

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	0570108555		
法人名	医療法人 久幸会		
事業所名	グループホーム なでこの家		
所在地	秋田市金足追分字海老穴223		
自己評価作成日	令和2年9月17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	http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	令和2年10月20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)】

母体が病院のため、医療の連携がスムーズに行えている。法人グループ内には老健、特養などの施設もあり次の段階の支援も柔軟に行えている。また、様々な部署との連携により入居から日常生活まで一貫して支援している。職員は常に共に楽しんで生活することを考え、装飾の工夫や個々に合わせた支援、季節の食材を取り入れた食事の提供、作業やレクリエーション活動を行っている。現在は、新型コロナウイルス感染対策にも配慮し消毒や換気の徹底、席の配慮等している。家族との面会が中止されている中でも御家族に安心して情報が伝えられるように受診の報告や生活の様子をメールや電話でこまめに行っている。また、便りの回数を増やし写真を同封することで生活の様子が伝えられるように工夫している。

【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)】

“笑顔、安心、思いやり”というホームの理念をケアの中で実践できるようスタッフミーティングで振り返りを行い、常に意識しながら行動し、ホームが目指すサービスのあり方を職員が共有できるよう努めている。地域交流については、コロナ禍で例年のような活発な交流はできていないが、なでこの便りを町内に配布し情報発信したり、町内会報から地域の情報を収集するなど地域とのつながりを大事にしている。重度化した場合や終末期のあり方については、入居時に方針を説明しているが、状態が変化した場合、都度、主治医から家族に説明してもらいながら方針を関係者が共有し、特養や老健等への移行がスムーズにできる支援体制が築かれ、入居者・家族の安心につながっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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	
54	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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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
57	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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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 (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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員で入居者の状況を見ながら話し合いを行い、理念を構築している。入り口やスタッフルームに掲示することで共有し常に意識しながら行動出来るようにしている。	“笑顔、安心、思いやり”というホームの理念を入り口やスタッフルームに掲示し、職員が日常的に意識できるようにしている。スタッフミーティングで振り返りを行い、理念をケアの中で実践できるよう努めている。	
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	町内からの情報提供やホーム便り等を介し、生活の様子などを伝える事で地域とのかわりを持っている。	コロナ禍で例年のような交流はできていないが、なでしこ便りを2町内(朝日町町内と学校通り町内)に配布し情報発信したり、町内会報で地域の情報収集に努めている。2町内の会長さんとは電話でも情報交換をしている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	ホーム便りで認知症について理解を深めて頂けるようにしたり、認知症サポーター養成講座を開催している。		
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	今年度は感染防止のため集まっての開催は出来ていない状況が続いているが、行事や課題等をお知らせし、ご意見を頂くことで情報をやり取りしている。	例年のような会議の開催は行っていないが、書面で入居者状況や活動状況、感染症への取り組み等について各委員に報告している。質問や提案を記入する用紙を同封し、意見をサービス向上に活かすための工夫をしている。	
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	直接的な連絡などは、法人のグループホーム担当相談員が行っているが、市町村の窓口の役割を担っている包括支援センターとは研修や運営推進会議等にて情報交換している。	下新城地域包括支援センターとは電話連絡の他、研修や運営推進会議(書面)等で情報交換している。入居者本人以外に家族からの相談もでき、良好な協力関係が築かれている。生活保護担当CWとの連絡体制も良好である。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	身体拘束適正化委員会を定期的開催し普段の取り組みについて振り返り、課題があれば話し合いを行っている。また、外部研修や法人内の研修に参加し理解を深め実践している。	実施事例はない。3か月毎に身体拘束適正化委員会を開催し、取り組みに関する振り返りを行っている。また、ケアパートナーズや法人で開催の研修に参加し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。研修に参加できなかった職員には伝達研修を確実にしている。	

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
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	法人の内外の研修に参加したり、職員間のカンファレンスを通しケアの共有を図ることで防止に努めている。		
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支援している	勉強会を通して必要性を理解出来るようにしている。現在、支援を受けている入居者がおり、以前よりは職員の意識が高まっていると感じる。		
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	改定の際はお便りや電話でお知らせをしている。また、契約の際は本人を含め家族へ十分な説明や質問に答え、理解頂くように努めている。		
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	意見箱の設置や面会、連絡時に意見を伺い業務に反映できるようにしている。	日常のケアの中で声掛けや傾聴に努め、入居者からの意見・要望を聞き取るようにしている。コロナ禍で面会の受け入れはしていないが、家族からは電話で意見・要望をうかがうよう努めている。	
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	月1回のミーティングでは、一方的にではなく意見を出してもらい業務やケアに反映できるようにしている。また、いつでも意見や提案を出しやすい環境作りをしている。	朝夕の申し送りの他、全職員が出席する月1回のミーティングでは、意見や提案を出しやすい環境づくりに努めている。年1~2回、上司との面談の機会があり、職員意見の反映に繋げている。	
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回の自己評価の記入や労働環境のアンケートを行っている。また、出来るだけ残業の無いように業務改善に取り組んでいる。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	法人内外の様々な研修を受ける機会の提供や勉強会担当を任せる事で責任感と自らも学び、考える力を身につけることが出来るようにしている。		

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
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	法人内のグループホーム同士の意見交換や秋田市のグループホーム連絡協議会に所属し、研修会や意見交換会への参加により交流出来ている。		
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	入居時、本人や家族から話を伺い安心して生活出来るよう環境作りに努めている。また、情報をスタッフが共有し不安な気持ちに寄り添えるようにしている。		
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	様々な意見や要望に耳を傾けながら、安心と良好な関係作りに努めている。また、ケアプラン作成時には要望を確認している。		
17		○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	同じ目線に立ち共に過ごしやすい生活が送れるようにしている。また、感謝しながらお互いが楽しく過ごせる時間を大切にしている。		
18		○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	現在は感染予防のため面会を制限しているが、普段は家族と共に過ごす時間の大切さを理解し、過ごしやすい環境を提供している。また、情報交換をきちんと行うことで共有し共に支えていけるようにしている。		
19	(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	現在は感染予防のため面会出来ないが、受診後や普段と違う様子が見られた時はその都度必ず連絡をしている。また、ホーム便りを1～2ヶ月に一回発行し、写真を同封することで様子を伝えている。	例年のような取り組み(外出や来訪者の受け入れ等)ができない状況にあるが、ホーム便りを1～2ヶ月に一回発行し、写真を同封することで様子を伝えたり、電話で話す等家族等との関係が途切れないよう支援している。	
20		○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	良好な関係が築けるように席の配慮や関係性を意識しながら関わっている。また、協力して作業を行ったりレクリエーションを行う事で関わりが持てるようにしている。		

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
21		○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	入院後や退居後もいつでも相談して頂くように伝え、相談などに応じる事が出来るようにしている。		
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					
22	(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	日々の会話からくみ取れるように意識しながら関わっている。また、毎月の聞き取りから出来るだけ意向に添えるようにしている。	入浴支援や入居者同士の会話場面等日々の暮らしの中で一人ひとりの思いや意向をくみ取り、月1回のモニタリングで職員が情報を共有し、個々に応じた支援の実践に繋げている。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	プライバシーに配慮しながら、これまでの生活や趣味、嗜好等を本人や家族から確認する機会を持つようにしている。		
24		○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	毎日の生活の様子や表情、言動から健康状態や生活リズムの把握に努めている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	月1回のカンファレンスや細かい申し送りを通し、変化等の気付きがあれば話し合いを行い、常に情報共有している。また、ケアプランの見直しの際には、本人や家族の要望を聞きながら現状に即した計画を作成している。	ケアカンファレンス→モニタリング→ケース担当がケアプラン素案作成→計画作成担当(管理者)が本計画作成といった手順でケアプランを作成している。見直しの際は家族の要望や意見を聞き、ケアプラン作成に活かしている。	
26		○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	毎日の様子やケアの実践を記録し、変化があれば申し送りを通して情報を共有することで統一したケアが出来るようにしている。		
27		○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	感染対策前は外出したり、ボランティアを毎月受け入れて交流出来ていたが、現在は控えている状態である。		

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
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入居時に今までかかっていた医療機関や緊急時の搬送先について伺っている。また、本人や家族の意向も大切にしながら、適切な医療が受けられるように支援している。かかりつけ薬局にはいつでも相談できるように連携している。	入居にあたって家族から、主治医を法人の医療機関に移行してもらうよう依頼し了解をもらっている。ただ、緊急時については、家族が希望する医療機関で対応できるようにしている。歯科についても本人・家族の希望するところに受診している。かかりつけ薬局については、いつでも相談できる関係が築かれている。	
29		○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	担当看護師とは常に連絡を取り合っている。また、変化がある時は速やかな受診対応が出来るように協力し合っている。		
30		○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。	連携病院への入院については担当相談員と連絡を密にし状態の把握に努めている。また、それ以外の入院についても病院担当者と連絡を取り合い安心して療養出来るように支援している。		
31	(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	入居時から次のステップについて説明したり、状態の変化に即した対応がスムーズに出来るように医師、相談員とも情報を共有している。	入居時、重度化した場合や終末期のあり方について方針を説明しているが、状態が変化した場合、都度、主治医から家族に説明してもらい、ホームでできることを十分説明しながら方針を共有し、特養や老健等への移行がスムーズに出来るよう支援している。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救命救急の研修会への参加などを通し急変時の対応について話し合っている。またスタッフルームに個々の救急搬送先の掲示を行い、担当看護師とも連携を密にしている。		
33	(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	独自のマニュアルを作成し、避難誘導について迅速に対応出来るように訓練している。また、地域の町内会長様をはじめとして災害時の協力体制について話し合っている。	年1~2回、消防署立ち合いで、隣接の施設と合同の避難訓練を実施しているが、コロナ禍の今年度は別々の実施となっている。ホーム単独の訓練は2~3か月に1回、火災・水害・地震等様々な想定で実施している。防災訓練には町内会長が参加し、地域の協力を得られる体制ができています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	本人の出来る事や持っている力を発揮してもらえる機会作りや個々の人格を尊重しながら共に過ごす時間を大切にしている。	プライバシーの確保については、特に排泄や入浴の場面でさりげない声掛けや誘導をしている。	
35		○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	やりたいことや食べたい物等の確認や興味がある事を把握しながら、レクリエーションや行事で実現できるようにしている。毎月、要望等を聞き取りするモニタリングを行っている。		
36		○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	おおむね予定に沿って日常を過ごして頂いているが、強要することなく本人の意思を尊重しながら過ごして頂いている。		
37		○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	行きつけの美容院の利用や訪問美容の利用を定期的に行っている。また、白髪染めを職員が行いその人らしいおしゃれ、身だしなみを大切にしている。		
38	(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	1人ひとりの状態に合った食事の提供のほか、季節感や行事を大切にして食事を楽しむ機会を設けている。また、職員も一緒に食卓を囲みながら食後は本人が出来るお手伝いの協力をもらっている。	法人の栄養士が献立を作り、ホームに食材や調理されたものが配送される。職員も一緒に食卓を囲み、食後は食器拭き等入居者ができる範囲で手伝いをしてもらっている。山菜の下処理の手伝いもしてもらっている。誕生会や敬老会等行事食については、入居者から希望を聞き提供している。ホーム内で行ったミニ夏祭りではババヘラアイスが好評であった。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎日の食事量や水分量の記録を行い、個々の状態に応じた食事の提供をしている。栄養の偏りが無いように食が細い方には医師と相談し補助食品を提供している。		

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
40		○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	毎食後の声掛けや毎日、夜には義歯をお預かりし消毒している。また、磨き残しや歯の不具合がないかチェックしている。		
41	(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	個々の排泄パターンを知り、早めの声掛けやさりげない声掛けで失敗が無いように支援している。また、出来る動作は行ってもらえるように声掛けしている。	職員は入居者個々の排泄パターンを十分把握しており、早めの声掛けやさりげない声掛けで失敗が無いように支援している。夜間のみおむつ使用や居室にポータブルトイレを設置している方はいるが、可能な限り自立排泄ができるよう支援している。	
42		○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	気持ちの良い排便が出来るように、水分の摂取や排便を促すような食材を取り入れたりし予防に努めている。また、毎日の軽体操やカスピ海ヨーグルトを食べてもらっている。		
43	(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や健康状態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	入浴前にはバイタル測定を行い、気持ちの良い入浴が出来るようにしている。また、入浴の拒否がある方には時間を空けて声を掛けるなど声掛けの工夫をして対応している。	曜日は決めていないが、週に2~3回、1日3名を目安とし、ゆっくり入浴してもらおうよう支援している。入浴拒否のある方には、時間を置いたり曜日を変えるなどの工夫をしている。	
44		○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	規則正しい生活の中にもそれぞれが安心して気持ちの良い休息の時間が持てるようにしている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の効果や副作用などを理解するように努め、症状の変化など医師、看護師とも情報を共有しながら服薬にあたっている。		
46		○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	長年続けてきた習慣や趣味、得意な事が継続出来るようにしたり、本人の持っている能力に応じた役割などで安心感のある生活が送れ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
47	(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	近隣への散歩や家族との外出を支援しているが、現在は感染防止のため中止している。	感染症拡大防止の影響で、日常的な外出支援はできていない。近くの自動販売機に飲み物を買に行ったり、玄関先で日光浴をする程度にとどめているが、週1回、法人の事業所のデイケアに通うことは継続している。	
48		○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	基本的には職員が管理している。持つことで安心しての方については家族了解のもとトラブルにならないように見守りし、所持してもらっている。		
49		○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、メールなど希望に応じて今までの関係が継続できるように支援している。		
50	(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、臭い、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	トイレなどは分かり易い表示で混乱の無いようにしている。また、季節感のある装飾をしたり、温度、音に配慮し居心地の良い空間作りを工夫している。	廊下の壁には行事の写真や入居者が協力して作った干支の飾りなどが掲示されている。換気や湿度、室温などに配慮し、感染症予防対策への取り組みも十分なされている。トイレなどは混乱のないよう分かり易い表示がされている。	
51		○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	各居室への行き来を自由にしている。各個所に椅子を置くことで気軽に語り合える空間を作っている。また、1人での活動にも支障がない居場所の提供を工夫している。		
52	(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	本人や家族の写真、自分で作成した作品を飾る等し安心して生活出来る居住空間作りをしている。また、希望により家具やテレビの持ち込みにより自宅とは変わらない生活が出来るように配慮している。	仏具やテレビ、椅子など使い慣れたものを置いたり、家族の写真、自分で作った作品を飾る等、本人が安心して居心地よく過ごせるような工夫、居住空間作りを支援している。	
53		○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	手すりやエレベーターの設置など車いすでも安全に使用できる設備、分かり易い表示で自立した生活を維持できるように支援している。		