

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	0790200448		
法人名	医療法人社団 平成会		
事業所名	グループホームアルコート南Ⅱ		
所在地	福島県会津若松市館馬町6番13号		
自己評価作成日	令和6年3月3日	評価結果市町村受理日	令和6年5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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	令和6年3月29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)】

ご利用者、お一人おひとりの生活史や今までの生活状況を把握し、こまやかな支援を心がけ、今まで行ってきたことや得意なことを把握し、役割作りをし、日常生活が充実できるように支援させて頂いています。外出の支援やご家族同行での外出も感染症に配慮しながら実施し、地域やご家族と交流が図れるよう支援させて頂いています。
機械を利用した入浴や食事形態を工夫し安全な食事を提供するなど、要介護度に応じたケアを行い、安全に安心して生活できるよう努めています。

【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)】

1. 個別ケアプランは、12ヶ月の長期目標を設定し、3ヶ月の短期目標ごとに「日常生活動作スケール(アセスメント表)」と「モニタリングチャート」をまとめ、ケアの提供内容や効果を確認している。ケアプラン表(サービス計画書(2))には、サービスの提供方法や手順が丁寧にまとめられ、提供経過や結果の詳細を「個別会議記録(特記事項)」に記述、次期プランの策定に活かしている。
2. 法人全体で研修会がシステム化されており、接遇やアンガーマネジメントから危機管理、経営基礎講座など幅広い知識を習得する機会がある。事業所内ではテーマ別研修を毎月企画し、学びの場を提供し、理解度や課題等、研修内容の効果確認も行っている。介護福祉士の資格取得を支援する法人独自の研修プロセス(KOYAMA College)も整備され、専門職の育成にも注力している。

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 ↓該当する項目に○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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	立案した事業所の理念を事務所に掲示し共有している。	開設初年度でもあり、併設のアルコート南Ⅰと同じ理念を掲げて実践に努めている。事務所に掲示し、出勤の都度、理念を確認し、業務に就いている。理念とあわせて事業所目標を定めている。今年度の実践を踏まえて今後、アルコート南Ⅱ独自の理念の策定を考えている。	
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	感染症による制限はあるが、近所の散歩やご家族と外出したり、受診に出かけたりして地域で暮らすことを感じて頂けるように支援している。	職員と事業所近隣を散策し、地域の方々と挨拶を交わし受診時に知人とお話をするなど、日常生活を送るなかで交流を深めている。家族と自宅へ外泊し、近隣の方々と交流を持つこともある。	
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	地域へ発信した認知症の理解等は関わっていない現状がある。今後は、認知症の理解を地域へ向け発信していきたい。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	新型コロナウイルスの影響で、運営推進会議は開催出来ていないが、文書での報告を行い、運営面の助言を頂き、運営に反映している。	感染防止のため、書面開催としている。運営内容として利用状況・事故やヒヤリハット件数・防災訓練・研修などを委員に報告している。資料には意見や要望を記す用紙を添え、返信用封筒を同封のもと送付し、介護事故や防災訓練等への助言を頂くこともある。	併設のアルコート南Ⅰと合同開催している。運営推進会議を合同開催する場合は「1年度の開催回数の半数を超えないこと」が定められているため(平成30年度改定)、開催方法の見直しを検討願いたい。
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	新規事業から間もないこともあり、市町村との連携は乏しいが、市町村主体の研修会に参加し、事業所と市との連携を図れる様に努めている。	担当課とは、メールや電話での連絡が中心だが、介護事故報告書は持参のうえ口頭説明を加えて提出している。介護保険の加算等事務手続きは本部が中心となり、担当課とやり取りをしている。管理者は必要の都度担当者と連絡調整を図り、協力関係を築いている。	
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	ケアを行う際に、拘束に当たる方法ではないか検討してから行っている。勉強会を行い、日頃のケアを振り返りながら日々取り組んでいる。	指針を策定のもと、身体拘束廃止委員会を3ヶ月ごと、研修会を2回開催している。委員会では指針に示す「具体的な行為ごとの工夫とポイント」を確認し、インシデントレポートから事故内容や対応策を協議して拘束を必要としないケアに取り組んでいる。	

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
7	福-1	○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	心理的な虐待やスピーチロック等は特に注意してケアを行っている。難しい対応などは個々の技量にだけに頼らず、チーム全体でケアの方法を考え、実施している。	指針を策定し、身体拘束委員会と合同で虐待防止を検討している。不適切な言動・行動が見られた場合は、注意に留まらず、そこに至った経過を管理者とともに考える機会をもっている。虐待防止を包含したアンガーマネジメントの取り組みも進めている。	
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支援している	保佐人制度を利用している方を通して、どのような役割を担っているかを学ぶことが出来ている。必要時は連携を図り、制度を活用している。		
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	契約の際は、ご利用者やご家族に丁寧な説明を心がけ、説明後は疑問点がないかお聞きし、その都度説明をさせて頂いている。		
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	年に1回、ご利用者、ご家族にアンケートを実施し、意見や要望を記載して頂き、解決策を掲示している。それを全職員に周知し取り組んでいる。	年1回、利用者・家族からアンケートを行い、頂いた意見・要望を職員で共有して改善策を検討している。アンケート集計結果や改善策などは文書で家族に報告している。対面での面会が再開され、管理者も家族と話し合いの場をもち、内容によっては運営会議につなげている。	
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	会議帯や日頃のミーティングを通して、職員の意見を出し合い、運営の改善向け日々取り組んでいる。	管理者は職員との何気ない日常の会話から思いを汲み取り、自由闊達な意見交換ができる会議運営を心がけている。勤務表は家庭の事情等も勘案のうえ作成し、働きやすい職場づくりに努めている。要望によってはエリア事業部につなげる等の配慮をしている。	
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	年に2回、個人目標を設定し、日々の業務の中でやりがいや向上心を持てるよう努めている。		
13	福-2	○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	法人内外の研修を受けられるよう機会を確保し、職員一人ひとりの力量向上に繋がるよう努めている。	平成会グループとして職能別(階層別)研修と目的別研修が計画され、事業所内ではテーマ別研修を毎月企画し、学びの機会を提供している。介護福祉士の資格取得を支援するKOYAMA Collegeという法人独自の研修プロセスも整備されている。	

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
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	グループホーム協議会主催の研修会の参加や協議会の会議を通して他事業所と交流する機会を確保している。		
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 サービスを導入する段階で、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	入居後、間もない時は特にご本人の話を聴きながら、困りごとや不安を把握し、解決に向けて取り組み、安心して頂けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	利用前にお会いした際に、困りごとや不安なことをお聞きし、利用後のサービス導入の際に不安を解消できるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	受診介助など、ご本人やご家族が現在必要としているサービスを見極め、提供している。必要としている支援はプランニングし支援している。		
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	ご本人ができることは一緒に行ったり、ご利用者同士で行っていただくことを推進して、職員とご本人と他の利用者とともに生活している関係を築けるよう努めている。		
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	ご家族が受診同行する時や面会時、外出時にご本人とご家族の時間を大切に頂く、支えあえる関係を継続できるよう支援している。		
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	出来る範囲での外出、外泊をしたり、施設においては、季節のドライブを行ったりと施設内だけの生活ではなく住み慣れた地域環境への支援を行っている。	家族との外出や自宅外泊、お墓参り、馴染みの店に寄るなど施設外とのつながりも大切にしている。伊佐須美神社や鶴ヶ城など慣れ親しんだ景勝地へのドライブを行い、遠方の親族とはタブレットTV電話を活用した対話など、今までの関係が継続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
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	互いの関係を良好に持てるように、トラブルがないか様子を見ながら、席を配慮したり、一緒に作業をして頂いたりして、支え合える環境を作っている。		
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	開設して間もない為、対象の方がいないが、終了後に確認が必要なことがあればその都度対応させて頂いている。		
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	どのように暮らしていきたいかをご本人にお聞きしたり、職員間で話しあい、ご本人らしく生活できるよう支援している。	どのように過ごしたいか一緒に部屋の環境づくりを行い、ホールで座る場所の希望聴取など、身近な願いに応えられるように配慮している。自分で訴えることが困難な場合、表情や仕草、家族から伺った生活歴等から推察を深め、利用者本位のケア提供に努めている。	
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	ご本人やご家族、ケアマネージャーから情報を頂き、情報を共有しこれまでのサービスと同等の情報を提供できるよう努めている。		
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	職員間で1日の過ごし方を把握し、状態変化があった際は、報告を行い、情報共有し把握するようにしている。		
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	ご本人の状態について職員間で情報共有したり、変化があった際はご家族へお伝えし、意見などがあればカンファレンスやミーティングで伝達しプランニングにつなげている。	基本は12ヶ月の長期目標を設定のもと、3ヶ月の短期目標見直しの都度、アセスメントをとり、個別介護記録からケア提供状況を拾い上げ、モニタリングチャートにまとめている。個別会議記録の特記事項には生活状況が詳細が記されており、モニタリング評価に活かされ、現状に即したプラン策定につなげている。	
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	日々の状態で特に、普段と違うことや対応した内容、工夫したことを記録して申し送り、情報共有している。ケアを振り返り必要な事はプランニングにつなげている。		

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	ご本人の状態やご家族の状況に応じて、受診の変更や必要物品の購入など、その時に合った支援ができるよう努めている。		
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	地域資源の把握に努め、かかりつけ医や薬局、理容や家族同行のもと、ご自宅近所へ赴くなど、今までと同じ暮らしができるよう支援している。		
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、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	基本的に、今までのかかりつけ医に受診して頂き、その時に必要な医療があれば、専門医に受診し、受診に行くことが難しい方は往診を依頼し、ご本人ご家族が安心して適切な医療を受けられるよう支援している。	これまでのかかりつけ医へ家族又は職員の対応で受診している。受診記録表へ体調の変化や日常の様子を記載し、医療と介護の連携を図っている。受診後は、受診記録表を職員間で共有している。協力医の往診による医療の提供も可能となっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	日々の健康状態や体調の変化があった際は、その都度看護師へ報告し、指示を受け適切な支援を行っている。		
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、又、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。	ご利用者が入院した際には、病院関係者との連絡を密に行い、日頃の定期受診の際には、医師をはじめ関係者と情報を共有し連携を図っている。		
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、事業所の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	契約時に重度化した場合や終末期の意向をご本人、ご家族と話し合い、現段階での意向をお聞きしている。実際にそうなった際には再度、ご本人、ご家族へ説明し今後のことを話し合っている。	入居時に、重度化・看取りに関する指針に沿って説明を行い、本人と家族の意向を確認し書面で同意を得ている。更に状態に変化が見られた時には、主治医から看取り介護に関する説明を行い書面で同意を得ている。家族と居室で穏やかな時を過ごせるよう配慮している。看取り後は職員同士で振り返りを行っている。	
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	研修の開催などで、応急処置の方法を学んでいる。搬送先の確認、ご家族の連絡先の確認も行っている。		

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
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	火災、地震、水害などの訓練を実施し、有事の際の避難方法を全職員が把握している。	消防訓練年間計画に基づき、様々な災害を想定した避難訓練を行っている。ハザードマップで浸水区域に指定されていることから、隣接している同法人の介護施設へ垂直避難を行う訓練を実施している。事業所には、レトルトの非常食や米、水などが備蓄されている。	運営推進会議委員や地域の方々の協力を得ながら避難訓練を実施されることが望まれる。
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	その方に合った、声掛けを行っている。言葉遣い、口調が馴れ馴れしくならないように心がけている。	法人全体で職員対象の研修会がシステム化されており、アンガーマネジメントや個人情報について学ぶ機会がある。丁寧な声掛けを行い尊厳を意識したケアに努めている。個人記録は事務所で管理している。	
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	ご本人が思いを話せるような声掛けを心がけている。希望を伝えるのが難しい方はその方の様子や言動から支援できるよう努めている。		
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、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	ご本人が何をしたいかを聞き取りながらそのペースを守れるよう心掛けている。拒まれる際は時間をおいたり、代替案を提示するなどしてご本人の気持ちを尊重できるよう努めている。		
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	持参品や昔の写真などから、ご本人の好みを理解し、その人らしさを保てるよう心がけている。衣服や髪形なども本人に希望をお聞きし支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食材切り、盛り付け、片づけ等の一連の流れを職員と一緒に、またはご利用者同士で行い、食事が楽しくなるよう席の配慮を行い、支援している。	食事は「ゼロクック」(調理済チルド食材)を利用している。ご飯とみそ汁は利用者とともに調理や盛り付け、配膳を行っている。おはぎやパンケーキなど、利用者の希望を伺いながら、季節が感じられるおやつを提供している。	
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	食事摂取量を把握しその方に合った食事を提供し支援している。		

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
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	毎食後に歯磨きや口腔ケアを行い、できる部分はご本人に行って頂き、できない箇所は支援し、清潔保持に努めている。		
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むけた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握し、状況に応じてご本人の希望を確認しながら支援している。羞恥心に配慮し、できることは可能な限り、ご本人に行ってい頂いている。	個人記録から排泄パターンを把握し、羞恥心に配慮しながらトイレへ誘導している。パッドのサイズなど適宜見直しを図り、コスト面にも気を配っている。乳製品や水分の摂取を意識し、運動を取入れ腸の活動を促し自然排便を促している。	
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	こまめに水分摂取を促したり、歩行や体操を行い、体を動かし便秘予防になるよう努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人が入りたい時間を把握し、無理のないように個人に沿った支援をしている。	週2回を基本として、利用者の状況に応じて午前午後で対応している。入浴に拒否が見られた時には、無理強いせず柔軟に対応している。同性介助や丁寧な傾聴を心掛けており、時には歌声が聞こえる時もある。菖蒲湯やゆず湯など季節が感じられるよう工夫している。	
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	一人ひとりに合った時間に居室やソファでお休みして頂き、就寝時の時間はその方に合った時間で声掛けし、穏やかに休める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	内服薬の種類、目的、副作用を理解できるよう、説明書きや受診記録を確認し把握している。変化があった際は薬の作用によるものか、看護師や医師へ報告し、必要な支援を行っている。		
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	生活歴や入居後の生活や言動をみながら、ご本人が好む作業やレクに取り組んで頂き、楽しみと役割を持て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
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	ご家族との外出支援、定期的な散歩や季節ごとの行事を企画実施し、出かける機会を設ける支援を行っている。	希望を伺いながら、慣れ親しんだ伊佐須美神社や鶴ヶ城へドライブし季節の草花を眺めるなど戸外に出る機会を確保している。また、外食や家族の自宅へ宿泊するなど家族の協力で外出できるよう支援している。	
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	現金を所持している方は少ないが、持たれている方は、安心感につながっているご様子がある。		
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	電話や、画面での通話もできるようにし遠方に住んでいるご家族も交流が図れるよう支援している。		
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	照明や採光を調整したり、大きな音を出さないよう心掛けている。季節感がでる展示をしたり、生活しやすい空調の設定に努めている。	天井が高く開放感があり、時間帯に応じて明るさを調整している。利用者の状況を確認しながら、室温管理や換気に努めている。壁には季節が感じられる利用者の作品が飾られ、ゆったりと過ごせるソファも設置され、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	なじみの方とお話できるよう席の配慮を行ったり、ソファでリラックスできるような配慮を行い、安心して生活できるよう支援している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	使い慣れた品を居室に置いて使っていただいている。写真やご家族からの贈り物を飾ったり、思い出の品を飾り、時には会話をしながらその人らしく過ごせるように支援している。	居室にはベッド・エアコン・洗面台が設置されている。布団や枕など使い慣れた寝具を自宅より持ち込まれている。ベッドの配置はこれまでの生活に配慮した設置となっており安全面に考慮している。写真や思い出の物を飾り、居室では安心してゆっくりと休むことができるよう気を配っている。	
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」「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	トイレの案内表示や居室には表札を掲示し、安全に自立した生活ができるよう支援している。		