

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	1090500271		
法人名	(株)ケア・コスモス		
事業所名	グループホームコスモス細谷		
所在地	群馬県太田市細谷町1343-1		
自己評価作成日	令和2年9月22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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和2年11月24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)】

ご利用者が家庭生活の延長線をイメージするような環境を考えサービスをおこなっています。月に2～3回程度のイベントレクを開催し、料理レクでは、ご利用者様から食べたいものを聞き取り食材のカットから職員と一緒に作らせていただいています。今年はコロナ過での生活様式となり外出の機会が減ってしまいましたが、隣接する有料老人ホームへ出向き階段を利用した昇降やホール内の周回、職員とのコミュニケーションを図ることや、ボールを使用したゲーム感覚でのリハビリ、各種体操などをおこなっております。また工作レクでは集団生活での協力関係を構築することを目的とし皆で壁紙の作成もおこなっています。ご利用者様が自由に生活をする中で我々職員が側面からサポートをすることを心掛けております。

【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)】

前回の外部評価の結果である「次のステップにむけて」に対して根拠を持って具体的に取り組むことで、内容を確認できたことがうかがえた。取り組みの多くは職員の研修によるもので、研修の議題に案件を取り入れ、根拠に沿った質の高い研修が行われている。職員が啓発され、支援に活かされる等、事業所が研修に力を入れた結果、支援がステップアップしている様子がうかがえた。また、コロナ禍にあっても万全な対策をして、近所への散歩や家族との面会を取り入れる工夫をしている。外出や面会ができず、閉ざされた場所、制限のある生活による弊害を考慮し、積極的な外出、家族との面会を実施することで、本人本位を優先し、生活の質を下げないケアにつなげている。

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	グループホームコスモス細谷理念を職員が理解し実践につなげている。	事業所が地域の一部であり、地域と共にあることを理念として掲げている。職員は利用者の課題を理解し、支援に取り組むことを共有している。	
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	コロナウイルスの流行に伴い面会制限を現在はしており地域との交流は現在はあまりない。制限がかかるまでは近所のスーパーやコンビニなどに買い物等職員と行く機会などを設けていた。	コロナ禍にあり地域とのつながりは薄れているが、コロナ以前はいきいきサロンに参加したり、祭りの神輿が立ち寄ったり、近所に買い物に出かける等、地域との交流があった。	
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	地域の方からの認知症相談や相応しいサービスの案内、また病院のソーシャルワーカー、居宅のケアマネなどからの入居相談などが実績としてある。		
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	コロナウイルスの流行に伴い市より運営推進会議の中止が続いている。	隔月ごとに家族、区長、民生委員、行政の出席により開催し、報告事項、ホーム内近況報告等を通して意見交換をしている。また、会議の中で消防訓練を行い、出席者も参加している。	行政側から開催中止の書面が届いているが、事業所の内容を地域に知らせるためにも書面開催とし、議事録を出席者に送ることを検討してみたいかがか。
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	運営推進会議がその場でもあったが上記理由により今年は関係が薄くなっている。コロナウイルスの状況報告などはメールにてしている。	管理者が毎朝、利用者と職員の体調と身体状況のデータを市に報告している。また、介護保険の更新代行や認定調査の立会いをしている。	
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	身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に、研修も年2回開催し身体拘束の理解及び知識の向上に努めている。	玄関は開錠している。スピーチロックについては研修を活かして職員間で注意し合い、センサーを使用する場合は家族から了承を得ている。身体拘束適正化委員会を3ヶ月ごとに開催している。	
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	身体拘束適正化委員会をチェック機能としフィードバックをおこなう。接遇研修もおこないスピーチロックなどの防止と共に意識向上を図る。		

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	生活保護者の事案については社会支援課の担当や社会福祉協議会の担当者との連携をし、活用支援をしている。		
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	入居の問い合わせから契約まで不明点などの随時相談をしながら進めている。改正時などは書面にて郵送などをおこないご理解を図っている。		
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	随時管理者及び職員がご家族からの要望をいただけるようにしている。こちらからもご利用様の受け持ちは担当制にし、ご家族に対しご利用者様の要望を伝えるなどおこなっている。	家族には請求書にコスモス通信を同封する他、個別に利用者の様子を知らせ、電話で意見や要望を聞いている。利用者からは担当職員やケアマネジャーが傾聴を通して要望を把握している。	
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	毎月ミーティング会議を開催し、職員の意見などが出やすい環境作りを心掛けている。レクリエーションなどスタッフがアイデアを出した際などは肯定的アプローチをおこなっている。	毎月ミーティング会議を開き、カンファレンスを行う中で、利用者の個別ケアや運営について幅広い意見や提案を発言し易い雰囲気作りをしている。	
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	定期的な職員との面談の機会を設け、業務の振り返りや目標の設定などをヒアリングしながら行いモチベーションの維持向上に努めている。		
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	新入職者に対してはマニュアルを用意し対応、またスキルマップを管理者が作成し力量の把握及び助言に活用している。職員へは情意評価を自己採点にて記入している。		
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	毎年、他法人とのレベルアップ研修にて施設間の交流勉強会をおこない自施設へのフィードバックを行っている。今年はコロナ過により研修ができていない。		

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
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	入居時などは環境の変化に対応できることが難しいのでコミュニケーションをとり傾聴し要望を聞き安心できるようにケアをおこなうことに努めている。		
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	契約時に御家族の要望を取り入れて、サービスに反映させて関係づくりをしている。		
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	入居時に聞き取りを行い、施設に入居の妥当性の確認をおこなっている。他のサービスを導入した実例なし。		
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	残存機能の維持を図るため、ご利用者様が選べる事は行き、一緒に行くように意識している。また職員もコミュニケーションをそう取る様に心掛けている。		
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	面会時には居室に案内し家族だけの時間を提供している、またご家族のニーズも適宜聞き取り同じ方向性で支えていく事に努めている。		
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	コロナ過における面会制限や外出自粛の関係であまり出来ていない。ご家族様に対してはコスモス通信を郵送し施設内での生活風景を把握していただいている。	入居時にこれまでの人間関係や趣味、得意だったこと等利用者自身を理解し、使い慣れた家財道具等を身近に置くことで、過ごし易く、馴染みある環境や生活習慣が継続する支援をしている。	
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	利用者様同士の関係性など職員が気になった部分の把握をミーティング内にて行き、適切な指示を行い、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 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	出来る限り、退去後のフォローを行っている。退去後にご家族様が出来ないこと(荷物の処分)など相談を受けた際に支援している。		
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	入居時には、ご家族やご本人から聞き取りをおこない、希望を伺いケアに反映させている。	利用者との日常的な会話やケア記録から、また、家族からも話を聞き、思いや要望を把握することに努め、職員間で共有し、実践に反映させている。	
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	入居前に相談員やご家族、医療ソーシャルワーカーより話を伺い把握、フェイスシートにまとめて職員に周知させている。		
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	業務日報や経過記録、会議時に入居者様のカンファレンスを行い職員間での共有に努めている。		
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、家族のニーズを踏まえて、職員・関係者と連携して介護計画の作成や見直しを行っている。	毎月モニタリングをし、担当者がヒヤリング後アセスメントを行っている。6か月毎に介護計画を見直しているが、利用者の状態の変化や主治医からの意見で見直すこともある。	
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	経過記録や日常の生活記録をまとめて、モニタリングや3か月毎にケアプランの評価を行いながら見直しに活かしている。		
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	食事や食レクなどを積極的に取り入れて、ニーズに応じた食事の提供を行っている。		

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
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	地域のイベント等に参加をしていたが、今年はコロナ過にて出来ていない。		
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	契約時に嘱託医の説明、メリットやデメリットを説明し選択していただいている。また嘱託医以外での受診が必要な際は送迎や同行を含め、ご家族様と連携し支援を行っている。	かかりつけ医については自由な選択を提示しているが、総合管理の点から協力医の往診を受けている。専門医への受診が必要で、家族が付き添えない場合は職員が連携、支援している。	
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	日常中でのご利用者様の変化などは適宜看護師へ報告し、処置や通院の必要性を判断し支援を行っている。		
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。	普段より病院関係者とのコミュニケーションを図り、入退院時に情報のやり取りや必要物品の用意手配が円滑に進むよう努めている。また情報を嘱託医にスムーズに伝達し安心して受入が出来るよう支援している。		
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	契約時に重度化指針の説明をおこない方向性の確認をしている。終末期においても医療・病院ソーシャルワーカー・家族などと連携をし支援に努めている。	入居時に重度化の指針と事業所でできること、できないことを説明している。終末期には協力医と看護師の協力が有り、職員も看取りへの意識を持って連携し、支援に取り組んでいる。	
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	管理者、ケアマネ、看護師への連絡先や緊急時フロー図などの掲示、最近ではコロナウイルス行動指針などを掲示し有事の際に慌てない対応に努めている。		
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	消防立会いの訓練を年2回開催し職員のトレーニングを行っている。区長などの連絡先も明記し有事の際の協力体制もお願いしている。	年2回の消防署立会いの下、水消火器による模擬訓練も含め、総合避難訓練を実施している。ハザードマップで利根川の氾濫地域であることを確認し、備蓄品の適正在庫を用意している。	万が一に備え、利用者、職員の生命を守るためにも、自主訓練の回数を重ね、避難誘導の知識と技術を習得する取り組みをしてみたいかがか。

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	今年には接遇の社内研修もおこなった、お客様である事、介護サービスを提供する場所、仕事として尊重した言葉がけや対応をしている。信頼関係の中でのフランクな会話はある。	利用者の呼称はさん付けとし、年長者に敬意を払う接遇を心がけている。パジャマであってもエプロンをしていても、本人の意向を尊重し、席は利用者間の関りに配慮し、柔軟に対応している。	
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	思いや希望の尊重を行い日常を過ごしていただくようにしている。食事などの要望が一番多く、食べたいものなどを聞き取り食事レクなどを開催している。		
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、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	ご利用様の残存機能やペースを大切に、食事の時間などを臨機応変に対応している。ADLが低下したご利用者様には隣の有料老人ホームの寝台浴を午後を使用し入浴の機会を設けている。		
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	認知症がある利用者様に対し、自己決定を促しその日に着る洋服など選んでいただく支援を行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事などレクリエーションでは品目を職員と共に決め一緒に料理をおこない食べていただいている。また片付けなどはご利用者様の役割としてテーブル拭きなどをしていただいている。	通常は献立に沿って食事を提供しているが、イベントメニューとしておはぎやすいとん、餃子等利用者のリクエストを聞きながら一緒に作成している。得意な手打ちうどんを振舞う利用者もいる。	
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	栄養士によるメニューを提供し、嚥下や心身の状態によりお粥や刻みなどの形態を変えている。		
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	口腔ケアは毎食後に実施し、出来る方に関しては見守り、できない方は介助の上で支援している。訪問歯科によるレクチャーや口腔ケアのポイントポスターなども掲示しスタッフの意識向上も図る。		

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	ミーティング内で、カンファレンスを行い、適正な排泄介助が出来るように実践している。声掛け促しや時間での誘導を支援にいられて取り組んでいる。	自立者の他、車いすであっても自走でトイレまで行く等、トイレでの排泄を支援している。夜間はおむつ、転倒防止のためセンサーを使用しているが、定時で声かけをし、排泄支援をしている。	
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	排泄の便秘日数の把握とともに運動、水分摂取の促し等実践している。どうしても出ない場合は看護師に報告し処置を行うこともある。		
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	基本的な入浴の時間は決まっているが、ご利用者様の状態に応じ、臨機応変に対応している。寝台浴が必要な方は、隣の有料老人ホームにお連れし入浴支援を午後に行っている。	入浴担当者がスケジュールを作成し、週3日の入浴日、時間が決まっているが、前日の拒否者や当日の体調変化による対応もしている。隣接の施設にある機械浴を利用することもある。	連日になっても声かけをし、毎日入浴できるといった情報を提供し、利用者が選択する機会を作ってはいかがか。
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	適切な訪室やオムツ・パット交換、トイレ湯堂を行い、安心して良眠が出来るよう支援を行っている。		
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	薬情報をもとに用法や用量の把握をおこない管理、服薬支援を行っている。薬の変更時は看護師と連携をとり、相互理解に努めている。		
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	新聞折りや洗濯ものたたみなど役割を持っていただきながら		
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	コロナ過による自粛があり今年ほとんど出来ていない。	近隣の散歩や玄関先に出てみる等、コロナ禍にあってもできる外出支援に取り組んでいる。	

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
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	ご本人の要望を聞き、食べ物や生活用品などの買い物等の支援を担当スタッフがこなっている。		
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	施設電話は自由に使用できる、また携帯をお持ちのご利用者様もいる。手紙のやり取りをしているご利用者様は現在いないが、連絡等のサポートは円滑にでき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	ホールには季節を感じられるような飾りつけをおこない配慮、温度調節や調光はスタッフがカーテンなどの調節管理を行い居心地の良い空間の演出をしている。	共用空間は生活臭や不快臭に配慮し、頻繁に換気や温度調節をし、気持ちよく過ごせるよう工夫している。また、家庭的な雰囲気が出る飾りや掲示を心がけている。	
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	丸テーブルを中心に設置し空いたスペースに角テーブルを用意、その時の心身状況で会話を楽しんだりできるように配慮している。		
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	1年を通じ、居室の温度管理等はスタッフがご利用者に合わせ行っている。日中の調光は障子の開け閉めにて不快に感じぬよう配慮を行う。使い慣れた家具を設置していただきパットなどは目立たぬよう収納函を設置し収納する。	居室も換気をし、温度管理をしている。自宅のように家財道具を置き、テレビで相撲番組を楽しんだり、好きな本や写真を持って来ている。家族が来た時がわかる写真を掲示している。	
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	建物内はバリアフリーとなっており廊下には手すりを設置、安全に自立した生活が出来るようになっている。		