

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	1270500349		
法人名	社会福祉法人 友和会		
事業所名	グループホーム あさぎり		
所在地	千葉県千葉市緑区大木戸町1200-69		
自己評価作成日	令和6年2月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ACCOBA		
所在地	千葉県我孫子市本町3-4-17		
訪問調査日	令和5年3月2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)】

ホームは畑が広がる自然環境豊かな中に位置している。居室は馴染みの家具を置く事ができ、落ち着いた環境で過ごすことができる。コロナ禍でも近隣の自然に触れながら散歩することができた。法人としてグループホームの他に特養などがあり、あんしんケアセンターの委託も受けているので、入居者やご家族が相談しやすく、選択肢が広がるような資源がある。感染予防の為、ZOOMIによるオンライン面会や研修、ラインによる家族との連絡、写真送付などを行っている。徐々に外出の機会も増やしていきたい。

【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)】

ホームは千葉市東部の自然に恵まれた地域にある。法人の特養をはじめとする各種諸施設の一角にあるが、近隣の民家とは多少離れた場所となっている。2階建てのホームは全体的に余裕あるレイアウトで、浴室や洗濯室なども広く、回遊式の広い廊下は、運動不足対策の散歩コースを兼ねている。当ホームはコロナ感染を経験しており、対策として、家族面談や外出などの条件を制限し、5類移行後も継続している。ホームは2人の管理者(ケアマネジャー兼任)が運営の中心であるが、利用者は長期入居の方も多く、最近では介護度の高い方の入居が増え、高齢化・介護度の高いホームとなっている。職員の負担やストレスも増えているが、管理者は職員同士が何でも話し合い、協力しながら、円滑なホーム運営に努めている。

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 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、活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				

[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	「いつも同じ・馴染みの環境・ゆったりと楽しく」という理念を共有している。職員も定着しており、意識は高まっている。	ケアマネジャーは困難な事例や判断に迷った時などに、支援の原点である理念に立ち戻って考えようなど、理念の重要性を職員に問いかけて、職員が周知するようにしている。	理念をわかりやすい場所に再掲示し、職員研修や月例会議などの場で理念について話す機会を検討したい。
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	コロナ渦において地域とのつきあいが難しくなっている。地域包括支援センター、運営会議で呼びかけは行っている。	自治会に加入済みだが、近隣の住宅地とは離れており、利用者の散歩時に挨拶している。地域行事も再開されていないが、年1回の自治会主催の清掃活動に職員が参加する他、隣接する他法人開催の救命講習会に参加している。	
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	施設内での認知症の人の理解や支援の方法を会話の中でしてるが、地域の人々に向けるまでにはなっていない。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	報告は行っているが、ご家族の要望になかなか応えられず、サービス向上に至っていない。	書面開催時に参加者に予め意見や要望を伺い開催したが、8月以降は集合方式で年4回開催している。ご家族、あんしん支援センター、薬局、自治会長などの参加がある。(利用者概況、事故ヒヤリハット、諸課題)運営状況を報告し、参加者からアドバイスやご意見を伺い、運営に活かしている。	外部の情報や意見を聞く機会を増やすためにも、有識者や地域関係者(例えば民生委員)などに呼びかけて、参加者の拡大を検討したい。
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	介護保険事業課の担当者に電話したり、直接相談に出向くなどして事業所の実情や取り組みを説明し、アドバイスをいただいたりしている。	区役所(介護保険事業課)、保健福祉センター(社会援護課)が窓口で、ケアマネジャーは必要な都度訪問し相談している。社会援護課職員の来訪もある。法人代表がグループホーム連絡会の会長で、市との協力関係も構築されている。	
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「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	介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為において、すべての職員が理解できるようにしており、拘束ゼロを意識している。	身体拘束適正化委員会は特養と一緒に開催され、年2回ホームで内部研修を実施している。市主催の外部研修にケアマネジャーが参加した際は、研修内容の報告と、資料の回覧で周知している。現在身体拘束に該当する方はいない。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人全体でのチェック表や話し合い、朝礼、ミーティング、オンライン研修など学ぶ機会を持っている。身体を観察し、施設内で虐待が行われないう、家族との交流機会などをもち、閉鎖的な雰囲気をつくらないように注意している。		

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
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	居宅支援事業者や地域包括ケアセンターの職員に聞きながら、制度活用について確認している。		
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	契約書を読みながら説明し、改定時には更新書類を送付している。		
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	書面や電話などで運営方針の変更などをお知らせし、要望や意見を聞いている。	感染防止のために面会条件を制限している影響もあると思われるが、来訪頻度は低い。(アンケートによれば半数近い方が3ヶ月に1回程度となっている。)家族来訪には話合う他に、お知らせ、LINE、手紙などで伝えている。	訪問(来訪)頻度の低い方への説明のあり方(情報の伝え方)、ホームからの説明をもっと希望される方等への対応について、検討頂きたい。面会条件の緩和については法人及び系列グループホームとの調整の上対応いただきたい。
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	全体会議だけでは意見や提案を聞くまでには至らないため、日々の業務の中で個々の要望や意見を聞いている。	ケアマネジャーは何でも話し合える雰囲気作りに努めている。職員の意見を聞く機会には全体会議・ユニット会議・人事評価での年2回の職員面談などの他、業務中にいつでも職員と話し合う。職員は積極的に運営や改善につき提案している。	
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	人事考課を行い、職員の能力や実績を把握しており、評価内容により昇給を行ったり、賞与に反映させている。労働条件が厳しい中、ストレスチェックを行うなど環境整備につとめている。		
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	研修の機会を提供し、職員の質の向上に努めている。人事考課後のフィードバック時に各々の目標を確認して成長を促している。		
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	グループホーム連絡会の参加を呼び掛けたり、助言を受けている。サービスの質を向上させるように努めているが職員の参加希望が少なく苦慮している。平成18年に千葉市グループホーム連絡会を設立し、代表者を理事長が担っている。		

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 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	日常会話の中で、気になること、心配なこと、本人が安心して過ごせるように声掛けし傾聴している。		
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	日頃の入居者の様子を伝えながら、どのように過ごしていきたいのかを伺い、関係づくりを行っている。		
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	家族とよく話し、どのような支援が必要なのか考えている。		
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	入居者自身で出来ることをして頂き、残存機能を活かすことを意識している。暮らしを共にするという視点はあるが、認知症状が強い方、看取りの方が多く、難しくなってきた。		
19		○本人と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	入居者様が何を考えて、何を必要としているかを伝え、共に支えていこうとするコミュニケーションをこころがけている。一方的な連絡が多く、ともに支え合うに至っていない。		
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	地域から疎外されている入居者が増えており、継続の支援が難しくなってきた。	面会条件を制限していることもあり、家族の訪問も少ないが、便りを頂く友人もいる。新たな入居者にはホームの雰囲気に馴染んで頂いて、他の利用者や職員と「共に在る」安心感の醸成に努めている。	
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	利用者同士の関係を把握し、スタッフが間に入り、バランスをとって調整したり、席替えなどを行ったりしている。		

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	契約終了時は、退所もしくは永眠となるが退所後の様子をきいたり、グリーフケアを意識している。		
<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	入所期間が長く認知症状も進んでおり、意向の把握が難しくなっている。職員同士で話し合い、本人本位の暮らしにもっと寄り添う必要がある。	新規入居が多く、その場合は本人・家族や前担当者等から話を聞き、意向や生活歴等の概略把握を行っている。意向表出の難しい方は日常生活動作や表情等から把握に努め職員間で情報共有をしている。	
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	記録から情報を得ている。家族、本人から話をきいている。		
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	職員同士の連絡・報告・相談等を共有を常に行っている。		
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	ケアプランに基づく評価を担当者に確認してたり、チームの話し合いの機会をつくり、介護計画を作成している。担当者の意見が強く、チームとしての統一性が難しくなってきた。	業務記録や連絡ノートの活用・チーム間での話し合い・担当職員の意見等を総合的に検討してニーズの抽出を行い現状に即した介護計画を作成している。アンケートでは介護計画についての話し合いの評価が、昨年に比べ改善され、ケアマネジャーに対する感謝のコメントも寄せられている。	
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	業務記録や連絡ノートを活用し気づき、工夫を努力して立案している。日頃のレクはマンネリ化している。職員間での情報共有できる環境があるので、プランに活かしていきたい。		
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、その時々にも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	柔軟な支援やサービスのアイデア・思考はあるが、金銭や移動の問題、具体的な計画や行動ができにくい環境がある。		

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
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	暮らしを支える地域資源の発掘が不十分である。		
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し、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	月2回の往診で相談ができるようにしている。	入居に際しホームの担当医に変更をお願いしている。医師月2回・訪問看護師毎週・歯科医・薬剤師等来訪しており、看護師にはいつでも相談が出来安心感がある。専門医受診は家族対応を基本としている。	
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	毎週訪問看護に来ていただいております。訪問看護ステーションとは常時電話相談できる環境がある。		
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。	病院のケースワーカー(MSW)と入院中も状況を確認したり、通院時も家族を通じて連絡を受け連携シートやサマリーを利用して、情報交換を行っている。		
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	重度化した利用者について、医療機関と連携をとり、家族に連絡を取りながら看取りの対応を図っていた。事業者で出来ることを伝え、他部署なども連携を図っている。	医療的行為が不必要な場合は看取りを行う事業所方針を、契約時に説明している。重度化した場合には医師や医療機関と連携を図り、家族の協力の下、他職種とチームケアで支援に取り組んでいる。今年度は研修でも重度化や終末期の支援の充実に力を入れ、お二人を看取っている。	
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	主治医・訪問看護師などと報告、相談、連絡を円滑に行っている。救命救急講習を受け、職員間でも話し合っている。		
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	BCPの作成や施設環境の状況から日頃話合う機会をもっているが、体制の構築に至っていない。今年度中にはマニュアル化予定。	消防署立会訓練と自主訓練を行った。2024年4月までにBCP作成が義務付けられており、訓練や研修の実施を通して、計画のブラッシュアップが期待されている。備蓄は2日分だが隣地に同法人の特養があり災害時の救援が予定されている。	職員一人の夜間想定避難訓練がここ2～3年行われていない。BCPとの兼ね合いもあり、利用者の安全確保のためにも訓練実施の検討を期待したい。

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)	0+ 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	声掛けには気を付けて、注意を払うようにしている。	個々の人格の尊重を基本とし、節度を持った言葉遣いや名前は「さん」付けで呼んでいる。入浴や排泄時等の声掛けにはプライバシーに配慮した声掛けを行っている。	
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	本人の思いや希望に沿って、何を求め、何をしたいのかがくみ取れるように働きかけている。		
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	余暇の過ごし方についてまだまだ検討できると思われる。		
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	自分で服を選んでもらったり、清潔な靴や靴下を購入したり安全も含めながら、身だしなみの支援を行なっている。		
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	お盆配り・お箸配り状況によっては下膳・食器洗いなどを行っていただいている。	下膳・食器洗いなど、本人の出来ることを手伝っていただいているものの、年々利用者の介護度も高くなり、出来なくなる方が増えている。咀嚼・嚥下状態に対応しソフト食やペースト食等の提供をしている。	
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	食べる量、水分量は記録し確認している。栄養バランス、食事形態なども個々の状態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	利用者の口腔内の状況を確認しながら、歯磨き・ブクブクうがい・口腔ケア用のティッシュ・職員による義歯洗浄を行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンの把握につとめ、失禁しないように声掛け誘導している。	日中はなるべくトイレでの排泄を目指し、声掛け・誘導をしている。立位保持可能な方には、立ち上がり時に手すりに掴まって貰う等、個々の状況に対応した支援に取り組んでいる。	
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	水分補給を行い、苦手な方にはヨーグルトなどを提供している。運動の働きかけをもっと増やしていきたい。		
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	入居者の体調を考慮し臨機応変に対応している。最低でも週2回は入浴できるよう確保している。	週2回の入浴を基本としている。高齢化もあり個々の状態に応じ、2人介助や清拭対応等の支援をしている。	
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	消灯時間を決めず、個々にあった時間で休息し、プライベート時間を大切にしている。就寝時間でも居室で落ち着かない状況ならば、レストランで過ごしていただいたりしている。		
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	主に担当者が把握しているが、職員全員がわかるように医療情報ファイルを作成し、処方内容の把握につとめている。		
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	ユニットごとに外出や食事などの企画を立て、実践している。一人ひとりにあわせた役割、楽しみを考える努力をしている。		
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に支援している	コロナ禍の影響で近隣の散策にとどまっている。利用者の介護度も上がり(高くなり)、利用者及びご家族自身の平均年齢も高くなってきており、個々の外出はできていない。	周辺は緑に囲まれ、散歩には最適の環境であるが、コロナや冬場の関係もあり、近隣の散歩程度である。初詣や花見等には法人の車を使用し、出かけている。アンケートでは、介護度の比較的軽い利用者に対する支援の在り方についての意見も寄せられている。	



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	お金の所持については家族、事務所で一括管理している		
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	電話をかけたがる利用者には、職員が一度かけてから利用者本人へ変わるようにしている。自立した方は携帯電話を持たせている。ズームを利用したオンライン面会を実施している。希望者は手紙をだせ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	食堂のカーテンは天気の良い日には換気のために明けたり、採光がまぶしい方には閉めたりしている。室内温度は定期的にチェックし、壁に季節の掲示物や机に花を飾ったりしている。	玄関・居間・居室・回廊式の廊下等すべてにおいて、広々ゆったり設計である。廊下は側面に休憩スペースが設計されており、館内散歩途中の一休み場所となっている。また床のモップ掛けをされる方もある。	
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	席替えや机の模様替えなど、会話ができる利用者同士を隣にしたり、窓際の椅子に座れるように空いたり、居心地の良い空間と雰囲気提供に心がけている。		
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	ほとんどの方が布団や衣類など使い慣れたものを持ち込まれている。本人の意向に沿って居室内のレイアウト、動線が良く配置されている。	入居前から使用していた馴染みの家具や衣類等を持ち込み、安全確保した配置にレイアウトしている。センサー設置等状況に対応した支援をしている。	
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	トイレや居室には案内版を掲げ、利用者の方にもわかるように工夫している。室内は物品整理して安全面に配慮している。新型コロナウイルス感染防止の為にドアの取っ手などをアルコール消毒している。		