

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	2374700256		
法人名	医療法人 丹羽外科		
事業所名	中央グループホーム和		
所在地	岩倉市新柳町1丁目44番地		
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 4月13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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2374700256-00&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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年11月18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)】

・ご入居者様とご家族様の時間を大切にして頂くためご家族様を交えたイベントを計画しています。また、職員とご家族様のコミュニケーションの場所ともなっております。また、デイケアが併設されており催し物を合同で行う事もあり顔なじみの方との触れ合いの場も提供できるようにしています。日常生活において自然と入居者様が家事等行えるよう環境づくりや声掛けを行っております。現在では男女問わず家事を行って下さっています。

【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)】

管理者・職員は、理念である「寄り添う介護」の追求のため、日常生活の中で利用者のできることを探し出している。潜在能力を引き出すように、声掛けの仕方を職員同士が一人ひとりの利用者に合わせて行っている。成功例を共有して支援し、その結果、利用者の男女を問わず「何か手伝うことはないか」と積極的な声がかかり、利用者のやる気につながっている。管理者から、「利用者の優しさを感じる」との言葉があり、「優しさを引き出す支援」が、日々の生活を支えている。
「思いの実現」が理念につながることを職員は理解している。終末期の「オムツは嫌だ」、「一時帰宅したい」との思いが実現するよう、職員はぎりぎりまでトイレ誘導を行った。帰宅時期の見極めを逸したことで帰宅が叶わず心残りとなったが、今後も「思いの実現」の追求は続く。

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
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	職員は「寄り添う介護」の実現に向けて日々話し合いと実践を行っている。入居者様がその人らしく生活を送って頂けるようにさせて頂いている。	理念及び今年度の目標である「家族との時間を増やす」、「外出を増やす」を掲げ、日々の支援の中で実践している。理念「寄り添う介護」は家族にも周知され、「家族と思って接してくれ、明るく安心」との声がある。	
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	サロンや盆踊り、例年通り参加させて頂いている。その際にはお声をかけて下さりお手伝いをして下さる方も増えていると感じる。	地域行事のふれあい祭りや盆踊り等に、積極的に参加している。管理者は市の認知症ケアアドバイザーとして活躍し、認知症カフェを開催した。地域の参加がある等、双方向の交流があるが、コロナ禍で中断している。	
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	積極的には行っていないが見学や相談に来られる方に対し認知症状やケア方法についてお伝えをしている。		
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	頂戴した意見やアドバイスは職員と情報共有させて頂いたり、法人内の会議等で改善できるように努めている。	市・地域包括支援センター・区長・家族等が運営推進会議のメンバーであるが、コロナ禍のため、市と協議して書面開催としている。議事録をメンバーに送付し、意見を聞いている。	
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	困った事などあればその都度連絡をとらせて頂いている。難しい判断の場合も相談に乗って頂いている。	運営推進会議には、市や地域包括支援センター職員の参加がある。介護相談員の受入れもあり、ホームの状況は市に伝わっている。生活保護受給者の受入れがあるため、保護課とは連携を密にしている。	
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	身体拘束は行っていない。玄関の施錠に関しても防犯目的以外は施錠を行っていない。	3ヶ月毎に身体拘束委員会を開催し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。ホームはビルの3階に位置しており、休日以外は1階玄関、エレベーター、階段の施錠はない。利用者が外出する場合は職員が付き添い、拘束をしない支援をしている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待は絶対に起こさない。起こさせない。細心の注意を払っている。何か違和感があれば職員同士で話し合いをしたり管理者が直接本人に話を聞いたりしている。		

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	全体の勉強会は行えてないが個々に質問があれば介護支援専門員を中心に講義などを行っている。		
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	ご入居者様やご家族様に対し専門用語を使用せずわかりやすい言葉で説明をするように心がけている。署名捺印の前に質問があれば対応しご納得いただけた場合のみ署名捺印を頂いている。		
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	担当者会議やご家族様が来所されたときなど要望などを確認し実践出来るように職員に周知情報交換を行っている。外部などは運営推進会議などで報告する形しか行っていない。	地域出身の利用者が多く、面会も頻回にあった。家族がサービス担当者会議に出席するなど、家族と話す機会も多い。コロナ禍で面会できないが、「オンライン面会があり安心」や「細かい報告がある」等の声がある。	
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	月に1度は代表者に要望を伝える機会がある。それ以外にも何かあればすぐ代表者に伝えられる環境である。職場の環境整備には力を入れている。	管理者に、何でも言える雰囲気があり、会話の中から職員の意見が汲み取られている。職員の提案には「まずやってみて」と自主性を尊重し、検証を共にしている。職員が意見や提案の出しやすい環境にある。	
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	キャリアパス要件を明確にし職員の誰でも閲覧できるようになっている。スキルアップを目指している職員もいる。		
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	勉強会を実施させていただいたり、就業中にも指導等行ったりしている。		
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	同業者との交流は多く二カ月に1度交流し意見交換をさせて頂いている。困ったことなどあれば相談できる環境にある。		

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
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	会話の中から聞き出せるよう心掛けている。入居後間もない時期はコミュニケーションをしっかりと図り不安なく生活できるように配慮している。		
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	ご本人様お前では話にくいこともあるので環境等にも気を付けながら聞いている。いつでも相談できるような環境作りを心がけている。		
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	利用申し込みや見学の際に必要な情報を提供している。(他の施設の空き状況などもお伝えしている。)		
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	ご入居者同士で会話を作れるように環境作りにも取り組んでる。		
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	行事には必ず参加をお願いして時間を共有していただければよいようにつとめている。		
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	外出や併設のデイケアの方など友人に会いたいと要望があればできる限りの対応はしている。	階下のデイケアセンターに行き友人と交流したり、他施設の友人を訪問したりしている。正月に帰宅する利用者もあり、馴染みの関係が途切れないように支援している。趣味や習慣の継続も大切にしている。	
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	口論になる場面も見受けられるがご入居者様の関係は良好で困っている方に手を差し伸べて頂ける関係ができている。		

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	利用中止になったご家族様にお会いすると声を掛けたりかけてくださったり相談等も来て下さる。		
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	その時々の方の本人様の意向を大切にし対応させて頂いている。	日常生活を共にし、会話の中から思いを引き出すよう努めている。職員配置も安定し、聞き取った思いが実現されることが多くなった。「実家に行きたい」との思いを、その日のうちに実現させた。	
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	入居前にアセスメントをとりアンケート結果などの情報を職員全員が把握できるように努めている。		
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	介護記録の記載や申し送りによる報告を徹底し情報の共有を計っている。		
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	面会時など必要な時以外でも日々の状態等をお伝えしている。ご本人様やご家族様の意向が組み止めるように作成させて頂いている。	原則3ヶ月毎にモニタリングを行い、3～6ヶ月で見直している。サービス担当者会議には家族に参加してもらい、意向を聞いた上で個別の介護計画を作成している。その計画を思いの実現につなげている。	
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	細かく介護記録に記載した職員同士話をする際情報を共有し介護に生かしている。		
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	ご家族様やご本人様が望まれる要望に対し可能な限り対応できるようにしている。		

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
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	運営推進会議や回覧板などで情報をしり地域の行事に参加させて頂いている。		
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	かかりつけ医には必ず情報提供を行うなどし適切な支診療が受けられるように支援を行っている。	全員が同一建物内にある母体病院をかかりつけ医としており、24時間の対応が可能である。家族から「医療面で安心」との声がある。他科の受診は家族対応であり、情報を提供・収集して支援に活かしている。	
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	いつでも報告や相談できる体制になっている。助言などを得ながら日々のケアを行っている。		
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。	入院時には情報提供を行い退院時にはサマリーをいただいで情報交換を行っている。必要に応じては病院にいかせていただき情報を頂いている。		
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	入居の際に書面と口頭で説明させて頂いている。また医師より終末期と診断された時には再度説明と意向の確認を行っている。不安等が残らないようにしっかりと話を傾聴し対応するように努めている。	入居時に重度化指針を取り交わし、医療的ケアが無い場合、利用者・家族の意向を尊重して方針を決めている。今年度1件の看取りを行った。職員は「自分に置き換え、人生の最後をどのように過ごしたいか」を考え、支援に活かしている。	
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	岩倉消防の協力のもと救命講習を実施し実践力を身に付けている。また、緊急時に無駄なく素早く対応できるように努めている。		
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	避難訓練を実施している。機器の取り扱い方や避難誘導時の助言も頂き職員全員が周知できるようにしている。	夜間想定で避難訓練(地震・火災想定)を年2回行い、内1回は消防署立ち合いの下、利用者も参加して実施している。毎年階段を車いすで降りたり、職員2人抱えの避難を行ったりして、実践力を身に付けている。	

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
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	尊厳を大切にしその方らしく生活を送っていただけるように対応している。	利用者の尊厳を大切に、その人らしく生活できるように接し方や言葉かけを工夫している。利用者が呼んで欲しい呼び名を、家族了承の上で使用している。入浴時はタオルを掛ける等、羞恥心にも配慮している。	
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	閉じられた質問ばかりでなく開かれた質問を意識しコミュニケーションを展開するよう勉強会などを通じて学び実践している。		
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	一日の流れはあるがご入居者様に合わせ支援させて頂いている。		
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	ご自身で行える方はご自身で行っていただき困難な方に対し支援を行っている。意思疎通ができずご自身で行いたくても行えない方はジェスチャーを交えて行っている。その人らしい生活が送れるように支援をさせて頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理に関しては職員中心ではあるが盛り付けや片付けなどに関してはご入居者様中止で手分けしながら行っている。メニューに関しても日常会話から聞き出して対応している。	食事場面が、利用者が力を発揮する機会であることを理解し、買い物や一連の調理工程に男女問わず利用者を参加させている。月2回は鰻や刺身を献立に取り入れ、それが利用者の楽しみとなっている。	
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	摂取量を全職員が把握できるようになっている。摂取量が少ない方には看護師に相談したり細目に提供し摂取して頂けるように努めている。状況に応じてご入居者様やご家族様に状態報告しそれぞれあった食事携帯にしている。		
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	ほとんどのご入居者様が訪問歯科(協力歯科医)を1週間に1回受けて頂いている。その際歯科衛生士からの助言のもと対応させて頂いている。食事後すぐ口腔ケアに行かれるご入居者様がふえた。		

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
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	排泄チェック表などを活用し排泄パターンを理解しトイレ誘導を行っている。リハビリパンツの方を布パンツに出来るように声掛け等を行っている。	定時誘導や、利用者個々に合わせた誘導を行っている。タイミングを見つけ、職員がそれを共有して取り組み、布パンツに改善した事例がある。終末期のトイレでの排泄希望に、ぎりぎりまで取り組んだ。	
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	便通により食材を意識し提供するようにしている。水分摂取量も日々管理し少ないご入居者様に対し時間関係なく水分を提供し飲んで頂けるよう促している。		
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	時間帯に関しては自由ではないが基本的には日曜日以外の入浴サービスを提供する事は可能となっている。またほとんどの方が入浴日を決めていない。	週3回の入浴が基本だが、希望すれば日曜日以外は毎日入浴できる。安全面に不安がある利用者は、階下のデイサービスの機会浴を使っている。お気に入りのシャンプーを使う利用者もいる。	
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	基本的にはご入居者様がご自由にお身体を休めたり活動したりと出来るようにしている。ご自身で行えない場合は身体状況等見ながら対応させていただいている。		
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	入居者様の服薬説明書を介護記録に入れ職員が把握できるようになっている。服薬状況が変更になった際も必ず申し送りがある。		
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	入居者様の習慣等入居時にアンケートを取って希望が取り入れるように努力している。また入居前にされていたことが継続できるように支援している。		
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	全ての方の要望に応えきれていないが計画を立てて外出が楽しめるようにしている。ごまご家族様の協力も得て外出も行っている。	日常的な外出として、近隣散歩や買い物、ゴミ出し、回覧板届け等がある。年1回の家族も参加する遠足は、利用者と家族の楽しみである。コロナ禍で、外出できない時は外気浴を中心にしていたが、状況を確認しながら散歩を再開している。	

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	個別の管理している方がほとんどいらっしゃらない。希望がある場合は個別にて対応させて頂いている。		
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	ご本人様が「連絡したい」と申し出があった場合電話をさせて頂いている。またご家族様から施設に連絡があった場合ご本人様に極力代わるように対応している。手紙に関しては希望される方がいない。年賀状はレクの一環として行っている。		
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	認知機能に働きかけられるように季節感のあるものや掲示物など掲示している。音や温度、光などはその都度ご入居者様の様子や直接確認し居心地の良い環境が作れるように対応している	リビングの飾り物から、季節感が感じられる。夏は、家族提供の笹に願いを書いた短冊を飾った。畳のコーナーでテレビを見ながら会話を楽しむ利用者や、廊下のソファに座ってうたた寝をする利用者等があり、居心地よく過ごせる共有空間である。	
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	会話が弾む方や気の合わない方それぞれの日常生活や認知症状を見ながら臨機応変に対応するように心掛けている。		
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	安心して生活ができるように入居前に使用していた物や大事にされていた物を持ち込んで頂いている。	使い慣れた筆筒・座椅子・机・椅子が持ち込まれている。表彰状や勲章を大切にしている利用者の居室、衣装に凝った利用者の居室、利用者と共に掃除やシーツ交換を週1回行っている居室等がある。	
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	文字や絵を用いて対応している。本人様の状態を見極め意欲が向上するように働きかけ「出来る事」など行えるように努めている。		