

### 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   | 2392900052           |            |           |
| 法人名     | ㈱サカイ                 |            |           |
| 事業所名    | グループホーム あじさい「みゆき」 2階 |            |           |
| 所在地     | 愛知県刈谷市御幸町4-212       |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和4年8月5日             | 評価結果市町村受理日 | 令和5年3月17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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy-osvoCd=2392900052-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy-osvoCd=2392900052-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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『サークル・福寿草』   |  |  |
| 所在地   | 愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和4年9月14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)】**

個々の利用者様との関わりを大切に本人様がやりたい事・好きな事をできるように支援させて頂いている。 コロナの影響で少なくなりましたが地域の行事(溝掃除・祭り・公民館等)が開催されていれば参加させて頂き、私達施設も地域の一部として関わりをもてるようにしている。 畑で旬の野菜を育てたり季節に合わせた創作レクを行ったり季節感を大切にしている。 社内研修が充実しており職員の介護スキル向上をはかりそれにより質の高いケアの提供に努めている。

**【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)】**

**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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>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。                            | 事務所に掲示してある理念を朝礼で読み上げている。理念はカンファレンスや申送りを通してニーズに合わせ、心に寄り添う介護の実践に努めている。                      |      |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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。                            | 町内会に入っており行事に参加している。馴染みのデイサービスとの交流もある。また日常的に散歩などを通して地域の方と交流している。                           |      |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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。                          | 地域包括の広報を玄関先に貼りだし誰でも見て頂けるようにしている。散歩で地域の方々に挨拶している。  |      |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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。       | コロナの影響により書面開催になっている月もあるが利用者様の状況・施設での取り組み状況等写真も交えて報告させて頂き、意見をいただいてサービス向上に努めている。            |      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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。                 | 市の担当者様に相談させて頂いたり、運営推進会議に参加して頂き施設の活動状況を報告したり協力関係を築ける様取り組んでいる。                              |      |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介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。 | 施設内研修を行ったり三カ月に一回身体拘束の会議を開催したり身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、日常的に言葉の拘束をしていないか職員同士意識し注意し合える環境を作っている。 |      |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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。       | 施設内研修で学び、常時異常がないか観察し何かあれば職員同士注意しあえる環境を整え、虐待防止に努めている。                                      |      |                   |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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。    | 施設内研修で学ぶ機会はある。   |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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。                         | 契約時は利用料金・サービスについて契約書を用いて十分に時間を設けて契約担当者が説明させて頂いている。                     |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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。                     | 年に一回にお客様アンケートを実施しご家族様の意見をサービスに取り入れている。また施設には意見箱を用意し面会時にもご意見等聞くようにしている。 |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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。                                      | 施設会議やユニット会議等月に一回ある会議で職員の意見を聞き本部に伝えている。                                 |      |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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。      | ホーム担当委員を設置し優秀賞には金一封がつかくなど個々の職員のやる気を引き出すような環境を整えている。                    |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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。         | 施設内研修を開催し個々の介護ケアの向上をはかっている。また資格補助制度もあり資格を取りたい職員をサポートしている。              |      |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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。 | コロナの影響により以前より交流は少なくなりましたが周辺のサービス事業所とは連絡を取り合っている。                       |      |                   |

| 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 |
| <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<br>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。 | サービス開始時には本人様の話を傾聴したり積極的に関わり信頼関係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<br>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。            | 入所前のアセスメントにて不安や要望に耳を傾けている。その後もご家族様が来訪された際本人様の様子を伝えたりケアプランの見直しの際意見を伺ったり関係づくりに努めている。       |      |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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。        | 身体面・精神面等の状況から必要としている支援を見極め状況にあったサービスを提供出来る様に努めている。                                       |      |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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。                        | 暮らしを共にしている実感を持ち、本人の能力・個性を生活の中で活かせるようにしている。   |      |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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。         | 面会時や電話等でこちらの状況を伝え、その上で意見や要望を伺い本人様と家族の絆を大切にしながら共に本人様を支えていく関係を築いている。毎月のお便りでも写真付きで状況を伝えている。 |      |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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。                     | コロナの影響により少なくなってしまうが本人様がこれまで大切にしてきた関係を大切にしている。ご友人様の面会があればゆっくりお話して頂けるような環境を提供させて頂いている。     |      |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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。                 | 利用者様同士の関係性を把握し孤立されない様コミュニケーションを図り信頼関係が作られるよう支援に努めている。                                    |      |                   |

| 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<br>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。                    | 本人様の心身の状態や事情を考慮し、移り住む先の関係者に対して十分に情報を伝え、出来る限りの相談・支援を行っている。                  |      |                   |
| <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<br>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。   | 本人様の思い・希望・を傾聴し、ご家族様にも相談しながら意向を汲み取るように努めている。                                |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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。                                       | アセスメント時本人様やご家族様から生活歴をお聞きし今までの暮らしの把握に努めている。                                 |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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。   | 個々の生活パターンに合わせたケアと残存機能を活かした生活に努め、職員間で情報を共有している。                             |      |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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。 | モニタリングではご家族様の意向もお聞きしケアプランに組み込んでいる。またその他にも日々の申し送りやカンファレンスでケアについて話し合いを行っている。 |      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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。                        | 支援経過記録に利用者様個々の体調や言動等記録し情報共有に努めている。ケアプランの見直しでも活用している。                       |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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。               | 本人様やご家族様の状況を見ながら柔軟な対応に努め支援やサービスに取り組んでいる。                                   |      |                   |

| 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<br>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。                                     | 図書館で本を借りたり市役所に一緒に出掛けたり地域の中で安全で豊かな暮らしを楽しむ事ができるよう支援している。                             |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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。                                 | 施設でのかかりつけ医はいますが今まで受診していた病院の継続も可能。日頃の体調等の情報は医師に報告しその結果をご家族様にお伝えしている。                |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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。                         | 訪問看護師が定期的に訪問し利用者様の状態を確認し適切なアドバイスをくださる。職員も気になる事があれば看護師に伝えている。                       |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 管理者が病院に付き添いご家族様に情報を伝えている。入院中は病院関係者やご家族様から情報を集めている。                                 |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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。 | 重度化した場合事業所で出来る事と出来ない事をご家族様に十分に説明している。本人様の状態をみてご家族様・医師・職員の意見を集め、今後のケアについて話し合いをしている。 |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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。   | 緊急時マニュアルがあり、いつでも確認できるような場所に置いてある。また、会議の勉強会でその内容について勉強を行い全職員が適切に対応できる様努めている。        |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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。   | 年間計画を立て利用者様と一緒に防災訓練を実施している。コロナの影響により地域との連携はとれていない。                                 |      |                   |

| 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 |
| <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<br>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。                   | 視線を低くしたり人格を尊重し自尊心を傷つけない様な声掛けや対応をしている。  |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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。                     | 本人様のペースを重視し個々に合わせた生活ができるよう支援している。会話の中で本人様の思いや希望を汲み取り出来るだけ自己決定・選択が出来る様に働きかけている。                   |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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。 | 個々の思いやペースを大切に声かけを行い、その人らしく過ごして頂けるように支援している。  |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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。                                  | 洗面所で髪の毛を整えて頂いたり季節に合わせた服を着て頂いたり自分で出来る事はやって頂き出来ない所は支援させて頂いている。本人様の好みやこれまで大切にされてきた事を継続できるように支援している。 |      |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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。     | 好きな食べ物をお聞きしメニューに入れたり、施設で作った野菜で料理を作ったり利用者様が食事を楽しめるような工夫をしている。準備や後片付けも利用者様と行っている。                  |      |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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。          | 個々の状態に合わせて食事量・形状・栄養バランスを考えている。水分摂取が少ない利用者様には声かけしてすすめたり好きな飲み物をお出ししたりして対応している。                     |      |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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。                   | 毎食後個々の状態に合わせて口腔ケア・義歯洗浄行っている。必要な方は訪問歯科と連携している。  |      |                   |

| 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<br>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。                              | 排泄チェック表を活用して個々の排泄状態を把握し支援に努めている。また羞恥心にも配慮し自分で出来る事はやって頂くようにしている。              |      |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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。  | 水分摂取を促したり廊下を歩くなどの運動を取り入れたり食事に乳製品をお出ししたりと予防に努めている。                            |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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。                        | 香りの良い入浴剤を入れて入浴を楽しみに出来る様な個々にそった支援をしている。また、無理強いはいしない気持ちに配慮した入浴支援を心がけている。       |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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。   | 夜間の良眠を考え、お昼寝の時間を作ったりその時の利用者様の状況に合わせて支援している。                                  |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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。  | 処方箋を個人ファイルに綴じ、薬の情報はいつでも確認出来る様にしている。また、薬の変更があれば申送りや支援経過記録に記入して情報を共有するようにしている。 |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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。                             | 役割や楽しみ事など個々の出来る事や得意な事を考慮しながらレクリエーションや気分転換を行っている。                             |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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。 | コロナの影響により外出する機会は少なくなりましたが散歩や季節の花を見に出かけたり、ご家族様の協力のもと美容院に毛染めにお連れして頂いたり支援している。  |      |                   |



| 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 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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。  | お金を持っていないと不安な方はご家族様と相談の上持って頂いている。本人様より欲しいものがあつた時は職員と一緒に買いに行ったりすることもある。          |      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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。   | ご家族様宛に年賀状を毎年出している。電話がしないという申し出があればご家族様に相談のもと個別で対応させて頂いている。                      |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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。 | 季節に合わせた作品を作って飾ったり季節感・家庭的な雰囲気居心地の良い空間作りに努めている。                                   |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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。  | 気の合った利用者様方を同じテーブル席にしている。テレビを一緒に観れるようソファを置いたり廊下に長椅子を置いたりどこでも過ごせるような環境を整えている。     |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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。  | 入居時に使い慣れた家具等を優先的に持って来て頂くようにしている。居室は写真等飾れるスペースがある。毎日居心地良く過ごせるよう換気・清掃・安全等に配慮している。 |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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。   | フロア内全てバリアフリーになっており玄関はスロープが設けられている。トイレの場所が分からない利用者様の為に貼り紙を貼ったり分かり易い工夫をしている。      |      |                   |