

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 西の家)

事業所番号	0670101476		
法人名	株式会社ケアセンターはなみずき		
事業所名	グループホームはなみずき		
所在地	山形県山形市深町1丁目9-14		
自己評価作成日	令和 5年 12月 20日	開設年月日	平成 15年 11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)】

利用者様の安全を守り、日々笑顔で穏やかに過ごしていただける空間づくりを心掛けている。利用者様個人の生活リズムを尊重し、利用者様主体のケアを目標としている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【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エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 6年 1月 12日	評価結果決定日	令和 6年 2月 5日

【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)】

理念に「笑顔・感謝・やりがい」を掲げて、利用者を楽しんでもらえるように様々なイベントを企画し、コロナ禍の中でも車窓からイルミネーションを眺めるドライブや人ごみを避けての花見など工夫して利用者の笑顔に繋がってきました。5類移行後も天気の良い日のドライブや初詣、暑さを避けて夏祭りや食をテーマにしたレクリエーションなどで生活に張り合いをもたらしています。職員は利用者一人ひとりの性格や暮らしてきた環境の違いを理解し受け入れて、難しい対応を迫られる場合などは、場面に合わせ交代するなどカバーし合いながら利用者と職員が一つの家族のように暮らせるよう支援しています。また全室に眠りスキャンを導入し危険察知や睡眠状態を把握して、安全で健康な笑顔のある暮らしをサポートしている事業所です。

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 (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、安心して暮らせている	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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		○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	管理者・職員共に理念を共有し実践している。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域資源を活用し外部や地域の人々と交流を持つよう努めている。		
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	地域の人々を招いた取り組みで認知症の方への理解を深めてもらえるよう努めている。		
4		○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	運営推進会議で得られる意見はスタッフ間でも共有し活用、改善するよう努めている。		
5		○市町村との連携 市町村担当者とは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	必要時に連絡を取るといった状態だが、日頃からの協力関係を気づき上げられるよう取り組んでいきたい。		
6	(1)	○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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	社内でも指針を作成し研修を行うなどして全職員が理解している。身体拘束のない対応を基本として工夫をし対応している。	法人組織に従って全職員を委員として身体拘束適正化検討委員会を設け、各事業所の代表が集まる会議で身体拘束を行っていないことを確認している。職員会議で伝達して共有し、外部委員となる運営推進会議でも報告している。拘束に関し基本となる内容や、社会問題も織り込みながら研修を行い、全職員で理解を深めている。	

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
7	(2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	管理者、職員が内外の研修などで学ぶ機会を設けている。虐待が見逃ごされないような雰囲気づくりに努めている。	身体拘束適正化検討委員会の中で虐待のない事を確認し、職員がストレスや疲労を抱えないように管理者間で話し合い情報を共有している。日々のケアで気になる言葉遣いなどがあった場合は他の職員が交代してカバーし、穏やかな暮らしに繋げている。	
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に支援している	研修などで学ぶ機会を作っている。以前成年後見制度を利用している利用者がいたので、これからも適切に支援できると思う。		
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	契約時や改定時は契約書w読み上げ疑問点があれば納得されるまで説明している。解約時も納得して頂けるよう十分な説明をしている。		
10	(3)	○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並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	意見、要望を表す場として運営推進会議の案内を送っている。管理者、職員へもいつでも言っていただけるよう機会あるごとに伝えている。また、速やかに運営に反映させるよう努めている。	利用者からは家に帰りたいとの訴えが時々あり、ドライブに誘い気分転換を図り満足してもらっている。家族には届け物などの来訪時に近況を報告して意見を聞き、毎月送付する担当者からの便りと生活の様子を撮った写真に感謝の声が多く寄せられている。	
11		○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	ユニットごとに定期的な会議を開き、意見、提案を活かすようにしている。		
12	(4)	○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	半期ごとにコンピテンシーを活用した自己評価を行い各自の向上を図っている。代表者は常に労働環境、待遇の改善に努めている。	半期毎に職員が行う自己評価を基に上司との三者面談で評価や助言を受け、人事考課に繋げている。健康診断の結果や疲労の度合いを注意深く見守り、職員の希望に合わせて休暇を取りやすくシフト作成するなど、働きやすい職場づくりに努めている。	
13	(5)	○職員を育てる取組み 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	それぞれの経験やスキルに合わせ、内外の研修機会を設けている。	年度始めに内部必須研修の予定を立て、他の月はその時々状況に合わせてテーマを決め、あらかじめ配布した資料で各自が予習をして臨み、効果的な学習をしている。資格取得の際は費用負担制度や、研修時のシフト調整などで受講しやすい環境を整えている。	

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	
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つくり、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組みをしている	管理者や職員を会議、研修などに参加させ同業者との交流に努めている。自事業所でも研修を行い反映させている。			
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	希望、不安を伺い、サービスの指針を示すよう心掛けている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	自事業所の説明を行い不安や疑問について話し合い、信頼関係づくりに努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	グループホームを理解してもらい、ほかの選択肢も提示、提案している。			
18	(6)	○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員、利用者共に助け合いながら生活している。	食事やお茶の時間は職員も一緒に席に着き、会話の中で利用者の輝いていた時代や思いを引き出し、伝統食づくりなどには知恵を借りている。夏祭りなどのイベントでは飾りつけを利用者と共に手作りし、支え合いながら楽しんでいる。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時など様子を報告し情報の共有を行う。			
20	(7)	○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	新型コロナウイルスの感染対策をおこなったうえで散歩やドライブなど一緒に楽しみながら支援している。	習字の練習をして、職員が手伝い馴染みの方に年賀状を出したり、長く付き合う理容師の訪問を心待ちにしている利用者もおり、関係が途切れないように配慮している。編み物ボランティアとの交流から、昔を思い出して編み物をする姿も見られている。		

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	
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	利用者の性格や行動を把握し利用者同士の関係を構築していけるよう支援している。活動やお茶の時間など職員が間に入り、皆と協力し楽しめるような雰囲気を作っている。			
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	電話や相談受付にはいつでも対応できるよう努めている。			
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		○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	本人との会話、周囲との関係や行動などから、本人の思いや意向を引き出すよう努めている。また、家族や知人などからも情報などを聞き参考にしている。			
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	アセスメントを利用しながら本人との会話や家族、知人の話の中から情報を得て把握している。			
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	日々の記録の中で少しの変化や心身の状態の変化などの記入、または日常行っている日課などを記録している。			
26	(8)	○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	利用者の受け持ち担当を決め、日頃のからの生活様子を観察している。気づきや課題など、モニタリングを行い計画に活かしている。	利用者の現状を的確に把握して全職員で共有し現在できている事の維持、更に向上を目指している。利用者の意向に沿って、歩行状態や利用者間の相性なども考慮し心身両面で支え、健康で穏やかに生活できるように支援している。3ヶ月毎に現状の検討とプランの評価を行い、一人ひとりに最適な介護計画を作成している。		
27	(9)	○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	状態の変化やケアの変更などは申し送りノートを活用して周知し、情報を共有し実践している。月一回のカンファレンスで取り上げ、計画に活かしている。	利用者の言動や変化など気づいた事は申し送りノートに記入し、就業前に必ず目を通し共有している。記入した内容は必要に応じ検討会でも取り上げ、介護計画に反映させている。		

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
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	日頃からニーズに対して職員間で情報を共有し、職員主体のサービスにならないよう利用者に合わせた支援を提供できるよう努めている。		
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	買い物の際は利用者と同行し、一緒に買い物を楽しんでもらっている。新型コロナウイルス流行からは感染状況を考慮したうえで感染対策を徹底し実施している。		
30		○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、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	通院の際は、かかりつけ医を受診し、その結果は家族へ報告して情報を共有している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	体調の変化が見られた際は看護職員に報告、相談を行い指示をもらっている。		
32	(10)	○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている	家族や医療機関と情報を共有し、本人の状態を常に把握できるようにしている。	利用者入院の際には、速やかに治療が行われるよう介護情報を提供し、医療連携室と連絡を取り早期退院に向けて話し合い、3週間を目途に待機期間を設けている。病状によってグループホームでの生活が難しくなる場合は、他施設への移転なども考慮し家族と話し合っている。	
33	(11)	○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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	大まかな方向性はあらかじめ家族と話し合い、本人の状態が変化、悪化した場合は報告の上今後の方針を話し合うようにしている。	利用開始時に重度化や看取りに関する指針がある事は説明しているが、詳しい説明は、実際に現実的になって来た段階で家族等に話している。看取りの希望は現段階ではないが医療行為が必要になるなど、状態が悪くなって来た時に、かかりつけ医と話し合い家族等の意向を聞き、方向性を見極める事している。	

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	
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	緊急時の対応は定期的に研修や訓練を行い、全職員が参加している。			
35	(12)	○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	定期的に防災訓練を行っている。消火訓練や避難訓練など、全職員が参加している。	年2回の総合避難訓練は、ケアセンターはなみずきの郷・はなみずきの家・グループホームはなみずきの3部門合同で実施し、有事の際の手順や職員の役割の確認を行っている。運営推進会議において地域の方々へ災害時の協力依頼もしている。	大きな災害が発生している昨今だが、夜間時・地震等の想定を変えて訓練の実施、及び講評や反省点とその対策を記録し次回の訓練に反映させることを期待したい。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(13)	○一人ひとりの人格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	利用者を一人の人間として尊敬し、プライドを傷つけたり不快な思いをさせないような配慮を心掛けている。	利用者の輝いて居た頃の話聞き、職員間で共有しその時々話題にして雰囲気をもりあげている。また利用者の様子から1対1で話す時は居室で聞きプライバシーへも配慮している。人格を尊重した言葉遣いにも注意して、会議の中で不適切な言葉の例を出し、傷つける事などないよう話し合っている。		
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	利用者が自由に自分の気持ちを出せるような雰囲気づくりに努めている。本人が自由に選択できるような支援を心掛けている。			
38	(14)	○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	日々の生活を職員の都合で進めることを減らすよう努め、一人ひとりに合わせて対応するようにしている。	大まかな一日のスケジュールは、当日のスタッフで検討しているが、利用者の意向に沿って、街中の様子見ドライブや食材の買い物と一緒に掛けるなど、グループでの行動も行っている。一日を穏やかに楽しく暮らしてもらえよう、利用者が何を望んでいるか拾い上げた事を職員間で共有し、意向を尊重した生活を提供している。		
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	利用者が好みの服装でいられるよう支援している。日常の整容や、化粧も行っている。			

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	
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	利用者の能力に合わせて料理の下ごしらえや、おやつや行事食作り、片付けなどを職員と一緒にやっている。	ご飯と汁物はユニットで作リ、副食は配食サービスを利用している。鏡開きには鏡餅を割り、餅を詰まらせないように配慮しだまこ餅入りぜんざいを食べて楽しむなど、行事食の取り入れも多く喜ばれている。盛り付け・配膳・後片付けまでほぼ全員が手伝い、生活リハビリとして取り入れている。おやつ作りにも腕を振るい、クリスマスや夏祭りは西の家・南の家合同で行い楽しさも倍増している。		
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	食事は常に記録し、必要時は水分量も記録して状態変化を把握している。			
42	(16)	○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	自立から介助までその人に応じたケアを行っている。ご自分でうまくできない方であれば仕上げをしながら確認している。	口腔ケアについては、協力歯科医が月2回・衛生士が2回の訪問があり、職員は口腔ケアの指導を受けている。食後自室に戻りケアをする人、出来るところは自分でやり職員は見守りして出来ないところを手伝っている。義歯の洗浄は自室の洗面台で洗浄液につけて消毒している。口腔体操や声出しなどで嚥下障害や誤嚥防止に努めている。		
43	(17)	○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向けた支援を行っている	オムツやリハビリパンツ、パッド使用の方でもトイレ誘導を行い、自然な排泄ができるよう支援している。	排泄パターン表は主に排便管理に活用し、定時の声掛け誘導をしている。トイレに誘う時にはそっと促し、ドアの外で待つなど羞恥心に配慮している。自立に向けて出来るところは自分でしてもらい、また、おむつは使わないようにして出来るだけトイレでの排泄が継続出来るよう支援している。		
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	排便の確認をしスタッフ同士連携し看護師とともに服薬の調整をしている。水分摂取量が足りなくなないように気を付けている。排便を促すような食材も取り入れるようにしている。			
45		○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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の希望を聞きながら入浴の日時を決め、その人に合った入浴ができるよう支援している。季節に合わせてゆず風呂なども取り入れている。			

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	
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	それぞれの体調に気を配りエアコンなどで室温調整をし、快く休息できるよう支援している。昼夜逆転しないよう配慮したうえで休んでいただいている。			
47	(18)	○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	スタッフ全員が薬のことを把握しているとは言えないが、スタッフ同士で配薬を確認し誤薬の防止、服薬後の確認をおこない服薬漏れが無いよう注意している。利用者の症状の変化など気づきがあれば常に看護師に相談している。	薬剤情報提供書をファイルし目を通していている。誤薬をどうしたら無くせるかを話し合い、かかりつけ医の薬の受け渡しそれぞれである事から、薬袋にマーカーで朝・昼・夕の印をつけて対処している。配薬は看護師が行い、セットして空袋の確認まで三重のチェックで誤薬を防いでいる。		
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	歌や体操、皆で楽しめるゲームなど一人ひとりが楽しめるよう状況に応じて対応するようにしている。計算問題や漢字の書き取り等脳トレ問題も提供している。			
49		○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。また、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	毎日とはいかないが季節に合わせた外出の支援をしている。外出に適した天候のなるべく密集を避けたうえでのドライブや、季節ごとのドライブイベントを計画したりしている。			
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	本人がお金を使うような支援はできていないが、所持に関しては支援している。			
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	希望や必要があれば常に対応している。贈り物があった時などは本人が電話できるよう支援している。			

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
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	利用者が季節を感じられるように花や飾りつけをしている。感染症予防の含め室温に気を付けながら換気をし外気を取り入れるよう心掛けている。利用者が不快に感じたり混乱するようなものがあれば改善し、不快感や危険が無いよう心掛けている。	リビングには書初めや絵馬など月ごとに装飾を変え、季節が分かるように掲示している。食席を好み、この場での居心地が良く一緒に行動する事も多いが、一人を好む人は居室に戻っている。感染症予防としてアルコール消毒や外気を入れるなど対策を講じながら、5月に移行後はパーテーションを外して、心地良い暮らしを送っている。	
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	利用者間での関係性を配慮し、一人ひとりが過ごしやすきよう配慮している。		
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	家族や本人にこれまでの生活の様子を伺い、自宅同様落ち着いて過ごしやすく安全に暮らせるよう工夫している。	居室にはベッド・クローゼット・洗面台が設えてあり、寝具や他に必要な物を持って来てもらい、過ごし易い部屋を作っている。家族写真を宝物だと言いながら過ごす利用者の笑顔は、満足している様子があらわれている。夜間は眠りスキャンの使用と職員の巡視で安心した夜を過ごしている。	
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」や「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	居室の家具の配置、動線の確保など安全に配慮している。		