

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	4571700717		
法人名	社会福祉法人あさぎり福祉会		
事業所名	グループホーム朝霧2号館	ユニット名	すみれ
所在地	都城市高城町大井手1049番地		
自己評価作成日	令和6年10月14日	評価結果市町村受理日	令和7年1月14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_topijivosvo_index=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6年11月19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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・園庭に季節の果物(柿・柚子・グミ等)があり、その都度、利用者と一緒に収穫している。 ・ホーム横の畑に地域の人が、その季節の花を植えられ満開時は、園庭散歩を行い見学している。 また、園庭から晴れた日は霧島が綺麗に見える為、利用者と一緒に見学している。

【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)】

<p>家庭的な雰囲気や職員との馴染みの関係の中で居心地のよさを重視し、穏やかに安心して、かつ、その人らしく生活できるように援助している。全職員が最良のケアを提供できるよう、いい人間関係を保ちチームワークを発揮して、法人全体や家族の協力も得られているグループホームである。また、認知症専門の職員によるケアの質の向上のために研修、技術の研鑽を行い、就業環境の整備にも努めている。利用者と共に職員が趣味、家事などを一緒に行うことで、自分も周りから必要とされ愛されているという実感が出て認知症状が和らぎ効果を上げている。</p>
--

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	すみれ	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	ユニット内に事業所理念を表示し、常に確認して仕事を行っている。又理念に沿って、利用者一人ひとりと接する事が出来るよう努めている。		「認知症が安定し、穏やかに安心して暮らせるように援助し、心豊かに」をモットーに理念を全職員で見直し共有し、利用者が安心して暮らせるように様々な工夫をしながらその実現に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	感染症緩和に伴い、ボランティア活動や地域の文化祭参加等、交流に努めている。		面会の再開などの一部家族の来訪を受け入れるなど、様々な工夫をしながら地域との交流を図っている。本年度の文化祭に利用者と一緒に作成した作品を出品している。	
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	入所相談の際に、認知症ケアの方法等お伝えしている。ボランティアや地域の方々が来園の際にも、認知症の支援方法等お伝えしている。			
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	運営推進会議では、利用者へのサービスの取り組み状況について話し合い、報告書を提出している。報告書については、回覧し職員が目を通して状況等理解している。		家族や地域住民、行政など多面的な参加のもと会議を開催している。利用者に対するケアや感染対策、災害対策など出された意見をグループホームの運営に積極的に反映している。	
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	市町村役場に訪問や電話する等、日頃より連絡を密に取り、ケアサービスの共有に努めている。		運営推進会議への参加をはじめ、常にグループホームの実情(現状報告、災害対策など)やケアの取り組みを伝え、相談、助言を貰える協力関係ができています。	
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	身体拘束について、利用者の自由を尊重出来るよう声掛けや接遇に配慮している。夜間帯のみ施錠を実施し、夜間帯不眠の利用者については、鈴を使用し頂く等して転倒防止に努めている。		定期的に身体拘束の研修会を重ね、再確認を行っている。身体拘束の内容とその弊害をしっかりと認識し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。特にプライバシーを損ねないように留意している。	
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	職員会議の中で虐待防止研修に努めている。身体的虐待等は無く、職員同士で声を掛け合いながら防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用される利用者は居なかったが、活用される利用者がある際は、研修等で職員に理解して頂く必要がある。			
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	契約に関しては、書類等を通して、口頭にて説明を行いご家族に同意書にサインを頂いている。			
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	利用者家族や外部の意見の為、意見箱を設置しているが、投稿は殆ど無い。来園時や電話にて意見を聞き、玄関先には運営についての資料を公表している。	訪問、病院受診、運営推進会議時に聞いた家族の意見を検討し、その都度説明報告を行っている。地域活動への参加や墓参り、面会の再開で、一部家族の来訪を受け入れるなど積極的に運営に反映させている。		
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	毎年、職員調書にて職員の意見や随時、提案を聞く機会を頂いている。	定期的に関催する諸会議でグループホーム運営に関する意見交換を積極的に行い、常に管理者と連携が図られている。代表者は、年に1回職員意向調査を行い面談もを行っている。救急搬送時の救急カルテの必要性を提案し実現している。		
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	毎年、勤務年数に応じて昇給があり、介護処遇改善交付金の支給等職場環境を整える環境がある。			
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	法人内外での研修について、Webや対面方式にて実施を行った。			
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	全体職員研修が、年に2回実施されているが、今年度は、コロナ感染防止の為、中止となっている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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、ご家族に相談や希望を聞き取り、またご本人にも面接調査を実施し、不安や希望等を聞き、信頼関係の構築に努めている。			
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	入居の際は、御家族が困っている事や要望等を聞く事で、信頼関係の構築に努めている。			
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	サービス導入の際は、御本人・御家族の状況に応じた、サービス利用の対応に努めている。			
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	普段より、園庭散歩の実施や家事活動・レク活動を通じて、他の利用者と共に過ごし合う関係を築いている。			
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	随時、御家族へ連絡を行い、御家族の絆を大事にしながら共に支え合う関係を築いている。また、受診や外出等御家族に協力を頂いている。			
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	会話の中での回想法や御家族との面会や外出を通じて、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。	職員と一緒にグループホーム周りの散歩中、農家の方と挨拶し近隣との関係性の継続を図り、また、行きつけの美容室に行ったり、家族と墓参りや自宅に行くなど、これまでの繋がりを可能な限り支援している。		
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	利用者が孤立されないように、席等の配置を工夫したり、利用者同士でのトラブルの際は、直ぐに職員が間に入る等行い支援に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	退居の際は、サマリーを作成し、必要に応じて本人やご家族の相談や支援に努め、今後のサービスに向けた情報や支援を行っている。			
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	利用者の意思を尊重し、利用者本位で過ぎて頂けるよう、希望や意向の把握に努めている。困難な場合は、御家族の情報や本人本位になり把握できるよう支援に努めている。	日常の関わりで本人、家族の意向を把握し家族的な環境の中、信頼関係を構築しながら暮らしに関する情報を収集して本人本位に検討している。		
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	生活環境やこれまでのサービス利用経過等の把握に努めている。生活歴に関しては、計画書記載や記録に残す事により、他職員にも把握出来るよう努めている。			
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	グループ会議や業務日誌等で利用者一人ひとりの、一日の過ごし方や心身状態有する力等の現状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	ケアマネジャーや担当職員が中心となり、御家族の意見や要望、現状に応じたモニタリングや介護計画の作成に努めている。	介護支援専門員や担当職員が中心となり、関係者や家族、担当職員の意見や要望を共有しながら現状に応じたモニタリングや介護計画の作成に努めている。		
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	支援経過記録とケア記録の作成を行っており、本人の状況や気づきを職員会議で出し合い、次回のプランに反映できるよう努めている。			
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	本人のニーズに合わせて、他の事業所への紹介等を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	地元ボランティアとの交流や地域の美容室からの訪問理容等の支援を行っている。今年度は、コロナ感染防止の為、実施が難しい場面があった。			
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	出来る限りかかりつけ医との関係は継続して頂き、御本人や家族の希望を大事にし、適切な医療が受けられるように支援に努めている。	かかりつけ医への継続を支援している。家族の協力で受診したり、地域の病院とは平日頃より情報の共有に努め協力関係にあり、適切に医療が受けられる体制が整っている。		
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4～5回の訪問看護と協力する事により、利用者が適切な受診や介護を受けられるよう支援に努めている。			
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。	入院の際は、看護サマリーを作成し、提供する事で情報提供に努めている。また病院側と随時連絡を取り、状況等の把握に努めている。			
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際は、看取り介護の説明・同意を得ている。終末期の際は、訪看・家族・主治医等と連携が図れている。	看取りに関する指針を家族に説明し、重度化した際の方針について書面で同意を得ている。看取りの研修も行い、状況に応じて家族の意向を確認し、医療、看護と連携して本人、家族と話し合い、家族の協力のもと終末期の支援を行っている。		
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	介護職員会議の中で、医務研修を行い、AED・応急手当の研修を行いスキルアップに努めている。			
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	月1回の防災訓練を行い火災・地震・水害の避難方法を介護職員が身につけるよう心掛けている。台風の際の避難や地域との連携に努めている。	火災、大規模地震、台風、集中豪雨、新型感染症などの不測の事態に備えた防災マニュアルを作成し設置してある。母体法人や地域の協力体制構築にも努め、毎月防災訓練を実施している。運営会議参加者に訓練を見学してもらい意見を貰っている。		

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	自室は個室対応であり一人ひとりの利用者を尊重し、プライバシーを損ねないよう対応に努める事が出来た。		住み慣れた地域の言葉で会話を行うことがあるが常に人格を重んじたケアに心がけ、年1回、接遇や言葉遣いに関する研修を実施している。	
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	随時、声掛けを行う事で、本人の意思の確認を行っている。			
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	ご本人の要望に沿って、利用者それぞれの過ごし方等を配慮し、支援に努めている。			
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	利用者一人一人にあった服装をして頂いている。整容面においては、本人の希望に沿って支援に努めている。			
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・片付けに関して出来る利用者が少なく職員が実施している。下膳や台拭きが出来た利用者に関しては、見守りの元お願いしている。		食べたいメニューや利用者の嗜好を反映した食事の提供をしている。自立支援のため可能な限り、食事一連の作業の参画を大切に、職員も一緒に楽しんで食事を共にしている。	
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	食事摂取量・水分摂取量に関しては、食事・水分チェック表に記入し、食事量や水分量の把握に努めている。また随時、本人に合った食事形態等の見直しを行っている。			
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、利用者一人一人の口腔ケアを実施し対応している。また夕食後、義歯の洗浄・消毒に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	出来る限り、トイレ誘導を行い排泄支援に努めている。また会議等を通じて、利用者一人一人に応じたパット等の検討を行っている。		排泄パターンの把握に努め。声掛け誘導を行い、自立を促している。紙パンツ、パット等も本人の状況に合わせて検討している。状態に応じてポータブルトイレを居室に設置している。	
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	多めの水分で促す事や食物繊維の食品・乳製品を提供する事で予防に努めている。また運動等も行い、それでも排便が無い際は、主治医や訪問看護と連携し下剤の提供に努めている。			
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	入浴は、月・水・金で対応しているが、利用者の要望に応じ、シャワー浴や清拭を行っている。それ以外は、隣ユニットの協力を得たりして対応している。		利用者の体調や気分を尊重して、無理強いをしないで希望に合わせた入浴支援をしている。季節感を感じてもらえるように季節湯も楽しめるようにしている。	
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	夜間帯に良眠出来るように、夜間帯不眠の利用者に関しては、日中起きて頂けるよう支援している。			
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	服薬介助時は、職員二人体制で確認し提供している。また日誌や申し送り簿を見ながら、薬の変更点等チェックしている。			
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	利用者一人一人に応じた嗜好品の提供や園庭散歩・レク活動等の気分転換の支援に努めている。			
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	利用者のその日の希望に応じて、支援に努めている。ドライブや御家族との外出等に出かけられる利用者もおり、随時対応している。		現在、感染症対策として積極的な日常の外出は行えていないが、園庭散歩や園庭の果樹の収穫、ドライブ、花見、家族との外出と生活拡充の機会が増えつつある。また、体操、創作活動、塗り絵等の余暇の充実を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	金銭面に関して、事務所やご家族が管理している。所持金額を本人が所有される際は、ご家族に説明しており、職員間で把握し紛失等に注意している。			
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	家族会便りを1ヶ月に1回発行し、各担当職員より近況報告を行っている。また、定期的な電話や年賀状等書いて頂いている。			
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	共用の空間について、利用者が使用し易いように家具の設置等に努めている。玄関には花を飾り、ホーム内には、利用者が創作した物を展示している。	家庭的な雰囲気の共用空間で調度や物品、装飾も季節感を取り入れて家庭的である。玄関で来訪者が新型コロナウイルス感染予防のための記録表を記入することになっている。環境整備や換気、空調の配慮も適時行われている。		
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	共有空間をフォーメーションする事で、居心地の良い空間が出来るよう工夫している。			
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	各居室に、ご自宅で使用されていた筆筒やテレビ等を設置し、本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。	使い慣れた家具や小物、写真など馴染みのあるものが設置されている。より家庭に近い環境で生活できるように職員が利用者と一緒にいる。		
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	ホーム内は、バリアフリーに配慮し、利用者が分かり易いよう本人の居室に名前の表示やトイレ・お風呂の表示をしている。			