

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	1090400134		
法人名	株式会社ホームー商会		
事業所名	グループホーム豊馬の里		
所在地	群馬県伊勢崎市馬見塚町130-1		
自己評価作成日	令和3年10月28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	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和3年11月25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)】

グループホーム豊馬の里では、ご利用者様と寄り添い、地域住民との交流の下、住み慣れた環境で安心して日常生活を営むことができるよう快適な生活環境、介護を提供しております。

【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)】

日々の支援においては、職員間で話し合われた利用者への個別のケアを実践するなかで、個々の利用者の反応を観察し、更に職員が選択肢を試みて、本人本位の支援に繋げている。食事は、手作りの食事の他、季節にあわせた食事の提供とともに、コロナ禍で外食ができないなか、利用者の希望に沿って出前で好きなものを提供するなど、バラエティに富んだ食事を提供している。排泄は、残存機能を見きわめながら、排泄の一連の流れのなかでどこで介助するか検討され、家族にも理解を求め、自立排泄へ繋げている。また、介護計画の短期目標に向けてのサービス内容の評価を数値化し、毎月のモニタリングで分かりやすい表記となるよう工夫がなされている。コロナ禍のなか、感染対策に関する、消毒剤・検温器・加湿器などの必要物品や対応策などが事業所内で検討され、安全対策を実現している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	理念は職員玄関・フロアに掲示しており、誰でも閲覧できる。職員の意識を高めるだけでなく、他所者への周知を図っている。	2～3年前に、法人代表と管理者で理解しやすい理念へと見直しを行った。理念にある「まごころ込めた介護で奉仕」には、介護者の気持ちではなく、利用者本人の気持ちで支援することを込めており、カンファレンスでは理念をもとに具体的な支援方法を話し合っている。	
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	感染防止の観点から、地域活動は自粛されている。SNS(Twitter・Instagram)による施設の情報やイベン情報などを掲載していく予定。	近隣住民への理解が深まりつつあるなか、コロナ禍で地域行事への参加や、近隣の保育園との交流等が自粛されてしまったため、今後は、紙面やオンラインなどを活用しながら情報発信し、利用者個々の個性を尊重しての地域行事への参加も模索していきたいと考えている。	
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	推進会議、地域住民、傾聴ボランティア等に発信していきたいが、現状は困難である。オンラインを活用した取り組みができないか検討している。		
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	感染拡大以前は、2カ月1度開催し意見交換する機会があった。	現在は、コロナ禍のため開催を中止している。開催時は、区長・老人会会長・保育園園長・民生委員が参加しているが、日中開催のため家族の参加が難しい状況であった。議事録は閲覧できるようにしており、欠席した場合には配布している	開催にあたっては、家族との関わりが多く持てる機会と捉え、家族も参加しやすいような環境づくりや働きかけに期待したい。
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	担当者と密に連絡を取り合っている。今までは足を運ぶ機会があったが、まん延防止の観点から申請書類や問い合わせなど、電話や電子メールでの対応が主となっている。	事務連絡の他、身元引受人と連絡がつかないなど、その都度細部にわたって相談を行っている。	
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	身体拘束に関する研修会を1年2回以上実施。玄関は定期時間に開放している。(昼食後1時間～など)また、施設内の閉鎖感を解消するため、庭園に出たり、散歩の機会がある。	年に2回、ユニットごとに身体拘束につながる可能性のあるケースの課題を、法人代表・管理者・看護師で検討している。センサーマットに頼らないようにするために、排泄チェック表をもとにトイレ誘導の時間を見きわめるなど、身体拘束をしないケアに努めている。	日常的に、全職員で身体拘束をしないケアについて学ぶ機会とともに、日頃のケアを振り返る機会づくりを期待したい。
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	職員は常に管理者へ報告できる形をとっている。また、虐待・拘束に移行しそうな事例も見逃すことなく、申し送り・研修会において課題分析・目標・評価を実施している。		

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
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	その対象となった利用者がいらした際に資料を活用し、学ぶ機会があった。		
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	集団指導で重要事項説明書の「同意」「受領」が規定されたため、契約時には意識的に行なっている。		
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	面会禁止措置を講じている(窓越し面会は行なっている)が、生活品搬入時・受診時・電話等で、ご家族の希望や意向を確認している。	面会や電話連絡等が、家族からの意見・要望等を聴取する機会となっており、利用者の状況を伝えると共に、家族からも、「なにか必要なものがあるか」など協力的な呼びかけもあるが、主にはケアに関することとなっている。	事業所から運営に関する意見をもとめるため、具体的な課題提起をするなど、家族の意見を活かした取り組みにつながることを期待したい。
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	カンファレンスや申し送りノートを活用し、反映させている。その他必要な意見などあれば、直接管理者・代表者へ報告する形を設けている。	職員は申し送りノートなどの各種記録に意見・要望等を自由に記載しているが、コロナ禍で職員で話し合った感染症対策の「消毒液・体温計・加湿器」などの必要物品の購入や検温やパーテーション設置などの対策について、法人代表に伝える体制があり、実現に結びついている。	
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	代表者は定期的に施設来訪。管理者、職員から状況を把握し、対応に努めている。		
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	法人内外の研修の機会を確保している。代表者は、内部研修、職員会議にも出席し、意見交換を行う。		
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	感染拡大以前は、レベルアップ研修(同業者と交流する)に参加していた機会があった。SNS・オンライン活用した取り組みができないか検討中。		

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	共感的理解・受容をベースにし、利用者の安心を確保する関係性を保持している。		
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	利用者・ご家族の困っていることを総体的に評価し、ケアに活かしている。		
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	現状必要な支援と提案を含め、意見を聞きながら対応している。		
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	組織(家族)として見ているため、利用者の役割や能力に応じて、サポートしつつ関係性を気付いている。		
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	利用者・ご家族の絆を大切にしており、生活の様子・困っていること等お伝えしている。		
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	現状解消には至っていないが、オンラインやSNSなどを活用し、より関係が保持されるよう努めてきたい。	家族と会うその瞬間の利用者の喜びは代えがたいものであり、会う機会を多く作って行きたいと考えており、窓越し面会も行われている。家族の負担も考慮して、家族と時間等を調整して電話をすることや、ペットを心配する方もいて、自宅周辺まで出掛けて安心してもらうなどの支援に努めている。	
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	利用者同士の関係を把握し、双方に落ち着ける環境づくりをしている。認知機能の低下やその方の性格により、孤立してしまう事を事前に推察、職員も一緒に寄り関わっている。		

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
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	契約終了後もご家族が施設へ立ち寄ることもある。		
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	過去の生活歴から本人の意向に近づけたケアを意識している。また、判断能力が不十分な利用者は、ご家族の協力を得ながら検討している。	意思表示が出来る方には、希望通り好きな音楽をかけたたり、残存機能を活かして役割を担ってもらったりしている。発語のない方には、家族に相談するなかで、ある家族からはアルバムの提供があり、昔を思い出して笑顔を引き出す支援など、個別のケアに活かす努力に取り組んでいる。	
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	趣味・嗜好を傾聴し、できるだけ実現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	視界から読み取る情報と数値(バイタルサイン)から読み取る情報で、現状の心身状態把握に努めている。		
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	利用者・ご家族等の意見を情報共有し、長期目標・短期目標に即した介護計画を作成している。	短期目標は、毎月モニタリングを行い、3ヶ月ごとに見直しを行っている。サービス担当者会議やカンファレンスで職員間で話し合わせ、日々の記録には短期目標を記載して、介護計画をもとに日々の支援が行われるよう努力している。	介護計画のサービス内容がより具体的なものとなることで、職員の統一したケアや、モニタリングの評価にも繋がるよう、一貫した記録づくりを検討することを期待したい。
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	サービス計画に沿った内容を含め、介護記録している。		
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	利用者・ご家族の要望に応じたケアができるよう努めている。また、医療面は在看護師・担当医の意見を聞き対応している。		

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
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	感染拡大以前は、園外レクへ頻繁に出掛けしていた。近頃は、近隣や公園まで散歩するなど気分転換を図っている。		
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	基本的に通院はご家族。往診の医師もいるが希望者。また、重度状態(ご家族では通院が困難)な場合は、職員が施設の車で対応している。	事業所の協力医と利用者個々のかかりつけ医への受診は、家族対応としている。現在、一部かかりつけ医の訪問診療もある。車の乗り降りが家族の対応では困難な利用者には事業所が通院支援を行うなど、安心した医療を受けられるような支援が行われている。	
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	看護師・訪問看護師に情報共有し、ケアの質を高められるよう努めている。		
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。	入院する場合は、情報提供書等を作成渡している。また、病院側からの受け入れ相談・心身状態も確認し、関係づくりに努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約の際に説明同意を得ている。看護師に24時間連絡できる体制、重度化対応に関する指針を整えている。	契約時に、事業所の看取りケアを行わない方針を伝えている。利用者個々の医師から事業所での生活が困難になった場合(継続的医療処置が必要等)には判断がなされて、入院等の対応としている。	
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	看護師・訪問看護師より指示がある。また、施設にはAEDが整備されている。		
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	年2回訓練を実施している。また、通報装置を設置しており、火災時には消防署に連絡がいくだけでなく、代表者・管理者・職員にも連絡がいくよう整備されている。	年2回消防訓練を、夜間・日中想定で行っている。訓練では火が広がらないように避難した居室の扉は閉めることを意識している。「防火訓練のお知らせ」で地域へ案内したこともあるが、参加は難しい状況であり、今後の課題としている。備蓄は水・レトルト食品などが準備されている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	自尊心を傷つけないような言葉遣いに気を付けている。利用者の相性などを考慮し、不安を煽らないよう対応している。	呼称は「さん」づけとしている。そうした基本的なことを丁寧にしないと、ケアもゆるくなってしまおうと考えている。常に利用者が時々で、どう感じているかを注視して、役割を果たしてもらおうなどで、自分の存在感が実感できる支援を模索している。
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	利用者のニーズに傾聴し、できる限り受容して対応にあたっている。	
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し、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	サービス計画に沿った内容を土台として、ひとり一人のペースにあった支援を心掛けている。	
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	利用者好みの洋服などをご家族の協力のもと用意している。訪問理容において、散髪する機会もある。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日業者からの食材で、すべて手作りしている。行事において、お寿司やお弁当を注文することがある。また、ご家族から利用者の嗜好品など差し入れがある。	食事は、業者から献立をもとに材料が届き、職員が調理している。利用者が食べられるように変更したり、業者に変更を依頼したりしている。敬老の日・七夕等には季節にあわせたものを提供したり、コロナ禍で外食ができないので、好きなものを出前でとりと、楽しめる時間を工夫している。
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	毎日、食事量・水分量をチェックしている。バイタルチェックを一日2回行い、体調管理している。特変があれば、随時管理者・看護師へ報告する。	
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、口腔ケア・介助をしている。希望者は定期的に訪問歯科が入る。	

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	排泄チェック表において、毎日記録している。排泄パターンにより、オムツ・リハパン・パットの使用頻度を調整し、ご家族と協力し合いながら支援している。清潔の保持を保っている。	利用者の個々の状態を把握して、おむつからリハビリパンツへの移行にも努めながら、自立に向けた支援が行われている。トイレで立位ができるのであれば声掛けを工夫するなどして、トイレでの自立排泄を支援している。また、夜間も筋力低下を懸念して、トイレ誘導するなど、残存機能を活かした支援に取り組んでいる。	
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	栄養管理は食材業者が行っている。排泄状況は、管理者・看護師へ報告。的確な指示のもと、個々による予防に取り組んでいる。		
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	入浴日は基本的に曜日指定だが、利用者の身体状態や体調有無により、利用者の希望に沿っている。	週3回午前中の中の入浴とし、衣類の着脱も入浴介助も利用者・職員が1対1での介助が行われ、利用者の体調や皮膚の状態の観察にも繋がっている。入浴したくない方には本人の様子や体調をみながら、無理強いないようにしているが、翌日には入浴できるよう、申し送り事項にしている。	
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	安心して過ごして頂けるよう個々のペースを大切にしている。また、空調設備で室温を調整している。		
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	医療ノートにて処方箋情報を共有できるようにしている。万が一、誤薬や飲み忘れがあった場合、管理者または看護師へすぐに報告する。		
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	レクリエーション、カラオケ、散歩などの支援をしている。嗜好品は、ご家族と協力し合いながら提供している。		
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支援している	利用者より希望があれば、散歩や外気浴を行っている。公共施設への園外は、現状により延期している。	コロナ禍前は、園外レクリエーションとしてショッピングセンターや公園などに出かけていたが、現在は自粛している。現在は、利用者が閉塞感のないように事業所内を自由に移動できることや、外気浴などで通りを歩くひとに手を振ったりすることなど、利用者のストレス解消の一助を工夫している。	

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
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	契約時、契約書第11条(別紙)を説明している。希望があれば、お金を持つことは可能。		
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	利用者の希望があれば、電話対応している。ご家族の都合もあるため、よく話し合っ て調整を行っている。		
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	フロアの壁にはレク写真、季節で創作したものが掲示されている。また、観葉植物(アイスクリームバナナ)や鑑賞魚(メダカ)もある。散歩中にお花を摘んだりすれば、食卓テーブルの瓶に生けたりする。	ホールでは、相性もあることから席の配置に気を配ったり、談笑の音が気になる方には場所や時間をずらして過ごしてもらったり、気持ちよく過ごせるよう配慮している。	
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	廊下の各所にベンチ(木材)やベンチボックスが設置されている。また、テレビ付近には大きいソファ・テーブルが設置されている。		
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	利用者・ご家族と話し合いながら、居心地の良い空間であるよう努めている。家族の写真などを飾っている方もいる。	居室はプライベートな空間として、家にいた環境に近づけるよう、落ち着ける空間になるように考えている。今後も、家族とも話し合い、その人らしい居室づくりに取り組みたいと考えている中、利用者の状況によっては、家族の了解を得て安全確保のための居室替えも検討している。	
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」「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	ひとり一人と丁寧に向き合いながら、不安なく過ごせるよう支援している。生活動作を考慮して、利用者が安全に暮らせるよう対応している。		