

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 -)

事業所番号	0670800655		
法人名	社会福祉法人 光風会		
事業所名	グループホームはまゆう		
所在地	山形県酒田市宮野浦3丁目20-1		
自己評価作成日	令和 5年 8月 30日	開設年月日	平成 14年 9月 2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)】

毎日施設で利用者様と共同した手作りの食事を提供している。
日々の活動では、新聞を読み聞かせることで世間の状態、季節を感じてもらえるように支援しています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【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エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 5年 9月 26日	評価結果決定日	令和 5年 10月 16日

【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)】

広い敷地に多種の介護施設が建ち、その奥まった一角に落ち着いた佇まいのグループホームがあります。ホールでは毎日職員が交替でその日の新聞から身近な記事を選び読み聞かせをして話題を展開し、にぎやかに笑いを誘いながら社会の動向を伝えるなど、理念の「ゆっくり・楽しく・笑いのある時を」の実践に繋がっています。「認知症ユマニチュード(人間らしさと優しさに基づいた認知症ケア)」に力を入れ、職員の手による出来立ての食事や天然温泉の入浴など日々の生活を楽しみながら、畑仕事に興味がありそうな方には園芸店に同行して反応を確かめてできる事をしてもらうなど、一人ひとりが能力を発揮し自分らしい生活を継続できるよう取り組んでいる事業所です。

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 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	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)	○	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、活き活きと働いている (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している (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、その時々々の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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
I. 理念に基づく運営					
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	事業所の理念を掲示し、理念を共有実践に繋げています。			
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	出張理容、日々の買い物(食材)を地域の社会資源を活用しております。			
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	広報誌を作り、運営推進会議で市役所・地域包括支援センターより見てもらい。地域回覧物として2ヶ月毎回覧し支援の方法など見てもらっています。			
4	○運営推進会議を活かした取組み 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	施設活動報告を行い、広報誌・写真にて活動内容を見てもらっています。意見などその都度真摯に受け止め活動内容に活かしています。			
5	○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	運営推進会議にて事業状況報告を行っています。高齢者支援課より敬老会など行事の報告を行い連絡を取り合っています。			
6	(1) ○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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束等の適正化委員会に参加し、年二回の研修を行っております。	法人全体で各事業所代表による「身体拘束の適正化委員会、虐待防止委員会」を組織し3ヶ月毎に会議を開催して困り事など事例を挙げて検討し、議事録は職員に回覧し共有している。またヒヤリハットなどから見えてきた起こり得る危険は「リスクマネジメント検討会」で対応を話し合っている。職員は行動を振り返り、利用者のリスクを排除しながら自由な生活ができるよう見守りに徹している。		

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
7	(2)	○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	高齢者虐待防止に向けた研修を行い全職員が参加しました。	虐待防止研修受講後はアンケートを提出して理解度を確認し、メンタルヘルスケアの外部研修参加後は実施記録を回覧して全職員で共有している。気になる言動は連絡ノートなどで注意を促し、職場内の雰囲気をやや和やかに保ちストレス軽減に努めている。	
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に支援している	成年後見人制度に関する研修を受け、活用できるように支援しています。		
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	契約は、対面で行い不明な点はその都度話す様にしています。改定解約時も同様に書面のみの取り交わしでは行わないようにしています。		
10	(3)	○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	職員により、日常生活の支援状況報告書をご家族へ渡しています。受診時も経過観察表を提出しております。玄関に苦情報告できる機関を掲示しております。	利用者と家族等の意向や要望は介護計画作成時や日ごろのかかわりの中でも聞き出し、行事のお楽しみメニューや家族協力の墓参りなどに反映している。隔月で家族等に送付される「はまゆうだより」には写真を掲載し、またLINEでも近況報告し喜ばれている。	
11		○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	連絡ノートを活用し日々の業務に管理者も入る事で意見や提案を聞く機会ができており、その都度繁榮させています。		
12	(4)	○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	人事考課制度にて、職員がやりがいを持った職場環境整備に努めています。	職員の健康診断を実施し、必要に応じ衛生管理者や医師によるストレスチェックなども行われ不安や疲労の軽減を図っている。管理者面談で努力や実績を評価し処遇に繋げ、家庭環境に合わせた法人内職場異動なども考慮し、働きやすい職場づくりをしている。	
13	(5)	○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	法人内、施設内研修を職員ひとりひとりに合った研修の参加を行っています。	法人内研修は主に動画配信を各自視聴して受講後のアンケートで習熟度を把握し、内容によってはロールプレイングなども交えた対面の研修もを行い、充実した内容となっている。今年度は「認知症ユマニチュード」に重点をおき更なる向上を目指している。	

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	
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つくり、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組みをしている	他事業所と会議や委員会にて、話し合いを行えています。同業者とは、協議会に参加し各種研修など参加しています。			
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	利用者様と会話する機会を多く持ち、不安や要望を聞き可能な限り家族と共に支援行っています。			
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	申し込みをいただいた際に、施設の情報(見学)してもらっています。契約時に再度しっかり話し合いを行っています。			
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	本人と家族と話し合いを多く持ち、不安となる事が少ないように支援しています。			
18	(6)	○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	言葉使いやコミュニケーションを保てるように、全職員研修を行っています。	就業始めには利用者一人ひとりと挨拶を交わし気分や体調を確認して、ゆっくりわかりやすい言葉を選んで会話している。職員が交替で新聞を読み聞かせ、思い出を引き出したり社会との繋がりを感じてもらい、会話のきっかけにもなっている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	本人と家族との関わりを大切にし、遠方のご家族にはラインにて近況の報告として動画や写真を送り、職員・家族と共に支えていく関係を築いています。			
20	(7)	○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	今までの関わりとして、贈り物をいただいた際は家族を通して、お返しをする様に支援しています。	職員と共に食事と私物の買い出しや家族の協力で馴染みの美容室に出掛け、出張理容に来てもらうなど地域とのつながりを継続している。地区中学校の体験学習や大学生の研修を受け入れ、双方に生き活きとした表情が見られ良い刺激となっている。		

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	利用者ひとりひとりを大切にしながらも、孤立しないように様々な活動を一緒にしてもらったり声をかけ利用者同士の関わり、支え合える支援に努めています。		
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	他サービスへ移行する際は移行先への支援や、家族への情報提供を行い、関係を断ち切らない取組みを行っています。		
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		○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	ケアプラン作成にあたり、本人・家族の希望を聴きひとりひとりの思いや暮らしの希望を叶えています。		
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	ひとりひとりの生活歴の中で、行えること・ある関係性を途絶えないように支援しています。		
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	毎日、ケース記録に心身状態、有する力の把握に努め、何かあればその都度ノートで共有し対応しています。		
26	(8)	○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	家族、本人と話し合いの場を作り、現状に即した介護計画書を作成しています。	利用者と家族等の意向や生活歴を尊重しつつ、日々の生活の中で引き出した特技や趣味を継続し、楽しんで生活できるよう心掛けている。定期的に全職員の意見を取り入れた検討会や内容の評価を行い、変化が見られた場合はその都度見直して一人ひとりに最適な介護計画を作成している。	
27	(9)	○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	日々のケース記録に全職員が目を通し、何かあれば申し送りノートを活用し支援の変更見直しをその都度行っています。	利用者の言動と職員が感じた事は「ケース記録」に記入し、職員間で共有したいことは「申し送りノート」で連絡している。職員は出勤時に必ずケース記録・申し送りノート・個人ファイルを確認して持ち場に就き、情報は常に共有している。	

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	
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	日々の生活状況に合わせ、申し送りノートを活用し早期対応を行っています。			
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	以前住んでいた、土地へドライブに行き、なじみの店を訪問してもらっています。ここ数年はコロナの影響の為行えていません。			
30		○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、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	施設内での生活状況表を家族へ渡し、かかりつけ医に提出、報告を行ってもらっています。			
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	ケース記録、体調記録にて、変化時は看護師へ報告し緊急受診の有無を確認しています。			
32	(10)	○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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は、情報提供書を出来るだけ早く、提供しています。入院中も経過を適時行い、協力医療機関と連携を行っています。	利用者の入院時には介護情報を提供し医療機関と連携して速やかな治療に繋げ、早期回復できるよう支えている。退院後の方針の話し合いは主導して行い、グループホームでの生活が難しくなるケースには、法人内の介護老人保健施設などへ移動を促し、状態に合わせて無理のない生活ができるよう支援している。		

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	
33	(11)	○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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り対応を現在行っていないが、重度化する前に併設の施設へ入所してもらえる様に介護度に合った対応をしています。	契約時に医療体制及び医療設備・環境整備が困難な為、看取りサービスの提供はできないことを書面で示し理解を得ている。介護度が3になった時点で法人の特別養護老人ホームや介護老人保健施設などへの申請を促し、本人にとって最良の支援について検討することとしている。		
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	急変時の対応として、マニュアルを目の届く所へ掲示し。緊急時に慌てないようにしています。定期的に急変・事故対応研修を行い参加しています。			
35	(12)	○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	日中、夜間想定した避難訓練を毎年全職員参加で行い。対応できるようにしています。	6月の日中火災時避難訓練はグループホーム単独で、9月の津波想定訓練では同敷地内の特別養護老人ホームの2階に垂直避難している。BCP(災害などの緊急事態発生時の事業継続計画)策定は法人全体で取り組み、非常食を使った炊き出し訓練なども行っている。また夜間抜き打ちの非常招集訓練も実施し、防災意識を高めている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(13)	○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	研修を受け、しっかり対応しています。プライベートな内容はノートを活用し出来るだけ本人以外に見聞きならないように支援しています。	定期的な接遇研修で認知症を理解し、利用者の目線に合わせて適切な対応や声掛けができるよう心掛けている。羞恥心が伴う排泄や入浴時には希望があれば同性介助なども行い、尊厳を尊重しプライバシーに配慮した介護に努めている。		
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	着替え、食事、など様々な事に関して本人に聴き決めや都合を優先した対応ではないように支援しています。			
38	(14)	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決め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	本人と話し日々の活動を決め提供しています。	一日の流れや活動はあるが、利用者のペースや希望を取り入れた暮らし方を大事にしている。入浴も本人の意思を尊重して無理強ひせず、衣服は自身で選んでもらい、また自分のお金で買い物に出かけるなど個別対応に取り組んでいる。		
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	着替えなど、自分で選んでもらい準備着替えてもらい、季節に合った衣類を着てもらえる様に支援しています。			

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	
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	毎日、食事の下準備を手伝ってもらい食事を摂ってもらっています。	食事は3食職員の献立で提供しており、法人の管理栄養士が出したカロリーや塩分摂取量などのデータで内容を検討している。利用者も週2回の買い出しに出かけることもあり、誕生日会にはリクエストメニュー、敬老会では仕出しをとって、またおはぎや芋煮、プランター栽培の野菜なども食卓に出て季節感を味わっている。		
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	食べる量・食べ方に合わせ、量、提供形態を変え毎食提供しています。			
42	(16)	○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	毎食後に口腔ケアを行うよう、声掛け支援を行っています。	食後は口腔ケアを促し、介助の必要な方には職員が付き添って清潔保持に努めている。義歯は自己管理の方もいるが、就寝前に預かって洗浄している。食事前にはバタカラ体操や水分摂取で嚥下障害や誤嚥性肺炎の防止に努めている。		
43	(17)	○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	排泄間隔表を作成、記入し排泄パターン・失敗の頻度に合わせた声掛けなどの支援を行っています。	自分の意思でトイレに行かれる方も多く、結果は自己申告やトイレの状態を確認して記録し職員間で共有して、声掛けのタイミングや排泄用品の見直しに繋げている。車椅子の方は移乗などを介助してトイレでの排泄を支援している。		
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	併設の管理栄養士より献立を確認してもらい。メニューへ落とし込んでいます。薬に頼らず、毎日の乳製品を多く摂れるように量を変更し提供しています。			
45		○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、事業所の都合だけ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	入浴前に本人に確認し、拒否あった際は次回へと繋ぎ週2回の入浴がしっかり行える様に支援しています。			
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	自分のタイミングで休まれたり、活動に参加してもらったりし、その日の体調に合わせた支援を行っています。			

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	
47	(18)	○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	薬情報を回覧し、変更時はノートを活用し、服薬に関する支援を行っております。	薬は1日分を4回のチェック(保管庫から各利用者の袋に入れる・間違いがないか確認する・名前と薬名、何錠か確認して服薬させる・きちんと服薬したか確認する)で事故防止している。また服薬後の変化や状況は申し送りノートに記録し家族等や医師に提供している。		
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	以前の仕事に合わせ、縫製をしていた利用者様からは刺し子など作成してもらい。コーヒーが好きな利用者様には毎日提供するように支援しております。			
49		○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	家族、職員の付き添いで外出や受診など外出支援を行っています。			
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	金庫にて預かり、必要な物を買える環境を作っています。			
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	電話、手紙などだけでなく。ラインを使用した写真を送り合っています。			
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	ホールに季節を感じられる掲示物を掲示し、共用空間もわかりやすい様に表示しています。	ホールの掲示物は係が中心となり活動の一環として利用者と一緒に作成し、今は地域の文化祭にむけた作品作りに皆で取り組んでいる。毎日10時には「新聞の読み聞かせ」があり季節にちなんだ話題などを提供すると、「昔はこうだった」と盛り上がる場面がみられる。また清掃や定期的な換気で環境整備に努め居心地よく過ごさせている。		

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
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>居室、ホールでの座る席などある程度決まるのですが、それまでは定位置とせず仲の良い感じになれるように支援しています。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>入居に関してご家族、本人を立ち会ってもらい居心地よい空間を提供し、日々利用者様との関わりの中で変更など行っています。</p>	<p>備品としてクローゼットと洗面台があり、ベッドや寝具(リースも可)などは馴染みの物を持参してもらっている。ダンスや棚の上にテレビを置いて自前の椅子で楽しむ方や、車椅子の方はセンサーマットや夜間時はポータブルトイレを使用し職員が介助して、安心・安全な暮らしに繋げている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>利用者様ひとりひとりの生活や能力に合わせ活動を行っています。</p>		