

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	0292600046		
法人名	倉石ハーネス株式会社		
事業所名	グループホームおおま荘		
所在地	青森県下北郡大間町大字大間字大間平38-519		
自己評価作成日	令和3年7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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和4年1月17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)】

開設5年目となります。昨年から引き続きのコロナ禍、いろいろな活動の制限が続いていますが、利用者が心の負担が少しでも少なく日々を過ごすことができるよう、工夫していきたいと思えます。健康面に関しても同様、医療機関とも連携をとりながら、不安なく過ごしていただけるように努めていきたいと思えます。家族や地域の皆様との交流に関しても、引き続き連絡や報告等で繋がりを絶やさないよう、取り組みたいと思っています。

【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)】

高齢者が住み慣れた地域で穏やかに長く暮らしてほしいとの思いから、「住み慣れた地域でその人らしく」というホーム独自の理念を掲げ、日々のサービス提供に取り組んでいる。運営推進会議には様々な職種の地域住民がメンバーとして参加しており、会議開催はホームと地域との交流の一つとなっている。また、コロナ禍においても、地域住民から季節の野菜や海産物の差し入れがあり、利用者の楽しみとなっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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	理念にある言葉一つひとつの持つ意味を考えて、意識して行動するように努めており、お互いに確認している。	ホーム独自の理念を作成しており、玄関やホールに掲示したり、会議等で話題にして共有化を図っている。職員は都度理念を確認し、日々のサービス提供に反映させている。	
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	馴染みの店等に協力をいただきながら、交流を図るように努めている。	コロナ禍前は、定期的に地域の老人クラブや婦人会の来訪があり、三味線と踊りを披露して利用者を喜ばせている。また、家族や地域住民から季節の野菜や果物、海産物等の差し入れが届き、利用者の楽しみの一つとなっている。	
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	限られた数少ない機会の中ではあるが、できる限りの協力を努めることを伝えている。		
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践、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	従来の会議開催が難しい状況ではあるが、文書にて報告等を行い、電話等で常時意見を受け付ける体制である。	コロナ禍のため書面等による報告を行っていたが、感染状況が落ち着いた際は対面での会議を開催している。ホームの行事やサービス評価への取り組み状況等を報告し、メンバーからの意見等をサービスの質の向上に活かしている。	
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	管理者が主体となり、随時、相談や情報交換を行い、更なる協力関係構築に努めている。	運営推進会議に役場担当職員が参加しており、ホームの状況を把握している。町には有線放送が流れており、緊急時は即電話で問い合わせ、情報を共有する等、日頃から行政との連携を図っている。	
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	利用者の意思、行動を抑制しないよう、個々の状態を観察・把握し、尊重したケアに努めている。	マニュアル等を整備してユニット会議で検討している他、リスク委員会の中でも話し合い、運営者及び全職員は身体拘束について理解を深めている。また、地域住民や警察署から協力を得られる関係を築き、拘束は行わない姿勢で日々のケアに取り組んでいる。	

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注意を払い、防止に努めている	虐待についての職員の認識を確認するように努め、実際の対応についても職員が互いに確認し合う体制である。		
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	研修以外にも制度等を学ぶ機会を作り、理解や活用に活かすことができるよう努めている。		
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	主に管理者が契約全般に関わり、対応している。		
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	日々の生活の中で、会話しながら意見等を聞き、運営に反映することを心掛けている。また、家族とのやり取りの中で、常に意見を求めることを意識しており、自由に意見をいただけるよう、ご意見箱を設置している。	日々の関わりの中で利用者の意見や要望を察するように努めている。また、意見箱を設置したり、重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示している他、運営推進会議には利用者や家族等も参加しており、意見を出しやすい環境作りを行っている。	
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	毎月の職員全体会議、ユニット会議等、職員が意見を出す機会を設けている。ユニット内ではリアルタイムに意見交換し、実践に活かせるように努めている。職員皆が意見を出すことができる機会作りに努めている。	毎月の職員会議、ユニット会議、福祉部会議等で話し合い、情報を共有している。また、各ユニット内で都度確認や意見交換を行い、職員が意見を出せる機会を設けており、出された意見をホームの運営等に取り入れている。	
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	半年に一度の人事考課を行っていく中で、職員個々の意見や思いを聞くこととし、できる限りの対応や体制整備に取り組んでいる。また、日頃から疑問に対しては随時説明し、理解を求め、職場環境の整備に努めている。		
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	基本的な技術や対応等、その都度職員個々の観察を行い、個々に応じたアドバイスや指導に努めている。また、研修等の検討も努めている。		

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、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	同じグループでの勉強会や行事の機会を工夫、検討し、実施につなげることに努めている。		
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	入居時のアセスメント等の確認、把握に努め、入居後の本人の観察をし、常に職員間で情報交換を行い、信頼関係の構築に努めている。		
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	電話報告等の際、聞き取りの時間を設け、信頼と協力関係が築けるように努めている。		
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	施設管理者が自宅を訪問し、本人や家族が必要とする事を聞き取り、アセスメント作成する必要とする支援ができるよう取り組んでいる。		
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	生活の場であることを意識し、一緒に行えることを探り、実践につなげている。利用者の意思を尊重し、自立支援を考え、実践につなげている。		
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	家族、施設が共に協力し合うことにつながるよう、家族の意向を尊重している。電話での近況報告や依頼等で関係を深めている。		
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	面会が難しいところであるが、電話での交流は自由である。テレビ電話の設置も準備し、できる限り馴染みの関係が継続できるよう取り組む。	入居時のアセスメントや日々の会話の中から、利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所を把握している。コロナ禍で面会等の制限はあるが、ホームではタブレット端末を利用してテレビ電話での面会を行ったり、手紙等のやり取りも支援している。	

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
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	生活の中の作業や場面場面での利用者同士の関係性を観察し、お互いに上手に関わりながら生活できるように努めている。		
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	入院、他の施設への入所で退居となった利用者に対しても声をかけたり、気軽に来荘したり、電話相談にも応じることを伝えている。		
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					
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	ユニット管理者、ケース担当職員が中心となり、利用者の言動等から思いや希望等を把握し、職員間での情報収集、情報交換をしている。	利用者の意向が十分に把握できない場合は、ユニット管理者やケース担当職員が中心となり、日々のコミュニケーションの中で得られる気付きを全職員で共有しながら把握に努めている。	
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	入居時のアセスメントで生活歴等の把握に努め、安心して生活できるように配慮している。		
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	ケース記録や申し送り、連絡ノートを活用し、生活で関わりを持つ中で心身状態や現状把握に努め、速やかな対応と自立支援を行っている。全職員が変化に気付き、見直しができるように努めている。		
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	ケース担当者が毎月所見を記入している。また、利用者や家族の意見、生活状況を確認し、プランの作成につなげている。変化があった時には速やかに検討し、見直しをしている。	介護計画は、利用者の意見や要望を取り入れ、必要に応じて、家族や関係者等、本人をよく知る方の気付き等も反映させた、利用者本位の個別具体的なものとなっている。また、実施期間に関わらず、利用者の身体状況や、利用者・家族等の希望の変化時には、随時見直しを行っている。	
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	ケアの実践や状況等をケース記録に記しているが、不十分なことが多く、統一されていないことがある。全職員が明確な記録ができるような助言、工夫の検討を進めたい。		

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
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	一つの対応だけと捉えず、実践の中で感じたり、考えた事を伝え合い、柔軟な取り組みにつなげていくように努めている。		
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	地域社協のケアマネジャー、地域包括支援センター職員、老人クラブ等との連携を図っている。地域の方々の協力継続のため、できる限り連絡やお知らせ等で関係維持に努めている。		
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	地域の医療機関と医療連携体制をとり、対応している。	入居時のアセスメントでこれまでの受療状況を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。また、ホームでは医療連携体制を整えており、協力医療機関の往診や訪問看護を受けることができるよう支援している。	
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	利用者の健康状態を把握し、介護職員からの気づきに対して、意見や指示をもらう体制の継続に努めている。		
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、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。	情報提供書の作成、提出をしている。必要があれば、施設に連絡いただけるように伝えている。退院後の取り組みについても話し合い、意見をいただき、ケアできるように取り組んでいる。		
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	医師を含め、家族と一緒に話し合いの場を設け、必要に応じて話し合いができるようにしている。また、利用者や家族の希望、要望を聞き入れ、施設での生活の中でできる事、できない事の理解、協力をお願いする内容を記録し、情報伝達を行っている。	利用者の重度化や終末期の対応について「利用者の終末期介護に関する指針」等で説明し、早い段階から家族と話し合い、方針を共有している。ホームではAEDの研修を行ったり、病院看護師が助言等をしてくれる体制にある。	
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	開設時より年1回は救急救命講習会を行っている。急変時に対応できるよう、随時の対応を必要に応じて確認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
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、地域との協体制を築いている	年2回、防災避難訓練を実施していく。	いざという時に適切な避難誘導が行えるよう、職員と利用者が一緒に年2回、夜間を想定した避難訓練を実施している。また、災害発生時に備えて、飲料水や食料を3～4日分、寒さをしのげる物品等も用意している。	
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	利用者に対するプライバシーや尊厳について十分に考え、礼儀を忘れないよう、言葉掛けにも注意している。	職員は利用者の人権を尊重し、言動を否定や拒否せずに傾聴を心掛け、受け入れている。排泄介助時は羞恥心やプライバシーに配慮し、さり気ない声掛けをしている。また、職員の提案でトイレの入り口にカーテンを設置し、車椅子の方も気にせずに利用できるように改善している。	
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	利用者の意向や言葉に耳を傾けながら、表情や仕草等から思いを感じ取り、自己決定できる場面を作っている。		
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	職員の都合にならないよう、できる限り希望に沿った支援を心掛け、できない場合ははっきり伝えて理解を求め、次の支援につなげている。		
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	馴染みの美容院や理容院の利用にも対応しているが、理容院に来荘いただき、散髪の協力もいただいている。		
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	利用者それぞれの嗜好の把握に努めている。個々の状況に合わせ、テーブル拭きや食器拭き、皮むき等を行っていただいている。	管理者、職員が利用者の好みや季節感を取り入れて献立を作成し、買い出しや調理を行っている。利用者が普段家庭で食べていた物や馴染みの食事、形状や代替食にも配慮し、提供するように心掛けている。また、利用者の状況や意思に応じて、テーブル拭きや後片付け、調理の準備等を職員と一緒にやっている。	

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
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	食事や水分摂取量のチェックを行い、記録、確認しながら支援につなげている。		
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	モアブラシを使用し、口腔内の清潔保持に努めている。毎食後の口腔ケアの促し、個々に合わせた介助等を行っている。		
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	排泄チェック表に記録し、観察、把握をしており、個々の排泄パターンに合わせて対応している。パット、オムツに関しては必要に応じて検討し、対応している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを観察し、記録・把握している。パターンに応じて事前誘導を行い、排泄の自立に向けて取り組んでいる。	
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	生活の中や場面を作って体を動かすように心掛けている。個々の状態に合わせた乳製品や水分を提供したり、排泄チェック表にて排便状況を確認し、下剤服用等で排便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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	日々の入浴希望はできるだけ対応し、拒否のある利用者には対応を工夫しながら、無理なく入浴できるように努めている。	入居時のアセスメントや日々の会話の中から、利用者の入浴習慣や好みを把握している。デイサービスでの入浴も可能であり、利用者の希望に合わせて柔軟に対応している。	
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	日中の活動の工夫により、夜間良眠につながるよう努めている。		
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	二人体制で確認(日付、名前、いつの服薬か)し、飲み込むまで確認している。薬の効果等も確認、把握に努めている。		

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
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	利用者の状態等を確認した上で作業等をお願いし、必要とされることを感じていただき、張り合いにしていけるように対応している。		
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支援している	外出が難しい利用者の状況を考慮し、少しの時間でも気分転換になるよう、工夫しながら対応に努めている。	コロナ禍のため外出の制限はあるが、近所を散歩したり、季節を感じるができるよう町内のドライブに出かけている。また、利用者の楽しみや気分転換につながるよう、ホームの中でおやつ作りや夕食会等を催し、工夫しながら支援している。	
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	基本的には施設で管理している。本人が所持希望がある時には家族と相談の上、少額を持っていただいている。		
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	手紙や電話の使用は希望時に自由に行える。携帯電話の所持も家族了解のもと行っている。		
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	季節に合わせた飾り付けに取り組み、利用者に季節感を味わっていただけるように努めている。また、利用者と一緒に制作を進めた物を飾り、より楽しめるように配慮している。	広いホールには食卓テーブルや椅子、ソファが置かれ、家庭的な雰囲気の中でゆったりと寛げるように配置している。ホームには業務用エアコンや加湿器を設置し、各居室にエアコンと空気清浄機も備えており、適度な温度・湿度が保たれるように管理されている。また、職員と利用者が一緒に、季節の装飾作りに取り組んでいる。	
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	ソファや食卓テーブルをホールに設置し、集う場面が生活の場で自然にできるように配慮している。		

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	入居時に、これまでに使い慣れている物や好みの物の持ち込みを呼びかけている。家族の写真やカレンダー等も貼り、利用者が穏やかに過ごせるように心掛けている。	居室にはベッド、チェスト、床頭台、エアコン、空気清浄機を備え付け、位牌、椅子、置き物、家族の写真等が持ち込まれている。また、利用者の意向を確認しながら、職員と利用者が一緒に、一人ひとりに合った居室作りを行っている。	
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	利用者の身体状況に合わせた居室の配置に取り組んでいる。場所等の混乱がないよう印を付ける等、配慮している。		