

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	2371100716		
法人名	株式会社フレンズハウス		
事業所名	グループホーム フレンズハウス七番町 1階		
所在地	愛知県名古屋港区七番町五丁目12番地		
自己評価作成日	令和6年9月11日	評価結果市町村受理日	令和6年12月25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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2371100716-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 福祉サービス評価センター
所在地	愛知県名古屋市中川区四女子町1丁目59番地
訪問調査日	令和6年10月17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)】

日常生活を有意義に送ることができるよう支援している。また、自立支援をモットーに利用者が自然に暮らしていけるような気持ちや思いを大切にして、コミュニケーションを取りながら喜びや楽しみを見つめることができるようなケアに務めている。

【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)】

介護計画作成にあたっては残存能力の活用、身体能力の維持を中心に目標を作成している。詳細な支援内容も併せた個人別のケアプランチェック表により毎日の支援内容を記録して、介護計画の見直しに役立てている。ここには計画、実行、記録・見直し、再計画のPDCAを円滑に回すための工夫が見られる。施設内では夏まつり、敬老会、誕生会、ハロウィン、クリスマス等多くのイベントや毎日の散歩で利用者が楽しく生活できる環境を整えている。また、職員間のコミュニケーションも良好で、主任や管理者にも相談しやすい職場となっている。

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票

[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	法人理念の他に事業所理念を掲げて事業所内に掲示している。また、午後の業務前に唱和し共有している。	理念は入社時に説明をし、職員全員理解している。月1回のミーティング等で唱和し研修や振り返り等も行っている。コロナ以前は毎回の申し送り時に唱和していたがコロナ禍からそれはしなくなった。	
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	子ども110番の家の登録を行い子供の避難場所としての役割を担う。町内行事等開催される時はできる限り参加している。	町内では秋祭りや敬老会等でお菓子等のプレゼント交換を行っている。近隣の中学校の職場体験を受入れ交流会も行っている。近々包括支援センター主催の認知症サポート講座をスーパーで行う予定である。	
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	いきいき支援センターとの情報交換を行い共有し、地域の介護に悩んでいる方の役に立てよう努めている。		
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践、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	運営推進会議に民生委員、町内会長により情報を共有し。ホームの状況報告を行っている。	メンバーは利用者・町内会長・民生委員・包括支援センター・認知症に知見を有する他事業所の職員等、多方面からの会議となっている。その中で地域の情報やホームでの状況に対する意見交換やアドバイス等をもらいサービス向上に活かしている。	
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	港区事業者会に参加して区役所及び区社協の方々と意見交換を行っている。	認定更新や生活保護利用者の対応等で区役所に関わることが多く、良い協力関係が築かれている。また介護保険等の不明点は名古屋市に問い合わせる等を行っており、関係性は良好である。	
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	身体拘束について十分に理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。委員会メンバーを決め勉強会、報告を3ヶ月に1回行っている。	身体拘束適正化委員会は年4回開催されており、身体拘束の勉強会を年2回ミーティング時に行っている。毎回記録を作成し職員全員に回覧し、全員への周知を図っている。	
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	高齢者虐待について虐待防止対策担当者を決め勉強会を行っている。職員全体で高齢者虐待のないケアに努めている。 1/8		

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	利用者の中にも利用されている方がいるので、その都度説明をし、理解したうえで活用できるよう支援をしている。		
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	管理者が契約書や重要事項説明書について時間をかけ説明を行っている。十分理解できるよう心掛けている。また、不安や疑問点等あればその都度説明するよう努めている。		
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	利用者との会話の中で意見や要望を聞き取りながら運営に反映している。ご家族様には近況報告を行う中で意見、要望を伺うよう努めている。	利用者には日々の会話の中から要望を聞き、家族にはケアプラン変更時や年末にアンケート用紙を添付し意見を聞いている。出た意見はミーティング時に報告・検討しケアプラン等に反映させている。	
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	毎月のミーティングなどで意見や提案を聞く機会を設けている。また、年2回の人事考課及び面談を行い管理者や他職員、事業所運営に関して提案等できる機会を設けており反映させている。	日々の勤務の中や月1回のミーティングで意見を聞いている。また年2回自己評価を提出する中に意見を書く欄もある。提出された意見はサービス向上に反映させている。	
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	スキルアップも含め希望者には研修の機会を設けている。また、資格取得に向けた支援を行い、向上心を持って働ける環境作りに努めている。		
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	採用時に現場研修期間を設けている。年2回の自己評価の機会を設けレベルアップに繋げている。ミーティング時に介護に関する研修等を行っている。その後議事録にて職員間で共有できるようにしている。		
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	港区事業者会や施設部会に参加し情報共有している。推進会議等参加し情報共有している。		

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	入居前に面談やアセスメントを行い事前に利用者や家族の要望などを確認している。また、不安や混乱等ある時は職員一同情報共有し統一したケアを行い不安や混乱を取り除けるよう努めている。			
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	入居前に面談を行い不安や気になることなど傾聴し受け止めるよう努力している。また、気になる事がある時はその都度連絡を密に取り合い不安をなくすよう努めている。			
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	利用者、家族の要望はケアプランに取り入れ改善に向けてケアを行っている。また、希望や相談がある時は他介護事業や医療、施設等の紹介を行っている。			
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	職員が介護者としての立場を踏まえながら日常生活を共に過ごしていく中で学びあい利用者と職員が助け合い生活している。			
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	家族の訪問時には近況報告や情報交換を密に行いケアに繋げていけるよう努めている。コロナ禍の為、郵送等での情報交換を行っている。			
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	以前より交流のある方との面会を行っている。面会に制限がある為、回数は減ってきている。	年末には利用者が年賀状を書く支援をしている。以前はドライブし利用者の希望通り自宅の前まで行ったことがある。知人が当施設を訪問する事もあり、常に受け入れる体制はあるが、コロナのため事前予約を必須としている。		
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	個人の自由な時間を十分配慮しながら、孤立しない様レクリエーションや行事で交流して、楽しみを共有する時間作りに努めている。			

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	退居後も出来る限り継続した生活が送れるよう情報共有を行っている。また、家族からの相談等にも出来る限り協力している。		
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	利用者主体の支援を心掛け、日々の会話の中から希望、意見の聞き取りを行う。ケアプラン等に反映させ可能な限り実行している。	日々の会話や動作の中から本人の希望を受け取り希望に沿った対応ができるようミーティング等で話し合い職員間で共有している。洗濯物干しやたたみ・利用者の取り組みそうなぬり絵やプラモデル等模索し支援している。	
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	入居時に家族に可能な限りバックグラウンド表を記入して頂き情報提供をお願いしている。利用者からも趣味等伺い把握に努めている。		
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	職員同士で一人ひとりの現状を把握しミーティングなどで話し合い把握に努めている。		
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	家族に事前に意見を頂き、近況報告も合わせて問題点やケアについて話し合っている。また、職員同士が話し合い、必要に応じたケアを実行できるように努めている。	各個に合わせたケアプランチェック表があり毎回それでチェックし、モニタリングをしている。家族には事前に意見や希望を聞き、職員や計画作成担当者らと検討会議を開きケアプランを作成・変更している	
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	個別記録の記入の他に申し送りノートを活用して職員全員が把握できるようにしている。また、ケアプランチェック表を用いて実施内容を毎日確認把握している。		
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	通院や送迎など、利用者や家族と話し合い臨機応変に対応している。		

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
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	民生委員や町内副会長と意見交換し、情報を共有している。また、消防署や交番等へ出向き緊急時の協力体制等確認を行っている。		
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回の利用者全員に提携医療機関の内科医による往診と週1回の訪問看護を行っている。提携医療機関以外の受診については家族に依頼をしている。必要に応じて事業所でも対応している。	内科/月2回、歯科/週1回、皮膚科・眼科/月1回の訪問診療があり、利用者はそこで定期的な治療を受けている。処方された薬は提携の薬局薬剤師が持参しアドバイスし施設が管理している為、飲み間違いもない。	
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	週1回の訪問看護を依頼しており、利用者の健康管理や、健康面での相談、助言などに協力して頂いている。		
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。	入院先のケースワーカーや医師、看護師と情報交換を行い必要に応じた支援が出来るよう努めている。また、退院時は対応や情報交換を密に行い迅速な対応に努めている。		
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	入居時に利用者と家族に、重度化における医療サービス提供内容に関する指針を説明し、同意を得ている。必要に応じてその都度説明を行い、同意を得ている。	重度化や終末期に関しての方針は入所時利用者や家族等に説明し同意を得ている。早い段階から地域の関連施設等との関係を保ちながら、また提携医療機関の協力の下、家族と相談しながら状況に合わせた支援をしている。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルがあり、主治医や管理者等連絡網の把握を徹底している。ミーティング時等に対応方法など話し合いを行っている。		
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	年間計画を立て年3回防災訓練を消防署職員の指導のもと実施している。訓練前に防災会議の中で想定を決め、利用者にも協力して頂き実施している。災害時の備蓄についても備えている。	消防署の指導の下、利用者と共に避難訓練を年3回(昼間2回・夜間1回)行っている。地震・火事・水害等への対応手順はフローチャートで分かりやすく、目につく所に掲示しており定期的にミーティングで研修等も行っている。	

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	入社時に守秘義務についての契約書を交わしている。プライバシーを守り利用者に合わせたケアを心掛けるようにしている。	利用者を呼ぶ時は一人ひとりを尊重し誰もが気持ちのいい呼び方で呼ぶ、トイレや風呂の利用中は必ずドアを閉める等、利用者が人としての尊厳が保たれるよう、ミーティングでの勉強会や振り返り等を行っている。		
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	コミュニケーションを取りながら、自己決定を重視した支援を心掛けている。また、表情等を読み取り、意思を尊重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	利用者一人ひとりの体調や希望に配慮して、自己決定を重視した支援を心掛けている。			
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	訪問理容を利用し、利用者の希望に合わせて行っている。化粧品等も希望があれば購入するなど支援している。			
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	食事の準備は出来る範囲で職員と一緒にしている。献立は職員が作成しているが日々の会話の中で懐かしい献立など伺い反映出来るよう努めている。また、出来る範囲で下膳等行っている。	日頃から利用者の好みの食べ物等を聞きメニューに取り入れている。食事はすべて施設内で作っており家庭菜園で育てた野菜を利用したり、食欲が出るよう彩や盛り方に工夫をしたりしている。利用者はできる範囲でテーブル拭きや下膳等を行っている。		
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	チェック表を用いて食事量や水分摂取量の把握をしている。主治医の意見などを踏まえて一人ひとりに合わせた対応をしている。			
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	起床時及び食後に声掛けを行い、口腔ケアを行っている。必要に応じて介助を行っている。また週1回歯科衛生士の方による口腔ケア、必要に応じて歯科治療を行っている。			

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	排泄チェック表を用いて排泄回数や排泄リズムの把握に努めている。失敗を無くしていけるよう声掛けや誘導を行い対応している。	トイレチェック表があり、毎回チェックし利用者の排泄による体調管理を行っている。トイレ誘導のタイミングやその人なりの合図を見逃さず、声掛け等を行って、気持ちのいい1日が過ごせ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	体操や散歩、運動を心掛けている。また、便秘がちな方は特に水分量や野菜摂取量に注意している。排便チェック表を用いて排便リズムを把握できるように努めている。		
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	基本的には一日おきとしているが要望があれば毎日の入浴を実施している。入浴の無い日は要望に応じて足浴を行っている。入浴、足浴時には入浴剤を使用しリラックス効果に努めている。	風呂は一人用で浴室内にリフトが設置され安全な入浴が可能となっている。週3回入浴を実施しているが希望により回数の変更や足浴に変える事もある。入浴剤を使った湯、ゆず湯、しょうぶ湯等で楽しく入浴できる工夫をしている。	
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	利用者の希望や要望を取り入れながら、安心して休息して頂けるような環境づくりに努めている。		
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	処方箋に基づき、用法・用量を理解している。内容を把握し医師、看護師、薬剤師との連携を図っている。また、職員が確認できるようにファイルにまとめている。内服薬の変更時も確認、把握に努めている。		
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	アセスメント表やバックグラウンド表、利用者の要望を取り入れ、好きな事や今までの生活で行ってきたことを出来る限り取入れ、日々の生活で役割や生きがいを持っていただけよう支援している。		
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	一人ひとりの要望に対して家族の協力を得ながら出来る限り支援できるよう努めてきたが、コロナ禍であり、通院での外出のみでの支援になっている。そのため、毎日の散歩は出来る限り支援している。	毎日10分～15分ほど道路わきの花を觀賞しながら散歩をしている。利用者の乗った車イスを利用者が押す組もある。行事として車で荒子観音・白鳥庭園・花見・紅葉狩り・足湯などにも出かけている。	家族やボランティアの協力を得る等して、出来る範囲で利用者一人ひとりの希望に沿った外出の支援を検討されたい。

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	金銭管理については、トラブルを防ぐため管理者が管理を行っている。自己管理の出来る利用者についてはお小遣い程度ではあるが家族の了解のもと自己管理を行って頂いている。		
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	要望に応じて自由に電話を使用している。手紙の準備や必要に応じて代筆、投函等行っている。特に今は面会が出来ない分積極的に支援している。		
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	共用部分には利用者が使いやすいように工夫している。季節感を感じる事の出来るように壁面には季節に合った飾りを工夫している。	共有空間として動線には物を置かない等の安全管理や消毒・掃除をし空気清浄機を置くなど清潔を保つように配慮している。またテレビをつける・童謡や歌謡曲を流す・壁に塗り絵や習字や季節の飾り物を貼る等して温かい空間となっている。	
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	共用空間での区切りはないがソファが設置されており、仲の良い利用者同士がくつろげる居心地の良い空間づくりに努めている。		
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	利用者の写真や名前が飾られ、わかりやすく工夫している。また、入居時に家族と相談のうえ、使い慣れた家具や小物類を持ち込んでいただき、安心して過ごしていただけるよう心がけている。	ドアには自分の部屋とわかるように名前以外に飾り物が貼ってある。居室は広くベッド・タンス・テーブル・テレビ等使い慣れた物を持ち込めるようになっている。自分が作った作品を壁一面に貼って楽しんでいる人もいる。	
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	全てバリアフリーになっており壁側には手摺を設置している。名前や張り紙等で自分の部屋をわかりやすくしている。また、トイレも張り紙をしわかりやすくしている。		

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	2371100716		
法人名	株式会社フレンズハウス		
事業所名	グループホーム フレンズハウス七番町 2階		
所在地	愛知県名古屋港区七番町五丁目12番地		
自己評価作成日	令和6年9月11日	評価結果市町村受理日	令和6年12月25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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2371100716-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 福祉サービス評価センター
所在地	愛知県名古屋市中川区四女子町1丁目59番地
訪問調査日	令和6年10月17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)】

日常生活を有意義に送ることができるよう支援している。また、自立支援をモットーに利用者が自然に暮らしていけるような気持ちや思いを大切にして、コミュニケーションを取りながら喜びや楽しみを見つめることができるようなケアに務めている。

【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 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票

〔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	法人理念の他に事業所理念を掲げて事業所内に掲示している。また、午後の業務前に唱和し共有している。		
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	子ども110番の家の登録を行い子供の避難場所としての役割を担う。町内行事等開催される時はできる限り参加している。		
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	いきいき支援センターとの情報交換を行い共有し、地域の介護に悩んでいる方の役に立てよう努めている。		
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	運営推進会議に民生委員、町内会長により情報を共有し。ホームの状況報告を行っている。		
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	港区事業者会に参加して区役所及び区社協の方々と意見交換を行っている。		
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	身体拘束について十分に理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。委員会メンバーを決め勉強会、報告を3ヶ月に1回行っている。		
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	高齢者虐待について虐待防止対策担当者を決め勉強会を行っている。職員全体で高齢者虐待のないケアに努めている。		

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
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	利用者の中にも利用されている方がいるので、その都度説明をし、理解したうえで活用できるよう支援をしている。		
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	管理者が契約書や重要事項説明書について時間をかけ説明を行っている。十分理解できるよう心掛けている。また、不安や疑問点等あればその都度説明するよう努めている。		
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	利用者との会話の中で意見や要望を聞き取りながら運営に反映している。ご家族様には近況報告を行う中で意見、要望を伺うよう努めている。		
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	毎月のミーティングなどで意見や提案を聞く機会を設けている。また、年2回の人事考課及び面談を行い管理者や他職員、事業所運営に関して提案等できる機会を設けており反映させている。		
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	スキルアップも含め希望者には研修の機会を設けている。また、資格取得に向けた支援を行い、向上心を持って働ける環境作りに努めている。		
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	採用時に現場研修期間を設けている。年2回の自己評価の機会を設けレベルアップに繋げている。ミーティング時に介護に関する研修等行っている。その後議事録にて職員間で共有できるようにしている。		
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	港区事業者会や施設部会に参加し情報共有している。推進会議等参加し情報共有している。		

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	入居前に面談やアセスメントを行い事前に利用者や家族の要望などを確認している。また、不安や混乱等ある時は職員一同情報共有し統一したケアを行い不安や混乱を取り除けるよう努めている。		
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	入居前に面談を行い不安や気になることなど傾聴し受け止めるよう努力している。また、気になる事がある時はその都度連絡を密に取り合い不安をなくすよう努めている。		
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	利用者、家族の要望はケアプランに取り入れ改善に向けてケアを行っている。また、希望や相談がある時は他介護事業や医療、施設等の紹介を行っている。		
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	職員が介護者としての立場を踏まえながら日常生活を共に過ごしていく中で学びあい利用者と職員が助け合い生活している。		
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	家族の訪問時には近況報告や情報交換を密に行いケアに繋げていけるよう努めている。コロナ禍の為、郵送等での情報交換を行っている。		
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	以前より交流のある方との面会を行っている。面会に制限がある為、回数は減ってきている。		
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	個人の自由な時間を十分配慮しながら、孤立しない様レクリエーションや行事で交流して、楽しみを共有する時間作りに努めている。		

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	退居後も出来る限り継続した生活が送れるよう情報共有を行っている。また、家族からの相談等にも出来る限り協力している。		
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	利用者主体の支援を心掛け、日々の会話の中から希望、意見の聞き取りを行う。ケアプラン等に反映させ可能な限り実行している。		
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	入居時に家族に可能な限りバックグラウンド表を記入して頂き情報提供をお願いしている。利用者からも趣味等伺い把握に努めている。		
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	職員同士で一人ひとりの現状を把握しミーティングなどで話し合い把握に努めている。		
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	家族に事前に意見を頂き、近況報告も合わせて問題点やケアについて話し合っている。また、職員同士が話し合い、必要に応じたケアを実行できるように努めている。		
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	個別記録の記入の他に申し送りノートを活用して職員全員が把握できるようにしている。また、ケアプランチェック表を用いて実施内容を毎日確認把握している。		
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	通院や送迎など、利用者や家族と話し合い臨機応変に対応している。		

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
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	民生委員や町内副会長と意見交換し、情報を共有している。また、消防署や交番等へ出向き緊急時の協力体制等確認を行っている。		
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	月2回の利用者全員に提携医療機関の内科医による往診と週1回の訪問看護を行っている。提携医療機関以外の受診については家族に依頼をしている。必要に応じて事業所でも対応している。		
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	週1回の訪問看護を依頼しており、利用者の健康管理や、健康面での相談、助言などに協力して頂いている。		
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。	入院先のケースワーカーや医師、看護師と情報交換を行い必要に応じた支援が出来るよう努めている。また、退院時は対応や情報交換を密に行い迅速な対応に努めている。		
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	入居時に利用者と家族に、重度化における医療サービス提供内容に関する指針を説明し、同意を得ている。必要に応じてその都度説明を行い、同意を得ている。		
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	急変時や事故発生時のマニュアルがあり、主治医や管理者等連絡網の把握を徹底している。ミーティング時等に対応方法など話し合いを行っている。		
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	年間計画を立て年3回防災訓練を消防署職員の指導のもと実施している。訓練前に防災会議の中で想定を決め、利用者にも協力して頂き実施している。災害時の備蓄についても備えている。		

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
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	入社時に守秘義務についての契約書を交わしている。プライバシーを守り利用者に合わせたケアを心掛けるようにしている。		
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	コミュニケーションを取りながら、自己決定を重視した支援を心掛けている。また、表情等を読み取り、意思を尊重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	利用者一人ひとりの体調や希望に配慮して、自己決定を重視した支援を心掛けている。		
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	訪問理容を利用し、利用者の希望に合わせて行っている。化粧品等も希望があれば購入するなど支援している。		
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	食事の準備は出来る範囲で職員と一緒にしている。献立は職員が作成しているが日々の会話の中で懐かしい献立など伺い反映出来るよう努めている。また、出来る範囲で下膳等行っている。		
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	チェック表を用いて食事量や水分摂取量の把握をしている。主治医の意見などを踏まえて一人ひとりに合わせた対応をしている。		
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	起床時及び食後に声掛けを行い、口腔ケアを行っている。必要に応じて介助を行っている。また週1回歯科衛生士の方による口腔ケア、必要に応じて歯科治療を行っている。		

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	排泄チェック表を用いて排泄回数や排泄リズムの把握に努めている。失敗を無くしていけるよう声掛けや誘導を行い対応している。		
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	体操や散歩、運動を心掛けている。また、便秘がちな方は特に水分量や野菜摂取量に注意している。排便チェック表を用いて排便リズムを把握できるように努めている。		
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	基本的には一日おきとしているが要望があれば毎日の入浴を実施している。入浴の無い日は要望に応じて足浴を行っている。入浴、足浴時には入浴剤を使用しリラックス効果に努めている。		
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	利用者の希望や要望を取り入れながら、安心して休息して頂けるような環境づくりに努めている。		
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	処方箋に基づき、用法・用量を理解している。内容を把握し医師、看護師、薬剤師との連携を図っている。また、職員が確認できるようにファイルにまとめている。内服薬の変更時も確認、把握に努めている。		
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	アセスメント表やバックグラウンド表、利用者の要望を取り入れ、好きな事やこれまでの生活で行ってきたことを出来る限り取り入れ、日々の生活で役割や生きがいを持っていたけるよう支援している。		
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	一人ひとりの要望に対して家族の協力を得ながら出来る限り支援できるよう努めてきたが、コロナ禍であり、通院での外出のみでの支援になっている。そのため、毎日の散歩は出来る限り支援している。		

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
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	金銭管理については、トラブルを防ぐため管理者が管理を行っている。自己管理の出来る利用者についてはお小遣い程度ではあるが家族の了解のもと自己管理を行って頂いている。		
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	要望に応じて自由に電話を使用している。手紙の準備や必要に応じて代筆、投函等行っている。特に今は面会が出来ない分積極的に支援している。		
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	共用部分には利用者が使いやすいように工夫している。季節感を感じる事の出来るように壁面には季節に合った飾りを工夫している。		
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	共用空間での区切りはないがソファが設置されており、仲の良い利用者同士がくつろげる居心地の良い空間づくりに努めている。		
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	利用者の写真や名前が飾られ、わかりやすく工夫している。また、入居時に家族と相談のうえ、使い慣れた家具や小物類を持ち込んでいただき、安心して過ごしていただけるよう心がけている。		
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	全てバリアフリーになっており壁側には手摺を設置している。名前や張り紙等で自分の部屋をわかりやすくしている。また、トイレも張り紙をしわかりやすくしている。		