

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	0290100353		
法人名	株式会社ケアあおもり		
事業所名	グループホームてるてるぼうず		
所在地	青森県青森市高田字川瀬334-5		
自己評価作成日	令和2年10月1日	評価結果市町村受理日	令和3年3月9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	社会福祉法人 青森県社旗福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番地30号		
訪問調査日	令和2年11月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・諸行事など地域の方々の協力も多数あり、交流を多く持つことができている。 ・スタッフ一人ひとりが意識しながら働きやすい職場を作り、介護という仕事が好きという気持ちを尊重しながら、意見を出し合って日々の業務に努めている。 ・家庭的な雰囲気の中で入居者様が楽しく、安心して生活ができ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)】

<p>ホームは地域との交流を大切にしており、日頃から町内や近隣の小、中学校で行われる行事には積極的に参加している。また、ホーム主催の納涼祭は家族の他、地域住民も招待し、毎年総勢200名を超える参加者が集まる地域の一大イベントの一つとなっている。ホームは医療機関や訪問看護ステーションとも連携を図り、重度化や見取り介護にも対応しており、職員一丸となって、利用者が最期まで自分らしく暮らし続けることができるように支援している。</p>

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りや深まりがあり、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	毎日の朝礼時、月曜日に理念の唱和、その他曜日にスローガンを唱和して共有を図っている。	全職員で検討し、作成したホーム独自の理念があり、毎日の申送り時や職員会議等で唱和し、理解を深めている。職員は日々理念を意識したケアに努めている。	
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	季節行事や運営推進会議の場面等で町内会や婦人会、近隣の施設の協力を得ながら定期的に交流を持っている。今年度は新型コロナウイルスの影響で直接的な交流には至っていない。	コロナ過前は毎年ホーム主催の納涼祭を行っており、毎回総勢200名程の参加があり、地域の一大イベントとなっていた。また、近隣の小学校等の行事への参加等、日頃から地域との交流は積極的に行われている。	
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	こちらから積極的な普及活動等はあまり行っていないが、見学や訪問、相談がある場合には説明する等の取り組みを行っている。		
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	会議の場では何事もオープンに情報を開示し、施設の活動状況や事故、人事等について報告をして委員から助言をいただいている。	コロナ過前は運営推進会議を2ヶ月に1回開催していたが、今年度は郵送によりホームの近況報告等を行っている。メンバーから様々な意見や励ましの言葉をいただいております、今後のサービス向上に活かすように努めている。	
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	普段は特にないが、運営推進会議の報告やその他報告、相談の場面で連携を図っている。	運営推進会議にも職員の参加があり、ホームのより良い運営に関して様々な意見をいただいている。わからないことがあれば、その都度連絡し、利用者に適切な支援ができるよう日頃から連携を図っている。	

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
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	身体的拘束等防止についてマニュアルを整備している。定期的な委員会開催と年2回の全職員を対象とした研修を開催及び日々のケアの中で、職員同士でこれは拘束に当たるのか当たらないのかを話し合っている。原則、拘束等がないケアを目指して取り組んでいる。	職員はマニュアルや勉強会等を通じて身体拘束についての内容やその弊害を理解しており、身体拘束はしないという方針で日々のケアに努めている。ホームでは、町会長や駐在所に声を掛けており、無断外出があった場合に備えた体制を整えている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職員同士で声を掛け合い、利用者に対する普段の声掛けやケア内容等について、お互いに気を付けながらケアに取り組んでいる。職員研修では、最低年1回は虐待防止に関する研修を行い、理解を深めている。		
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	内部・外部研修を問わず、定期的に参加してもらい、どのような制度なのかを理解できるように取り組んでいる。		
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	契約時や介護保険改正時、できるだけわかりやすい内容を目指して説明をしている。また、場合によっては生活時のリスク等についても丁寧な説明を心掛けている。		
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並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	何かあれば些細な事でも相談してくれるように普段から家族等に声掛けをしている。また、職員に言いづらい場合は、第三者機関があることを伝えている。	職員は日々のケアの中での言動や表情、会話の中から利用者の意見を察するように努めている。また、普段から家族が面会に来た際にコミュニケーションを図り、意見や苦情を出しやすいような関係の構築に努めている。	
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	職場環境などについては、職員から管理者に、管理者から代表に伝達するシステムの構築をしている。	月1回職員会議があり、職員が運営に関する意見や提案する機会を設けており、より良いホームの運営に反映できるような体制が整えられている。	

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
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	管理者は一人ひとりの職員の普段の様子を把握し、就業規則に則って評価等を定期的に代表へ報告している。また、日々の健康管理も合わせて行っており、定期の健診を実施している。		
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	外部研修等に積極的に参加してもらい、日々勉強とケアの向上に努めてもらっている。また、管理者は定期的に職員と面談を行い、ストレスチェックやケア向上に対する助言等をする時間を設けている。		
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	包括支援センター主催のネットワーク会議や交流会に積極的に参加し、外部の関係者との交流の機会を設けている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	新規入所の場面では、本人が何を望んでいるのかを聞き出す機会を多く設けている。これは普段からも行っており、何気ない言葉から汲み取り、普段のケアに活かせるように職員で取り組んでいる。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	何かあれば職員から家族に声掛けをしている。特に担当の職員は、密に家族と連携が取れるようにコミュニケーションを図っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時には説明者より積極的に情報を開示したり、利用者の希望やニーズを引き出ししたりしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できるだけ利用者と一緒に笑ったり泣いたりして、身近な存在となれるように共同し、生活している。		

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
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置かず、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	相談や報告をするだけでなく、季節行事等の際にはできるだけ参加していただく等の協力をいただいている。一緒に利用者の支援をしていただけるように声掛けをしている。		
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	親族等の面会はあるも、ほとんど知人や友人等の面会や通信はない。	入居時のアセスメントや日頃のケアの中で馴染みの人や場所について把握するように努めている。以前入居されていた利用者のお墓参りに数名で出かける等、利用者の思いに寄り添った支援をしている。	
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	たまにトラブルはあるが、一時的なもので基本的には一緒の空間の中に利用者と職員が集い、ゆっくりとした時間をすごしている。単独で過ごすような場面はほとんどない。		
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	サービス終了後、基本的に関わりがないことが多い。特段、必要な支援を求められることがない。		
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	利用者が上手く伝えられない等の場合は、家族からの聞き取りによって、支援の意向や方向性を把握するようにしている。	職員は日々のケアの中から、利用者の視点に立ち、思いや意向を把握するようにしている。また、家族や関係者からも情報収集したうえで、利用者本位で検討し、より良い支援ができるように努めている。	
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	入所時にこれまで利用していたサービスや生活環境について聞き取りをし、サービスの参考にしていく。		
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	日々利用者の状態を見守りし、基本的には本人がしたいように過ごしていただいている。適度な距離を保って情報を得ながら支援をしている。		

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
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	計画作成担当者が一人で介護計画を作成しているのではなく、職員や家族とのコミュニケーションを取りながらどんな変化があるのかを見極めて介護計画を作成をしている。	日々のケアの中から意見や意向を聞くように努めており、利用者本位の計画を作成している。介護計画は定期的に見直している他、身体状況や希望に変化があった場合は、その都度見直し、現状に即した介護計画となっている。	
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	気づきを大切に、気づきがあったら職員同士で話し合い、計画作成担当者へ報告し、検討するようにしている。		
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	都度要望等があればその場で対応をしている。対応できない場合は、家族に相談しながら代替案で対応をしている。		
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	ホームでの支援に留まっていることが多いが、必要に応じて主治医や地域包括支援センターの支援や協力を得ている。		
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	何かあれば主治医へ報告・相談をして、その結果は家族に報告している。	入居前の通院歴を把握し、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるようにしている他、協力医院からの往診も受ける事ができるように支援している。受診結果の伝達方法についても、利用者や家族の納得が得られている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	かかりつけ医療機関や訪問看護ステーションとは、何かあるたびに報告・相談をして支援をしている。		
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、また、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。	普段からかかりつけ医と情報交換を行っている。また、入院している際には定期的に面会しに行き、看護師等から状況について聞いている。		

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
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、事業所ですることが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	入居時及び状態悪化時について説明を行っている。また、早期の段階から看取り介護の必要性を異業種連携で検討しながら行っている。	ホームでは、入居時に重度化した場合や終末期に向けての対応について文書で説明している。利用者や家族の意向を尊重し、希望があれば看取りの対応はできるよう、日頃から協力医療機関や訪問看護との連携を図っており、チームの体制は整備できている。	
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	緊急時の連絡についての内部研修の実施や連絡網を掲示している。また、定期的な救命講習等を実施している。		
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	年2回の夜間想定避難訓練とグループ施設合同での委員会を開催している。また、非常時には運営推進会議で連携している町内会等との協力体制をとれるようにしている。	ホームでは年に2回、夜間も想定した避難訓練を行っている。また、災害時に備えて食料等の備蓄品も用意されており、災害発生時に対応できるように備えている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	丁寧に物腰を柔らかく、言葉の語尾や抑揚に配慮した声掛けとコミュニケーションを行っている。「あれっ？」と思った声掛けがあった場合は、職員同士で声を掛け合うことにしている。	入居者には「さん」づけで呼んでおり、常に利用者を尊重し、言動を否定したりせず、個人個人のペースに合わせたケアができるよう心がけている。	
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	普段のコミュニケーションの中で本人の希望をさりげなく聴き取り、対処できるようにしている。また、本人の決定を尊重した支援をするように努力している。		
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	食事や入浴、行事スケジュール等については職員側で決めた時間で行っていることが多いが、日々の過ごし方については利用者に任せている。		
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	支援を必要とする利用者には、選択肢を設けてできるだけ本人に選んでもらうようにしている。		

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
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	利用者と職員が一緒になって家事をしているが、特定の利用者に偏っている。	利用者の希望や好き嫌いを考慮して、職員が献立を作り、手作りの料理を提供している。職員は食べこぼしのサポートを行いながら適切に声掛けする等して、食事の時間が楽しく過ごせる雰囲気作りを心掛けている。	
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	食べる量については無理な摂取を励行しておらず、利用者に任せている。栄養不足の心配があるときは、主治医に相談して栄養補助について指導を受けている。		
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	毎日、毎食後に実施している。必要に応じて歯科診療を受診している。		
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向けた支援を行っている	排泄は一人ひとりで偏りがあり、パッド類を使用しているか、していないかの2分類のみとなっている。	利用者一人ひとりの排泄チェック表を記録しており、それぞれの排泄パターンに応じて、羞恥心やプライバシーに配慮したトイレ誘導を適宜行っている。また、利用者の状態に応じて、排泄の自立支援に向けた見直しを随時行っている。	
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	運動が困難な利用者が多いが、医師の指導のもと、適切な処方薬によってコントロールをしている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入浴については施設側で決めた時間帯で支援をしている。	ホームでは週2回入浴できるようにしており、利用者のその日の体調や状況に合わせて、個別で支援している他、利用者それぞれの習慣と意向に沿った柔軟な対応をしている。	
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	休憩したいときや眠いときは利用者に任せている。また、夜間に不眠気味のある場合は、それに合わせた見守り等の支援をしている。		

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		○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	服薬は、誤薬や服薬忘れがないようにダブル・トリプルでのチェック体制としている。また、薬剤情報カードを熟読するようにしている。		
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	定期的に利用者の好みのメニューを順次取り入れている。ドライブ等の外出レクで気分転換等の支援をしている。		
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。また、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	家族が付き添う外出には制限を設けていない。しかし、コロナ禍の影響により、外泊については制限を設けている。	コロナ禍で外出支援ができないため、できるだけホーム内で行える行事を実施するようしており、利用者の楽しみや気分転換に繋がるように努めている。	
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	本人の意向及び家族の意向に沿って自分で現金等を管理している利用者がいる。		
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	通信手段でのやりとりはほぼない。しかし、年賀状については家族に出せるように支援している。		
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	その場面に応じて利用者の要望に応えながら、室内環境を快適に整えている。また、館内装飾は季節感を取り入れたものになっている。	ホールの窓からは十分な日差しが入り、明るい雰囲気も保たれている。ホームで温度、湿度を管理しており、入居者は快適な環境の中でそれぞれのお気に入りの場所で思い思いに寛いで過ごしている。	
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	基本的には、利用者が過ごしたい場所で自由に過ごせ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
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	利用者によっては写真や小物等、好きなものを持ち込んで飾っている。	入居時に、できるだけ馴染みの物を持ってきていただくようお願いしており、お気に入りの衣類等の持ち込みがある。持ち込みが少ない場合でも行事の時の写真を飾る等で、寂しくない、穏やかに過ごせる部屋作りを支援している。	
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」や「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	できることについては、過剰な支援をせずに本人に任せており、職員はあくまでもサポート役に徹して支援をしている。		