

### 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	0190503151		
法人名	医療法人 愛全会		
事業所名	グループホーム 華 ゆり		
所在地	札幌市南区川沿6条3丁目7-12		
自己評価作成日	令和5年3月10日	評価結果市町村受理日	令和5年6月21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)】

当事業所は閑静な住宅街に立地し、向かいの公園は四季折々の木々や草花を楽しむ事ができ、子供たちが遊ぶ姿や地域の方々が集う姿を見て、日常を感じていただける環境になっています。  
日当たりの良いリビングからは入居者と職員と一緒に植えた花や野菜の成長を見ることができ、秋には収穫した野菜で調理を楽しんでいます。  
また町内会との結びつきが強く、地域開催の行事などにも積極的に参加して地域に根ざしたグループホームを目指すと共に、事業所でも年間いろいろなレクリエーションを計画し、入居者と職員が共に楽しんで生活を送ることができるグループホームを目指しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kihon=true&JiryosyoCd=0190503151-00&ServiceCd=320](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JiryosyoCd=0190503151-00&ServiceCd=320)

#### 【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	令和5年5月18日

事業所はバス停から近く、また、公園が隣接しており、利用者が散歩や憩いの場所として足を運ぶなど、利便性ある住宅街に位置している。コロナ禍以前の活動は自粛しているが、感染症対策の上、地区センターでのコンサートに出かけ、バスツアーで庭園や公園の紅葉巡りを楽しんでいる。室内では身体を動かし運動不足を解消し、職員の提案でコンサートを動画で鑑賞、季節飾りの制作、農家出身である利用者の指導の下、畑の花々や野菜の成長を楽しみ、採れ立て野菜が食卓に上がるなど、五感刺激が得られるよう職員の支援が続いている。管理者は、地域や家族との交流、自由な外出など、以前の生活になるよう職員と検討しているので、その実行に期待したい。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	地域密着型の意義を職員全員で確認し、また愛全会理念、グループホーム事業理念、ゆりの理念をホーム内に掲示し、意識してケアにあたっている。	法人理念を事業所理念としている。さらに職員による各ユニット理念(目標)を作り上げ、それぞれをケアの指針としている。コロナ禍により地域との関わりは希薄になっていたが、徐々に交流の幅を広げる意向である。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍ではあまり交流ができなかったが、地域のコンビニに買い物に行ったり公園で散歩に来ていた方と知り合いになったりしている。町内会の行事にはお誘いが来るのであるべく参加している。	利用者と一緒に近くのコンビニで買い物、散歩では住民の方々と挨拶を交わしている。地域情報は町内会長や回覧板で得られ、清掃活動は利用者で参加し、資源物の回収にも協力している。地域の入居相談は法人へ橋渡し、看護実習生を受け入れている。	
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	「認知症対応型共同生活介護」という施設の姿を理解して頂くよう、町内会の行事を通して啓発を行っている。		
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	年6回運営推進会議を開催し、入居者、ご家族、町内会や地区センター、地域包括支援センターの職員に参加して頂き、情報交換している。	会議は年6回、書面で開催し行事内容や事故の検証と改善、グループホーム事務室の取り組み状況等が議題に上がっている。複数の町内会関係者や行政関係者から情報が得られ、また、出された質問や意見等には真摯に応じている。町内会長に非常時の協力を要請している。	
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に取り組んでいる	定期的に札幌市の担当者より研修の案内が来たり、情報を求めたりしている。毎月の利用状況の報告も行っている。	行政機関とは主に法人職員が担っている。空き情報などは管理者がメールで報告している。市や保健所とは感染状況や対応等についての情報交換に加え、指示や助言があり、コロナ禍に対して正しい理解の下、利用者の支援ができています。	
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「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	入居者の行動や想いを日頃より理解し、心身の拘束をしない尊厳ある自由な生活を支援するよう努めている。また全職員が意識の定着を図るため定期的に研修に参加している。	身体拘束廃止に向けては法人全体で取り組み、年4回の適正化委員会に参加した職員からの伝達委員会で周知徹底を図っている。年2回研修会を開き、さらにニュースになった事例を話し合う機会を設けている。人感センサーは、家族の同意を得て使用している。	
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	定期的に研修会や自己チェックアンケートを実施し、学んだことを基盤に全職員が人権を遵守したケアを行っている。虐待防止委員を各事業所に配置して、虐待の芽を摘む他、職員のストレスなどにも配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在の入居者には該当者はいないが、対応が必要になった時は支援できるように勉強会で職員の理解を深めている。		
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	利用料金や起こりうるリスクの説明、重度化や見取りの指針などの丁寧に説明し、同意を得ている。		
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	日々の関りの中で入居者の言動や表情から想いをくみ取る努力をしている。家族には毎月の通信と個別の手紙で入居者の様子を伝え、その都度電話で直接話す事で信頼関係を構築している。	家族との面会は感染状況によりタブレットやビデオ通話、エントランスや玄関で15分程の対面としている。毎月ユニットごとのお便りは、写真を多く掲載し、個別にメッセージや手紙で利用者の様子を伝えている。利用者からは外出したい、家族からは面会したい等の意向に対して、出来得る範囲で応えている。	
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	カンファレンス、職員アンケート、人事考課面談等定期的に行い意見を聞くようにしている。また日頃よりコミュニケーションを図るように心がけている。	法人職員は適宜事業所を訪れ、管理者と事業所の実情を共有している。管理者は職員から出された意見や提案を採り入れ、業務改善を行い働きやすい環境作りに生かしている。職員は、利用者担当や業務分担等でスキル向上に努めている。	
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	管理者は職員と共に日常業務に入り、職員の努力や成果を把握するようにしている。また資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を尊重した労働環境づくりに努めている。		
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	法人内外の研修情報を収集し、多くの職員が参加できるよう勤務調整を行っている。研修後はカンファレンスで情報共有し、全職員が同じスキルで業務に当れるようにしている。		
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	愛全会の各法人を超えた施設間、他職種で研修や交流会を行い、事例検討を通して意見や経験をケアに生かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	見学時や事前の面談でご本人の求めている事や不安、また家族の想いを受け止め、良い関係づくりが出来るように努めている。		
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	入居に至る経緯や家族の気持ち、希望などをしっかり聞いて、事業所としてできる限り支援させていただく事を話している。		
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	事前面談や契約時に家族、本人それぞれの要望をしっかりと確認し、必要なプランを見極め初期プランに反映させている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	人生の先輩として尊敬する心を常に持ち、共に過ごし、学ばせていただき、支え合う関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	入居者の日々の暮らしの様子を定期的通信や個別の手紙、面会時にきめ細かく伝え、家族からも情報収取をして同じ気持ちで支援していることを伝えている。		
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	友人や親戚が面会に来たり、タブレットのビデオ通話で遠方の方と話す支援をしたり、入居者がこれまで大切にしていた関係を維持している。	感染防止策を万全にして家族の支援で自宅で過ごしたり、馴染みの店で買い物ができる利用者もいる。動画で元の職場の風景を流し、利用者のアルバムを開き会話の糸口を見つけ、手紙や電話を取り次ぐなど、これまでの関係性を大切にしている。	
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	利用者同士の関係性を観察、情報共有することで関係が円滑になるようにしている。また普段のレクリエーションでも入居者同士が繋がれるような会話の支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	他事業所に転居した場合に以前の事業所からアセスメントやケアプランの支援状況を受け取ったり、馴染みの職員と情報交換をしたりして本人や家族の思いが継続できるように支援している。		
<b>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</b>					
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	本人や家族から収集した情報をもとに日々の関りの中で言葉や表情から真意が図れるように努力している。	殆どの利用者は困基をしたいなど自身の意思を職員に伝えている。発語が困難なときはジェスチャーで思いを汲み取り、可能な限り応える姿勢にある。個人記録物は、要望を推し量るツールとなっている。	
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	本人や家族から収集した情報から入居前の生活環境や生活歴を鑑みて自分らしい生活が送られるようにしている。		
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	個々の生活リズムを理解し、その方の出来ない事よりもできること、解る事を把握することで喜びが増えるよう支援している。		
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	本人、家族からそれぞれの想いや意見を聞き、また主治医や看護師、リハビリ職からもアドバイスをもらってモニタリング、カンファレンスを行ってケアプランに反映させている。	ケアプラン作成時は、利用者の人格保持を念頭に生活への意向を聞き取り、アセスメント、モニタリング、評価を経て、医療関係者からの意見を参考に、現状に沿った支援目標を策定している。利用者が利用者らしくあることを重要ポイントとしている。	
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	ケアプランに則ったサービスを提供しその評価を記録している。また健康観察表には日々の医療情報が一目で解るように記載しており、多職種や家族などへの情報提供にも利用している。		
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	入居者の受診や外出希望は家族が対応できない時には職員が支援している。また受診する医療機関は本人や家族の希望を優先している。		
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	近所のコンビニに買い物に行ったり、町内会の清掃に参加したり地区センターの行事(コンサートや着付けショー等)に行ったりと地域資源の活用ができるよう情報収集している。		
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	月2回の訪問診察の他愛全病院の外来医師とも連携を取り、適切な医療が継続して受けられるように協力している。	利用者や家族の希望する医療機関を受け入れている。大部分の利用者は、月2回の訪問診察を受けており、また、かかりつけ医や他科受診は家族が対応している。訪問看護師や法人の看護職員とも24時間連携体制にある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎週1回の訪問看護ステーションの健康管理相談のほか、事業室の看護職員との密な関係で適切な看護が受けられている。他科受診の際のアドバイスも適時受けている。		
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。又は、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。	入院時は速やかに医療機関へ支援情報を提供しているとともに、事業室の看護師が窓口となり他病院との渉外を行ったり、家族への情報提供も行っている。		
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	家族には契約時に重度化の伴うケアについて説明を行い、また医療との連携を十分に活用した最良のケアが提供できるよう、日頃から意思疎通を図っている。	入居時に、重度化における医療との連携体制、看取りに関する基本姿勢、終末期の考え方等を指針で説明し、同意を得ている。重篤時は主治医、家族と方向性を共有し、尊厳ある最終ケアに臨んでいる。	
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	法人や札幌市主催の研修で定期的に訓練を受け有事の際に実践できるようにしている。		
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回の防火訓練を入居者、職員が参加して行い、避難経路や消火器の使用方法などを繰り返し確認している。また運営推進会議で地域の協力を呼びかけている。	元消防士である法人職員の指導の下、年2回、夜間想定避難訓練を実施している。訓練後は課題を洗い出し、次回の訓練で改善できるよう努めている。住民も含んだ緊急連絡網、必需品の備えなど、危機管理を高めている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々の尊厳やプライバシーに配慮し安心できるような言葉かけを心がけている。また個人情報に関する話や申し送りは場所を選んで行っている。	法人全体で利用者の尊厳を守ることを基本姿勢とし、職員は、入浴や排泄、更衣時での羞恥心への配慮など、その意義を十分に理解し実践に努めている。管理者はもとより職員間においても注意を促し、利用者が安心して暮らせる環境を作っている。	
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	自己決定しやすいような言葉かけを行い、想いを表現できるような信頼関係の構築を心がけている。		
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	入居者の気持ちを尊重し本人のペースに合わせた対応を心がけている。意思疎通が困難な入居者には表情を読み取ったりサインを見逃さないようにして、本人が快適に暮らすことが出来るように常に配慮している。		
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	職員と一緒に洋服を選んだり、化粧が出来るように支援したり、訪問美容室では好みのスタイルを伝えられるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けや片付けは入居者と一緒に行っている。入居者が主体となるようさりげなくサポートしている。また嗜好を考慮し肉が嫌いな方には代替メニューを提供している。	業者から食材が届き、法人の管理栄養士によるメニューに沿って、職員は、利用者の好みの味や手間加えるなど腕を振るっている。利用者は彼岸のお萩作りや菜園のキュウリやトマト、南瓜などの採れ立て野菜を楽しみ、食欲が高まる機会になっている。	
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	管理栄養士の献立で栄養バランスの取れた食事を提供している。また栄養士の定期的な訪問で技術的な指導をもらい栄養リスクの問題や基礎疾患にも配慮した助言をもらっている。		
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	一人一人の力に応じた歯磨きの手伝いを行っている。自力の方にも仕上げの確認を行い、訪問歯科と連携を取り検診後のアドバイスをもとに口腔ケアの支援を行っている。		
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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し、尊厳に配慮したさりげない声掛けでできるだけトイレでの排泄を支援している。	排泄は、自力でトイレを使用、言葉かけでトイレへ、ベッド上での支援など、利用者の状態に応じて支援している。布下着の着用や衛生用品の使用も、利用者の意向を加味して職員間で検討している。	
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	飲水チェック表を活用し水分摂取の促しをしたり、体を使ったレクリエーション活動や毎日の体操で便秘にならないよう取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個別に希望を聞いて入りたい日はなるべく入浴できるようにしている。入浴時に傾聴を行ったりして楽しい時間にするよう工夫している。	状態により、足湯にシャワー浴もあるが、毎日入浴できる準備をしており、時間帯や湯加減、回数、入浴拒否、仲良し2人で入浴などの要望を受けとめ、できない部分を支援している。時には、しょうぶ湯やゆず湯で季節を感じ、会話などで入浴の楽しみに繋げている。	
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	なるべく日中の活動を促し生活リズムを整えるように努めているが、その方のリズムで休息を取ったり寝付けないう時はリビングで傾聴を行ったりしている。		
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	入居者の薬を医師や薬局から情報をもらいカンファレンスなどで学習している。変更があった時ははこまめに医療機関に情報提供を行い心身の状態変化を共有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	近隣への散歩で気分転換したり、編み物、塗り絵の趣味ができる支援や、ジュース等嗜好品の提供をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	天気の良い日は公園へ散歩に行ったり、町内会のイベントでコンサートや催しものに参加するなど、本人の希望もできるだけ可能になるよう家族への声掛けもして工夫をしている。	感染症対策を講じて、公園に散歩、コンビニに買い物、菜園の花や野菜の成長を眺めながらの日光浴、テラスでランチ、バスレクで紅葉観賞、地区センターでのコンサートに出かけるなど、気分転換を図っている。外来受診や換気時も風を感じている。	徐々に外出の機会を作っているが、コロナ禍収束を見据え、さらに以前のような地域交流、家族との外出、外出企画の充実等を検討しているので、その意向に期待したい。
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	コンビニへ買い物に行った際は、自分で支払いをしてもらう様に支援している。		
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	電話の希望がある時はいつでも取り次いでいる。手紙が来た時のお電話や、テレビ電話で遠方の友人と話したり等支援をしている。		
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	たくさんの日差しが入るリビングは大きなベランダから外を眺めることができ、庭には折々の花が咲くので入居者に四季を感じてもらえる造りになっている。キッチンはいランドカウンターのため入居者と一緒に調理をすることができ、見守りもできるので自由に動いてもらっている。	リビングとキッチン是一体型であり、職員は何処にいても利用者の動向を把握できる。庭の花を活け、レクでの作品である季節に因んだちぎり絵や貼り絵を飾り、安らぎある空間作りに努めている。利用者は運動や家事、趣味などで持てる力を発揮している。	
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	リビング、キッチンは一体的になっており見守りがしやすくなっているため、仲の良い方同士がその時の価値観で食卓テーブルやソファに移動することを支援している。また居室で静かに過ごしたい方はお茶を持って行ってつづげるように支援している。		
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	居室には馴染みの家具、思い出の小物や写真、ホームからプレゼントしたカードなどが飾ってあり、話題になることもあり居心地よく過ごしてもらえるように工夫している。	居室には、クローゼットを設置している。タンス、テレビ、円卓などの家具や手芸セットを持ち込み、創ったコースターは来客時に使用している。利用者が心地良く過ごせるよう、落ち着き感ある居室作りに努めている。	
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」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	入居者がシルバーカーを安全に操作でき、歩行が不安定な方でも介助バーや手摺を使うことで自力行けるところまで行き、自分の意思を表現できる環境になっていて、それを職員はさりげなく汲み取って支援している。		