

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 | 3770102816 | | |
| 法人名 | (有)サクラコーポレーション | | |
| 事業所名 | 悠久の里 高松西 | | |
| 所在地 | 高松市飯田町1334-4 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年12月1日 | 評価結果市町受理日 | 令和5年3月30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)】

小人数の利用者が、馴染みの介護・看護職員により見守りや介助を受けて共同生活を送ることによって利用者の人生の中で喜び、楽しみのある機会を多く作れるような支援に努めています。また役割ややりがいを得て個々の残存能力を引き出せるように支援しています。そして、安全に安心して暮らせる新たなもう一つの家族を目指します。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

幹線道路脇にイチゴハウスがあり、その隣に深緑色の屋根を持つ平屋の洋館が事業所である。玄関までの中庭の通路沿いに花壇やベンチ・テラスがある。玄関に入ると広いリビングがあり、そこは2ユニット共有で利用者が体操したり、慰問交流の場所ともなっている。利用者の出来る事に着目し、それぞれ生活の中で役割が自然と持てる支援がなされており、生き甲斐や活気に上手く繋がっている。また、利用者が安心・安全に暮らせるよう日頃から寄り添う姿勢で取組まれており、信頼関係も築かれている。

| | |
|----------|--|
| 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 | 株式会社アストリーム・アライアンス |
| 所在地 | 香川県さぬき市津田町鶴羽2360-111 |
| 訪問調査日 | |

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、生き生きと働けている (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

| 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 | 毎朝の申し送り時に、スタッフ全員で理念唱和し、理念の共有を行っている | 理念は目に付く場所に掲示されており、朝礼で唱和して意思の統一が図られている。実践で気づきがあれば職員は集まり振返りの話し合いがなされている | |
| 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 | コロナの関係で、市地域の方々との関わりが疎遠になっているが、コロナが落ち着いた際には、以前の様な関わりが持てるよう、スタッフ間での話し合いを行っている | コロナ禍で通常の交流が難しくなっている。地域も事業所も外出を伴う、イベントの開催が減少しているが、収束後の情報交換など準備は行われている | |
| 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 | コロナの関係で市地域の方々との関わりが疎遠になっているが、地域の防災訓練や認知症カフェへの参加を目指している | | |
| 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 | 運営推進会議を生かした取り組みとして、施設の現状報告や、ヒヤリハット、事故報告を行い、意見交換し、施設への要望やアドバイス等をサービス向上に生かしている | 運営推進会議は2カ月毎に開催し、外部の関係者には会議内容を書類で提出して、意見や感想が聞かれている。頂いた感想や意見は、事業所内で検討され、サービス向上に活かされている | |
| 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 | 管理者が窓口になり、積極的に協力関係を築いている | 運営推進会議の包括支援センター職員や市の担当課に事業所の実情を積極的に伝えて、理解が得られている。相談ごとや必要な情報の取得等で協力関係が築かれている | |
| 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「介指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 | 問題点を取り上げ、会議での話し合を重ね、拘束をしないための対策への話し合いを常におこなっている | 身体拘束については、定期的な職員研修を行い、必要に応じて現場での話し合いを繰り返し、拘束をしないケアの取組みが継続されている | |
| 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 | 虐待の防止の徹底として研修等により学ぶ機会を持つようにしている。職員間でも見過ごしの無いよう、相互に注意を払っている | | |

| 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 |
| 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 | 現在、後見人が付いている方がおらず、理解が乏しいように思える。今後、研修の題材にし、全職員が理解できるよう、意見交換が行える場を設けて行きたい | | |
| 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、説明と納得については、説明する時間を十分にとっており、疑問点等は、その都度説明し納得をしていただいている | | |
| 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 | 利用者様とはコミュニケーションを密にとり、家族様とは面会時に、思いや意見を収集するよう心掛けている | 感染対策を実施しながらの面会支援など、利用者や家族の意見を聞く場が保たれている。その中で得た利用者や家族の意向や意見は、職員間や運営推進会議等で検討し、運営に反映させられている | |
| 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 | 定期的に行うミーティング以外の時にも、職員が意見を述べられるよう、管理者が職員の変化に気づき声掛けを行っている | 朝礼や会議で職員が自由に意見を述べられる関係が築かれている。様子を見て管理者から個人的に声を掛けていることもある。代表者は意見や提案に対し、連絡ノートに記載し職員間で回覧したり、会議で職員に直接伝えている | |
| 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 | 毎月、事前に希望票を作成し、希望道りに休みが習得できる様、調整している | | |
| 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 | 希望者には外部研修への参加もできるようにしている | | |
| 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 | コロナ対策が続き他者との交流が遠のいている。代表者や職員による個人的な情報交換はしているが今後の課題にしていきたい | | |

| 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 | 事前にご本人様の要望等をお聞きし、スタッフ間での話し合いが行われ、日常生活の中で、本人様に寄り添い一つずつ安心してもらえるための解決策を練り、実践していくよう努めている | | |
| 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 | 見学段階より困りごと等をお聞きし、それに関する時間の確保をすることで、納得し、利用していただけるよう努めている | | |
| 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 | 利用開始前より本人やご家族と密接にアセスメントを行い安心して生活できるよう支援方法を話し合い常に検討している | | |
| 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 | 日常生活の中で、その方が行ってきたことを職員と共に楽しみながら行ったり、残存能力を生かせる物事を考え実践している | | |
| 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 | 2か月に一度、お手紙や電話で状況報告をし、コロナ感染対策を徹底したうえで面会をお願いしたりしている | | |
| 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 | コロナ感染対策についてご理解いただき家族様だけに限らず、友人等の希望があれば、対策を実施したうえで快く受け入れるよう、心掛けています。来所が難しい場合は電話にてやり取りできるようにしている | コロナ禍でも感染対策を取りながら、面会できるよう努められている。電話の取次ぎや手紙の代行など関係が途切れないよう支援がなされている | |
| 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 | レクリエーションや、毎朝のラジオ体操を合同で実施することにより、施設全体で交流ができるようにしている | | |
| 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 | 長期入院等の理由で契約が終了した場合でも、その後の相談を受けたり、関係が途切れることなく継続している | | |

| 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 |
| 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 | 暮らしの中での本人の発言や暮らし方に歩み寄り、問題点や意向については迅速に話し合い解決出来るようにしている | 歩み寄り寄添うことで、思いや意向の把握に努められている。家族等からも日頃の様子を聴取して、本人本位の生活が送れるよう話し合われている | |
| 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 | 家族様や、本人様に話をお聞きしながら、その中で、生活歴等の情報収集に努めている | | |
| 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 | 職員同士で1日の過ごし方や心身状態について情報共有し、日々の記録にも記載して把握に努めている | | |
| 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 | 変化がある度に、スタッフ間での話し合いを行ったり、主治医に相談をしたり、歌人への報告を行ったりをし、その結果を介護計画へと生かしている | 計画書の定期検討時や状態変化時にはモニタリング、プランニングがなされている。主治医や本人・家族等の意見を聞き、職員と話し合いながら、計画作成されている | |
| 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 | 介護計画に基づき、ケアを行い、その中で見つけた問題点や、それに対する対策をスタッフ間で話し合いをし、意見交換しながら、結果を計画見直しに生かしている | | |
| 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 | 本人や、家人のその時々状況に合わせたサービスの提供を、スタッフ間で情報を共有しながら、柔軟な支援、サービスの提供を行っている | | |

| 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 |
| 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 | コロナ渦で、地域のスーパー等への買い物等に出かけることは中止しているが、すぐ目の前のお店を利用したり食事はドライブスルーにて利用をするなど楽しみが持て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 | かかりつけ医院は、本人様、家族の希望を優先している。家族様には、受診前後の連絡、経過は毎回電話やお手紙にて報告を行っている | 本人・家族の希望に沿ってかかりつけ医を決めて、受診の支援がなされている。往診や緊急時の対応も連携が図れている。受診の状況や経過は家族等に連絡がされている | |
| 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 | 変化が似られた際には、施設看護師を中心に医療機関の上申をしたり、個人契約をしている訪問看護看護師へ相談及び報告をいつでも支援ができるようになっている | | |
| 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。 | 入院中は定期的に電話にて様子確認し状態把握をしており、必要時にはコロナ感染対策を実施して面会等にも出向きいつでも戻れるよう体制を整えている | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 契約時には、看取り介護について説明を行っており本人の状態に応じて看護師と共に話し合いを実施し方針を共有している。本人や家族の思いに寄り添い関係者と共に支援に取り組んでいる | 入所時より本人や家族には重度化や終末期の過ごし方を聞き取り、話し合が続けられている。事業所でできることを説明し、方針が共有されている。本人や家族の思いに沿ったケア実現のために、関係者と連携した支援が実行されている | |
| 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 | マニュアルを用意し、定期的な社内研修等で職員へ緊急時の対応を確認するようにしている。不安要素があれば直ちに職員に再確認を行っている | | |
| 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 | 地域の方々には助言やご指導を頂きながら災害時の計画書に沿って避難訓練を実地。反省点など必要な物品や避難方法を話し合い、確認を行っている | 地域住民に防災情報や避難訓練の協力を依頼している。実際に訓練を実施し、反省会を行い過不足を補充し、計画書を確認したり、充実させている | 地域住民の避難場所として事業所を利用することも検討されていることで、更に具体的な実施計画を充実させることに期待します |

| 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 |
| 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 | 常に誇りやプライバシーを損ねることのないように言葉づかいに注意し、羞恥心がみられるトイレ介助や入浴介助は特に配慮しながら支援している | 尊厳の保持やプライバシー保護に留意し、丁寧な言葉遣いはもとより、一人ひとりの利用者の意向を確認しながらの介助や、意向確認が困難な場合には、本人の表情や日々の様子から得た情報をもとに慎重な対応がなされている | |
| 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 | 本人様に常日頃、コミュニケーションを取りつつ無理強いのないよう気配り意思確認を取っている | | |
| 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、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 | 性格や生活歴を生かし本人のペースでその人らしい生活ができる様支援している | | |
| 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 | なるべく、服装が同じにならないよう、本人様の希望を聞きながら、季節に合った服装を選び着用していただいている | | |
| 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 | 刻みやミキサー食についても食べやすさだけでなく見た目にも気を配って行っている。食後のお盆拭き、テーブル拭き等、可能なことは声掛けし、利用者様と一緒にしている | キッチンでの人の動きや音・匂いを感じながら、食事の準備や片づけが利用者と職員が一緒になり行われている。野菜やおやつなども一緒に作り、作り食べる楽しみが増す支援が行われている | |
| 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 | 食事の途中で席を立たれることがあっても、すぐに下膳するのではなく、声掛けし、再度摂取していただくよう促している。食事量が極端に少ないと判断すれば、時には介助をしながら全量摂取に、努めている。また、水分はこまめに提供し、水分摂取に努めている | | |
| 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 | 食後には必ず、口腔ケアへの声掛けを行い、自力では困難な方に対しては、職員が介助することにより、口腔内の清潔保持を行っている | | |

| 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 |
| 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 | 排泄管理表を用いてその方の排泄パターンを理解し、さりげなくトイレへの声掛けを行い、定期的に行っている。自力で困難な方に対しては、誘導し、介助を行っている | 排泄のパターンを把握して、時間ごとにさりげなく声掛けや誘導が行われている。排泄に必要な動作は出来るだけ自力で行えるよう検討し、生活リハビリに関連づけられている | |
| 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 | 排便記録を確認し便秘時には便秘薬を服用しているが、薬に頼らないよう食事量や水分摂取量を把握しヨーグルトや牛乳等の摂取等実施している | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴は週2回以上行っている。予定表はあるものの本人の希望や必要時にはいつでも入浴が出来るようにしている | 入浴の予定表はあるが、当日は変更可能で、臨機応変に本人のタイミングに合わせていつでも入浴出来るように準備がなされている。入浴は週2回以上で、入浴できない場合は更衣や清拭なども行われている | |
| 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 | 夜間は、テレビを見たり、利用者様同士の会話をゆっくり楽しんでいただけるよう様子を見守っている。また、日中も、本人様が休息をしたいタイミングでしていただいている | | |
| 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 | 職員全員が把握できる様、薬情報を共有している。内服薬の変更や効用の確認は常日頃記録に残し主治医に報告をしている | | |
| 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 | 日々、他者と交流できる機会が持てる様レクリエーションやホールで過ごしやすい空間を提供している。個々の意見も取り入れ歌謡曲を聴いたり、時代劇を観たり、職員と一緒に洗濯物を畳んだり等役割を持って楽しみが持てる様にしている | | |
| 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 | コロナ禍において、外出が困難となっているが、天気の良い日には、中庭を散歩したり、レクリエーションの一環として中庭でおやつを提供している | コロナ禍で外出が難しい中で、建物の周辺には花壇や田んぼがあり、ガーデニングや畑作業が出来る。日常的に日光浴や散歩もでき、テラスやベンチでは休憩出来るようになっている | |

| 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 |
| 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 | 施設内にお金を使用できる場所がなく、お金の管理は事業所で行っている。、本人が希望する品物がある時には、会社で購入後本人より料金を頂いている | | |
| 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 | 家族様契約にて携帯電話を使用したり、本人様より希望がある場合、会社内の電話を使用し会話していただく。希望があればすぐに対応できる様、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 | 風通しを良くし、閉鎖的な空間を避けている。廊下には季節感のある利用者自ら作成した作品を展示したり外に撮影した写真等を展示したりしている | ホールがあり、体操やゲームなどのレクや家族の面会、慰問・交流の場所となっている。廊下で行き来ができ、壁面には大きな合同作品やカレンダー・ポスターを飾り、季節感も演出され居心地が良い。リビングにはキッチンもあり食事時など活気の増す造りとなっている | |
| 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 | リビングにTV、ソファを設置しており誰もがホールでゆっくりと過ごせる空間を用意している。居室で過ごしたい方もおられ本人の意思に合わせて過ごす事が出来ている | | |
| 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 | 家族様より本人様が使い慣れた棚や、好きだった本、可能であれば趣味だったものなど居室内に設置し、心地よく居室で過ごしていただけるよう、努めている | 全ての部屋には半間の押入れとベランダがあり、開放感がある。居室の入り口は絵や写真を飾り、目印代わりにもなっている。私物は本人や家族等の意向を聞き整えられている | |
| 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 | 折り紙や、将棋、囲碁などを常に誰もが使用できるようになっており、また希望があれば趣味だった物を準備し、したいと思うことを好きな時にして頂けるよう支援している | | |

| 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 | | | | |

自己評価結果

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 |
|--------------------|-----|---|--|
| | | | 実践状況 |
| 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 | 毎朝の申し送り時に、スタッフ全員で理念唱和し、理念の共有を行っている |
| 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 | コロナの関係で、市地域の方々との関わりが疎遠になっているが、コロナが落ち着いた際には、以前の様な関わりが持てるよう、スタッフ間での話し合いを行っている |
| 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 | コロナの関係で市地域の方々との関わりが疎遠になっているが、地域の防災訓練や認知症カフェへの参加を目指している |
| 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 | 運営推進会議を生かした取り組みとして、施設の現状報告や、ヒヤリハット、事故報告を行い、意見交換し、施設への要望やアドバイス等をサービス向上に生かしている |
| 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取り組んでいる | 管理者が窓口になり、積極的に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 代表者および全ての職員が「介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 | 問題点を取り上げ、会議での話し合を重ね、拘束をしないための対策への話し合いを常におこなっている |
| 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 | 虐待の防止の徹底として研修等により学ぶ機会を持つようにしている。職員間でも見過ごしの無いよう、相互に注意を払っている |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 |
|----|-----|--|---|
| | | | 実践状況 |
| 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 | 現在、後見人が付いている方がおらず、理解が乏しいように思える。今後、研修の題材にし、全職員が理解できるよう、意見交換が行える場を設けて行きたい |
| 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、説明と納得については、説明する時間を十分にとっており、疑問点等は、その都度説明し納得をしていただいている |
| 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 | 利用者様とはコムにケーションを密にとり、家族様とは面会時に、思いや意見を収集す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 | 定期的に行うミーティング以外の時にでも、職員が意見を述べられるよう、管理者が職員の变化に気づき声掛けを行っている |
| 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 | 毎月、事前に希望票を作成し、希望道りに休みが習得できる様、調整している |
| 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 | 職場の状況を見て、希望者には外部研修への参加もできるようにしている |
| 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 | 同業者との交流や、相互訪問に関しては、行えていないため、今後の課題にしていきたい |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 |
|----------------------------|-----|--|---|
| | | | 実践状況 |
| 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 | 事前にご本人様の要望等をお聞きし、スタッフ間での話し合いが行われ、日常生活の中で、本人様に寄り添い一つずつ安心してもらえるための解決策を練り、実践していくよう努めている。 |
| 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 | 見学段階でも困りごと等をお聞きし、それに関する時間の確保をすることで、納得し、利用していただけるよう努めている。 |
| 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 | 利用開始前より本人やご家族と密接にアセスメントを行い安心して生活できるよう支援方法を話し合い常に検討している |
| 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 | 日常生活の中で、その方が行ってきたことを職員と共に楽しみながら行ったり、残存能力を生かせる物事を考え実践している |
| 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 | 家族様の足が施設から遠のくことの無いよう、2カ月に一度、お手紙で状況報告をしたり、お電話を差し上げるなどし、面会をお願いしたりしている |
| 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 | 面会を家族様だけに限らず、友人等の希望があれば、快く受け入れるよう、心掛けている |
| 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 | レクリエーションや、ラジオ体操を実施することにより、施設全体で交流ができるようにしている |
| 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 | 長期入院等の理由で契約が終了した場合でも、その後の相談を受けたり、関係が途切れることなく継続している |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 |
|------------------------------------|------|--|--|
| | | | 実践状況 |
| 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 | 出来るだけ、本人の希望や以降に添えるよう、日々の生活の中で、何気ない発言を聞き逃さないように努めている |
| 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 | 家族様や、本人様に話をお聞きしながら、その中で、生活歴等の情報収集に努めている |
| 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 | 日々の介護記録により、一日の過ごし方、心身状態等の把握に努めている |
| 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 | 変化がある度に、スタッフ間での話し合いを行ったり、主治医に相談をしたり、歌人への報告を行ったりをし、その結果を介護計画へと生かしている |
| 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 | 介護計画に基づき、ケアを行い、その中で見つけた問題点や、それに対する対策をスタッフ間で話し合いをし、意見交換しながら、結果を計画見直しに生かしている |
| 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 | 本人や、家人のその時々状況に合わせたサービスの提供を、スタッフ間で情報を共有しながら、柔軟な支援、サービスの提供を行っている |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 |
|----|------|---|--|
| | | | 実践状況 |
| 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 | コロナ禍で、地域のスーパー等への買い物等に出かけることは中止しているが、すぐ目の前のお店にアイスを買に行き、おやつとして食べる等、少しでも楽しみを増やしていけるよう、努めている |
| 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 | かかりつけ医院は、本人様、歌人の希望を優先し、付き添いが必要な時には、職員が同行したり、付き添い業者を使用し、家族様には、受診前後の連絡、経過は毎回電話での報告を行っている |
| 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 | 変化が似られた際には、協力医療機関の看護師を通じ、医師へ報告し、相談できる様、支援している |
| 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。 | 治療内容の把握、計画に基づき、入院前の生活に戻れるよう、支援を行っている |
| 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 | 事業所の現状を把握した上で、関係者を含めて統一した方針を、契約書に記載し、入所時の契約段階で説明し、確認している |
| 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 | マニュアルを用意し、定期的な研修時等を利用し、職員へ緊急時の対応を確認してもらえるようにしている。不安要素があればそれを他の職員へ再確認を行っている |
| 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 | 手沖的なミーティングの場を活用し、避難方法等を話し合い、確認を行っている |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 |
|----------------------------------|------|--|---|
| | | | 実践状況 |
| 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 | 職員同士で、声掛けの仕方について注意を払っている |
| 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 | 本院様に寄り添い、今したいこと、逆に今はしたくないことをお聞きしながら、無理強いないよう、心掛けている |
| 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 | その日の役割などへの声掛けを行い、職員のペースに合わせないよう支援を行っている |
| 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 | なるべく、服装が同じにならないよう、本人様の希望を聞きながら、季節に合った服装を選び着用していただいている |
| 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 | 刻みや、ミキサー職、盛り付けは職員が行い、食後のお盆拭き、テーブル拭き等、可能なことは、声掛けし、利用者様に行っていたいしている |
| 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 | 食事の途中で席を立たれることがあっても、すぐに下膳するのではなく、声掛けし、再度摂取していただくよう促している。食事量が極端に少ないと判断すれば、時には介助をしながら全量摂取に、努めている。また、水分はこまめに提供し、水分摂取に努めている |
| 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 | 食後には必ず、口腔ケアへの声掛けを行い、自力では困難な方に対しては、職員が介助することにより、口腔内の清潔保持を行っている |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 |
|----|------|---|---|
| | | | 実践状況 |
| 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 | 排泄管理表を用いてその方の排泄パターンを理解し、さりげなくトイレへの声掛けを行い、週刊付けを行っている。自力で困難な方に対しては、誘導し、介助を行っている |
| 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 | 便秘時には、主治医に相談したり、職員同士で改善方法を話し合いし、実践している |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴の曜日は設定しているが、その日の体調や気分により、拒否されたかたにたいしては無理強いすることなく、後日介助するようにしている。また、季節により、柚子を入れたりし、季節感を感じていただけるようにしている |
| 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 | 夜間、入室を促すよりも、納得いくまで、ホールにてテレビを見たり、利用者様同士の会話を楽しんでいただく等、本人様のペースに合わせている。また、日中も、本人様の石を尊重し、休息をしたいタイミングでしていただいている |
| 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 | 職員全員が把握できる様、薬情をまとめたファイルを作成し、見やすい場所に保存している |
| 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 | 日々、役割を決め、声掛けを行っている。また、レクリエーションではゲームを取り入れるなどし、日々を楽しんでいただけるよう支援している |
| 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 | コロナ渦において、外出が困難となっているが、天気のいい日には、中庭を散歩したり、レクの一環として中庭でおやつを提供している |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 |
|----|------|--|--|
| | | | 実践状況 |
| 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 | 施設内にお金を使用できる場所がなく、お金の管理は事業所で行っている。、本人が希望する品物がある時には、会社で購入後本人より料金を頂いている |
| 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 | 家族様契約にて携帯電話を使用したり、本人様より希望がある場合、会社内の電話を使用し会話していただく。希望があればすぐに対応できる様、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 | 風通しを良くし、閉鎖的な空間を避けている。廊下には季節感のある利用者自ら作成した作品を展示したり外に撮影した写真等を展示したりしている |
| 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 | 食事をする場所の隣にTV、ソファを設置しており誰もが利用できる場所になっている。一人一人に居室があり扉を閉めることにより独りになれるようになっている |
| 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 | 家族様より本人様が使い慣れた棚や、好きだった本、可能であれば趣味だったものなど居室内に設置し、心地よく居室で過ごしていただけるよう、努めている |
| 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 | 折り紙や、将棋、囲碁などを常に誰もが使用できるようになっており、また希望があれば趣味だった物を準備し、したいと思うことを好きな時にしていただけるよう支援している |