

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	0570107664		
法人名	社会福祉法人 成光会		
事業所名	認知症高齢者グループホームひふみ		
所在地	秋田市上北手百崎字ニタ子沢1-6		
自己評価作成日	令和5年10月10日	評価結果市町村受理日	

【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)】

上北手地区の自然豊かな丘の上であり、中庭からは春の桜から秋の落葉等四季折々の景色を楽しむことができます。開設から21年目を迎えており、平成21年にISO9011を取得しています。職員は全員が有資格者であり、看護師も2名在職しています。入居者様のケアはパーソンセンタードケアを実践し、安全に配慮しながらいろいろな家事に参加して頂いています。認知症基本法の制定を認識し一人一人が役割を持って生活できるよう支援しています。

※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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/05/index.php">http://www.kai.gokensaku.jp/05/index.php</a>
----------	---

【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)】

パーソンセンタードケアの基礎となっている、「その人らしさ」を基に、理念である「ゆとり、いたわり、思いやり」を職員間で共有し実践している。職員は月1回の自己評価を通して、利用者との関わりについて振り返ることで、その人の立場に立った支援が行われている。また、毎月送っている家族へのお手紙に、ホームで元気に過ごしている様子が分かる写真が手紙に取り込まれ、家族との繋がりを大切にされた取り組みがされている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	令和5年11月30日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~46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	
47	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:19,20)	○	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	54	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:8,9,15)	○	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
48	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:14)	○	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	55	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:2,16)	○	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
49	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:19)	○	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	56	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の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
50	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:30)	○	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	57	職員は、生き活きと働けている (参考項目:10)	○	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
51	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:41)	○	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	58	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
52	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:24,25)	○	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	59	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
53	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	○	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

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
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ゆとり、いたわり、思いやりを理念とし、全職員が共有出来ており、入居者様の尊厳ある安心で自由な暮らしの為、パーソンセンタードケアを基本とし実践している。	ホームの理念である「ゆとり、いたわり、思いやり」が継続し実践されている。パーソンセンタードケアの基本である「その人の立場に立ち一人の人として尊重」し、その人らしい生活が送れるよう、毎月自己評価を行いながら支援している。	
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	スーパーや直売等に外出をしている。日赤短大の介護実習を受け入れている。今年は竿燈会の訪問あり鑑賞され喜ばれている。	地域のボランティアの方々が来て窓拭きをしてくれたり、竿燈会が竿燈を披露してくれる等しており、利用者の方々に喜ばれている。また、介護実習生の受け入れや、近くの直売所に買物にでかけるなどして地域との繋がりを大切にしている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	ケアローソンにてイベント企画し、認知症について、幅広く地域の人々と交流し理解して頂ける様努め、地域貢献している。		
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	地域代表からも情報提供して頂いている。日常生活の様子、事故、ヒヤリハット報告、身体拘束等報告し不明な点はいつでも相談を受け、丁寧な対応を心掛けている。	年度初めに、運営推進会議の日程予定を配布し、参加しやすいよう工夫している。会議には地域包括支援センターや地域の代表者の他、家族会からも参加してもらうことで、ホームの取り組みの様子を知ってもらうなど良好な関係が築かれている。	運営推進会議の議事録に関して、第三者が見て分かるように、報告した内容を詳しく記載されることを期待します。
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	市役所の出前講座を利用している。報告事項がある場合は速やかに連絡、相談を行っている。	ホームの空き状況や感染症などの報告事項が発生した時には、速やかに報告するなどして連携が図られている。また、地域資源の活用で市の出前講座を有効活用している。	

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
6	(5)	○身体拘束及び虐待をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び「高齢者虐待防止関連法」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むとともに、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	身体拘束、虐待防止委員会が中心となり、年4回実施している。職員は拘束による弊害と緊急やむおえない状況も理解している。防犯上夜間は施錠している。	身体拘束や虐待防止委員会を計画的に実施しており、研修に関しても定期的に実施し理解を深めている。法人として、ISO9001を取得したことで書類等の統一化が図られている。月1回自己評価として、1ヵ月間を振り返り評価することで、身体拘束や虐待防止に繋がっている。	
7		○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	地域包括からパンフレットを頂き、家族に配布している。補佐人制度を利用している方がおり学習している。		
8		○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	入居前に契約書、重要事項証明書に目を通していたいただき、不明な点は都度丁寧に説明をしている。		
9	(6)	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、要望、苦情等を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、適切に対応するとともに、それらを運営に反映させている	面会時「用件伝達シート」を活用し情報を伝達している。「ひふみのひととき」を発行し家族との関係を大切にしている。家族への手紙でも要望を確認している。	家族からの意見や要望等があった際には、対応した職員が用件伝達シートに記入し、職員間で共有している。又、運営推進会議に参加された際に、意見をや要望を聞くようにしている。	
10	(7)	○運営や処遇改善に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や職場環境、職員育成等の処遇改善に関して、職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを適切に反映させている	計画を提示し個別の目標を達成できるよう計画している。業務改善提案書に意見や提案を記入し、職員間で話し合う場を設け、職員の意見を反映できるよう取り組んでいる。	各委員会で立案した計画の目標が達成できるよう、職員間で積極的に意見を出し合い努力している。業務改善提案書に職員が無記名で記入提出し、意見を吸い上げるなど積極的な取り組みが行われている。	
11		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	グループホーム協会からの情報や市内のグループホーム協会(ケアパートナーズ)等を通じて、情報交換や研修に出席して顔の見える関係をつくっている。		
12		○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	入居前に施設の見学及び面談を行い、ご本人、ご家族、担当ケアマネージャー等から事前に生活歴等の情報を得て入居後の生活に役立てている。担当していたケアマネージャーからも情報をいただいている。		

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
13		○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	不安や要望等を「入居事前調査報告書」に記載し、スタッフ全員が把握している。入居後の様子等も電話や面会時に報告している。		
14		○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	生活をする中でご本人が出来る事を見つけ、家事を一緒に行っている。入居者同士の関係に配慮しながら声掛けを行っている。		
15		○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	電話やメール、手紙等でのやり取りがある。面会は県、市の指導に基づいて随時行っている。「ひふみのひととき」を発行し日頃の表情を伝えている。		
16	(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、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、支援に努めている	受診や買い物、ドライブ等でご家族と一緒に外出をしてもらっている。携帯電話の持ち込みもあり、直接ご家族等と連絡を取る事ができる。母の日、敬老の日にはご家族からメッセージをいただいている。	親戚等の面会希望があったときには、面会時間に制限はあるが、感染対策を行いながら受け入れている。家族が付添って病院を受診した際、買物やドライブを楽しんでもらっている。家族への手紙に生活の様子が伝わるような写真を取り入れるなど、工夫した取り組みが行われている。	
17		○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	ほぼ全員がリビングで過ごしており、入居者同士声を掛け合ったり、談笑されたりしている姿が見られる。共同生活が乱れない様にさりげなく間に入りフォローを行っている。		
18		○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	退所時にサマリーをお渡しし、継続的に介護ができるよう支援に努めている。退居者のご家族からお礼のハガキや電話連絡等を頂いている。退居後も荷物を預かり、都合の良い時に取りに来てもらい感謝されている。		

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
19	(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、心身状態、有する力等の把握に努め、これが困難な場合は、本人本位に検討している	生活の中で何を求めているのか日々の会話や表情からくみ取る努力をしている。意志や意向が上手く表現できない方にはパーソンセンタードケアをもとに、その人の立場に立ち意向を把握している。生い立ちや元々の性格、傾向を把握する事で入居者様が混乱した際の対応へつながり、入居者同士の声掛けが本人の安心へとつながっている。	利用者個々の生い立ちや趣味嗜好が違うため、本人からの聞き取りや日々の会話や表情から意向の把握に努めている。また、上手く伝えることができない利用者に対しては、聞き取り調査やケアマネージャーからの情報をもとにパーソンセンタードケアの基本である、「その人らしさ」を維持していけるよう努力している。	
20		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族やケアマネージャー等からそれまでの生活状況をお聞きし、ご家族でも分からない生活歴等はご本人との会話等から情報を得ている。		
21	(10)	○チームでつくる個別介護計画 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、現状に即した個別介護計画を作成している	要望等は毎月のカンファレンス、月1回のケアカンファレンス、生活リハビリ表等を参考にし計画を立てている。情報収集を通じて「その人らしさ」とは何かを検討し、こころと身体の両面から食生活、生活リズム、医療などの介助方法を職員間で統一する事でその人らしさを取り戻されるように努めている。	日々のカンファレンスや月1回行われるケアプランカンファレンスで話し合いを行い、実際に介護計画に沿って実践されているかを確認している。介護計画を作成する際には、カンファレンスで出た意見や生活リハビリ表を参考にしている。	
22		○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個別介護計画の見直しに活かしている	フォーカスチャート式の記録をし、いつ誰が見ても分かりやすく、情報共有に繋げている。温度表にアクティビティの参加状況、受診、臨時薬や処方変更等があった場合には記入し分かり易くしている。		
23		○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	日赤短大、地域包括支援センター、グループホーム連絡会との交流。老健のリハビリ担当者等にベッドやシルバーカー使用について相談している。		
24	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	受診前に心配な事をお伝えし改善に繋がるようにしている。歯科往診を利用し本人、家族への負担を軽減している。入居前からのかかりつけ医の継続と家族の通院付き添いを基本としているが、希望や事情によってかかりつけ医を変更する事もある。入居前からのなじみ薬局を継続して利用している。	通院に関しては、かかりつけ医に家族が付き添い受診することが基本となっている。どうしても付き添いできないときにはホーム職員が付き添いをしている。歯科受診については、往診で対応していて、家族の負担軽減に繋がっている。	

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
25		○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	看護師2名が勤務しており体調管理を行っている。体調に変化があった時には早めにご家族と連絡を取り、一緒に受診している。救外受診時は同行している。		
26		○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	退居時はサマリーをやり取りし情報交換に努めている。緊急時やご家族が受診の付き添いを行えない場合は受診に同行し、直接関係者に情報を伝えている。入院中は医療ソーシャルワーカーと随時情報交換を行い、次の施設入所に繋げている。		
27	(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	看取りについては重要事項説明書に記載し、入居の際に説明し同意を得ている。要介護3になったら希望の施設の見学申し込みをし、次の暮らしの場への移動がスムーズにできるよう支援している。	入居の際に看取りは行わないことを説明し、同意を得た上で契約している。要介護3になった時点で希望する施設に申込みをもらい、重度化した際、速やかに移行できる体制が築かれている。	
28		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に緊急時や事故発生時の流れの対処法を確認し、話し合いを行っている。勉強会や話し合いから実践力が身に付くように努めている。		
29	(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	日中帯、夜間帯を想定し、避難訓練を行っている。訓練後は反省点を上げ、今後活かしている。防災委員会を設置し、非常時に備えた備蓄管理、防災食作りの訓練を行っている。法人と一緒にBCP作成に取り組んでいる。	年2回訓練を実施し、1回は消防署員の立ち合いのもと行われ、訓練終了後に助言をもらっている。また、防災委員会が設置されており、備蓄品の管理や防災食作りを行う等、法人と一体となった取り組みが行われている。	
30	(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	パーソンセンタードケアの考えに基づきその人の視点や立場に立って理解しながらケアを行う考え方を導入しており、何を必要としているのか何を求めているのかの理解に努め一人の人間として無条件に尊重される事を重要視し、日々のケアを実施している。	個別ケア、同性介助を基本として日々支援している。居室の入り口にはフルネームでは無く、苗字のみ掲示したり、法人本体のお知らせに掲載される写真には加工を行う事で、人物が特定されないよう配慮している。	

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
31		○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	お化粧をしている方は、化粧品の補充を行い身だしなみを整えるお手伝いをしている。自室で化粧できるよう配慮している。		
32	(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	献立を作る時は入居者の希望や好きな物を取り入れるようにしている。季節の旬の食材を使用したり行事食も楽しんで頂いている。手作りのお菓子やかき氷等利用者と共に調理している。	利用者の希望を聞きながら献立を作っており、季節ごとの旬の食材を使用する事で季節を感じてもらっている。食事やおやつ作りの際、利用者に手伝ってもらい楽しんでいる。法人の栄養士がホーム職員が作成した献立を確認し、コメントを添えている。	
33		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎食食事量をチェックし、月初めに体重をチェックしている。体調や状態に応じた食形態を心掛け水分不足にならないように適宜水分補給を心掛けている。本人希望の飲み物も取り入れている。		
34		○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	毎食後一人一人の状態に合わせたケアや見守りをしている。手順について声掛けが必要な方には、状態に合わせた言葉がけで本人が出来る限り自立できるようにしている。就寝時には義歯洗浄剤を使用している。協力歯科医院や歯科衛生士からの助言も頂き口腔衛生を行っている。		
35	(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	可能な限りトイレでの支援をしている。排泄パターンの把握やトイレのサインを見逃さないようにし、誘導も行っている。利用者一人一人の排泄パターンの把握に努め、ほとんどの利用者がトイレで排泄されています。	排泄のパターンをチェック表で把握し、可能な限りトイレで排泄するよう支援している。また、リハビリパンツの交換についても、他の利用者に気付かれないように配慮しトイレで行っている。	
36		○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	職員は便秘のメカニズムを理解し水分補給、毎日の運動と乳製品や食物繊維を取り入れた食事の工夫をしている。また、オリゴ糖なども利用している。排便状態も記録し便秘にならないよう管理している。		
37	(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や健康状態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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は日曜日以外実施。入居者の体調や睡眠状態、食事量を考慮しつつ、個々に合った対応を心掛けながら安全に配慮し、入浴を行っている。	健康状態を確認しながら週2回入浴できるよう支援している。個々の曜日は大体決まっているが通院などがあれば、変更して実施している。	

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
38		○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	個々に合わせ、日中のアクティビティや散歩を取り入れ、安眠出来るように工夫している。不眠、不穏時は傾聴にて対応し、入居者の不安を取り除けるよう、寄り添っている。		
39		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	飲み忘れやミスを防ぐ為、複数回チェックを行っている。副作用が疑われる場合、医療機関や薬局へ問い合わせ、指示を受けている。又、不要な薬の服用を防ぐ為、医師との情報交換も行っている。日誌、療養記録、カンファレンス等で情報共有に努めている。		
40		○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	入居者の得意な事を活かし、一緒に楽しみながら家事参加を実施。役割を持つことで自信へと繋がっている。又、中庭で花を育てたり、中庭を通る野生動物を見て楽しんでいる。		
41	(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支援している	県の警戒レベルや周囲の状況に合わせ、面会や外出を工夫しながら行っている。コロナ緩和に合わせ、ドライブや買い物等、状況を見ながら行っている。	感染症など発生状況を確認しながら外出している。外出が出来ないときには、施設の回りを歩くなど、可能な限り外出する機会を設けている。ドライブでは、ダリア園やブルーメッセの他、買物などでスーパーに出掛けている。	
42		○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	お小遣いを預かり金として管理し、必要な物がある場合は職員が代行購入している。コロナ禍の為自粛していたが、緩和に合わせて、状況を見ながら一緒に買い物を行っている。		
43	(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、臭い、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	ハイター液、アルコール等で毎日消毒している。居室は畳の為家族も宿泊出来るようになっているが、感染予防の為、現在は自粛している。又、中庭に花を植えたり、入居者の展示物等で季節を感じて頂いている。	日々職員が丁寧に掃除していて、とても綺麗な空間の中で生活している。小上がりの畳のスペースがあり、家庭的な雰囲気を醸し出している。リビングには、利用者全員が寛げるソファが置かれていて、食後以外の時間をソファで過ごしている人が多い。	
44		○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、テーブル席、ベンチがあり、好きな場所に座り、入居者様同士会話を楽しんでいる。ベンチは、廊下や玄関前に設置し、自由に座れるようにしている。		



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
45	(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	ご本人のなじみの深い思い出の品などを持って来て頂き、安心できる居室作りに努めている。畳の部屋のため、面会時ご家族も過ごしやすくなっている。	畳の作りになっていて、部屋全体が家庭的で落ち着いて生活できる空間になっている。部屋には、家族の写真や日中の活動で制作した塗り絵などが飾られている。	
46		○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	各居室の入り口には、表札やご本人の写真などを貼っている。廊下、トイレには手すりが設置されており、安全に移動できるようにしている。		