

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	0270500622		
法人名	有限会社 ころ		
事業所名	グループホーム ころ		
所在地	〒037-0095 青森県五所川原市大字桜田字鴻ノ巣431-1		
自己評価作成日	令和4年12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	青森県中央三丁目20番30号		
訪問調査日	令和5年2月3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)】

コロナウイルスで外出等はできませんでしたが、夏祭り等、施設の中で祭りの雰囲気味わっていただくために、従事者が人間立佞武多に変装して、夏祭りを盛り上げるようにしています。また、毎月、各入居者の誕生日にはケーキを作り、皆さんでお祝いしています。 少しのスペースですが、ミニトマトやピーマン、花等を植えて、水やりや収穫をして、外へ出る機会を作るようにしています。

【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)】

先代社長の経験から、認知症になっても地域の人達との関わりを持ち、家にいるような穏やかな気持ちで暮らし続けていただきたいの思いから開設に至ったホームであり、その気持ちを理念に込め、日々のサービス提供に取り組んでいる。 職員は地域密着型サービスとしての役割を十分に理解し、利用者に対して理念を反映させたケアに努めている。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	○	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	理念は全職員で話し合っており、入居者が地域の一員として、積極的に関わりを持てるよう支援しています。	地域密着型サービスの役割を反映させたホーム独自の運営理念と、ケアの基本姿勢を盛り込んだ基本概念を作成している。申し送りで運営理念に込められた思いの確認を行うと共に、基本概念についても職員会議で、日頃のケアの振り返りを行っている。		
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	運営推進会議を開催した際に、文章等で情報を交換しています。また、近隣の方より認知症の事や施設入所の電話相談等があり、対応しています。	日常的に地域住民と交流があったが、コロナ禍のため、町内会等との交流は自粛せざるを得ない状況である。また、ホームの見学や相談があった時はすぐに対応できるように努めている。		
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	近隣の方から認知症についての電話相談や見学希望には、その都度、コロナの状況をみて対応しています。また、外部の方の受け入れの際は、入居者のプライバシーに配慮しています。			
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	令和3、4年度はコロナで運営推進会議は実施はしてませんが、書類等は2ヶ月に1回送付して意見等をもらって会議を開催しております。報告書は全職員が目を通し、今後のケアに反映できるように話し合っています。	コロナ禍のため書面で開催しており、利用者の生活状況や様々な行事等、取り組み状況を写真も添えて報告している。また、メンバーから意見・提案をFAX等でいただき、その内容を議事録にも記載して、メンバーに送付して共有を図っている。		
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	自己評価及び外部評価結果を提出しています。また、運営推進会議の際に文章等で事業報告を行い、相談やアドバイスを受けています。	市へ毎月、ホームの空き情報や待機者状況を報告して連携を図っている他、制度や感染症の対応等について報告や相談を行い、アドバイスをもらっている。		
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	身体拘束に関する勉強会(3ヶ月に1回)を行い、日々のケアを提供しています。	身体拘束適正化のためのマニュアルを作成しており、定期的に勉強会を行い、職員は身体拘束に対する内容や弊害について理解を深めている。また、職員は常に利用者の状況を見守りながら業務を行っている。		

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
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	勉強会を行い、高齢者虐待となる行為について学び、日々のケアの中で行っていないか等、全職員で話し合っています。		
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について、勉強会や研修に参加しています。		
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	入居契約時は、入居者や家族等にホームの理念やケアの方針、取り組み等について説明し、疑問や不安に対して十分な話し合いを行っています。また、退居先で安心した生活を送れるよう、情報提供をしています。		
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	常時、相談できる雰囲気作りに努め、入居者の言動を職員間で報告し、安心した生活を送れるように話し合っております。また、家族へ面会時や電話連絡にて報告をし、意見や苦情等を出してもらえるように働きかけています。	信頼関係作りを行い、利用者一人ひとりの身体状況や性格等を見極めながら、意見や苦情を出しやすい雰囲気作りに努めている。家族面会時や電話連絡時に、様々な意見や要望を確認し、その都度職員で話し合い、改善方法を検討して家族に説明すると共に、全ての事例を記録に残している。	
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	「こころ会議」の他、随時、意見や提案を聞く機会を設けています。	職員が意見を出せる環境を整えており、管理者と職員の話し合いですぐに解決できる事は、できるだけ早く業務に反映させるように取り組んでいる。また、更に検討が必要な場合にも、代表者に相談できる体制を整えている。	
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	年2回の健康診断実施等、職員の健康管理に努めています。また、保有資格に応じた職員配置や、向上心を持っていただけるように考えています。		
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	研修計画を作成し、受講後は報告しています。		

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
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	パソコンでの研修等でグループワーク等の時間に、他の施設での状況等を聞く等して交流を行っています。		
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	入居者や家族等が相談や不安について話せる雰囲気作りに努め、希望に沿った対応ができるよう、話し合いに努めています。		
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	入居者や家族等が相談や不安について話せる雰囲気作りに努め、希望に沿った対応ができるよう、話し合いに努めています。		
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	相談時に十分な説明と話し合いを行い、入居者と家族の希望に沿えるような対応に努めております。また、必要としている支援を見極め、場合によっては関係機関と連携を図り、他サービス機関に移行する支援を行っています。		
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	入居者一人ひとり得意分野が異なるため、その方に合った事を生活の中で探しています。また、入居者の負担とならない程度に家事や軽作業を職員と一緒にやり、コミュニケーションを取りながら、共に楽しく生活できるように取り組んでいます。		
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	日々の暮らしぶりや健康面等を随時報告すると共に、ケアの内容を説明しながら、家族の思いや意見を聞き出しています。また、家族の協力も必要なことを伝え、共に支え合う関係作りに努めています。		
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	コロナの感染状況により、家族等は玄関で窓越しで会話等をしているが、友人等とは電話等で関係が途切れないように支援している。	入居時アセスメントにより、これまで関わってきた人や馴染みの場所等を聞き取りし、入居後も利用者との会話や家族面会時の情報収集を通して把握できるように心がけている。また、得られた情報は申し送りやケース記録で共有を図っている。	

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
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	認知症の症状の違いから入居者同士のトラブルがあり、職員間での情報交換を密に行い、トラブルを回避して、良い関係が保てるように話し合っています。		
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	サービス終了後も相談に応じることを説明しています。また、入院した場合は早期に見舞いに伺ったり、家族と連絡を取る他、関係者とも情報交換を行っています。		
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	日常会話の中で、入居者が思いや希望を遠慮なく話せるように声がけし、実現に向けて取り組んでいます。入居者一人ひとりに合わせた起床・就寝時間等、個人の生活スタイルを尊重した支援を行っています。また、家族等から情報収集を行っています。	利用者一人ひとりの話をよく聞くことを心がけ、会話を通して思いや希望、意向を把握できるように努めている。把握するのが難しい場合は、日々のケアを通して利用者の表情や言動を注意深く観察し、利用者の反応や変化を確認しながら意向を把握するよう努めている。	
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	初回の面談で得た情報や様々な関係者からの情報をアセスメントシートに記入し、情報収集に努めています。		
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	生活のリズムや体調の変化、個々の力量等の把握に努め、職員同士で情報を共有しています。		
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	日々の生活の中で困っていることがないか、さりげなく聞き出せるように声がけをしており、入居者や家族の要望・意見等を聞き、入居者本位の計画作成に取り組んでいます。また、職員間で課題に対する目標を明確にし、対応の結果を報告しています。	日頃から利用者との関わりを通して気づいた事を、個々のケース記録に記入して情報の共有を図っている。また、家族からの意見や希望の他、必要に応じて主治医や看護師等からも意見を聞き、全職員でケア会議を行い、介護計画を作成している。	
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	個別のケース記録に毎日記録して、それを職員が必ず目を通し、情報を共有しています。職員会議の際にはケア会議も行い、介護計画を見直し、それに基づいて支援しています。		

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
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	冠婚葬祭時、必要に応じて送迎の支援を行っています。		
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	運営推進会議に民生委員や駐在所より参加いただき、会議を通じて情報交換を行い、何かあった際には協力していただけるようにしています。		
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	月1回、または必要に応じて、入居者や家族が希望するかかりつけ医を受診できるように支援しており、その都度、結果の報告と今後の対応について、話し合いを行っています。	希望する医療機関がある場合は、受診を継続できるように支援している。病状に変化があった時等は、往診時の家族同席や受診同行をして、医師との情報交換や話し合いを行い、共有を図っている。	
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	日常の健康管理を行い、体調不良の際は受診をしています。		
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。	病院関係者との情報交換や連携体制を確保しています。		
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	随時、医療機関へ受診し、今後の対応について家族と話し合いを行っています。	日常的な健康管理は管理者・職員で行い、必要時に協力医療機関の訪問診療医に相談し、助言・指導が得られる体制となっている。また、医師が必要と判断した時は、訪問看護師とも連携を図る体制を整えている。	
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	秋に応急処置や救急救命の研修を予定しています。(今年度は行う予定はありません)		

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
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	年2回、避難訓練を実施し、1回は夜間を想定した訓練をしています。特に両隣に対しては、協力を得られるように働きかけています。	緊急時避難マニュアルを作成し、緊急時連絡網を各ユニットの事務室に掲示している。また、日頃から利用者と職員との会話の中で、災害時の事を話題にしたり、避難経路を確認している。	
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	プライバシーを損ねるような言葉がけや対応をしないように心がけ、支援をしています。入居者の個人情報等には十分に注意し、自己決定ができるように支援しています。	介助や声がけの時、言葉遣いに気をつけ、馴染みのある方言でも口調に注意し、周囲の状況にも配慮している。職員は利用者の羞恥心やプライバシーに配慮しながら、その人に合った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	入居者一人ひとりとコミュニケーションを密に図ることで、入居者の思いや希望を理解し、自己決定ができるように支援しています。		
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	入居者やレクリエーション等の予定は立てているが、無理に参加を勧めたり、過度に声がけしたりせず、個々のペースを大切にしながら行っています。		
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	衣服は入居者に選んでいただき、衣服や整容の乱れには、さりげなく対応しています。また、月1回、美容師の来訪があり、入居者や家族の希望にて行っています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立に苦手な物があれば個別に変更し、食欲を促しています。また、入居者の負担にならない程度に、できる事を手伝っていただいています。食べこぼし等を入居者が気にしないよう、さりげなく支援しており、職員も一緒に食事を摂っています。	利用者の好き嫌いや禁忌食一覧表を掲示して、その都度代替食を提供している他、季節の行事に合わせた食事を提供している。野菜の皮むきや下膳、テーブル拭き等、利用者の意思や能力に応じた役割を提供している。	
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	食事や水分摂取量の記録と、入居者一人ひとりの状態や習慣等を把握し、1日に必要な量の確保に努めています。		

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
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、入居者への声がけや一部介助にて、口腔内の清潔保持に努めています。		
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	定時誘導等で排泄の支援を行っています。また、入居者が失禁等を気にし過ぎないように、さりげなく交換する等、プライバシーに配慮しています。	排泄チェック表に利用者の排泄状況を記録して、個々の排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるように支援している。利用者の状態変化に気づいた時は、随時使用する排泄用品の変更やケアの仕方について検討している。	
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	毎日の排便の確認や記録をし、便秘の改善に向けて、支援内容等を見直しています。また、医療機関へ報告し、下剤等の調整を行っています。		
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	週2回の入浴の他、入居者の希望に合わせて対応しています。また、入浴時の状況や観察により、入浴習慣や好み等を職員間で把握し、入居者が入浴を楽しめるように支援しています。	午前中に入浴介助するようにしているが、希望があればいつでも入浴できる体制を整えている。入居間もない利用者は拒否が見られることも多いため、無理強いせず、まず清拭で対応し、ケアを通して拒否の理由を理解できるように働きかけ、徐々に入浴できるように支援している。	
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	日中、個々にレクリエーションや食事準備等、無理のない程度に活動できるように支援しています。また、眠剤の変更や不眠について、話し合い等を行っています。		
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	飲み忘れや誤薬等がないよう、職員間での声がけや名前の再確認を行っています。薬の変更時には、記録と全職員に伝わるまで申し送りで報告しています。		
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	アセスメントシートの活用と日々の生活を観察し、把握に努めています。また、入居者一人ひとりの得意な事や楽しみ事等を把握し、充実した生活が送れるように努めています。		

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
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	コロナの感染状況を踏まえつつ、車から降りずにドライブ等に出かけています。	コロナ禍のため、人混みを避けながら馴染みの公園や海までドライブを行う等の外出支援をしている。また、希望に応じて、家族と一緒に墓参りや買い物、正月帰省もできるように支援している。	
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	買い物等の場面で、入居者に支払いを行っていただいています。		
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	入居者の希望に沿って対応しています。		
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	共用空間の音量や明るさに常に配慮し、不快のないように努めており、季節毎にホームの飾り付けを入居者と一緒に創作しています。また、入居者からも気軽に意見を出してもらえよう、声がけをしています。	ホールは天井が高く、明り取りの窓があり、開放的な雰囲気である。気の合う方同士で一緒にいることを希望する場合には大きなテーブルを利用し、一人で気兼ねなく過ごしたいと希望する方には独立型のテーブルを利用する等、それぞれの個性を重視した心地良い空間となっている。	
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	入居者が一人になりたい時や気の合った方同士で過ごしたい時等、過ごせる場所があります。		
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	入居者一人ひとりに合った居室作りをするために、使い慣れた物や好みの物を家族の協力を得ながら設置し、心地良く過ごせるように工夫しています。	利用者の馴染みの物の持ち込みがある他、持ち込みが少ない場合は、利用者と職員と一緒に写真や手作りの作品を飾ったり、利用者の希望に合わせてあえてシンプルにする等、個々の好みに合った環境で、心地良い暮らしができるように支援している。	
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	入居者の混乱や行動の失敗の原因を確認し、自立した生活を送れるように話し合っています。また、入居者の不安や混乱等のない環境作りに努めており、居室の目印は入居者一人ひとりに合わせた表示にしています。		