

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	0292500022		
法人名	有限会社楓プロジェクト		
事業所名	グループホームかえでの森		
所在地	青森県上北郡六戸町大字犬落瀬字柴山55-129		
自己評価作成日	令和4年9月1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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和4年11月28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)】

<p>一人ひとりに少しでもその方の要望に応じてあげられるような支援を行い、寄り添い、家庭的な居場所にした。</p>

【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>利用者がその人らしい暮らしを継続できるように支援することを理念を掲げ、「笑顔・優しさ・思いやり」の三つのモットーで支えて行こうと取り組んでおり、職員は内部研修等でスキルアップを図っている。利用者毎にかかりつけ医の受診が支援されている他、かかりつけ医との24時間体制の連携や、併設施設にも看護師を配置していることから、利用者が安心して暮らせる環境を整えている。また、コロナ禍のため外出行事がままならない分、お寿司等をテイクアウトして外食気分を味わってもらう等、工夫を凝らしながら、利用者の気分転換を図り、思いに寄り添った支援に努めている。</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)	○ 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)	○ 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	事務所、スタッフルーム、トイレに経営理念を掲示し、目にして日々の業務に取り組むようにしている。	ホームでは地域との交流を深めながら、利用者一人ひとりのその人らしい暮らしを支援することを理念に掲げている。また、「笑顔・優しさ・思いやり」の三つのモットーも掲げており、職員はケア場面の際に自らを振り返り、ユニット会議等でも理念を共有しながら、利用者本位の支援に取り組んでいる。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	今年は新型コロナウイルスが感染拡大しているため、地域との交流ができていない。	中学生の職業体験の受け入れや近隣の保育園児とのクリスマス会での交流等を行ってきたが、現在はコロナ禍のため、敷地内の散歩時等に地域住民と挨拶を交わす等して、交流を図っている。	
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	認知症ケアに対する支援方法を、実践経験を基に助言している。		
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	新型コロナウイルス感染症流行のため、書面にて2ヶ月に1回、近況報告や情報提供をしている。	運営推進会議は地域包括支援センター職員や民生委員等によるメンバー構成となっており、2ヶ月毎に書面にて開催している。また、ホーム内行事での利用者の様子や勉強会の実施状況等を、各委員と全家族に送付している。	
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	課題や内容、支援状況について報告や相談をし、課題解決に向けて行政との準備を図っている。	地域包括支援センター職員が運営推進会議のメンバーとして加わっている。また、行政主催の地域ケア会議や虐待防止委員会の一員として、管理者が参加・協力をしており、行政との連携体制構築に努めている。	

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
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	2ヶ月に1回、身体拘束適正委員会を開催している。勉強会を開催して、全職員が身体拘束の内容や弊害について理解できるように取り組んでいる。やむを得ず身体拘束を行う場合は、マニュアルに沿って行っている。	マニュアルに沿って身体拘束適正化のための指針を備え、委員会は2ヶ月毎に開催している他、研修受講等でも職員は理解を深めている。やむを得ず身体拘束を行う場合には家族に説明をして同意を得ており、経過観察等を記録している。また、外出傾向のある場合にも敷地内の散歩等を行って、利用者の気分転換を図る支援を行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部研修への参加やホーム内で勉強会を行っている。虐待は行わないという意識をしてケアを行うように取り組んでいる。		
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	外部研修への参加やホーム内で勉強会を行っている。家族の状況変化に応じて必要な情報を提供し、行政と連携を図っている。		
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	契約を締結する際に運営理念や料金等の説明を行い、利用者や家族の意向や不安を確認して、理解や納得を得ている。退居が決まった時は、退居後の関係機関に必要な情報提供を行っている。		
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並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	家族には毎日生活状況を書面で報告している。また、面会や電話を受けた際も報告し、今後の支援方法について家族と一緒に考える等、意見を出しやすい環境作りをしている。	職員は日々、笑顔で優しく利用者向き合い、思いやりの心で接し、意見や思いを引き出して理解しようと努めている。また、利用者の日々の様子をまとめて毎月家族に送付している他、電話連絡時等には家族の思い等を引き出せるように心がけている。	
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	月1回のユニット会議やミーティングを設け、職員の意見や気づいた事を話し合う機会を設けている。	ユニット会議と合同ミーティングが毎月1回行われており、利用者毎のカンファレンスの他、情報共有や業務上の改善点等、具体的な課題について意見交換がなされている。また、食事搬入口となっている非常口から吹き込む寒気への対策として、防災カーテンを設置する等、職員の意見が迅速に反映される体制を整えている。	

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
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	管理者は家庭環境や健康管理を把握し、整備に努めている。		
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	年に1、2度、全職員がそれぞれに応じた研修受講ができるように努めている。受講後は報告書を作成している。		
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	同業者との交流を通し、相談したり、参考にしている。		
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	初回訪問した際に本人と面接し、コミュニケーションを図りながら、心身の状況やニーズ、困っている事を把握している。		
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	初回訪問した際に本人と面接し、コミュニケーションを図りながら、心身の状況やニーズ、困っている事を把握し、家族との関係づくりに努めている。		
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	サービス利用の相談を受けた時は、現在困っている事や現在の状況、生活歴、家族の思い等を聞いている。また、施設内の生活環境を説明している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の生活歴や能力に応じて、日常の家事(日常の軽作業)を一緒に行っている。		

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
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置かず、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	日常の状況を家族に報告し、現在の家族の思いを確認している。また、必要とされる支援が行えない状況になった時は、家族と一緒に専門医に相談し、対応方法について一緒に検討しており、状況に応じて家族の協力を得ている。		
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	入居前から利用していた病院を継続することにより、馴染みの人と交流する機会を設けている。	利用者の言葉にじっくり耳を傾け、信頼関係を築きながら、馴染みの環境を把握するように心がけている。また、利用者も一緒に食材の買い出しに出かけたり、電話のやり取り等を支援している。	
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	利用者の人間関係を把握し、ホール内での着替え等を行い、トラブルにならないようにしている。		
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	退居後の関係機関へ継続してサービスが利用できるよう、情報提供をしている。また、退居後も相談に応じることを説明し、家族より相談があれば対応している。		
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	利用者の気持ちや意向を把握している。困難な場合は課題について、家族や関係機関から情報提供を受けている。	利用者の見守りや支援を全職員で行い、利用者の思いや変化を多角的に理解しようと取り組んでいる。また、利用者の発言や小さな変化も共有し、利用者の思いに寄り添うよう、日々のケアに努めている。	
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	本人や家族、関係機関から生活歴やこれまでの情報を収集し、生活状況を把握している。		
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	利用者に合った生活ができるよう、ADL状況や生活リズムを観察し、現状の把握に努めている。		

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
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	毎月1回は職員と話し合い、ADLの変化等も含め、介護計画書内容の変更の有無や対応方法について検討している。	毎月のユニット会議で利用者毎に評価を実施し、見直しや対応方法を検討している。評価は通常6ヶ月毎に行っている他、状態変化があった場合には再アセスメントを実施し、随時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	日常の様子や身体の状態、薬の変更時等は個別に記録している。朝夕の申し送りをし、職員全員が共有することができる仕組みを整えている。		
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	利用者や家族の意向を理解した上で、家族と関わり(病院受診や面会)を持つ機会を作り、健康面では訪問看護師、医師と連携を図っている。		
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	警察等の地域資源を活用できる働きかけを行っている。また、外部のケアマネジャーと連携を図り、必要に応じてホーム以外のサービスにつなげている。		
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	受診状況を把握している。健康状態に応じて必要な医療機関を受診している。医師には日常の様子や薬の効果等を報告し、連携を図っている。	利用者が長年通い慣れている医療機関を受診できるようにしており、近距離の内科医や隣接市の認知症専門医、地域の歯科や眼科医等への受診を支援している。また、家族とは受診後の情報共有が適切に行われている。	
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1回、訪問看護師が来所している。日常の様子や健康状況、受診状況等の情報を提供している。日頃から相談できる環境にすることで、連携を図っている。		
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、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。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。	相談員や看護師に相談する等、連絡できる体制を作っている。入退院時は情報交換を行い、退院後の支援体制についても、家族を含めて話し合えるようにしている。		

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
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	重度化や終末期の対応をしていないことを、契約時に説明している。重度化した場合に備えて、早期に今後の方向性やホームとしてできる事を家族に相談している。急変時やリスクについて、介護職員や訪問者と情報共有している。	「重度化対応に関する指針」によりホームの方針を明確にしており、常時医療処置が必要な状況となった場合は、対応できる医療機関や施設の確保に向けて支援する体制である。また、敷地内にある系列施設に24時間体制で看護師が配置されており、連携体制を整えている。	
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、応急手当や救急救命ができるよう、介護職員は普通救命講習を受講している。		
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	夜間を想定した避難訓練(火災)を行っており、利用者も参加している。また、消火器や火災通報装置の点検を行っている。	年2回、夜間想定火災避難訓練を実施している他、緊急時の連絡網により、職員の協力体制を整えている。災害発生時に備え、飲料水や食品類、反射式ストーブやポータブルトイレ等を用意している他、非常口には木製のスロープを備え付け、飲用として利用できる井戸もある。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者の認知症状によって理解できる言葉で話しかけ、プライバシーに配慮した業務を行っている。守秘義務や個人情報の取り扱い等に配慮している。	年間研修計画の中に倫理・接遇・プライバシーのテーマを取り上げ、勉強会を行い、職員の理解を深めている。職員は自らのケアを振り返り、利用者の尊厳を守る支援の実践を目指しており、優しく、思いやりのあるケアを心がけている。	
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	利用者が言葉で意思表示できない場合は、日々の表情や言動等を観察して発言できるよう、コミュニケーションを図っている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムや心身の状況に合わせ、臨機応変に対応できるように取り組んでいる。		

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
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	散髪や髭剃りは出張訪問を利用して、一人ひとりの希望スタイルに合わせて対応している。外出時や入浴等の着替えは、利用者の好みや似合いそうな衣類を選び、その人らしい身だしなみができるようにしている。		
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	利用者の嗜好や体調に応じて代替食を用意し、食事を楽しめるように支援している。また、利用者の能力に応じて片付けを行っている。	併設施設の管理栄養士が献立を作成し、正月や敬老会等の行事食も含めて配給されており、ご飯やおかゆ、味噌汁はホーム側で調理して提供している。また、利用者はおしぼりの準備や食器拭き等を行っている。	
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	一日の活動量や食事摂取量の評価、健康状態、気温の変動に応じて、食事摂取や水分摂取量を調整している。		
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	利用者全員に、毎食後の口腔ケアを促して、能力に応じた支援を行っている。		
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	排泄のリズムを記録して把握することで、状況に応じて自尊心に配慮しながら、トイレ誘導等の排泄支援を行っている。	排泄チェック表によるパターン把握と健康状態の観察を行い、必要に応じて事前誘導により支援している。夜間もオムツに頼らず、2～3時間置きにトイレ誘導や長時間パットを使用する等、自立の維持に取り組んでおり、清拭用に蒸しタオルを準備し、失禁が苦にならないように配慮している。	
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	毎日の牛乳や乳製品の摂取、運動への参加を促している。排便の頻度や形態、量を確認し、排便困難な利用者は医師に相談して、個々に合わせた排便ができるように支援している。		

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
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、個々に応じた支援をしている	入浴を嫌がる利用者には、表情や行動等からタイミングを見て、時間や入浴日を変更している。入浴が困難な時は清拭や着替えの支援を行っている。	週2回は入浴できるように支援しており、湯加減や長湯等の好みにも工夫を凝らして対応している。また、利用者の羞恥心や負担感を考慮し、入浴は1対1で行っている。	
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	日中の活動状況や休憩時間を観察して、夜間の睡眠時間を確保できるように対応している。困難な利用者については医師に相談し、生活リズムが整う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	利用者の薬の内容を全職員が把握できるようにしている。処方薬の変更時は申し送りノートに記録して、口頭でも申し送りを行っている。服用後の変化を記録に残し、医師や家族に報告できるようにしている。		
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	長年の生活習慣から、洗濯干しや洗濯物たたみ、食後の片付け等の日常家事を役割として行っている。		
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。また、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	買い物やドライブ、外食等、外出行事の参加を支援していたが、コロナ禍のため、感染予防対策として外出支援できない状況にある。	天気の良い日は広い敷地内を散策し、季節の移り変わりを見て楽しんでいる。また、外食行事の代わりにお寿司等をテイクアウトして気分を満喫する等、工夫を凝らして取り組んでいる。	
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	買い物行事では利用者の欲しい物や嗜好品を購入できるように支援している。		
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	家族から電話があった時や利用者が家族に電話をかけたい時は、電話で話ができるように支援している。		

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
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	共有スペースは天井が高く、開放感がある。窓からは外の景色を見ることができ、天候や季節の移り変わりを感ずることができる。また、季節に合わせた装飾を行っている。	共有空間には畳の小上がりがあり、季節の行事の飾り付けや作品も掲示され、家庭的で落ち着いた雰囲気である。また、床暖房やエアコン、加湿器、空気清浄機を使用し、温・湿度計も設置して、快適な空調となるように管理している。	
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	ホールの小上がりに座って日光浴をしたり、雑誌や新聞を見たり、利用者同士で会話を楽しむ等、共有空間を活用している。		
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	テレビ等を置いたり、家族の写真や人形、花、本人の作品を飾る等、居心地良く過ごせるような居室作りをしている。	入居時に馴染みの物の持ち込みを働きかけており、居室にはテレビや家族の写真、人形等が置かれている。また、持ち込みが少ない場合には利用者の手作りの作品等を掲示したり、職員が衣類やオムツ類を整理整頓し、一人ひとりの個性を活かせる居室作りを支援している。	
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」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	自分の部屋がわからない利用者には目印になる物を飾り、できるだけ自立した生活が送れるように工夫している。		