便秘になる前の普段から乳製品、海藻類、食物繊維の摂取、運動や腹部マッサージを取り入れ自然排便を促している。便秘が続いている場合は適宜看護師が身体状況を確認し、Drの処置の指示を頂き対応しています。		
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。	基本的に週3回の入浴日を設定しているが、ご利用者様の希望を優先し、突発的な入浴希望にも対応している。拒否のある方には足浴や清拭を行い、入浴出来ない日が続かないよう申し送っている。柚子湯、菖蒲湯、バラ湯など季節の楽しみも取り入れている	入浴は週3回、時間設定されていますが個々の希望を優先されていました。入浴を拒否される方には足浴などで対応し、入浴を楽しんでいただくため季節感を取り入れていました。支援体制が整い同性介助がされていました。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	起床、就寝時間は自由である。寝つきの遅いご利用者様にはホールで軽食を出し職員と過ごしたり、一人の居室で寝ることに不安を訴えるご利用者にはホールに布団を敷いて休んで頂いている。不眠が見られる場合、原因を話し合い、午睡の時間や日中の活動量を増やし改善に努め、良眠できる環境づくりにも努めている。		
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。	新たな処方や薬の変更があった際は薬係が申し送り記録にて内容や用量、服用方法や副作用について全職員に伝えている。変化の確認は日々記録し、職員間で話し合っている。誤薬を防ぐ為、3重のセッティング確認、服薬時は声に出し名前、日付けを確認、飲み込むまで見守っている		
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。	ご利用者様の以前からの趣味を聞き取り、歌の会など入居前の趣味を継続的に行えるよう支援している。ホームの畑で一緒に野菜などを耕し収穫したり、縫物・日記・塗り絵や読書など個別で楽しむ時間も大切にしている。		
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。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。	散歩を日課にしている。コロナ禍前は毎月遠出外出をしており、誕生日はマンツーマンで行きたい場所や食べたい物を食べに外出していたが今は自粛している。	コロナ禍で外出支援が困難な為、本物の果物や枝を利用して、いちご狩り、ブドウ狩りを体験していました。利用者が果物の絵を描いたりして楽しんでいる写真もありました。感染予防のマスクをし散歩等行われていました。家族から希望の外出も行っていないでした	

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
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。	金銭所持は特別な制約はないが、買い物同行時、金銭感覚のある方には支払いの機会を作っている。物取られ妄想がある方も一方的に職員が管理するのではなく、隠しがちな場所を把握しておくなどしてなるべく所持出来る様支援している		
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。	電話希望がある場合は制止せず、電話できるように支援している。暑中お見舞いや年末には年賀状作りを職員と共にやり、ご家族様に送っている。		
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。	季節感を取り入れ、毎月ご利用者様が季節の貼り絵や壁絵を作成したり、塗り絵や行事の写真を飾っている。トイレの開閉の音、廊下が暗くならない様早めの点灯、温度計を見て適宜温度調整、陽のまぶしさを避けた席のセッティングなどBPSD発生の原因となる刺激を抑える工夫をしている	コロナ禍のため施設内の見学を行いませんでしたが、管理者から、利用者の作品や季節の絵などを飾り、明るく楽しい空間にしていることや、換気をしてさわやかさが感じられるよう配慮し、食事の席にも工夫をしていると伺いました。	
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。	ベランダ、隣のユニットへの出入りも自由である。座卓スペース(冬場はこたつ)やソファも設けてあり、1人になったり気の合ったご利用者様同士思い思いに過ごして頂ける様な場所づくりをしている		
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。	入居時、使いなれた馴染みの物を持ち込んで頂く様御家族に伝え、リノベーションダメージを防ぐ様努めてる。居室内は自由に配置され、壁面も各々にカレンダーや思い出深い写真を貼るなど自由に活用して頂いている。各居室の窓際に1本ずつ広葉樹が植えてあり、季節の変化も楽しめる	入所時に今まで使っていたものを持ち込み、慣れ親しんだものがある居室となっていました。以前は家族の宿泊も行い、安心感が持てるようにしていました。	
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。	自室がわからなくなる方には居室入り口に飾りや絵、氏名を大きく書いたりのれん等で特徴をつくり、自室を確認できる工夫や、トイレの扉には「お便所」と大きく表記している。手すりやテーブルの高さも個別に合わせて調整し、出来る事を行えるよう支援し、安全で自立した生活を支援している		