

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	2373900634		
法人名	株式会社 アイミ		
事業所名	グループホームソブエピア(藤の間)		
所在地	愛知県稲沢市祖父江町祖父江宮西58-4		
自己評価作成日	令和6年1月22日	評価結果市町村受理日	令和6年3月15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	https://www.sobuepia.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なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	令和6年2月22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)】

自然が豊かで静かな環境の中、家庭的な雰囲気を大切にして利用者様一人ひとりに寄り添った支援を心掛けている。コロナ禍のため、外出の機会はほとんどなかったが、施設敷地内を散歩したり、レクリエーションをほぼ毎日行ったりして利用者様の気分転換を図っている。また、日常の家事活動においては、その方の出来る事を出来る範囲で行っていただいております。日々の活力となっている。事業所理念である「笑いと楽しみのある生活」を目指して常に工夫して業務にあたっている。

【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)】

自然に恵まれた環境下で長年愛用の喫茶店が昨年無くなり地域交流が更に困難になったが町内会長とは継続して連絡を取り合い、2月には施設行事参加で実態を見ることができた。長びいた新型コロナウイルス感染予防対策等により2ユニットある利用者の介護度に大きな差異が生じ集団活動がとりにくくなる中、職員は優しく寄り添い個々の今できる事ややりたい事を抽出し日々の生活がマンネリ化せず楽しみとなるよう努め、たとえ車いすでも食事時には椅子への移乗や回想法、行事レク、ラジオ体操も取り入れ日常リハビリを通じてADLの低下防止に取り組んでいる。施設長が交代し、家族の思いも汲み取りながら色々な場面で家族の協力の下「気軽に足を運んでもらえるホーム」の実現を目指している。ホームで暮らす利用者を地域と家族と職員で支え「地域で認知症拠点地、発信の基地」となりたいと力強く話された。今後の取り組みが期待されるホームである。

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、生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	施設内の様々な場所に理念を掲示し、職員の意識統一を図っている。	新型コロナ感染症以後朝礼時の唱和は実施せず、共有空間や事務所等随所に理念を掲示し、日常のケアに活かせるようにしている。会議では利用者の現存能力の低下予防を目指して知恵を出し合い理念の実践に取り組んでいる。	
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	町内会や自治会の方々とは連絡を取り情報を共有している。	町内会長とは運営推進会議や各種行事の案内をして連絡を取り合っており、2月の節分時の「家族合同食事会」で実態をみてもらった。今後以前実施していた幼稚園児との交流や職場体験の復活に向け声掛けしていきたいと考えている。	
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	入所希望者の方だけでなく、問い合わせの電話を頂いた方の相談にのり、問題解決の手助けをしている。		
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	運営推進会議再開後は多くの家族様の参加があり、サービス向上や職員のスキルアップについて話し合っている。	前半3回は職員のみで開催し、10月より市や包括支援センター職員、家族が参加し年6回開催している。ホームの現状や事故報告、行事予定を説明し、家族と外出や子どもとの交流、施設行事と家族との関わり等について活発に意見交換が行われている。	
5	(4)	○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に取り組んでいる	電話連絡や訪庁時に相談・報告を行っている。	運営推進会議議事録送付や相談ごとで行政とは連絡を取り合っている。生活保護受入れに関して担当者と話し合い連携しながら進めている。職員の研修参加や資格取得を支援し、サービスの向上に努めている。	
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	毎月の勉強会やカンファレンスにおいて身体拘束の定義や身体拘束をしないケアについて話し合っている。	職員は勉強会で具体的に身体拘束になる行為や定義について学び、正しく理解している。現在身体拘束はないが、安全上玄関は施錠している。やむを得ないスピーチロックがあった場合はお互いに注意喚起しながら防止に努めている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に関する意識は職員に浸透しており、日頃の声掛けや会話の中においても言動に注意を払っている。もし、そのような場面を見受けた場合は各職員同士注意しあい、気を付けて対応している。		

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
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	職員は資格取得や研修受講の中で権利擁護に関する制度や意義を学んでいる。		
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	契約締結時は十分な重要事項説明を行っており、不明や不安な点がないか確認している。介護保険や重要事項改定時には事前に書面で案内を送り承認を頂いている。		
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	面会時には気軽に意見・要望について相談できる雰囲気づくりに努めている。玄関には意見箱を設置し、頂いた意見には早急に対応するよう心掛けている。	現在はなるべく事前連絡の上としながら面会フリーで対応している。家族により面会頻度は違うがその際に要望や意見を伺ったり、意見箱の利用を勧めている。行事案内を入れた「ピアだより」を毎月発行している。	
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	職員からの意見・要望は丁寧に取り上げ、個別面談等で対応している。直接意見が出ない場合でも勤務態度や雰囲気を汲み取り、管理者等の側から声を掛けるようにしている。	毎月のカンファレンスで職員は意見を出し合い、日々の介護に反映させている。提案により入浴時のボデイタオルをナイロン製から手袋型の肌に優しいものに変更した。数か月毎に管理者は個別面談を実施し気持ちや思いの理解に努めている。	
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	勤務状況については職員の要望を聞きながら勤務表を作成している。全体の給料水準の引き上げやスキルアップへの報酬付与に努めている。		
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	積極的に職員の資格取得や研修参加を推進し、カンファレンス等においてその報告をするようにしている。		
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	地域の福祉施設とは定期的な交流を行っている。勉強会への参加も積極的に行っている。		

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
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	本人様と向き合い、不安な思いや要望を受け止め安心感を持っていただけるよう努めている。何気ない会話の中からも思いを汲み取れるよう心掛けている。		
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	契約前の段階から家族様とは十分話し合い、理解いただいた上で契約している。契約後も密に連絡を取り信頼関係の継続に努めている。		
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	相談時の事情をもとに、本人様の今の状況で必要なサービスを提案し、必要に応じて他のサービスについても提案する等、柔軟な対応を心掛けている。		
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	「できる事をふやしましょう」の理念の下、その人が無理なく継続的に行える事を探し実践して頂いている。職員も利用者様から教わることもあり、共に支えあっている環境作りを目指している。		
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	家族と離れていても生活の様子が伝わるよう報告・相談をしながら共に支援していけるようにしている。毎月郵送しているお便りは家族との橋渡しになっている。		
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	友人との面会を家族様と相談しながら積極的に勤めている。	知人や友人の面会、外出や外泊については家族に意向を聞きながら、本人の状態を見ながら、できる限り良好な関係が維持できるような提案のもと支援している。電話の取り次ぎに関しても同様の考えで実施し年賀状は個別で対応している。	
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	利用者様同士が助け合い、支え合いながら生活できるよう職員が間に入って家事をこなしたり、レクリエーションを楽しんだりしている。		

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	契約が終了しても、いつでも相談を受け付けている事を退去時にお伝えしている。退去後も季節の挨拶等のお便りは継続するようにしている。		
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	日常生活の中で職員が本人様の希望や要望を引き出し、カンファレンス等によりプランの変更をしている。	まず入居前に家族や他施からの情報提供や本人との面接をもとに情報を集め、それをもとにともかく話しかけることで関心のあることや、要望などをその返事や表情、態度から読み取り、わかったことを職員間で共有し、さらに関われるよう努めている。	
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	入居前に本人様や家族様から生活歴・習慣・嗜好等の情報を聞き取り、入居後も引き続き情報の収集に努めている。		
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	日々の様子を記録し、一人ひとりの状態・状況の把握に努め、その日の体調や気分によってケアの内容を変更している。		
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	毎月のカンファレンス等にて職員間で意見交換を行い、介護計画に反映している。心身の変化や本人様、家族様の希望・要望に沿って絶えず見直しを行っている。	毎月のカンファレンスで利用者について職員間で意見交換をし、特に大きな変化がない場合は三か月ごとにモニタリングと計画の見直しをしている。家族には計画が見直された段階で説明をし、了解を得ている。	
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	個別の介護記録で情報を共有し、日々の食事・水分量、排泄、バイタルのチェックや観察・感じたことを細かく記入している。事務所の見やすい所に申し送り用のホワイトボードを設置し活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	希望者には医師の往診や訪問歯科の利用を利用できるようにしている。また他職種と連携し送迎支援により他のサービスも利用できるようにしている。		

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
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	落語や手品、消防訓練等により地域との繋がりを続けている。		
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	本人様の状況や家族様の希望により訪問診療へ切り替えた方もみえるが、従来からのかかりつけ医を受診している方の支援も継続している。また医療機関と薬局との連携も取れており、適切な医療を提供できるようにしている。	内科については全員協力医にかわり、事業所での訪問診療をしてもらっている。精神科などもとものかかりつけ医を希望する人にも対応している。24時間協力医と連絡をとることができる。歯科についても訪問診療を受けている。	
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	月に4回来所する訪問看護師が利用者様の状態や個々の要望を確認している。訪問看護師は訪問診療医師と連携が取れており適切な医療の提供に繋がっている。		
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。	入院時は管理者が医療機関、主治医、家族様と情報交換し連携できるようにしている。退院後も同様に連携して報告・相談をしている。		
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	契約時の重要事項説明にて重度化に対する指針を説明し理解いただいている。	契約時に看取りができることを説明し、重度化した場合の対応を本人、家族と話し方針を決めている。また重度化した場合、協力医から事業所管理者やリーダーにケアについての説明があり、また家族へも連絡をとり医師から今後の流れについての説明を受けてもらい、最期に臨めるよう計らっている。	
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	急変時には提携医療機関と常時連絡が取れる体制が出来ており、医師の指示に従って対応している。急変時マニュアルも設置し職員に周知徹底している。		
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	消防署の協力を得て避難訓練・消防訓練を定期的に行っている。	年度ごとに避難訓練と、消火訓練が行われている。消火訓練では消防署立ち合いのもと水消火器による初期消火を訓練している。備蓄も三日分用意されている。	利用者のADLの状態がいつも同じではないので、消防署の指導のもと、避難経路の再確認や、災害時の近隣住民の受け入れについても対応を話し合ってもらいたい。

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
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	丁寧な言葉遣い、排泄・入浴時のプライバシー配慮、声掛け等、尊厳を損なわない支援に取り組んでいる。個人情報に対する意識も職員に周知徹底して高めている。	プライバシーの配慮について勉強しており排泄について大声で話さない、トイレや個室のドアは閉めるなどの配慮をしている。	
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	日常の会話の中から利用者様の要望を汲み取ることが出来るように努めている。意思表示が困難な方でも表情や仕草で汲み取ることが出来るように努めている。		
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	個別プランだけでなく状況に応じたサービスの提供を心掛けている。本人様のペースに合わせた支援が出来るようにしている。		
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	その日の気分により洋服を選ぶことが出来るよう支援している。男女問わず清潔感を大切にしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食時にメニュー書や消毒、おしぼり配り、テーブル拭き、後片付け等を分担して利用者様に行ってもらっている。お好み焼きやホットケーキ等を作る時は利用者様と一緒に楽しんで充実感・達成感に繋げている。	献立を作り、食材を用意し事業所で調理した食事を利用者へ提供している。下拵えや下膳など、できることは利用者にもやってもらっている。外食や特別食、あるいはおやつレクを楽しむこともある。	
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	一人ひとりの嗜好や体調を考慮して柔軟に対応している。水分摂取や栄養面でも旬の素材を取り入れ栄養バランスを考えて提供している。		
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、洗面所にて口腔ケアを行っている。義歯は毎日洗浄剤を使用し清潔を保持している。状況によっては訪問歯科の往診・口腔ケアを利用して頂いている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導やオムツ交換をしている。尿意便意のない方も出来る限りトイレで排泄出来るようにしている。職員間で話し合い、オムツからリハビリパンツ、リハビリパンツから布パンツへの変更を検討している。	排泄チェック表はあるが、個々の排泄パターンを把握し、なるべくトイレで座って用を足してもらおう声掛けすることで、退院時一時的におむつになった人がリハパンに、リハパンから布パンツへもどった人もいる。	
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	日常生活の中で、水分量や食材、運動により出来る限り自然排便出来るよう努めている。それでも便秘がちな方は医師に相談して排便コントロールをしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2回入浴して頂いている。ゆったり入浴出来るよう次の方との間隔を空けて行っている。利用者様の状態により二人介助で行ったり、皮膚が乾燥する方には保湿剤を提供する等して対応している。	週に二度、入浴がある。皮膚の弱い利用者がいて、職員のアイデアでボディタオルから手袋型スポンジへ変更したことで症状が快方へむかった例もある。現在拒否の人はいない。	
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	本人様の体調や、その日の行事等により個別で対応している。安心して眠られるように環境設定や居室の変更を行っている。		
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	職員は薬剤情報を把握しており、医師、看護師、薬局の管理指導の下で適切に支援できている。		
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	屋内や庭先での役割分担や楽しみを見つけている。レクリエーションはほぼ毎日行っている。		
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	初詣や花見、紅葉見学、地元のお祭りへの参加等を家族様と相談しながら行っている。家族様も参加できる場合は出来る限り参加していただいている。	広い駐車場があり、気候も天気も良い時には散歩をしている。イチョウが有名な場所に事業所があり、いちよう祭りに出向いたり、花見や川沿いの大きな公園に出向くこともある。家族と外食を楽しむこともある。喫茶レクができないか模索中である。	

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
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	本人様の希望があれば、自己管理にて保管して頂いている。それにより安心感を持って頂けることに繋がっている。		
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	希望がある方は家族や知人へ電話できるよう支援している。年賀状や暑中見舞い等の季節の手紙が出せるよう支援している。		
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	施設内は常に清潔を保つよう努めている。共用ホールには季節ごとに利用者様と職員が共同で作成した作品や行事等の写真を飾っている。	玄関を入ったところには季節の飾りつけがなされ、調査員訪問時にはひな人形が飾られていた。またリビングにも利用者が作った紙のひな飾りが壁面に飾られて季節を演出している。窓にむけて配置されたソファに座れば外の木や花を眺めながらくつろぐことができる。廊下は広く、雨で外出ができない時に歩行運動をすることができる。	
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	食事のテーブル席だけでなくソファでくつろいだり、玄関先の縁台で日光浴をしたりして利用者様同士で会話を楽しんでいる。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室へは使い慣れた家具等の持ち込みは制限していない。居室内のコルクボードにはカレンダーや写真等を本人様や家族様に自由に掲示してもらっている。	多くの居室にはそれぞれの家族や好きなものや自分の写真が飾られている。自分の作ったまり玉や塗り絵も飾られている。使い慣れたテーブルや棚を持ち込んでいる人もいる。	
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	危険のない安心して暮らせる環境整備、工夫を常に考えて対応している。		

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	2373900634		
法人名	株式会社 アイミ		
事業所名	グループホームソブエピア(櫻の間)		
所在地	愛知県稲沢市祖父江町祖父江宮西58-4		
自己評価作成日	令和6年1月22日	評価結果市町村受理日	令和6年3月15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	https://www.sobuepia.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なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	令和6年2月22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)】

自然が豊かで静かな環境の中、家庭的な雰囲気を大切にして利用者様一人ひとりに寄り添った支援を心掛けている。コロナ禍のため、外出の機会はほとんどなかったが、施設敷地内を散歩したり、レクリエーションをほぼ毎日行ったりして利用者様の気分転換を図っている。また、日常の家事活動においては、その方の出来る事を出来る範囲で行っていただいております。日々の活力となっている。事業所理念である「笑いと楽しみのある生活」を目指して常に工夫して業務にあたっている。

【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 ↓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、安心して暮らせている (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	施設内の様々な場所に理念を掲示し、職員の意識統一を図っている。		
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員として日常的に交流している	町内会や自治会の方々とは連絡を取り情報を共有している。		
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	入所希望者の方だけでなく、問い合わせの電話を頂いた方の相談にのり、問題解決の手助けをしている。		
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	運営推進会議再開後は多くの家族様の参加があり、サービス向上や職員のスキルアップについて話し合っている。		
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に取り組んでいる	電話連絡や訪庁時に相談・報告を行っている。		
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	毎月の勉強会やカンファレンスにおいて身体拘束の定義や身体拘束をしないケアについて話し合っている。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に関する意識は職員に浸透しており、日頃の声掛けや会話の中においても言動に注意を払っている。もし、そのような場面を見受けた場合は各職員同士注意しあい、気を付けて対応している。		

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
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	職員は資格取得や研修受講の中で権利擁護に関する制度や意義を学んでいる。		
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	契約締結時は十分な重要事項説明を行っており、不明や不安な点がないか確認している。介護保険や重要事項改定時には事前に書面で案内を送り承認を頂いている。		
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	面会時には気軽に意見・要望について相談できる雰囲気づくりに努めている。玄関には意見箱を設置し、頂いた意見には早急に対応するよう心掛けている。		
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	職員からの意見・要望は丁寧に取り上げ、個別面談等で対応している。直接意見が出ない場合でも勤務態度や雰囲気を汲み取り、管理者等の側から声を掛けるようにしている。		
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	勤務状況については職員の要望を聞きながら勤務表を作成している。全体の給料水準の引き上げやスキルアップへの報酬付与に努めている。		
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	積極的に職員の資格取得や研修参加を推進し、カンファレンス等においてその報告をするようにしている。		
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	地域の福祉施設とは定期的な交流を行っている。勉強会への参加も積極的に行っている。		

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
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	本人様と向き合い、不安な思いや要望を受け止め安心感を持っていただけるよう努めている。何気ない会話の中からも思いを汲み取れるよう心掛けている。		
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	契約前の段階から家族様とは十分話し合い、理解いただいた上で契約している。契約後も密に連絡を取り信頼関係の継続に努めている。		
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	相談時の事情をもとに、本人様の今の状況で必要なサービスを提案し、必要に応じて他のサービスについても提案する等、柔軟な対応を心掛けている。		
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	「できる事をふやしましょう」の理念の下、その人が無理なく継続的にできる事を探し実践して頂いている。職員も利用者様から教わることもあり、共に支えあっている環境作りを目指している。		
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	家族と離れていても生活の様子が伝わるよう報告・相談をしながら共に支援していけるようにしている。毎月郵送しているお便りは家族との橋渡しになっている。		
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	友人との面会を家族様と相談しながら積極的に勧めている。		
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	利用者様同士が助け合い、支え合いながら生活できるよう職員が間に入って家事をこなしたり、レクリエーションを楽しんだりしている。		

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	契約が終了しても、いつでも相談を受け付けている事を退去時にお伝えしている。退去後も季節の挨拶等のお便りは継続するようにしている。		
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	日常生活の中で職員が本人様の希望や要望を引き出し、カンファレンス等によりプランの変更をしている。		
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	入居前に本人様や家族様から生活歴・習慣・嗜好等の情報を聞き取り、入居後も引き続き情報の収集に努めている。		
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	日々の様子を記録し、一人ひとりの状態・状況の把握に努め、その日の体調や気分によってケアの内容を変更している。		
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	毎月のカンファレンス等にて職員間で意見交換を行い、介護計画に反映している。心身の変化や本人様、家族様の希望・要望に沿って絶えず見直しを行っている。		
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	個別の介護記録で情報を共有し、日々の食事・水分量、排泄、バイタルのチェックや観察・感じたことを細かく記入している。事務所の見やすい所に申し送り用のホワイトボードを設置し活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	希望者には医師の往診や訪問歯科の利用を利用できるようにしている。また他職種と連携し送迎支援により他のサービスも利用できるようにしている。		

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
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	落語や手品、消防訓練等により地域との繋がりを続けている。		
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	本人様の状況や家族様の希望により訪問診療へ切り替えた方もみえるが、従来からのかかりつけ医を受診している方の支援も継続している。また医療機関と薬局との連携も取れており、適切な医療を提供できるようにしている。		
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	月に4回来所する訪問看護師が利用者様の状態や個々の要望を確認している。訪問看護師は訪問診療医師と連携が取れており適切な医療の提供に繋がっている。		
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。	入院時は管理者が医療機関、主治医、家族様と情報交換し連携できるようにしている。退院後も同様に連携して報告・相談をしている。		
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	契約時の重要事項説明にて重度化に対する指針を説明し理解いただいている。		
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	急変時には提携医療機関と常時連絡が取れる体制が出来ており、医師の指示に従って対応している。急変時マニュアルも設置し職員に周知徹底している。		
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	消防署の協力を得て避難訓練・消防訓練を定期的に行っている。		

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
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	丁寧な言葉遣い、排泄・入浴時のプライバシー配慮、声掛け等、尊厳を損なわない支援に取り組んでいる。個人情報に対する意識も職員に周知徹底して高めている。		
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	日常の会話の中から利用者様の要望を汲み取ることが出来るように努めている。意思表示が困難な方でも表情や仕草で汲み取ることが出来るように努めている。		
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	個別プランだけでなく状況に応じたサービスの提供を心掛けている。本人様のペースに合わせた支援が出来るようにしている。		
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	その日の気分により洋服を選ぶことが出来るよう支援している。男女問わず清潔感を大切にしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食時にメニュー書や消毒、おしぼり配り、テーブル拭き、後片付け等を分担して利用者様に行ってもらっている。お好み焼きやホットケーキ等を作る時は利用者様と一緒に楽しんで充実感・達成感に繋げている。		
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	一人ひとりの嗜好や体調を考慮して柔軟に対応している。水分摂取や栄養面でも旬の素材を取り入れ栄養バランスを考えて提供している。		
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、洗面所にて口腔ケアを行っている。義歯は毎日洗浄剤を使用し清潔を保持している。状況によっては訪問歯科の往診・口腔ケアを利用して頂いている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導やオムツ交換をしている。尿意便意のない方も出来る限りトイレで排泄出来るようにしている。職員間で話し合い、オムツからリハビリパンツ、リハビリパンツから布パンツへの変更を検討している。		
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	日常生活の中で、水分量や食材、運動により出来る限り自然排便出来るよう努めている。それでも便秘がちな方は医師に相談して排便コントロールをしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2回入浴して頂いている。ゆったり入浴出来るよう次の方との間隔を空けて行っている。利用者様の状態により二人介助で行ったり、皮膚が乾燥する方には保湿剤を提供する等して対応している。		
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	本人様の体調や、その日の行事等により個別で対応している。安心して眠られるように環境設定や居室の変更を行っている。		
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	職員は薬剤情報を把握しており、医師、看護師、薬局の管理指導の下で適切に支援できている。		
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	屋内や庭先での役割分担や楽しみを見つけている。レクリエーションはほぼ毎日行っている。		
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	初詣や花見、紅葉見学、地元のお祭りへの参加等を家族様と相談しながら行っている。家族様も参加できる場合は出来る限り参加していただいている。		

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
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	本人様の希望があれば、自己管理にて保管して頂いている。それにより安心感を持って頂けることに繋がっている。		
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	希望がある方は家族や知人へ電話できるよう支援している。年賀状や暑中見舞い等の季節の手紙が出せるよう支援している。		
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	施設内は常に清潔を保つよう努めている。共用ホールには季節ごとに利用者様と職員が共同で作成した作品や行事等の写真を飾っている。		
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	食事のテーブル席だけでなくソファでくつろいだり、玄関先の縁台で日光浴をしたりして利用者様同士で会話を楽しんでいる。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室へは使い慣れた家具等の持ち込みは制限していない。居室内のコルクボードにはカレンダーや写真等を本人様や家族様に自由に掲示してもらっている。		
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	危険のない安心して暮らせる環境整備、工夫を常に考えて対応している。		