

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	4590100246		
法人名	有限会社おおき		
事業所名	グループホーム福寿園		
所在地	宮崎市山崎町佐牟田1409-2		
自己評価作成日	令和3年9月1日	評価結果市町村受理日	令和3年11月19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/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和3年10月27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)】

当園は自宅に居る感覚で生活をしてもらい、時間などに縛られず個人のペースで生活をしてもらっています。以前は外出や散歩などをしていたがコロナ感染予防の為にできなくなり、施設内で軽体操や廊下での歩行訓練、プチ運動会などを取り入れストレス発散に努めています。施設内で犬を飼っている為、利用者様と一緒に遊んだりされ笑顔が絶えず、職員も元気で一緒に話したり笑ったりすることで利用者様も元気になるしご家族様も安心して生き生きと生活をされています。緊急時にも24時間対応の主治医、訪問看護、薬剤師との医療連携も充実しています。利用者様の健康を守り安全で安心した暮らしを提供しています。

【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)】

運営する法人は2つのグループホームを持ち、災害時の避難所や備蓄等協力している。ホームは主要道路に近く、坂を降りた所にあり、左右の居室からの風景は、住宅や会社、他方はビニールハウス等の田畑が隣接する環境にある。地域の自治会に加入しており地区の行事や自治会活動に参加し、地域の理解や協力が得られている。管理者は日頃より、利用者も職員も、話しやすく、笑い声の聞こえるホームづくりを支えている。全職員が理念の意義を理解し、利用者の個性を尊重し、満足した日々を過ごせるように一丸となった支援を実践している。

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

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	その利用者様の個性、幸せ、あたたかい環境を良くすることから始まりその方と心の通うレベルまで付き合うことによって成り立つ為、職員は最終的にこれを目指し実践につなげている。	運営理念(5項目)には、地域密着型の文言もあるが、現在、理念に掲げているのは、個々の利用者の幸せのために全人格を尊重することを包括した内容である。理念を踏まえて笑顔のある愛情のこもったケアの実現に全員で取り組んでいる。	
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員として日常的に交流している	今はコロナ予防の為できないが以前は町内の祭りなどに利用者様を参加させたり施設行事などに地域の保育園園児を招いて一緒に時間を過ごしたり散歩時は挨拶をするなど意識して努めている。	自治会に加入し、コロナ禍以前は恒例で、地域の祭りなど催事へ利用者も参加し、ホームの行事には保育園児と一緒に参加していた。地域から認知症に対する相談がある時は対応している。	
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	地域の自治会長、公民館館長に参加いただいている運営推進会議にて「どう認知症を理解してもらえるか」などを話し合い説明や相談などを行っている。		
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	2か月に1回開催し毎月の研修報告、施設行事予定、活動報告、地域行事予定、非常時の避難箇所など自治会長、公民館館長、地域包括支援センターなどに参加いただき話し合いが行われている。	推進会議には、地域委員の出席者が多く、地域行事の把握やホームの状況の理解や助言が行われている。一方、定例の開催には、家族の多くが就業中で参加困難であるので、家族も参加するホーム行事に家族意見を集約する等計画している。	
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取り組んでいる	市役所、保健所などの連絡書類は職員全員が目を通し情報交換を行っている。わからない事は市役所や保健所に連絡を行い行政との関係を綿密にしサービスの質向上に取り組んでいる。	市の担当者は運営推進会議に出席するので、意見や助言をもらったり、介護保険関連の説明を受けている。また、必要時には相談や指導を受けるなど連携が図られている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	職員など研修に参加し研修報告書を作成し毎月の定例会でその研修内容を報告して身体拘束は何処までが拘束になるのか。などを話し合い職員がいつも意識して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束マニュアルを作成、職員会議や身体拘束適正委員会で、身体拘束の理解と身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックや施錠についても拘束はない。	

宮崎県宮崎市 グループホーム「福寿園」

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		○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	管理者、職員が研修などで学び施設内にも高齢者虐待事例や具体例など廊下などに貼り常に虐待が見過ごされないように意識させている。		
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支援している	全職員理解はできていない。		
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	契約者、ご家族が解りやすく理解できるように契約書や重要事項を丁寧に読み上げ説明し質問や疑問等がある場合は詳しく説明し理解、納得を得られるように図っている。		
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	家族の来園時に相談などを聞いている。ホーム玄関に苦情箱も設置している。また行政に第三者相談窓口があることも園内に提示している。	家族の来園や毎月の利用者状況報告、介護計画作成時などを活用して、家族の意見を引き出すよう努め、出された事柄には全員で共有し対応している。コロナ禍で家族と面会できない期間に、可能な利用者にはライン電話を使用した。	
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	月に1度の定例会において職員の意見を求めるとともに管理者は常に職員の意見を聞くように心がけている。	管理者は日常的に、職員が意見を出しやすい環境に留意し、職員同士で話し合った結果の実現に努めるスタンスであり、職員も「意見等出しやすい」と評価している。	
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	管理者は職員の勤務状況、個性努力を把握しそれを上部に報告し職員の希望休などを取り入れやりがいのある職場環境整備に取り組んでいる。		
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	どの職員にも平等に研修に参加してもらう為勤務調整を行い参加してもらう。研修に参加した職員は報告書を作成してもらい職員全員が観覧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	研修後、他職員との交流を行い情報交換をしてお互いの良いところを共有しより良いサービスの向上に努めている。		

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
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	利用者、家族と話し合い利用者の要望や希望を見つけ出し来園の機会を作り他利用者との関係作りや安心して生活して頂くサービスができるよう工夫している。		
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	基本情報を作成する際には家族情報、状況、利用者の既往歴、生活歴や好きな事、趣味を把握し家族がかかえている問題などを共有し信頼関係作りに努めている。		
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	介護保険、医療保険に留まらず障害福祉サービスの地域生活支援事業所等、他の制度のサービス利用も含めた対応を行っている。		
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	月に1度全体外出を行ったり職員と一緒に買い物や食事に行ったりして交流を深め支えあえる関係が築かれている。		
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	園内行事の際は家族も招待し食事も利用者と一緒に食べて共有した時間を過ごしたりし共に協力し合って支えている。		
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	馴染みの方、近所の方が気楽に来園できるように職員の接遇の教育に努めている。	入居前からの美容室の利用は1名だけで、出張美容師が定期的に毛染や散髪を行い馴染みの関係になっている。知人や友人が気軽にホームを訪問してもらえるよう配慮すると共に、遠方の親戚や墓参に同行したこともあり、必要な支援に努めている。	
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	利用者の関係を職員が理解しており利用者がお互いに声かけしながら洗濯物をたたんだり掃除の手伝いをしたり仲間意識とを増やすことに努めている。		

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	利用者が退所されサービスが終了した場合でも必要に応じて本人や家族を支援している。		
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	利用者個別に担当者をきめてその職員が中心になり他の職員と情報を共有し個別ケアがおこなえるように努めている。	日頃から利用者の何気ない言葉や行動、表情を把握し利用者本位の支援に努めている。家族や関係者からの情報も全職員が共有している。	
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	家族や本人の会話の中から生活歴を見出しその方らしさをみつけ生活の把握に努めている。またその内容を記録し全職員が把握できるようにしている。		
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	ケアマネを中心にサービス担当者会議を開催している。職員が利用者の1日の過ごし方や残存能力の把握に努めている。		
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	入所前の情報の中から家族本人の希望を聞きいれその人らしさを見つけより安心した暮らしの為にモニタリングを行いサービス担当者会議を設けケアの共有に努めている。	職員の意見や気づき、本人や家族の意向を取り入れた介護計画を作成している。モニタリングは毎月定期的に行い、短期、長期計画は各3か月、6か月毎に状況に応じて適切に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	職員が介護の中で気づいたことを良いケアにつなげていくために職員間で検討しながら介護計画に盛り込んでいき日々見直しを行っている。		
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	利用者が安心して穏やかに暮らせるように個別外出や業務の流れに捉われないケアを行っている。		

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	地域包括支援センター、病院、警察、消防と連携し利用者が安全安心に暮らせるように支援している。		
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	定期的な往診と24時間の医療機関との対応をしている。また必要に応じて訪問看護による処置を行っている。かかりつけの医療機関があれば園の主治医と連絡を取り移行している。	協力医による往診と救急時対応や訪問看護委託により、入居時にかかりつけ医の移行の説明をしているが、家族の意向を優先している。	
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2回の往診と週1回の訪問看護の診察があり24時間連絡が取れる体制になっている。		
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。	主治医を中心に専門医へ連絡を取ってもらい入院が必要な場合は家族へ連絡し対応している。		
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、事業所の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	重度化やターミナルの場合、主治医、家族、施設、訪問看護、薬剤師で話し合い方向を共有し次のステップとし医療設備が整っている施設等を探し移行している。	入居中に急変、逝去し看取った結果となった事例があるが、延命治療や医療行為はホームでは困難な事を入居時に説明し同意を得ている。状態により主治医や家族を含めて話し合い、次への対応を支援している。	
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	職員は火災の場合など定期的に総合訓練を行い急変に対しては医療機関との連携に取り組んでいる。AEDの設置と緊急事態の訓練も行っている。		
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	運営推進会議で地区のかたと話し合い安全な避難通路、場所などを把握しており避難訓練において避難時の想定を行っている。今年は地区合同避難訓練が予定されたがコロナ予防で中止になる。	避難訓練はホーム及び地区防災訓練に参加している。ホームはハザードマップ5メートル、津波到達5分の予想地区にあるので、同法人の高台にあるグループホームを避難先としている。想定訓練を実施したことがなく、特に夜間時の対応に不安が大きい。	洪水等に対し、予防可能な避難行動に必要なルート確認やマンパワーを検討し、訓練を加えた体制構築に期待したい。

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	施設の理念のように一人ひとりの個性(尊重)を大切にし幸せに安全(プライバシー)にできるよう言葉かけや配慮を行い対応している。	人格やプライバシーポリシーについて、利用者の呼称や職員同士の会話及び、排泄、入浴時の羞恥心にも配慮し一人ひとりの人格を尊重した対応を心掛けている。	
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	利用者の表情、反応を観察しながら本人が自己決定して生活が送れるよう支援している。		
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	1日の流れは個別で決まっているが本人のペースを大事にし健康状態を把握しながら外出や散歩に行きたい時は行くなど本人の希望に沿った支援をしている。		
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	個性を尊重しながら本人の好みの髪型や服装、髪染め等みだしなみやおしゃれが出来るように支援している。		
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	利用者の好みを把握したうえで、その利用者が好きなものを提供している。個別メニューも行っている。	ゼロクック使用で調理時間を短縮し、利用者との時間が多くなった。2~3か月毎の外出や、利用者と一緒に誕生日のケーキや、おやつ作りをしている。食事には職員も同席し同じものを食べ、食事が楽しみなものになるよう気配りをしている。	
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、水分摂取などを記録に残し1日を通して確保できるよう支援している。また体調に考慮しておかゆやパンを提供し個別にあった食事を提供している。		
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	毎食後職員が誘導し口腔ケアを行っている。自己にて出来る利用者は歯磨き終了後職員が磨き残しがないか確認を行っている。		

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	利用者のリハパンやオムツの使用を減らす為に記録を利用し排泄パターンや習慣を把握し声掛けをするなど自立にむけた支援に取り組んでいる。	排泄パターンを把握し、昼夜共トイレやポータブルトイレでの排泄を誘導し、パットの変更や使用回数を減らしており、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	健康管理、情報など医師や訪問看護、介護職員が共有し、できるだけ自然排便を行えるよう努力している。		
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	2つの班に分けてあり入浴は1日おきに行っている。気分や体調などで入浴日変更等も柔軟に対応している。	隔日の入浴であるが、体調や気分に合わせて柔軟に対応している。ゆっくり浴槽に浸かれる支援をし、脱衣室と浴室の温度管理を徹底し、ヒートショックの予防に努めている。	
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	バイタル、食事量、活動量等、その時々状況に応じて休憩したり睡眠をとれるように支援している。		
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	服薬情報を全職員が把握しており飲み忘れがないように薬を手渡しした際飲み終わるのを確認している。服薬後、利用者に症状変化がでた場合には主治医に連絡を行い状況を報告している。		
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	全体外出をはじめいろいろな行事や本人が出来る事を把握し利用者一人ひとりに合わせた支援を行い気分転換が図られるように支援している。		
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	散歩に出かけたり保育園園児と交流したりと個人にあった支援方法で対応している。本人希望で外出や買い物に出かけるなど支援している。	コロナ禍にあって、毎日の散歩や買い物、外食、季節行事による外出ができなかったが、外出が緩和されたので散歩や、感染対策を取りながらの外食を予定している。	

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	家族と相談の上で自己判断で使える金銭を所持している。なくすなどの利用者は家族の了承をえて施設で保管しその都度買い物等で使用される。いくら使ったかなど家族にその都度連絡を行っている。		
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	本人希望の場合は電話をかけ家族と話してもらう。字が読めない利用者には職員が代読して読み上げている。		
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	温度は常に適温を心がけている。加湿器にて湿度も管理している。共同空間などには長ソファなどを設置している。	職員は、共用空間は温湿度の適正値を設定し管理している。食事が終わると食卓からソファに移動してテレビを見たり、お喋りをする人達は離れたソファで過ごしている。食事やレクリエーション、誕生会などの行事に合わせた机椅子を配置し広く活用している。	
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	共同空間には長ソファや足置きを設置し中庭デッキも使用できる。利用者が思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	家族にお願いし使用していた家具や日用品などを持ってきてもらい本人が日常生活同様、居心地よく過ごせるように努めている。	居室は利用者が自宅の生活を継続し安心して過ごせるよう、使い慣れた物を持ち込んでいる。職員は居室毎に担当し、利用者と一緒にベット整理や掃除、洗濯物や衣類の整理を行い、居心地良い日常生活となるよう支援している。	
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	日常生活、身体機能を考慮し手すりの位置や椅子トイレの位置を記するなど不安や混乱を避け安全に自立した生活が送れるよう工夫している。		