

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	0770101749		
法人名	きらり健康生活協同組合		
事業所名	なごみの家		
所在地	福島県福島市北沢又字下台前1-2		
自己評価作成日	令和2年7月10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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	令和2年8月28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)】

レクリエーション活動はできるだけ毎日行い、入居者の皆さんが楽しく元気に過ごして頂けるよう支援しています。
歌や体操、天気の良い日は日向ぼっこなどをして心地よく過ごして頂くよう工夫しています。

【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)】

事業所を運営する法人は老健施設、診療所、訪問看護事業などを展開しており、急な症状変化には看護師、医師の判断を相談できる体制を整えており、合同イベントの開催、災害時の避難場所の提供と利用者、家族が安心できるサポート体制を整えている。
西棟、東棟の利用者の個性に合わせたユニット毎の年間目標を設定することで、活動的かつゆったりリズムを刻むユニットとに分かれるなど利用者本位のケアに努めている。

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ます (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、生き生きと働いている (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
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	事業所理念をもとに、毎年各棟の理念を立てている。その理念が実践できるように、目標は季節性を踏まえ毎月見直しをしてケアの充実を図っている。	ユニット毎の事業所理念を玄関先に表示している。年末には、職員が一年間のケアを振り返り、反省点や継続すべき点などを話し合い法人理念に沿った利用者本位のケア実践への新たなユニット理念を設定している。	
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人として日常的に交流している	日常的な交流は難しいが、コロナ感染以前には散歩の際に近隣の方と挨拶をしたり交流している。また、行事などのイベントには地域の方を招いて交流している。	行事やイベントに参加した地域住民と話し合ったり、散歩の際は挨拶するなど交流に深めている。認知症対策の相談窓口を開設している。コロナが落ち着いた時の来所に備えて、幼稚園や各ボランティアとの連絡を継続している。	
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	地域の方向けに認知症介護相談窓口を月に1回設けている。また、同法人で開催している認知症介護懇談会へスタッフが参加したり、認知症のご家族をお預かりしている。		
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	町内会長や民生委員、地域包括支援センター職員の方々にも参加を呼びかけ、事業所報告や話し合いを2ヶ月に1回実施している。しかし、感染対策期間中は書面のみでの交付としている。	新型コロナウイルスの蔓延から利用者への感染防止のため、会議を運営委員への書面の手渡しで行っている。管理者が各運営委員の職場や自宅を訪れ、報告書を手渡すと共に意見の傾聴に努め、通常の運営推進会議の役割を果たそうとしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	福島市の介護相談員を受入れ、頂いた意見をもとにサービスの向上に努めている。	福島市高齢福祉課への書類の提出や相談を通して関係づくり、連携体制の充実に努めている。不明の点がある時には行政や支援センターに問い合わせするなど連携の充実に取り組んでいる	
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	研修会に参加し理解を深めている。毎月1回チェックリストを用いて、身体拘束にあたるケアがないかを話し合いスタッフ間で共有を図っている。玄関の施錠も夜間の防犯によるもの以外は行わず、自由に入出りが出来ている。	法人が主催する身体拘束廃止委員会に毎月参加して、拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。チェックリストからの振り返りや委員会の報告を加えながらスタッフの再確認と意思の共有に取り組んでいる	
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	毎月1回チェックリストに基づき読み合わせや確認をしている。不適切なケアがないよう防止に努めている。身体拘束廃止委員会へも参加し、定期的に学習会へも参加している。		

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
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	研修の際の資料などを参考に学習する機会を設けている。個々の必要性に応じて声掛けし支援している。		
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	その都度時間を設けて説明し、話しやすい環境の中で理解・納得できるよう説明している。		
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	面会や電話でのやり取りの中で意見や要望を聴いたり、行事等に参加された際にも聴くようにしている。	面会や通院の付き添い際に家族の意見や相談事の聞き取りに努めている。電話での相談も受け付けている。コロナによる面会の減少による利用者の不安解消に家族の協力が大切になることから、短時間なりとも顔を合わせて話せる工夫に取り組んでいる。	
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	月1回の会議の際や定期的な面談などで聞き取りを実施している。また、日々の業務の合間でも、コミュニケーションを図りながら意見・提案を聞き、反映できるよう努めている。	年一回の職員アンケートや専務理事との面談、各会議、気づきチェックなど様々な機会を利用して職員の意見、思いの聞き取りに取り組んでいる。管理職も一緒に現場に立つことから、物品購入、提案、シフトの変更など意見を吸い上げている。	
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	代表者は年1回の職員アンケートを実施し、職員個々の状況把握に努めている。また、都度管理者より報告・相談を行っている。 労働組合も活動しており、就業環境の整備に努めている。		
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	介護などの部門ごとに研修が充実しており、入協年数ごとに研修制度が設けられている。 外部の研修へも要望を聞きながら参加できるよう努めている。		
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	福島県認知症GH協議会に所属している。会議や研修会に参加することで、他事業所と交流する機会としている。 感染対策のため今年度は開催されていない。		

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
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	申し込みの際や入居日に本人の要望を聞いたりしている。安心感が得られるよう、その方に寄り添いながらサービスが提供できるよう努めている。		
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	申し込みの際や入居日に、家族の想いや不安を傾聴し話しやすい環境作りにも配慮している。		
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	本人や家族の要望を聞いた上で、必要なサービスをスタッフ間で話し合っている。また、評価しながらサービス内容を検討し見直している。		
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	本人ができることは無理なく行って頂くよう努め、出来ないことを理解することで、お互いが共に生活していることを意識するよう努めている。		
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	面会や電話等で本人の様子を伝え情報共有を図っている。家族にはできるだけ行事には参加して頂き、本人と関わる時間を大切に頂くよう努めている。		
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	家族や知人の方が面会に来られた際には、ゆっくり過ごせる場所を提供できるよう努めている。また、必要時には話題の提供も行っている。	家族や友人、知人の訪問には、居室で自由に気兼ねなく話せる環境づくりに努めている。馴染みの理美容室やマッサージは家族での対応をお願いして関係継続を支援している。コロナ感染予防として、タブレットによるビデオ通話をひとつの面会方法として検討している。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係性を把握し、必要時には話題を提供するなど橋渡しになるよう努めている。入居者同士が交流できる環境づくりに努めている。		

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	サービスが終了しても、来所時や電話などで相談できるように努めている。		
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	出来る限り本人の意向を聴いたり、本人が難しい場合には家族に確認している。また、相手の気持ちになって希望や意向が見つかるよう努めている。	居室担当制を導入しながらも、職員全員で利用者の思いの聞き取りに努めている。把握できない場合は、生活歴や家族の意見、日々のふれ合いで感じ取った職員の経験を基に話し合い、利用者の思いをくみ取っている。	
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	どのように生活していたのか、入居前に確認している。その後も、本人や家族に聞きながら把握に努めている。		
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	日々の記録やスタッフ間での情報共有を行っている。また、受診や往診などの情報や、面会時の家族とのやり取りも記録に残し、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	ケースカンファレンスやスタッフ会議、日々の業務の中で検討している。必要に応じて多職種とも連携し介護計画書を作成している。	利用者、家族の思いを組み込んだ介護計画を作成している。入居時の試行期間を経て、利用者に向けた介護計画を作成している。変化の兆しをとらえて介護作成者と職員が話し合いし変更を加えたり、看護師、医師の意見を参考に見直している。	
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	日々の様子やケアの実践はカルテに記載している。スタッフ間で情報共有しながら見直しに活かしている。		
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	入居者の状況に合わせて、必要に応じて多職種へ相談し柔軟に対応できるよう努めている。		

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	地域の店に買い物に行ったりしている。また、民生員や町会長、地域包括スタッフにも意見を聞いている。		
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	本人が望むかかりつけ医に受診している。受診の際には情報提供書を作成したり、電話等で相談したり連携を図っている。適切な医療を受けられるよう支援している。	入居時に従来の医師か、併設の協力診療所かを自由に選択してもらっている。受診は家族対応を基本としており、付き添い時に情報提供して帰宅時に報告を受けている。服用で不明な点は医師に連絡するなど誤りがないよう取り組んでいる。	
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	週2回定期的に訪問看護が来所している。常に日々の変化や気づきについて報告・相談をしている。		
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。	入院時にはもちろん、入院中や退院時にも連絡を取り合っている。常に情報交換や相談を行い退院に向けた調整に努めている。		
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、事業所の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	入居前に事前に説明している。入居中に体調に変化があった場合には、本人や家族と話し合っている。また、医療関係者とも連携を取りながら支援している。	事業所の出来ること、出来ないことを入居時に説明して理解を頂いている。終末期を迎えた場合は、再度本人、家族の思いを聞き取り、話し合っている。看取りを希望される場合は、医師、看護師との連携を図り、利用者に寄り添ったケアに取り組んでいる。	
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	学習会に参加するなど対応できるよう努めている。		
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	災害を想定した定期的な訓練を行っている。また、隣接の老健施設とも協力体制にある。備蓄も準備している。	年2回の消火、避難訓練を実施している。夜間避難を想定して、利用者参加の訓練に取り組んでいる。水害対策に被害想定マップの再確認をするなど職員の認識を高めている。、災害時には隣りの老健施設への避難するなど法人内の連携体制を整えている。	

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	入室する前の声掛けや、浴室・トイレ内での視覚、聴覚、嗅覚へのプライバシー保護に努め、言葉掛けや態度にも気を付けている。	さん付けを基本として呼びかけを行っている。勉強会を開いて利用者尊重、プライバシー確保の向上に取り組んでいる。日々のケアの中で気になる点が発生した場合はその都度、話し合って改善に努めている。	
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	日々の表情や行動をよく観察することで、思いや希望を感じとり、その人らしい生活が送れるよう努めている。		
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	個々の生活ペースを優先している。職員側の決まりごとは必要最低限とし、その方の希望に沿え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	本人に聞き取りすることでその方の志向に合わせている。必要に応じては、家族へ確認したり昔の写真を見せて頂くなどして支援している。		
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	食事が楽しみになるように、視覚・嗅覚・聴覚を刺激できるような調理の工夫に努めている。利用者には下膳などの片付けを一緒に行っている。	季節に応じて行事食を取り入れている。お手伝いできる利用者には、皿拭きなどをお願いしている。利用者の希望を聞き取り、定期的に餃子、たこ焼きパーティなどを開いて、みんなで一緒に作り、食べる楽しみを味わっている。誕生日にはケーキで祝っている。	
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	日々の摂取量を把握したり、献立を見直したりと個々の習慣に応じて支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。自立している方に関しても、定期的に口腔内を確認させて頂いている。		

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	一人ひとりの排泄パターン、リズム・習慣・体調等に配慮しながら、トイレで自力排泄できるよう支援している。	利用者の排泄パターンや食事前、入浴時などの生活リズムに合わせて誘導して、トイレ利用を支援している。日々の触れ合いからわかる兆しにも注意している。便秘の方には、プリンやオリゴ糖の摂取や水分補給など対策を取り、自然排泄に取り組んでいる。	
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	毎朝に乳製品やオリゴ糖を使用し飲食物の工夫をしている。また、日中活動に運動を取り入れるなど配慮している。それでも排泄が困難な場合には、訪看や主治医に相談し対応している。		
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	利用者の清潔保持のため、適度に割り振りを行っているが、本人の意思を尊重し無理強いせずに対応している。重度者へも清潔ができるよう支援している。	利用者が入浴したい、と思う環境づくりを行うなど定期的な入浴を勧めている。利用者が希望する時間帯がある場合は、スケジュールを調整して入浴を楽しんでもらっている。嫌う場合は時間をずらしたり、職員を替えての声かけ、シャワー浴に変更するなど対応している。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、日々の気分や体調に合わせて休息することが出来るよう支援している。		
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	個々の内服状況を把握し、処方変更時には効能や副作用について確認している。また、服薬後の様子観察をすることで、必要時には訪看や主治医に相談している。		
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	一人ひとりの役割や楽しみを大切にしている。その日の状況に応じて出来ることに取り組み、自信や楽しみが持てるよう支援している。		
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	感染症予防のため、日常的な外出支援が難しい状況であるが、散歩や園芸などを積極的に取り入れている。	周辺の散歩や職員の買い物時の同行など外出支援をしている。外出を希望される場合は、家族に連絡して願いが叶うようにしている。現在外出は控えているが、玄関先や庭先での日光浴などで対応しており、今後の状況を見据えた外出支援を検討している。	

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	個人で金銭を管理することが難しい方には、必要時に家族へ依頼することを基本としている。また、遠方の家族に関しては、事前に説明しお預かりすることで使え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	家族へ電話がしたときには、いつでもできるよう支援している。また、ゆっくと話ができるよう環境整備を行っている。		
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	照明の明るさや空調の使い方など、利用者が不快に感じないように配慮している。また、居心地が良く感じて頂くために、花や飾りなどで季節感を味わえるよう工夫している。	利用者が過ごしやすい環境づくりに努め、照明の明暗、温度や湿度から適度な換気を行っている。通路や共有空間には年間行事の写真の掲示や利用者とスタッフによる切り絵などを飾ることで利用者の安心感を演出している。	
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	他者に気を使わない空間作りを検討したり、カップリングにも配慮している。利用者が気兼ねなく過ごせるよう努めている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	居心地よく安心して過ごして頂けるよう、使い慣れた物や馴染みの物を配置し環境整備に努めている。また、状態に応じて本人と相談し、家具などの配置も検討している。	使い慣れた布団やタンス、衣服のハンガーかけを利用者の好みに配置し、家族の写真や夫の遺影や小物を飾ったりして安心して生活できるよう工夫している。趣味の本を持ち込んだり、テーブルやチェアを置き、好きな時間を過ごせるよう取り組んでいる。	
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	入居者の状態に合わせて環境を設定し、見直しを行いながら安全で快適な環境が作れるよう努めている。		