

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	2373300660		
法人名	有限会社アットホーム		
事業所名	アットホーム三谷(2F)		
所在地	愛知県蒲郡市三谷北通4-117-1		
自己評価作成日	令和 3年 1月18日	評価結果市町村受理日	令和 4年 7月14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/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigoyosoCd=2373300660-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 3年 6月23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)】

利用者同士のアットホームな環境になっている。協力して家事をしていただけている。継続した運動を生活の中で取り入れ「出来る事」を続けていただけるようなプランを立てている。しかし高齢者の体調については、常に細心の注意を払わなければいけないことを職員を教育し、観察し申し送りするようにしている。

【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)】

新型コロナウイルスへの感染防止を図りながら、地域に根付いた家庭的(アットホーム)なホームづくりを行っている。地域行事が軒並み中止されるなど、地域との交流は大きく制限されているが、感染防止対策を万全にして外出支援を行っている。
ホーム周辺の散歩に留まらず、人の集まらない「穴場」を探してドライブに出かけている。弘法さんの大仏や桜の名所を訪ね、人気(ひとけ)のないことを確認してから車外に出て写真を撮っている。それらの撮り溜めた写真が、リビングの壁面に掲示されている。
企画会社が募集している「タペストリーコンクール」に応募するため、利用者と職員が協力して作品づくりを進めている。制作中の作品がリビングに吊るされていた。

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)	○	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	家庭にいるような雰囲気でも過ごして頂けるよう理念を活かした活動をするよう努めている。管理者、職員が共有した意識を持つよう努めている。	「アットホーム三谷」のホーム名が示すとおり、家庭的な温かみのある支援を目指している。ホーム内の勉強会でも、管理者は理念を意識して話を展開している。	
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	近所を散歩したり、神社にお参りに行く際には近所の方と挨拶を交わしている。草取りにも参加している。	コロナ禍によって、地域への外出が少なくなっている。ホーム周辺への散歩では、顔見知りとなった地域の人と挨拶を交わしている。	
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	具体的な支援の方法を地域に活かしてはいないかもしれないが、訪ねて来られた方には事業所としてアドバイスや支援方法を説明することもある。		
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	日頃の活動や取り組みなどを必ず報告している。包括支援センターの方などにも意見をいただいで参考にしてている。	令和2年10月の対面開催を最後に、書面開催の運営推進会議が続いている。ホームの入居状況や行事の様子、予定等を伝える議事録を作成し、会議メンバーに送付している。	対面開催の場合には参加者が多く、活発な意見交換がある。書面開催時にも、メンバーから意見や要望を収集する手立てを講じられたい。
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取り組んでいる	市役所長寿課の方に運営推進会議に参加していただき実情を伝え、協力関係を築けるよう努めている。	運営推進会議には、市・長寿課の職員や地域包括支援センターの担当者の出席がある。運営推進会議と併せて身体拘束適正化委員会が開催されるときには、有益な意見や助言を得ている。	
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	身体拘束適正化のための指針にそって、常に勉強会などで職員、管理者が共有した支援を実施できるように取り組んでいる。	定期的(2ヶ月おき)に身体拘束適正化委員会が開催され、法人役員も参加して討議を行っている。毎回一人の利用者に焦点を当て、適切な支援か否かを検証している。	
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	ニュースなどで耳にする虐待事件を他人事と思わず、そのような環境にさせないよう職員、管理者が信頼関係をもって働けるよう努めている。		

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
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	過去にそのような制度を活用されている利用者がおられたため職員も理解はしている。活用するにあたっては管理者業務になってしまっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約に関する内容や重要事項などは十分説明をし、ご理解、納得したうえで支援を受けていただいている。		
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	電話の取次ぎがスムーズでなかったことがあり、ご指摘をいただいたことがある。早速、電話機を交換し使い勝手の良いものにした。対応なども勉強し開かれた入り口になるよう心掛けている。	ホーム運営に理解を示す家族が多く、対面開催の運営推進会議には多くの家族が参加する。コロナ禍により家族面会が全面的に禁止となっているが、職員手作りの「あっとほーむ便り」で近況を伝えている。	
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	研修会、勉強会、ミーティングで職員の意見を聞き改善すべき事は話し合い、反映していけるよう努めている。	毎月職員ミーティング(勉強会)を行っており、この際に職員の意見が聞き取られている。勉強会ではコロナ関係の話題が多いが、業務の振り返りや接遇等も議題として挙がっている。	
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	オープンな環境を築き、勤務状況を把握し、向上心を持って働けるよう条件を整え、やりがいのある働き方が出来るよう、話し合い、意見を取り入れるようにしている。		
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	定期的に研修会を行っている。ケアや介助についてはもちろんのこと、薬について把握することの大切さ、自然災害、火災発生時の対処、感染症について常日頃の確認が大切だと考えている。		
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	色々な現場を見たり経験することで、新たな気づきが出来よう交流の機会を設けるようにしているが、人手不足で思うようにいっていない。		

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
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	初めにいただく情報は参考にしますが、まずはよく観察すること、些細なことも報告し支援を統一し不安を抱かせないようにつとめている。		
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	ご家族とはしっかりとコミュニケーションをとり、安心して頂けるよう努めている。困っていること不安なことを遠慮なく言っていただけるような信頼関係が築けている。		
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	まずご家族からお聞きした本人の様子を考慮したうえで、見守っていくようにしている。固定観念にとらわれず本人に合った支援を行えるよう、努めている。		
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	グループホームという環境について職員がしっかり認識し家族や同士としてともに生活をしていることを忘れないように声掛けしている。		
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	ご家族の立場にたち、支援できている。電話やお便り等で様子を知らせ、お互いに相談しながら協力して本人を支えられるよう努めている。		
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	本人と常日頃、会話をするなかで気持ちや要望があるとわかれば、思い出の場所へ外出や買い物に出かけることがある。外出先で知り合いと顔を合わせることもある。	コロナ禍によって、馴染みの人や場所の支援は中断している。法人のデイサービスに異動となった職員が訪ねてきて、利用者との旧交を温めている。折り紙が得意で、利用者と一緒に折り紙を楽しんでいる。	
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	利用者同士のいざござはかなりある。頑固な性格の方がネックになっていることが多い。しかし孤立したり大きなトラブルにならないように見守り、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
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	自然とそのような関係性が保てている。身近な地域におられるご家族と偶然顔を合わせることも多い。必要に応じて連絡をとるようにもしている。		
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	日頃から、多くの会話を持ち、利用者の気持ちや思い出などを聞くことが多い。本人の性格、ペースに沿った暮らし方が出来る環境をつくるよう努めている。	支援の中で掴んだ利用者の思いや意向は、個人ファイルである「カルテ」に記録される。利用者の言葉をありのまま記録しており、「お酒を飲みたい」との訴えもある。お祭りにノンアルコールを提供して対処した。	
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	個々のこれまでの暮らし方などは、しっかり把握できている。		
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	個人のペース、心身の状態、出来る事は毎日のミーティングなどでも確認、相談し穏やかに過ごして頂けるよう努めている。		
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	現状の変化があれば、速やかに対応し、チームで話し合い計画を立てている。課題を検討し、ケアのあり方を徹底して統一したものにするよう努めている。	定期的な介護計画の見直し以外にも、利用者の状態変化に伴った見直しが実施されている。しかし、「カルテ」に記録された利用者の思い・意向が、介護計画に反映されていないケースがあった。	「自由に食べたい」との意向は掴んでいるが、それが介護計画の課題として取り上げられず、目標の設定につながっていない。意向を重視した介護計画の作成を期待したい。
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	記録の大切さは常日ごろから職員に申し送りしている。情報共有は認識の違いなどがあり実践に活かすようにしていくことが難しい。出来る限り介護計画に活かしていけるよう努めている。		
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	本人や家族の状況に応じた対応できるよう努めている。受診、外出、衣類、その他の買い物など。		

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
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	地域が連携し協力しながら、その人らしく暮らせるようサポートしている。本人に合った環境で暮らすために、地域資源を把握し支えあえるようにしている。		
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	定期的に受診し、適切な医療を受けていただいている。本人、ご家族の理解、納得のうえで主治医として決まった医療機関に支援いただいている。	利用者全員がホーム協力医をかかりつけ医とし、週1日勤務する看護師が付き添って通院受診を支援している。他科受診は家族対応を原則としているが、状況によっては職員対応も行っている。	
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	定期的に(週1回)看護師同行による受診を行っている。介護職員は情報、気づきを伝え連携をとっている。		
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。	入院時の医療機関との協働は行っている。退院時にも連携をとり、状態の確認をしっかりと行い、安全に早期に退院できるよう相談に応じている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族の意向や本人の意思を尊重し、事業所として出来る事を十分に説明し方針を共有している。地域関係者とともに最善の対応で支えたいけるよう取り組んでいる。	医療行為が必要となって入院したり、ADLの低下によって特養施設へ転居したりと、重度化によって利用者は適切な移行先に移っている。近年、ホームでの看取りの実施はないが、条件が合えば看取りを行う方針を持っている。	
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	急変、事故発生時に備え、看護師による指導を受けている。実践力が身につくよう、訓練、指導している。		
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	避難路の確認、避難経路の確認は十分に行われている。福祉避難所の指定を受け入れ地域との協力体制を築いている。実際にどの程度協力が得られるかは不安がある。	津波被害が警戒される地域であり、年に2回の防災訓練では3階への垂直非難の訓練を行っている。停電対策として、大型発電機を設置した。	建物1階にある備蓄品に関し、水害被害も想定されることから、上層階を保管場所とすることが望ましい。

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					
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	言葉がけについては研修を重ねているが、認識の違いも多い。人としてプライバシーを損ねないよう対応し、人格を傷つける事のないよう注意している。	より家庭的な雰囲気となるよう、利用者の呼称は「名前にさん付け」とすることが多い。語調がきつい職員がいることから、勉強会では「言葉遣い」に関して取り上げている。	
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	本人の意思を尊重し、会話の中から思いや希望を聞くようにしている。		
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	一日の大まかな流れに沿ったうえで、その人らしい暮らしをしていただけるよう見守っている。生活の中でうまく運動を取り入れたり、出来る事を続けて頂くよう支援している。		
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	整容については、最低限の介助をし、身だしなみを整えていただいている。外出時は、おしゃれに時間がかかるかたもおられる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	準備、台拭き、片付けなど出来るだけ一緒に行っているが、限られた方のみになってしまう。	3食手作りの食事を提供し、日曜日の朝はパン食である。菜園で収穫した野菜が食卓に並ぶ。コロナウイルスへの感染防止対策を万全にし、ドライブで喫茶店や回転ずしに出かけて外食を楽しんでいる。	
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	食事量は確実に記録し、体調管理につなげている。栄養士によるバランスの良い食事を提供している。また水分摂取の大切さも理解し、一人ひとりの状態に合うような支援をしている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。口内炎ができてやすい、出血等が起こりやすいかたなど、必要に応じてうがい薬にて口腔ケアをおこなっている。夜間は義歯を行うようにしている。		

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
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	声掛け、誘導することでトイレでの排泄が継続出来ているかも多い。排泄のパターンを把握し、おむつ等の使用を減らしていけるよう支援している。	トイレでの排泄を基本とし、排泄パターンを把握して声掛けやトイレ誘導を行っている。便秘に悩む利用者が増加傾向にあり、適切に便秘薬を使って正常な排泄に戻るよう支援している。	
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	便秘のコントロールは繊細な工夫と配慮が必要であるため、飲食物や運動で改善できない場合もある。主治医に相談する場合もある。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴可能となっている。ユニットバスの使用はあまりなく大浴場を使用。希望するタイミングでは難しいが、楽しんでいただけるよう多少、男女の時間を入れ替える工夫はしている。	毎日、同じ建物内のデイサービスにある大浴場に通って入浴している。入浴時間帯は、誘導係、衣服着脱係、洗い係、見守り係と、担当職員を配置して安全で効率的な入浴支援を行っている。	
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	自由に居室にて休んでいただけるようになってきている。日中は生活の中のやることを規則正しくやっていたり、夜間の良質な睡眠につながればと思っている。		
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	服薬についての勉強会をもうけ、主治医、看護師の指導のもと、責任をもって支援できるようにしている。体調、バイタル、食事量をしっかり確認し薬が変わった場合などくに気を付けて支援している。		
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	得意なこと、出来る事を任せ、張り合いのある生活を送って頂いている。園芸、工作、カラオケなどで気分転換をして頂き、イベントなどの準備も一緒に行って頂くようにしている。		
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。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	気候、天気が良い季節は運動も兼ねて散歩に出ます。感染症の心配がなければ買い物やドライブ、外食に出ることもある。地域が提供してくれているスーパーのフードコートに立ち寄りおやつを食べることもある。	コロナ禍ではあるが、閉塞感を打破するために、感染防止対策を万全にして外出支援を行っている。人気のない穴場にドライブに出かけ、弘法さんの大仏や桜の名所で写真撮影をして帰ってきた。	

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
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	管理できる方には、自分の財布にお金が入った状態で所持していただいている。買い物した場合には見守りのもとで、支払いを任せている。		
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	電話での家族と会話を楽しみにされている方は制限せず自由にいただいている。年賀状は自筆で出来るだけ書き、スタッフ協働の手作りでご家族に喜ばれている。ご家族からの手紙が喜びとなっている利用者のおられる。		
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	トイレ、洗面台付近での混雑を職員が配慮して不快をまねくことのないよう工夫している。季節感のディスプレイをし、家庭的環境に近づけるようにしている。台所では利用者が使用しやすい安全面に配慮し、スペースの確保し明るい空間にしている。	共用空間の壁面には、ホームイベントやドライブに出かけた折の写真が貼り出している。利用者職員が共同制作した季節の壁飾りが掛けられ、コンクールに応募する制作中のタペストリーも吊るされていた。	
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	共有空間では、ソファを配置し、自由にくつろいだり写真を眺めたりできるようにしている。気の合う利用者同士でテレビを見たり話をされている。		
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	本人、家族と相談し可能であれば使っていた家具などを使用いただいている。自分で作った物も飾っておられる利用者が多い。	※コメントなし コロナ禍により居室への立ち入りを自粛し、見学を行わなかった。	
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	つい職員が先立って行いがちなこともあるが、出来る事は継続していただき、わかることは任せるとい申し送りを繰り返し、しかし、安全に見守れるように工夫を続けている。		

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	2373300660		
法人名	有限会社アットホーム		
事業所名	アットホーム三谷(3F)		
所在地	愛知県蒲郡市三谷北通4-117-1		
自己評価作成日	令和 3年 1月18日	評価結果市町村受理日	令和 4年 7月14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/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=2373300660-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 3年 6月23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)】

家庭的で穏やかな生活を送って頂けるような環境づくりを心掛けている。継続した運動を生活の中で取り入れ「出来る事」を続けていただけるようなプランを立てている。しかし高齢者の体調については、常に細心の注意を払わなければいけないことを職員を教育し、観察し申し送りするようにしている。

【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)】

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)	○	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	家庭にいるような雰囲気でも過ごして頂けるよう理念を活かした活動をするよう努めている。管理者、職員が共有した意識を持つよう努めている。		
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	近所を散歩したり、神社にお参りに行く際には近所の方と挨拶を交わしている。草取りにも参加している。		
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	具体的な支援の方法を地域に活かしてはいないかもしれないが、訪ねて来られた方には事業所としてアドバイスや支援方法を説明することもある。		
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	日頃の活動や取り組みなどを必ず報告している。包括支援センターの方などにも意見をいただいて参考になっている。		
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取り組んでいる	市役所長寿課の方に運営推進会議に参加していただき実情を伝え、協力関係を築けるよう努めている。		
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	身体拘束適正化のための指針にそって、常に勉強会などで職員、管理者が共有した支援を実施できるように取り組んでいる。		
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	ニュースなどで耳にする虐待事件を他人事と思わず、そのような環境にさせないよう職員、管理者が信頼関係をもって働けるよう努めている。		

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
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	過去にそのような制度を活用されている利用者がおられたため職員も理解はしている。活用するにあたっては管理者業務になってしまっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約に関する内容や重要事項などは十分説明をし、ご理解、納得したうえで支援を受けていただいている。		
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	電話の取次ぎがスムーズでなかったことがあり、ご指摘をいただいたことがある。早速、電話機を交換し使い勝手の良いものにした。応対なども勉強し開かれた入り口になるよう心掛けている。		
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	研修会、勉強会、ミーティングで職員の意見を聞き改善すべき事は話し合い、反映していけるよう努めている。		
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	オープンな環境を築き、勤務状況を把握し、向上心を持って働けるよう条件を整え、やりがいのある働き方が出来るよう、話し合い、意見を取り入れるようにしている。		
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	定期的に研修会を行っている。ケアや介助についてはもちろんのこと、薬について把握することの大切さ、自然災害、火災発生時の対処、感染症について常日頃の確認が大切だと考えている。		
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	色々な現場を見たり経験することで、新たな気づき出来るよう交流の機会を設けるようにしているが、人手不足で思うようにしていない。		

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
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	初めにいただく情報は参考にしますが、まずはよく観察すること、些細なことも報告し支援を統一し不安を抱かせないようにつとめている。		
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	ご家族とはしっかりとコミュニケーションをとり、安心して頂けるよう努めている。困っていること不安なことを遠慮なく言っていただけるような信頼関係が築けている。		
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	まずご家族からお聞きした本人の様子を考慮したうえで、見守っていくようにしている。固定観念にとらわれず本人に合った支援を行えるよう、努めている。		
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	グループホームという環境について職員がしっかり認識し家族や同士としてともに生活をしていることを忘れないように声掛けしている。		
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	ご家族の立場にたち、支援できている。電話やお便り等で様子を知らせ、お互いに相談しながら協力して本人を支えられるよう努めている。		
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	本人と常日頃、会話をするなかで気持ちや要望があるとわかれば、思い出の場所へ外出や買い物に出かけることがある。外出先で知り合いと顔を合わせることもある。		
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	利用者同士のいざござはかなりある。頑固な性格の方がネックになっていることが多い。しかし孤立したり大きなトラブルにならないように見守り、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
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	自然とそのような関係性が保てている。身近な地域におられるご家族と偶然顔を合わせることも多い。必要に応じて連絡をとるようにもしている。		
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	日頃から、多くの会話を持ち、利用者の気持ちや思い出などを聞くことが多い。本人の性格、ペースに沿った暮らし方が出来る環境をつくるよう努めている。		
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	個々のこれまでの暮らし方などは、しっかり把握できている。		
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	個人のペース、心身の状態、出来る事は毎日のミーティングなどでも確認、相談し穏やかに過ごして頂けるよう努めている。		
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	現状の変化があれば、速やかに対応し、チームで話し合い計画を立てている。課題を検討し、ケアのあり方を徹底して統一したものにするよう努めている。		
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	記録の大切さは常日ごろから職員に申し送りしている。情報共有は認識の違いなどがあり実践に活かすようにしていくことが難しい。出来る限り介護計画に活かしていけるよう努めている。		
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	本人や家族の状況に応じた対応できるよう努めている。受診、外出、衣類、その他の買い物など。		

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
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	地域が連携し協力しながら、その人らしく暮らせるようサポートしている。本人に合った環境で暮らすために、地域資源を把握し支えあえるようにしている。		
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	定期的を受診し、適切な医療を受けていただいている。本人、ご家族の理解、納得のうえで主治医として決まった医療機関に支援いただいている。		
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	定期的(週1回)看護師同行による受診を行っている。介護職員は情報、気づきを伝え連携をとっている。		
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。	入院時の医療機関との協働は行っている。退院時にも連携をとり、状態の確認をしっかりと行い、安全に早期に退院できるよう相談に応じている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族の意向や本人の意思を尊重し、事業所として出来る事を十分に説明し方針を共有している。地域関係者ととも最善の対応で支えていけるよう取り組んでいる。		
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、事故発生時に備え、看護師による指導を受けている。実践力が身につくよう、訓練、指導している。		
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	避難路の確認、避難経路の確認は十分に行われている。福祉避難所の指定を受け入れ地域との協力体制を築いている。実際のどの程度協力が得られるかは不安がある。		

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					
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	言葉がけについては研修を重ねているが、認識の違いも多い。人としてプライバシーを損ねないよう対応し、人格を傷つける事のないよう注意している。		
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	本人の意思を尊重し、会話の中から思いや希望を聞くようにしている。		
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	一日の大まかな流れに沿ったうえで、その人らしい暮らしをしていただけるよう見守っている。生活の中でうまく運動を取り入れたり、出来る事を続けて頂くよう支援している。		
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	整容については、最低限の介助をし、身だしなみを整えていただいている。外出時は、おしゃれに時間がかかるかたもおられる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	準備、台拭き、片付けなど出来るだけ一緒に行っているが、限られた方のみになってしまう。		
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	食事は確実に記録し、体調管理につなげている。栄養士によるバランスの良い食事を提供している。また水分摂取の大切さも理解し、一人ひとりの状態に合うような支援をしている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。口内炎がしやすい、出血等が起こりやすいかたなど、必要に応じてうがい薬にて口腔ケアをおこなっている。夜間は義歯を行うようにしている。		

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
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	声掛け、誘導することでトイレでの排泄が継続出来ているかも多い。排泄のパターンを把握し、おむつ等の使用を減らしていけるよう支援している。		
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	便秘のコントロールは繊細な工夫と配慮が必要であるため、飲食物や運動で改善できない場合もある。主治医に相談する場合もある。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴可能となっている。ユニットバスの使用はあまりなく大浴場を使用。希望するタイミングでは難しいが、楽しんでいただけるよう多少、男女の時間を入れ替える工夫はしている。		
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	自由に居室にて休んでいただけるようになってきている。日中は生活の中のやることを規則正しくやっていたりすることで、夜間の良質な睡眠につながればと思っている。		
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	服薬についての勉強会をもうけ、主治医、看護師の指導のもと、責任をもって支援できるようにしている。体調、バイタル、食事をしっかり確認し薬が変わった場合などくに気を付けて支援している。		
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	得意なこと、出来る事を任せ、張り合いのある生活を送って頂いている。園芸、工作、カラオケなどで気分転換をして頂き、イベントなどの準備も一緒に行って頂くようにしている。		
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。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	気候、天気が良い季節は運動も兼ねて散歩に出ます。感染症の心配がなければ買い物やドライブ、外出に出ることもある。地域が提供してくれているスーパーのフードコートに立ち寄りおやつを食べることもある。		

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
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	管理できる方には、自分の財布にお金が入った状態で所持していただいている。買い物した場合には見守りのもとで、支払いを任せている。		
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	電話での家族と会話を楽しみにされている方は制限せず自由にいただいている。年賀状は自筆で出来るだけ書き、スタッフ協働の手作りでご家族に喜ばれている。ご家族からの手紙が喜びとなっている利用者のおられる。		
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	トイレ、洗面台付近での混雑を職員が配慮して不快をまねくことのないよう工夫している。季節感のディスプレイをし、家庭的環境に近づけるようにしている。台所では利用者が使用しやすい安全面に配慮し、スペースの確保し明るい空間にしている。		
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	共有空間では、ソファを配置し、自由にくつろいだり写真を眺めたりできるようにしている。気の合う利用者同士でテレビを見たり話をされている。		
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	本人、家族と相談し可能であれば使っていた家具などを使用していただいている。自分で作った物も飾っておられる利用者が多い。		
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	つい職員が先立って行いがちなこともあるが、出来る事は継続していただき、わかることは任せるとい申し送りを繰り返し、しかし、安全に見守れるように工夫を続けている。		