

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	0991300138		
法人名	社会福祉法人 京福会		
事業所名	グループホーム安暮里みしまの家		
所在地	栃木県那須塩原市東三島1丁目104番223		
自己評価作成日	令和4年9月29日	評価結果市町村受理日	令和5年2月3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	www.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/aHvokaTop?0
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)
訪問調査日	令和4年10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)】

1ユニット9名のグループホームで、隣設事業として小規模多機能型居宅介護事業所があります。在宅生活からの変化をできる限り最小限に設えや環境整備に配慮し、24時間シートを用いて、出来ること、出来そうなことに着目し入居者様個人に合わせたケア(個別ケア)の実現に向けて日々支援にあたっています。そして、介護職員が固定配置され入れ替わりがほとんど無い事なじみの関係作りや安心・安全に繋がっている一つの要因だと考えております。また、併設事業として小多機能があることで、地域住民との交流や関わり、地域活動への参加もしやすく地域密着のグループホーム運営が実施出来ているのではないかと考えております。

【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)】

- ・当事業所は、JR西那須野駅から車で6分とところに位置する1ユニット定員9名のグループホームである。また、小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている。近隣には幼稚園や小中学校、スーパー、商業施設、工場等があり利便性が良い地域である。
- ・提携している医師・看護師が定期的に事業所を訪問し利用者の健康状態を把握している。また、事業所での看取りも実施している。
- ・運営面では、誤業防止のために服薬支援ロボット導入している。タブレットによる介護記録もを行っている。
- ・災害対策としては、BCPを作成しマニュアルに基づく訓練を行い、必要備品リストを確認し災害に備えている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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の拡がりや深まりがあり、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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	法人理念である「人としての生命、人としての生活」を基に、今年度は目標を「健康と安全に配慮された快適な環境のもとに日々の生活に生きがいを見出せるよう職員一丸で業務に当たる」としている。	毎年、法人の理念は、常務理事から各事業所の全職員に文書で通知し周知されている。事業所では、理念に基づき独自の年間目標を決めて、職員会議やユニット会議等で確認し行動に繋げている。職員は理念をカードにして、常に確認できるよう携帯している。	
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	昨今の社会情勢上外出や面会の制限を行っており、直接的な交流を持つことはできていない。しかし、オンラインで市の相談員との面談があり、法人のルールに則ってだが、実習生の受け入れも行っていく予定である。	コロナ禍のため、地域のイベントへの参加や地域交流はできてない。自治会に加入して回覧板を通し、事業所の情報発信を行っている。コロナ禍前は法人の社会的貢献活動として認知症サポーター養成講座の講師等や介護実習生の受け入れ、学生のサマーボランティアの受け入れ等を実施していた。	コロナ禍ではあるが、利用者が地域とつながりながら暮らせるよう、以前、実施していた事業所イベントや地域祭り等への参加等、感染防止策を工夫しながら実施することを期待します。
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	認知症サポーター養成キャラバンメイトの職員が在籍しており、今年度は地域に向けた認知症サポーター養成講座を開く予定。		
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	昨今の社会情勢上外出や面会の制限を行っており、対面ではなく書類上のやり取りになってしまっているが、いただいた意見については施設内の会議で共有しサービス向上に努めている。	運営推進会議はコロナ禍のため、書面開催としている。各委員に意見・要望等を事前に聞き取りしている。回答については、内容を検討後、報告事項等とともに議事録を作成し参加者へ配布している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	前述にもあるが、市の相談員と定期的なやりとりをしている。また、市役所担当者とも連絡を取り合い連携を図っている。	市担当職員とは、運営推進会議を通して事業所の状況等について共有が図られている。地域包括支援センターとは介護ニーズ等の状況を共有化している。以前は市の介護サービス相談員が定期的に来ていたが、コロナ禍のためオンラインとしている。	
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	毎月身体拘束廃止委員会を開催しており、情報収集と意識の向上に努めている。また庭への出入りも自由に行っており居場所の制限はしていない。	身体拘束廃止委員会を月に1回実施している。身体拘束を予防するための研修は年2回以上実施している。また、職員は身体拘束についてチェックシートによりセルフチェックを行い、振り返りを行っている。	
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等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内の虐待が見逃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	毎月虐待予防委員会を開催しており、情報収集と意識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
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	定期的な施設内研修の場で様々な研修を行っている。近年は権利擁護事業についての研修は行っていない為、今後行っていきたい。		
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	契約時は全ての書類を説明し、その都度疑問点には答えている。また、加算が変わった等は、電話での説明をした上に書類上での説明を行っている。		
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	毎月1回運営会議を開いており、入居者様やご家族からの意見があった場合は議題に上げ、運営に反映している。	家族等からの意見は、リモート面会や電話連絡時に聞いている。意見については、職員会議やユニット会議等で検討され運営に反映している。利用者については、日頃のケアを通して意見・要望等を把握している。	
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	管理者と年に1回(希望があればその都度)面談を行っている。面談以外の時間でも会話の中で、意見をや提案を聞く機会を設けている。	管理職と職員との面談は、毎年4月～5月に行われ、意見・提案等を聴く機会を設けている。また、希望者には10月にも面談の機会を設けている。面談以外でも管理者は日頃から職員の考えを聞くようにしている。職員も気軽に相談がしやすい雰囲気がある。	
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	上述の面談にてキャリアパスや勤務状況等相談にのり、異動の希望等も考慮している。		
13		○職員を育てる取組み 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	毎月職場内研修の機会を設けている。職場外研修も情報提供を行い希望があれば、優先的に参加出来るようにしている。		
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組みをしている	昨今の社会情勢上他施設との交流は積極的に行っていないが、法人内研修では初任者・中堅者・リーダー研修などで他施設同程度のキャリアの職員と交流を図れるように工夫している(今年度はオンラインで開催)		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	初回の聴き取りだけでなく、発言内容や行動を全職員で共有している。 入居時の記録・申し送りは密に行い、本人の要望等共有し、関係づくりに務めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	初回相談時だけでなく、契約時や契約後も定期的に連絡を行い、要望等の聴き取りを行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	初回の聴き取りだけでなく、発言内容や行動を全職員で共有している。		
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	強制ではなく、やっていただける範囲で、掃除等家事と一緒にやっている。		
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	昨今の社会情勢上外出や面会の制限を行っており、日常的な交流は持っていないが、必要物品の依頼等で施設にご家族の来て頂いた場合近況の報告を行う等、関係性が途切れないよう努めている。		
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	昨今の社会情勢上外出や面会の制限を行っており、日常的な交流は持っていない。	コロナ禍のため、事業所への訪問や外出に制限があり、馴染みの人や場所との関係継続が難しい状況にある。	
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	それぞれが落ち着ける場所の確保と、関係性を築ける行事の企画など、入居者様同士が繋がれることを意識し業務にあたっている。		
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	施設で撮った写真を退居時に渡し、必要であれば連絡してもいい事伝えている。		

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	
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)	○思いやりや意向の把握 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	普段の言動だけではなく、月に一度の会議で全入居者様の生活について話し合い検討している。	職員は日常のケアの中で利用者の思いや意向を把握するようにしている。意思表示が困難な利用者の場合は、生活歴や表情、家族の意向を踏まえて判断している。	利用者一人ひとりの思いや意向を把握して、職員全員が共有し意向を実現できるよう期待します。	
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	入居時に生活歴の情報を全職員で共有し、生活の中で入手できた情報も記録・申し送りにて共有している。			
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	入浴介助・排泄介助等の介護内容の記録だけではなく、日々の言動等の記録も行っている。			
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	月に一度の会議で全職員の意見を聴けるように、出席できない職員には事前に意見収集を行い、チームとして介護に当たれるように努めている。	利用者の情報は職員会議で全職員から聞き取り、主治医や本人・家族の意見を反映して、現状にあった介護計画を担当ケアマネジャーが作成している。モニタリングは毎月行っている。		
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	昨年度より記録の電子化を行った。それにより介護職員だけではなく、管理者や計画作成担当者も同じフォーマット上の記録になり共有がしやすくなった。			
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	入居者様本人の希望に添えるよう希望を聞き、日々の過ごし方の工夫を行っている。			

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	運営推進会議の中で施設の現状を報告し、助言をいただき運営に活かしている。		
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	希望があれば、提携病院への主治医の変更も選択でき、主治医の変更を希望しない場合は連携できるように努めている。	医療は入居前のかかりつけ医を継続できる。また協力している病院の往診に切り替えることもできる。現在は利用者及び家族の希望により全員が協力病院の往診となっている。月2回の医師と週1の看護師が訪問し利用者の健康管理を行っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週に1度提携病院の看護師が来所し、相談助言をいただいている。		
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、また、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。また、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。	提携病院の居宅療養管理指導を2週に1度受けていて、入院となった場合も連携が取りやすくなっている。		
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	契約時に意志の確認を行い、変化が起こった場合は本人やご家族と話し合いを行っている。話し合った結果等は共有できるように記録に残し全職員が目を通せる様になっている。	契約時に本人・家族等に看取り対応を行っていることを説明している。本人の状態によっては、本人・家族の意見を聞きながら特別養護老人ホーム等を紹介するなどの対応している。	
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	月に1度の施設内研修にて定期的に確認を行っている。		
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	災害用BCP策定を行い災害対策を行っているが、夜間を想定した訓練がまだきちんと行っていないので、今後の課題となっている。	年2回小規模多機能型居宅介護事業所と一緒に避難訓練や災害訓練訓練を行っている。内1回は消防署立ち合いのもとに実施している。災害用BCPが策定されており、マニュアルに基づき災害時必要な食料品や医療品の持出訓練等も実施している。	

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
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	職場内研修や、虐待防止委員会等で自身の言葉かけや対応の仕方について振り返りが行えるように努めている。	権利擁護研修を受けた職員が事業所の職員に伝達研修を行っている。職員会議で人権やプライバシーについて勉強する機会がある。職員はチェックシートで利用者への声かけ等の振り返りを行っている。	
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	庭に出る事が好きな方にはテラスに外履きを置いておく等、本人が希望する過ごし方・過ごす場所を提供でき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	起床時間や食事の時間など本人の希望に添える様に支援にあっており、本人のペースで生活できるように努めている。		
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	起床時の整容や服を選ぶことが出来ない方は職員が話を聞きながら、好みに合った服装ができ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	準備や片付け手伝っていただける方にはお願いしている。	食材は3食とも外注業者に依頼したものを事業所内で調理している。食事の準備や後片付けは、利用者が出来る方にはお願いして職員と一緒にやっている。行事食や誕生会等は、利用者の意向を聞きながら事業所が食材を用意し利用者が楽しめるようにしている。	
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	食事の摂取量や水分摂取量を記録に残し、必要量を摂っていただけるよう支援している。 またお茶の時間に限らずに、本人が希望すれば飲めるような環境を作っている。		
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	毎食後口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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向けた支援を行っている	本人の排泄パターンを把握し、失敗を減らすように声掛けや誘導を行っている。	24時間シートを活用して、利用者の排泄状況を把握しトイレでの排泄が出来るよう支援している。夜間においてもできる限りトイレ誘導を行っている。トイレは4か所あり居室から近いところに設置してある。	
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	薬に頼らず排便を促せるように、水分摂取量の把握や運動の提供に努めている。 また月に2回ある居宅療養管理指導にて、排便コントロールについて医師の助言を貰っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の順番等、声掛けや本人の生活リズムに合わせて臨機応変に行っている。	利用者は週3回入浴している。入浴拒否のある方は、無理強いせず日時や時間を調整して対応している。利用者の身体状況によっては、小規模多機能型居宅介護事業所の機械浴を利用することもある。	
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	入床や起床の時間は本人のタイミングに合わせて声掛けや誘導を行っている。 日中の様子を加味し無理に就寝を促すような事はしていない。		
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	月に2回、居宅療養管理指導の薬剤管理を受け、担当薬剤師との連携にあたり、薬の情報の共有を行っている。		
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	本人の嗜好調査を行い、それぞれに合わせたレクリエーションの提供や行事の運営を行っている。		
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	昨今の社会情勢上定期的な外出行事は行えていないが、中庭への散策等本人が希望するタイミングで外へ出られるように支援している。	コロナ禍であるが外部との接触を避けたドライブを実施している。季節ごとに桜や紫陽花等を見に外出するが、車内からの観賞となっている。天候や利用者の体調を考慮しながら、事業所敷地内の散歩で気分転換も図っている。	

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
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	お金を預かる事はしていないが、買い物代行として本人の希望に沿った買い物が行えるように支援している。使用した金額を請求と言う形でご家族からいただいている。		
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	希望があれば電話をかける支援を行い、手紙のやりとりも代筆と言う形でやっている。		
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	入居者様の状況に合わせて共有空間のレイアウトを工夫している。 またレクリエーション活動で作成したものを掲示し季節感や達成感を感じられるようにしている。	ホールはテーブルと椅子以外にもソファを設置してくつろげる様にしている。利用者はそれぞれがお気に入りの場所でパズルや折り紙、ぬり絵等を楽しんでいる。明かりは電光色を使い、落ち着いた雰囲気になっている。ホールから見える中庭の草花や木々から季節感を感じることができる。	
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	廊下の端に椅子を用意し、ホールからは視線が区切れるような場所がある。		
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	本人が以前使用していた家具や寝具を持ち込めるようにしてあり、自由にレイアウトできるようになっている。	居室の広さはおおよそ8畳弱で備付のベッドとエアコン、洗面台がある。利用者は、使い慣れた家具やテレビ等自由に持込むことが出来る。壁には思い出の写真や絵、レクリエーション作品等を掲示して本人の居心地の良い空間となっている。	
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」や「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	トイレや居室の場所がわからなくなった場合の目印を用意している。 また自由に外へ出られるようにテラスに外履きを準備している。		