

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	2170102848		
法人名	有限会社安寿		
事業所名	グループホーム花咲小町		
所在地	岐阜県岐阜市太郎丸諏訪174番地		
自己評価作成日	令和6年2月1日	評価結果市町村受理日	令和6年5月9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/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=2170102848-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター ぴーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	令和6年2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)】

グループホーム花咲小町の理念である「自然の恵みを受けてありのままに」の精神の意味とする、新鮮な空気・太陽の光・暖かさ・清潔さを適度に保ち、食事を適切に管理する事によりご利用者様の生きる力を引き出し、心身の活性化に繋げられること。そして利用者様のありのままを受け入れ、最後までその人らしい人生を送ることが出来るように支援します。終末期はご家族様と一緒に過せるように配慮し、安らかな死をご家族様に見守れながら迎えられるように職員一同、尊厳と誠意を持って援助させて頂いています。

【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)】

事業所は、「自然の恵みを受けありのままに」を理念として掲げ、隣接する広大な「小町農園」で利用者と職員と一緒に畑作業を行いながら、野菜を育て、収穫も行っている。畑で採れた野菜や差し入れなどを活用しながら、三食手作りの食事を提供している。協力医と連携し、看護師と共に24時間の連絡体制を整え終末期の看取り介護、医療支援を充実させており、利用者と家族の安心感に繋がっている。開設以来の職員や経験豊かな職員が多く、研修や実践を積み重ねながら、専門職として、更なる介護力アップに取り組んでいる。今回の外部評価に向けては、全職員でケアの振り返りを行っている。

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	
43	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:15)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	50	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:8,9)	○	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
44	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:14,27)	○	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	51	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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○	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	52	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:3)	○	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
46	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:25,26)	○	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	53	職員は、活き活きと働いている (参考項目:10,11)	○	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
47	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:36)	○	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	54	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
48	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:20)	○	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	55	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. ほとんどいない
49	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:18)	○	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踏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	「自然の恵みを受けてありのままに」を理念に自然豊かな地域の中で利用者様のありのままの姿を受け止め、利用者様に寄り添い喜びや生きがいを感じることができるよう日々の暮らしの中で支援している。	理念は、玄関や職員の目につきやすい場所に掲示している。自然豊かな地域で、住民と共にありのままの生活を維持できるよう支援を実践している。「小町農園」での収穫の喜び、地域住民とのふれあいを大切に、理念に沿った取り組みを行っている。	
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	管理者は地元住民であり、また、利用者様の多くも地元の住民である。地域の行事には住民の一人として参加しており日常的に交流している。利用者様は周辺を散歩する際には住人と挨拶を交わしている。	地元住民でもある代表・管理者は、地域住民から福祉の相談を受けたり、地域行事の際には、地域の一員として役割りを担っている。地域のいきいきサロンに参加し、ボランティアによる演奏や歌を楽しむことが出来ている。	
3	(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	運営推進会議は、会議メンバーである、市担当者や地域包括支援センター、民生委員、自治会長様やご家族様などから意見や助言を得ている。	隔月開催の運営推進会議には、行政や地域包括支援センター、自治会長、家族等の参加を得て意見交換し助言も受けている。行事と併せて開催することもあり、災害時においての備蓄の利用方法や非常食の試食等を行っている。	
4	(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	運営推進会議の内容を書面で報告し意見を求めている。運営状況や感染予防対策なども報告し助言を得ながら協力関係を築いている。	市担当者は、毎回、運営推進会議に参加している。地域高齢者の現状、コロナ禍対応、介護保険の動向など説明を受け、意見交換を行っている。事業所からは運営状況や困難事例などを報告しながら、連携を密にしている。	
5	(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	身体拘束をしないケアに努め、拘束についての研修を定期的に行い理解を深めている。利用者の視点ににたち適切なケアを実践し安心・安全な支援に努めている。	身体拘束適正化対策委員会は3カ月に1回開催し、「身体拘束適正化に関する指針」を職員に周知し、職員1人ひとりが身体的・精神的障害を理解し拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めている。原則、施錠は行わないとし、利用者を見守っている。	
6	(6)	○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	管理者の指導のもと、入浴時の身体状況や小さなケガなど見過ごすことがなく、職員間の情報共有等により早期発見に努めている。	身体拘束適正化対策委員会と併せて虐待防止委員会を開催し、虐待防止法について学んでいる。職員は常に利用者の身体に目配りし、小さなケガでも見逃さず、職員間で情報を共有している。管理者は、職員一人ひとりとコミュニケーションを図りながら、心身共に配慮するよう心がけている。	

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
7		○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	施設内の研修にて成年後見制度を学んでいる。ご家族から相談されることもあるので資料を参考にアドバイスしている。		
8		○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	契約の際には利用者様やご家族様の不安や疑問を聞き、書面をもって説明しています。また、ホーム内の雰囲気や職員の態度等も実際に見て頂いています。		
9	(7)	○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	毎月の便りを通じて行事の様子や日々の暮らしがわかるよう掲載しお知らせしている。また、家族からの電話や、面会に訪れた際には生活の様子を伝え意見や要望を聞いて運営に反映している。	毎月、「花咲小町たより」を発行し、行事の様子や利用者の写真を掲載し、家族に送っている。家族からも「様子が分かり易く、楽しみ」との好評を得ている。管理者は看護師でもあり、利用者の健康状態について把握し家族に伝えるなど、安心感につなげている。	以前は、食事会や花見等の外出、家族と共にイベント等を数多く開催し、利用者が家族との時間を楽しめるよう支援していた。今後は、感染症の拡大状況を見ながら対策等を工夫し、各種行事の再開に期待したい。
10	(8)	○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	管理者は普段から職員と一緒に現場に入り日常的にコミュニケーションを図り意見交換を行っている。職員の気づきや利用者様についての課題など把握し利用者本位のケアを実現できるよう情報共有し支援できるように努めている。	管理者も職員と同じように現場に入り、コミュニケーションを図りながら、職員と意見交換を行っている。勤続年数の長い職員が多く、意見や気づき、提案等、何でも話せる関係性ができている。職員の意見や提案を利用者本位のケアの実践に反映させている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	キャリアパス制度の導入により、職員が向上心を持ちお互いに協力しながら働けるように努めている。また、職員のワークバランスに配慮しメンタルサポートにも取り組んでいる。福利厚生も充実している。	事業所は、キャリアパス制度を導入し、職員が向上心を持って働けるよう努めている。ワーク・ライフ・バランスにも配慮した就業条件、職場環境等の整備に取り組んでいる。職員が適切に休憩時間を取れるよう、話し合っている。	
12	(10)	○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	職員一人ひとりに業務の分担があり責任ややりがいに努めている。資格取得や研修等は個人の経験や能力に応じ参加している。そのため、日程調整をし費用は会社が負担している。	日頃から、経験豊富な職員が、後輩職員にケアについて教えている。また、資格取得に向けた研修には、受講しやすいよう勤務調整し、法人が研修費用を負担している。職員のモチベーションを高めながら、専門職としての人材育成に力を入れている。	

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
13		○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づくり、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	研修や会議を介して知り合ったり他施設の方の見学や意見交流会ができるように便宜を図り、サービスの質の向上に反映させていく取り組みをしている。現在はオンライン研修等のため、交流は自粛している。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	利用者様のありのままを受け止め、喜びや生きがいを感じることができるよう「介護する・される」という関係ではなく「共に学び、支えあ合う」という関係を築き安心した生活を送ることができるように心がけている。		
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					
15	(11)	○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	アセスメントシートを利用し、ご利用者様の生活歴や人生経験を一人ひとりに寄り添い、表情やさりげない会話から思いや要望を把握するように心がけている。困難な場合はご家族様の情報や意見も聞きながら、その人らしく暮らせるように支援方法を模索している。	入居時に、利用者の生活歴やアセスメント情報を事前に確認している。職員は常に寄り添い、利用者が安心して話ができるよう雰囲気作りに努め、思いを把握するよう心がけている。困難な場合は家族の協力を得て、新たな情報を職員間で共有し支援に活かしている。	
16	(12)	○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	担当職員が利用者の状況や課題点をまとめサービス担当者会議及びケースカンファレンスで持ち寄り職員全員で検討し共有している。また利用者のご家族様の意見や希望を取り入れながら立案し、必要に応じて柔軟に見直しを行っている。	管理者は看護師でもあり、利用者の毎日の体調等を把握している。家族には訪問時や家族LINE等で現在の状況を説明し、意見や要望を聞いたりしている。時には利用者の写真や動画をLINEで送っている。介護計画作成は、事前に家族や利用者に思いを聞き、職員全員で意見交換をし介護計画に反映させている。	
17	(13)	○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	毎日の出来事や気づきを個別記録に記載しケアの実践や本人の様子の変化を職員で共有し、見直しや評価に活用している。「申し送り表」を用いて職員全員が情報共有している。	職員は、申し送りノートや個別記録など、出来る限り詳細に記入するようにしている。利用者の変化時は個別記録に書き、さらにミーティングで伝え、全職員で情報を共有しながら、介護計画のモニタリングに活かしている。	
18	(14)	○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	ご家族様や利用者様の心身の状況やその時のニーズに合わせて臨機応変にサービス提供に取り組んでいる。病院受診や、重度化した時や終末期・看取りを医療との連携において実現している。	病院受診は看護師が付き添い、家族と共に医師の説明を聞いている。買い物、美容院なども、その都度、家族や本人の思いを尊重しながら柔軟に対応している。理学療法士による支援も希望に沿って対応している。	

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
19		○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	地域の方やボランティアの方々の協力のもと一人ひとりが社会の一員として安全で豊かな暮らしを楽しむことができるように事業所全体で支援している。		
20	(15)	○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	契約時にかかりつけ医の説明をし本人・家族の希望を優先している。主治医の往診が2回ある。医療機関の受診は看護師が同伴し家族様と一緒に説明を受け医療情報を共有し、緊急時は医師と看護師が連携し適切な医療を受けられるよう支援している。	契約時に、かかりつけ医についての事業所の方針を説明している。利用者は入居前の主治医をかかりつけ医としているが、入居後の受診等を鑑み、本人や家族の希望を聞いている。往診可能な主治医により月1回～2回の往診がある。看護師は日々の健康チェックを行い、主治医と24時間体制で連携を図り、適切な医療を受けられるように支援している。	
21	(16)	○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。又は、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	入院の際には、看護師が必ず付き添い情報を提供している。入院中も現在の病状を病院スタッフに聞きながら病院主治医・看護師と連携し早期退院に向けて話し合っている。	入退院は、看護師である管理者が対応し、家族と連携しながら不安のないように支援している。入院中も病院のソーシャルワーカー等と利用者の病状や情報を共有し、退院の目途が立てば、事業所への早期受け入れについて話し合っている。	
22	(17)	○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、事業所です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	契約時に重度化や終末期についての指針を説明し本人やご家族様の意向を尊重し、状態の変化に応じ医師や関係者と話し合い最後までその人らしく穏やかに過ごせるよう支援している。医師・看護師・介護職員が24時間体制で連携し、家族様の協力を得て看取りケアを行っている。	契約時に、重度化や終末期の対応について事業所の指針を説明し同意を得ている。利用者の状態変化時は家族と本人の意向を確認し、医師の意見を参考に関係者が話し合いながら、24時間体制で支援し看取りケアを行っている。	
23		○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	緊急時対応マニュアルが作成しており、緊急時に適切な行動が出来るよう研修を行っている。		
24	(18)	○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	計画的に年2回避難訓練を実施している。訓練を通して全職員が器具の取り扱い、関係機関への通報、避難誘導など確認している。運営推進会議開催時に実施し自治会長やご家族様の参加もあり協力体制は整っている。	夜間想定を含め、年2回避難訓練を実施している。職員全体で行い、近隣の協力体制も整っている。運営推進会議と併せて開催し、炊き出し訓練、非常食の調理、試食も行なっている。水害や地震については地域の過去の被害状況等の情報を得て話し合いを進めている。近隣の防災訓練に参加している。	

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					
25	(19)	○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	個々のご利用者様の生活歴や価値観の違いを尊重しながら、寄り添い本人の気持ちを引き出すように努め信頼関係を築いている。排泄支援や入浴時は特にプライバシーに配慮し援助している。	年間研修計画には、傾聴、プライバシー保護を必ず取り入れ、学びを重ねている。利用者個々の生活歴や価値観を尊重し、言葉遣いに注意しながら、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。	
26		○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	日常生活での自己決定を優先し、言葉で表現できないご利用者様でも、顔の表情・仕草・全身での反応を注意深く観察し、本人が自主性をもって生活ができるように心がけている。		
27		○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	一人ひとりの生活習慣に合わせその人らしい暮らしが遅れるように可能な限り柔軟な対応し、混乱することなく安心・安全に暮らせるように支援している。		
28	(20)	○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	ホームの畑で収穫した旬の野菜も活用しながら、ご利用者様の好みや嚥下機能、疾病などに合わせた食事形態で提供し、季節や行事がわかる食事を職員も一緒に食べながら会話を楽しみ雰囲気を大切にしている。	旬の食材を活用した三食手作りの食事を提供し、職員も一緒に食している。毎週、献立会議を開いてメニューを決め、買い物担当者が買い出しに行っている。利用者の状態に合った食事形態とし、ほとんどの利用者が完食できている。食事が進まない時には、代替食で対応している。	
29		○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	日頃から体調や体重の増減を記録し、一人ひとりの好みや食事の様子を観察し栄養の偏りや水分不足にならないように、個々に応じた食事形態で提供している。		
30	(21)	○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	毎食後の口腔ケアだけでなく、定期的な歯科メンテナンスが必要な方に口腔内の清潔保持が出来るように支援している。治療が必要な時は訪問歯科診療を受けることができる。	歯科医、歯科衛生士の指導を受け、食後の口腔ケアを実践している。自分で出来ることは見守りし、無理な箇所は補助するなど、利用者個々の状態に応じて支援している。口腔内の清潔保持に努め、訪問歯科診療を受けられる事も説明している。	

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
31		○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	一人ひとりの身体状況や排泄パターンを把握し個々の状態に合わせて適切な排泄用品や用具を選択しながら支援している。夜間はご利用者様の状態を見ながら安全面と安眠に配慮して支援している。		
32		○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	入浴日はある程度決めてあるが、ご利用者様のその日の体調や気分に合わせて柔軟に対応している。コミュニケーションを図りながら、個々の思いに寄り添う入浴支援に努めている。		
33		○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	一人ひとりの生活のリズムやその時の状況に応じ、睡眠環境を整え安心して眠ることが出来るように配慮している。		
34	(22)	○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	個々の薬の情報を確認し個別にセットしてある。薬の誤薬や飲み忘れを防ぐために、その都度、名前・日にちを確認している。また状態変化にも十分留意している。薬事情報は個別カルテにファイルし、いつでも確認できるようにしてある。	利用者ごとの薬を個別にセットし、適切に保管している。薬の変更時は、管理者が全職員に説明している。飲み忘れのないよう、確認事項を取り決め、時には口の中を確認し飲み込むまでを見届けしている。チェック表には、服薬を担当した職員名を記入するなど、服薬支援のヒヤリハット対策に努めている。	
35	(23)	○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	洗濯物をたたむ、新聞紙を折るなど、個々の能力を活かした役割を継続できるよう支援している。また、今までの趣味が継続でき、楽しみと生きがいをもって暮らせるように働きかけている。	利用者が、日々の暮らしの中で、役割を持って様々な作業を行えるよう、支援している。作業を終えた後には、職員が労い、感謝の言葉をかけて自信と生きがいに繋げている。また、趣味や好きな事を楽しみながら、継続できるように支援している。	
36	(24)	○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	日常は体調を考慮しながら天気の良い日は近隣を散歩したり、テラスで外気浴をするなど気分転換を図り季節を感じるようにしている。個別の外出は希望により感染対策のもと行っている。	現在も、人混みや遠方への外出支援は自粛している。天候や利用者の状態を見ながら、近隣を散歩したり、テラスでの外気浴、庭での芋煮会などは、工夫をしながら行い、気分転換を図っている。個別外出は家族と相談し対応している。	

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
37		○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	本人の能力に応じ自己管理されている方もいる。お金に執着される方にはご家族様の協力のもと少額を持っている。		
38		○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	本人や家族の希望に応じ電話や面会をしている。携帯電話を持っている方もおり家族との会話を楽しんでいる。また、暑中見舞いや年賀状を職員と一緒に作成し家族に思いが届くように支援している。		
39	(25)	○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	外の景色を眺めると季節を感じることができリビングには利用者様が作った作品が掲載されている。フロアは食事の作る音や匂いを感じることができる。五感を刺激し一人ひとりの感覚や価値観を大切に、安心してくつろげる空間を保てるよう配慮している。	共用空間は明るく清潔である。窓から心地よい風を感じたり、風景を眺めながら季節を感じることが出来る。食事を準備する様子や匂いがフロアに漂い、利用者は家庭的な雰囲気の中で過ごしている。食事場所と寛ぐ場所は分かれており、ゆったりした空間が確保されている。	
40		○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	一人ひとりの性格により気に入った場所があり、会話を楽しまれる方、落ち着いて穏やかに過ごすことを好まれる方、新聞を読みたい方など、思い思いに過ごせるような空間づくりをしている。		
41		○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	自分の部屋が分かりやすいように工夫し、本人が安心して暮らせるようになじみの家具や物、寝具を持ち込んでいる。思い出の写真や散歩の途中に見つけた野の花など飾ったりして居心地良く過ごしている。		
42		○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	一人ひとりの身体状況を見極め、出来ることを継続して行えるように環境の整備や補助具等を取り入れ安全に暮らせるように配慮している。		