

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	3271800389		
法人名	社会福祉法人桜江福祉会		
事業所名	陽光苑グループホーム		
所在地	島根県江津市桜江町長谷2723番地2		
自己評価作成日	令和6年12月6日	評価結果市町村受理日	令和7年3月27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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン		
所在地	島根県松江市上乃木7丁目9番16号		
訪問調査日	令和7年2月3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)】

事業所は自然に囲まれた環境にあり、四季折々の景色を楽しめます。車を使つての外出はなかなか行えていませんが、苑の周りの草木・花をみながら食事を摂ったり、散歩をしたり、気分転換を図っています。おやつも時には手作りとし、利用者と職員が一緒になって行い楽しみを持っていただくよう工夫しています。その時の写真をグループホームの新聞「ゆったり」にも掲載しますが、タブレットのラインからご家族に送りコメントをいただき喜んでいただいています。利用者一人一人の思いを大切にし職員が傾聴・同調することで穏やかに安心して生活していただける環境作りに努めています。

【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)】

当グループホームは、母体法人の特別養護老人ホームと隣接している為、感染症対策に引き続き取り組んでいる。その影響で、地域活動やボランティア実習の受け入れが難しい状況であるが、徐々に改善を図っている。職員体制の整備や業務改善に務めており、次年度には地域との交流を増やす計画である。また、職員からは個別のケアに取り組みたいという意見が寄せられている。母体法人の複数のサービスや地域との強い関係性、そして恵まれた環境等の利点を活かし、より充実した認証ケアの提供に取組んでいただきたい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	「安らぎ・自信・よろこび」の理念を継続し、職員間で共有できるように日誌に貼り、目がいくようにしている。	毎月行われる管理者会議では実績報告の後、事業に取り組む姿勢として理念に関わる話があり、毎日の朝のミーティングで伝えるようにしている。経験豊富な職員が多く、改めて取り上げることは少ないが、日誌に運営方針と共に理念を貼り、目に付くようにしている。		
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員として日常的に交流している	コロナ以来なかなか交流できていないが、地区の方々により年2回行われている苑内の草刈りボランティア活動には職員も参加している。	地域の活動は段々と戻りつつあるが、お寺の住職による法話の訪問を含め、ボランティアの受け入れはまだ行っていない。法人の方針に合わせており福祉関係の実習や見学等も受け入れていない。		
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	桜江福祉会のホームページの中で認知症がある利用者が生き活きと生活している様子を伝え、日々職員が関わっている様子も確認してもらえるようにしている。			
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態、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	2ヶ月に1回、利用者代表・包括支援センター職員等が参加し定例で開催している。会議ではグループホーム便りに添って状況報告の他、出席者の感想・意見・要望を必ず聞きサービスの向上に活かせるよう心掛けている。	利用者1名とその家族、民生委員、コミセンのセンター長、他施設の管理者に包括の参加で定期に開催。利用者状況に行事や研修報告等を行い、意見交換に繋げている。		
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取り組んでいる	利用者の認定調査では暮らしの様子や普段感じる問題点等をつたえている。運営推進会議には包括支援センターの職員が出席され直面する課題等について助言・協力を得ている。	運営推進会議には毎回包括からの参加があり専門的立場から助言を得ている。あまり多くはないが手続きの代行で市に出向くこともある。市の出前講座で講師を依頼し法人内で研修を行っており、いい関係が築けている。		
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	3ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、職員間で身体拘束有無の確認、方針を伝え周知を図っている。	委員会を定期に開催しており、具体的事例を挙げて検討している。考え方を含め基本的な知識、資料を作成して取り組んでいる。		
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	虐待防止委員会を3ヶ月に1回開催している。日常の言葉遣い・接遇マナーについて、常に自身の仕事を振り返り利用者に関わるよう委員会の中でも話し合っている。			

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
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	現時点では制度を活用されている利用者はいない。年間研修計画に入れ、研修の中で職員が周知できるようにしている。		
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	契約時に「運営規程」「重要事項説明書」に基づき説明をおこなっている。入居者も不安・疑問点があれば説明を行い理解を得られるように対応している。		
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	利用者の要望等は日頃の職員との会話から把握し、家族とは面会時、電話等で確認している。	2か月に1回行事の写真や日頃の活動の様子を写真に撮り便りを作成。ライン登録している方には行事の度に写真を送っている。変わったことがあれば電話で様子を伝えており、要望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 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	朝夕の申し送り時に意見交換・提案を行えるようにしている。決定されたことは、申し送りノート・グループラインで共有している。	法人の施設長との個人面談が年1回行われている。その他にも毎日のミーティングや月1回の全体会議でも意見を聞くようにしている。業務に関わることについては日々活発な意見が出ている。	
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	誰もが何でも言い合える職場環境を心掛けている。年2回の賞与・勤務希望を取り入れたり必要に応じて有給休暇を取得することで働きやすい環境を作るようにしている。		
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態と力量を把握し、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	外部研修や福祉会全体の研修、リモートでの研修に参加し職員の研鑽をおこなっている。		
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	運営推進会議を通して、2ヶ月に1回、他事業所へ行き情報交換等を行いサービス向上に活かしている。		

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	
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	入居相談があった時点より相談に努め、入居決定時には再入居開始前より情報交換を行い、より良いケアのためにご本人の生活歴の把握に努めている。		
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	電話等で連絡をとり、入所時の契約の際		
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	入居前の段階で本人・家族が困っている事や思いを伺い、まずは安心した生活を送る上で必要なことを提示している。		
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	利用者を敬いながら、お互いが尊重しあえる対等な立場になれるよう配慮し、暮らしを共にしていると思えるように努めている。		
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	家族の意向を聞き、本人の日常生活の様子を伝えながら本人にあったケアを検討している。		
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	月1回の散髪サービスの利用をされている。中止していた面会もできるようになり、家族だけでなくご近所の方の訪問もあり喜ばれている。	コロナが5類になってからは玄関での10分間の面会だが段々と増えてきている。理美容については以前から地元から2名の美容師さんをお願いしている。今年度からは、馴染みの関係を続ける為、地元のサロン活動への参加を予定している。	
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	利用者同士の関係性を理解し、食事の席やコミュニケーションを円滑に行えるよう職員が間に入り関係を保てるようにしている。また、孤立しないよう常に寄り添うことも心掛けています。		

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
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	法人内のケアマネを中心に情報共有を行い、連携や経過をフォローし相談や支援に努めている。		
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	一人一人とコミュニケーションをとり、会話から本人の思いをくみ取り実現できるように取り組んでいる。	家に帰りたい思いがあっても言葉にする方は少ないが、その思いは大切にしたいと考えている。普段の生活の中で何気なく出てくる言葉を聞いたり、できるだけそばでゆっくり話をする時間を持つように心がけている。	
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	入居前の生活歴や生活環境を、本人・家族から聞き取り記録し、ケアサービスに活かしている。		
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	申し送りや介護日誌、ケアカンファレンスで1日の過ごし方や心身状態を把握し、自分で行うこと支援の必要なことを見極めながら支援している。		
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	本人の意見と家族の希望を取り入れて、計画の見直しを半年に一度行っている。本人の意向表出が困難な時には、職員が本人の視点に立ち意向を代弁している。	モニタリングを定期的にまとめたり、6か月に1回は日頃の様子を伝える手紙をケアマネより送っている。コロナで利用者本人と家族の参加での担当者会議は行われていないが、電話や面会時に意見を聞き計画作成に繋げている。	
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	日々の様子や気づき、体調の変化等を記録し、申し送りを通じて情報を共有している。その記録をもとに必要に応じてカンファレンスを行いケアの見直しにつなげている。		
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	介護認定の申請代行を行ったり、家族に依頼している紙パンツ・歯ブラシ等が届くまでに間に合わない場合には職員が代わりに購入している。		

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	まだ外食・買い物等は行えていない。受診の帰りに自販機や売店に寄り、好きな物を購入し楽しみを持っていただいている。		
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	嘱託医の週2回の往診及び24時間体制での支援が確保できている。総合病院への受診が必要であれば嘱託医の紹介状を持参し円滑な受診を支援している。	地元からの入所が多く、入所前のかかりつけ医と変わらないケースが殆ど。選ぶことはできるが、往診可能で、緊急時にも指示が得られる施設のかかりつけ医に全員が変わっている。眼科等には家族対応が難しい場合は、職員が付き添い受診している。	
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	隣接する特養の看護師に報告し相談している。		
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、連携室や病棟看護師と情報交換を行い早期退院に「むけた取り組みを行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に、利用者・ご家族に重度化した場合の方針を説明し理解を得ている。重度化に近づいた時はご家族が安心できるように話し合いを行い、今後のケアについての話をしている。	廊下続きで法人の特老がある為、介護度3になると入所の話をしている。重度に向けては話し合いの機会を持ちながら進めているが、かかりつけ医も変わらない為、スムーズな移行ができており家族の安心に繋がっている。グループホームでの看取りは行っていない。	
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	急変事に対応できるよう応急手当普及員講習会に参加したり、年に一度、心肺蘇生法・有行っている。		
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	年2回消防署指導の下に、日中・夜間を想定し通報・消火・避難誘導の訓練を実施している。	法人の特老、デイサービスと同じ敷地内にある為、日中、夜間共に支援体制はある。水害も多い地域ではあるが川から施設が離れており、危険性は少ない。職員の連携を含め、主に火災中心の訓練をしたり、AEDや消火器の訓練等も行っている。	

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
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	利用者様の尊厳を大切にし需要と傾聴を常に心掛けるよう職員に啓発している。トイレの介助などの時は、声かけやカーテン等に配慮している。	虐待や身体拘束、接遇マナーの研修を行っている。声がけが悪かった時や、とっさの受け答えが適していない場面があるが、自分で気付いていることが殆ど。ミーティングで再確認したり、ケアの基本として繰り返すこととしている。	
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	職員の気持ちを押しつけることのないように注意し、ご本人の意向を引き出せるような声かけを行うように努めている。		
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	可能な限り利用者の生活リズムに合わせて安全を確認した上で、その人らしい生活が送れるよう努めている。そして、なるべく自発的行動を引き出そうと努力している。		
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	月1回訪問サービス業者に来苑いただき、散髪している。		
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	現在は厨房から調理品を提供してもらっている。利用者一人一人の力を活かしながらテーブル拭き・お茶入れ・食器洗いを一緒にやっている。	昨年4月より食事は隣の特老から届くようになっている。以前は調理に関わる方もいたが、段々と少なくなっている。食事の準備や後片付けを一緒にしたり、簡単なおやつ作りを楽しんでいる。	
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	毎日の食事・水分摂取量を記録し、利用者個々の状態の把握に努めている。		
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、口腔ケアを実施している。個々の能力に合わせて支援を行い、口腔内の清潔保持に努めている。夜間は義歯洗浄剤を使用している。		

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 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、トイレでの排泄を基本とし声かけが必要な利用者には随時声かけを行っている。歩きにくい方には、夜間ポータブルトイレを使用していただき排泄の失敗がないように支援している。	紙パンツにパットでほとんどの方が自立しているが確認が必要な方もいる。もったいないの思いから交換を拒む場合もあり、個々に合わせた対応をとっている。	
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	排泄状況を随時確認し記録に残すとともに、乳製品をとったり、毎日体操や廊下を歩き運動をしている。主治医の指示のもと、下剤調整を状態に応じて対応している。		
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	週2～3回入浴していただいている。利用者のペースに合わせて急がずゆっくりと入浴できるよう心掛けている。入浴剤をいれ楽しんでいただいている。	普通の家庭浴槽で浴槽の淵が高めだが、全員またいで中に入ることができる。週2回以上入れるように声がけしている。寒い為か拒否する方もあるが、次の日に変更したり声がけを工夫したり臨機応変に対応している。	
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	電気を消さないと寝付けない人、テレビを見る人など生活歴や生活習慣を把握し対応したり、昼間と夜間の相関関係を分析し安眠に心掛けている。		
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	職員が個々の内服薬・効能を把握できるようにファイルを作成している。内服変更があれば連絡ノートに記載し情報を共有している。		
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	洗濯干し・たたみ・掃除など能力に応じた手伝いをしていただいている。以前のように外出はできないが手作りおやつ・誕生日会、行事などではお弁当にして楽しんでいただいている。		
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	天候をみて苑の周りの散歩をおこない気分転換を図っている。ご家族の介助で受診されたり、外食・買い物もされている。	敷地が広く平坦で周辺を散歩することで気分転換するようにしているが、下肢筋力が低下して歩きにくい方が多くなっている。帰宅願望のある方は家族と自宅に外出する事もある。外出行事はデイの車を借りる為、天候に合わせて出かけることは難しい状況。	外出の機会が増え、精神面の安定に繋がるよう検討いただきたい。

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
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	利用者は普段、現金を所持されていない。入所時に事務所で預かり、必要時使用している。		
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	ご家族から宅配便が届いた時にはお礼の電話をいれご本人と話せるよう支援している。年賀状のコメントを直筆で書いていただいている。		
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	共有空間である食堂の壁面には季節感のある作品を利用者と職員で作成し展示している。各居室には利用者の作品を展示し、生活感のある居心地良い雰囲気作りに努めている。	玄関を入るとデイルームがあり広い廊下が続く、両側に部屋がある。どこからも木々や山の風景がよく見える。ゆったりとした広さがあり明るく、とても静か。廊下の壁には手作業の作品が多く飾られている。	
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	廊下にソファを置き、お一人でも、気のあった利用者同士でもくつろげるようにしている。利用者同士で居室を行き来をし過ごされている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	それぞれが落ち着いて過ごせるよう趣味の作品や思い出の写真を飾り、思い思いの空間作りを支援している。	収納のスペースは少ないが床頭台、タンスが用意されている。大きい物は入らないので家族が持ち帰り入れ換えしている。部屋も広く入口の扉も広い。部屋の入り口には暖簾がかかっていて、テレビ、時計、イスなど持ち込まれている。	
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	廊下・食堂・トイレに手すりがついており安全に移動ができ、自立した生活が送れるように支援している。また、居室には表札とのかんががあり自分の部屋がわかるようにしている。		