

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	2372800215		
法人名	社会福祉法人 長寿会		
事業所名	グループホーム みどり		
所在地	愛知県碧南市油湊町3丁目50番地		
自己評価作成日	令和5年9月30日	評価結果市町村受理日	令和6年2月20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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigovosyoCd=2372800215-00&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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和5年10月24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)】

<p>家庭的な雰囲気。</p>

【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>「長寿をたのしむ」を理念に掲げ、利用者と泣いたり笑ったりする時間を共有している。利用者との関係には温かさと思いやりがあり、利用者だけでなく職員にとっても心地よい空間を創っている。利用者の自立支援を意識しており、できることに着目し、介助の必要な部分だけにケアをする支援が行われている。利用者の意見を聞き、一人ひとりがどのように暮らしたいのかという思いに寄り添っている。職員同士の関係が良く、アイデアを出し合い、より良いケアを目指している。別法人のグループホームの良い部分を取り入れるといった、専門職としての意識の高さが利用者の利益に繋がっている。</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	事業所の理念は共有できている。	職員全員が理念を覚えている。朝の申し送りで唱和しており、理念に沿った個別サービスが提供できている。	
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	地域との交流は、隣接する公園への散歩や外出をすることで意欲的に取り組んでいる。祭りへの参加は、コロナウイルスの感染予防のため随時対応している。	県立公園がホームの横にあり、日頃から利用している。今後、地域のイベントが開催されると、積極的に参加することになっている。子ども会の祭りで、神輿がホームに来ている。	
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	コロナウイルスの感染予防を考慮し外出や交流を控えていたが、今後は認知症カフェの再開や地域の人々に向けた取り組みを検討していく。		
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	運営推進会議では、利用者様やサービスの実際がわかるよう、写真付きの資料の配布に併せ解説をしながら伝えている。また、ご家族様や市役所担当者様からの意見を取り入れサービスの向上に努めている。	7家族程が運営推進会議に参加し、ホーム内での様子をスライドショーで紹介している。会議の資料を家族に送り、意見がもらえる関係ができています。民生委員から、地域の情報を得ている。	
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	碧南市地域包括センターをはじめ、市内にある包括支援センターにFAXによる案内の送信をおこなっている。市役所担当者様とは、運営推進会議などの場で意見交換や情報交換を行っている。	市の職員とヒヤリハットを共有し、担当者から助言を得ることがある。市で開催された認知症のイベントに参加したり、市役所から利用者を紹介されることもある。	
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	施設内研修会に参加し身体拘束については理解を深めている。玄関の施錠は夜間帯以外は原則使用していないが、ご利用者様の安全を考慮し、状況によっては少しの時間だけ鍵をかけてしまうこともある。	ホームでの生活を、「いかに自由に暮らしてもらうか」に着目している。個々の利用者が、自らの意思で生活できるように、安全に配慮して支援している。	
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	施設内研修に参加し理解を深め、常にゼmm職員が意識をもって対応するよう心がけている。施設独自の高齢者虐待防止マニュアルを作成し、全職員に運用の徹底を行っている。		

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
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	関係職員と連携をとり、支援している。		
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	契約時には、親切かつ丁寧な説明に努めている。特に利用料金については、制度が複雑な為詳細に説明し、不安な点や疑問点がないか再確認している。		
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	ご利用者様及びご家族様に対して施設独自のアンケートを毎年実施し、施設運営に関することやご意見などを反映する仕組みづくりに取り組んでいる。	アンケートで意見の吸上げを行うほか、家族がホームを訪れた際に話を聞いている。家族からの意見は、「ケース記録」や申し送りで共有し、実現に向けて取り組んでいる。	
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	月1回のグループホーム会議には、管理者・計画作成者・在宅部門責任者が参加し、各職員とのコミュニケーションをとる場として活用している。また職員が意見・提案を言いやすい環境づくりに努めている。	職員が気づいたときに、「連絡ノート」に書いて意見を出したり、申し送りの際にも意見をもらっている。意見があったときには、できるだけ早く支援に反映させるように努めている。	
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	法人独自の評価基準表をもとに、各職員の客観的指針に基づいて評価している。またコミュニケーションをとり、各職員の意向を柔軟に取り入れるようにしている。		
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	法人内での研修強化に努め、職員を育てる取り組みとして、特に新人職員に対して独自の研修プログラムを実施している。		
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	外部研修への参加はできている。また職員が他施設を訪問したり、交流の機会を持つ事で得た情報を各職員と共有し、サービスの質を向上させていくよう努めている。		

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
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	本人の要望等について、常に傾聴の姿勢にて聴きとりを行い、可能な限り要望に沿うように対応し、信頼関係の構築と関係づくりに努めている。		
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	サービスの利用前には施設見学をしていたり、設備等の確認をしていただいている。ご家族様の要望等はできる限り受け入れ、サービス開始の際にはご利用者様の生活の様子を伝えるようにしている。		
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	本人・ご家族様の状況や希望を理解し、求めている支援ができるよう努めている。		
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	本人の個性を理解し、その人らしい生活習慣をできる限り尊重し自立できるよう支援する。また各職員の個性も認めてもらい、暮らしを共にする存在であるとお互いに理解し信頼関係を構築するよう努めている。		
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	常にご家族様の役割で援助・支援いただいていることを理解している。また、ご家族様の意見も取り入れて職員の役割での援助方法を探り、本人を支えるよう努めている。		
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	ご本人様の要望等をしっかり受け止めて、ご家族様の協力を得ながら関係性が途切れないように支援している。また、本人からの話を傾聴し、馴染みのあるものを知るように努めている。	コロナで家族がホームに来にくくなっているため、家族がホームを訪れた際には、次も来やすいように声掛けをしている。ホームの中で、新たな人間関係を創る関わりを行っている。	
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	個性を理解・尊重し、利用者様同士の関係が良好になっていくよう職員が関わり、互いに支え合えるような支援に努めている。日常の中でも、仲間を意識した関わりができるよう、働きかけをしている。		

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
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	契約が終了してしまうと連絡する機会がないが、同法人内併設特養施設に入所されたご利用者様には、適時合同で行われる行事等で交流する機会がある。		
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	本人の思いや希望に沿えるよう、会話や行動を通して意向の把握に努めている。またご家族様とも連携・協力をいただきながら、適時対応している。	経験の長い職員が多く、利用者の行動の背景を考えてアセスメントを行っている。職員ごとの気づきを共有して、多角的に利用者を見守っている。	
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	生活歴の把握に努め、本人様やご家族様から様々な機会を通じて、昔生活されていた時のエピソードを尋ねるようにしている。		
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	日々ご利用者様の観察を心がけ、小さな変化にも気づけるよう努めている。また、気づきはその都度記録として残し、各職員が共有するよう努めている。		
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	グループホーム会議にて、計画を作成するにあたり計画作成者を含めた他職種間で現状の様々な課題等の話し合いをし、ケアプランへ反映させている。	意思の表明ができる利用者が多く、意見を言いやすいように、利用者との関係を築いている。得られた情報を基に会議で情報共有し、介護計画への反映を行っている。	
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	個別記録に一日の様子を記録している。職員間でご利用者様の様子、体調の変化に適切に対応するための、申し送りの徹底を図っている。		
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・ご家族様の状況を把握し、その時々合わせた支援ができるように可能な限り努めている。		

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
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	感染防止対策以前は毎年地域の公民館祭りや盆踊りに参加していたが、今年度は状況をみながら適時対応し参加していくようにしている。		
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	ご利用者様の多くは施設嘱託医のクリニックに受診しているが、専門的な治療が必要な場合には、かかりつけ医と連携しながら他医療機関への受診を適切に行っている。	医療的な緊急時には、看護師が救急車を呼び、法人内の別の職員が家族へ連絡するといった連携ができています。地域の医療機関との連携体制ができており、病院への受入れもスムーズに行われている。	
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	併設している特養看護師に適時相談し指示をうけたり、必要に応じて早期に主治医等への診察を受けるなど、適切な治療を受けられるようにしている。		
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。	各病院のソーシャルワーカーと介護支援専門員との良好な関係ができています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族様、関係者と適時相談しながら方針を共有している。状況に応じスムーズに対応できるように、併設特養への入所申し込み等についての支援を行っている。看取り支援体制はおこなっていないことをご家族様にご理解をいただいたうえで、支援の方針を共有している。	利用者が重度化した場合は、利用者と家族に説明し、同法人内の特養へ繋いでいる。看取り支援は、ホームでは行わないことを利用者家族に説明し、理解を得ている。月に一度、急変時の対応のシュミレーションを行っている。	
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	定期的に救急法の研修会を行っている。特に初期対応についての訓練(AEDの操作等の訓練)を重点的におこなっている。		
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	避難訓練は昼・夜それぞれ想定したものを定期的に行っている。また、可能な限りご利用者様も参加した訓練を実施している。	災害に備えて、3日分の備蓄を備えている。地域の防災訓練に参加し、災害ボランティアとの関係を築いている。停電時にはプリウスの電池を使って、電源を確保する計画である。市と協力して、BCPを作成した。	

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
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	一人ひとりの個性を理解したうえで、丁寧な言葉を使って声掛けをしたり、傾聴の姿勢で余裕を持った対応をするよう努めている。	定期的に外部講師を招き、プライバシー保護に関する研修を行っている。利用者の生活歴を尊重し、楽しみをもって暮らせるように配慮している。利用者に合わせた排泄方法を検討し、実践している。	
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	ご利用者様からの要望や意見を生活に反映できるように、感想や表情をくみ取り、職員間で共有するようにしている。		
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	ご利用者様の希望に沿えるよう、思いを尊重した対応をしているが、時に職員の都合により希望に沿えないこともある。		
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	ご利用者様の意向に沿うよう確認しながら身だしなみを整えるように支援している。		
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	個々の能力に応じ準備・片付けを職員と行い、一緒に食事をして利用者様の様子の確認をしている。嗜好の聞き取りをし献立に反映するよう栄養士と連携をとっている。	朝食にパンも提供しており、評判が良い。食べている様子や残量からも、好みの把握を行っている。好みに合わせて調味料を使い、味を調節して提供している。配膳の手伝いをする利用者もいる。	
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	食事摂取量・水分摂取量を把握し、体調や排便状況を含めた健康観察を行い、支援するよう努めている。便通をよくする作用として朝食にヨーグルトを提供している。		
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	毎食後にうがいを実施している。就寝前は、歯磨き・入れ歯の洗浄を行っている。		

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	ご利用者様の排泄パターンを把握し、本人に負担のないようプライバシーに配慮した排泄介助や支援に努めている。	利用者のADLに合わせて、できない部分だけを支援することで、身体機能の維持に努めている。オムツを利用している利用者の排泄について、排泄の支援回数を見直しを行っている。	
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	排便状況を把握し、水分補給量を配慮する等自然排便を促すよう心がけている。個々の状況に応じて、散歩や運動を取り入れている。		
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	入浴は朝9時半より実施している。行事や職員の配置状況によって柔軟に対応し、個々の希望や必要性に応じた支援をするよう努めている。	檜の風呂が用意されており、入浴を楽しめる設備になっている。季節に合わせて菖蒲湯や柚子湯を提供しており、利用者から好評を得ている。入浴拒否のある利用者には、様子を見て声掛けを行っている。	
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	ご利用者様の日々の様子を観察・把握したうえで休息の声掛けや要望に対応している。夜間帯の巡視を約一時間ごとに行い、安心して眠れるよう適時声かけをしている。		
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	ご利用者様がどのような薬を服用しているかを把握し、支援している。職員が病状や体調の変化の確認ができるよう情報共有している。		
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	会話を通じて趣味嗜好を確認し、個々に楽しみや気分転換ができるように支援している。また、ご利用者様の生活歴等で、力が活かせる能力を維持できるように役割を分担し、職員と協働するよう心がけている。		
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	一人ひとりの希望に沿って、戸外での散歩等の活動を個別で支援している。また、家族の協力を得て、親族との交流をしていただけるよう支援している。	ホームの隣に公園があり、おにぎりを持って散歩に行ったり、菜園で野菜を育て、ナスやキュウリを収穫したりしている。可能な範囲で外出し、ホームに戻る際には、うがいや手洗いを徹底している。	

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	金銭管理は、原則ご家族様にお願いしている。必要に応じて施設側にて金銭の立替をすることもある。(受診代等に限る)		
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	ご本人が希望すれば電話をしていただいている。(施設固定電話にて。携帯電話の持ち込みは原則行っていない)手紙については現状やりとりするまで至っていない。		
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	共有スペースは職員が中心になり、常に清掃し清潔に心がけている。また飾りや花を活けて季節感を感じられるように配慮している。	壁や床に多く木材が使用されており、自宅のように落ち着いた空間となっている。職員が掃除をして、住みたくなる環境を整備している。	
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	普段過ごされている共有空間のリビングでは、気の合った利用者様が気兼ねなく会話できるようにテーブルの配置に心がけている。独りになれたり休んだりできるように、リビング内のソファを利用している。		
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	ご家族様の協力のもと、自宅で長年利用されていた、ご本人のなじみのある家具や寝具等をできる限り居室に用意していただいている。	居室の窓からの景色が良く、住みやすい環境となっている。居室ごとにトイレと洗面が備え付けられている。自宅からの家具等の持ち込みも自由になっており、利用者ごとに生活環境が整えられている。	
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	各居室や居間のトイレには必要に応じて表示をするなど、自立した生活を送って頂くよう努めている。居室までの廊下や階段には、分かりやすく手すりが設置しており、必要に応じて職員とエレベーターを利用するなど安全に配慮している。		