

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	0272100918		
法人名	株式会社 佐々木ケアサービス		
事業所名	グループホームいながき		
所在地	青森県つがる市稲垣町豊川初瀬山9番地1		
自己評価作成日	令和4年7月20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)】

<p>民家改修型のグループホームなので、家庭的な雰囲気の中で生活を送ることができます。 また、入居者の個性を重視し、生活の場であることを忘れずに介護することで、入居者一人ひとりが安心して生活することができるように心掛けています。</p>
--

※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9月19日		

【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>ホームは地域の社会資源の一つとして捉えており、コロナ禍で地域住民との交流や家族との面会、行事が自粛されている中で、利用者のことを第一に考え、理念に基づき「人と人とのふれあいの中で安心して暮らす」が実践されている。 管理者と職員は何でも気軽に話し合う関係を構築しており、利用者や家族とも良好な信頼関係を築いている。</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	入居者、家族、職員とのふれあいのなかで安心して暮らしていけるように理念を具体化し実践に取り組んでいる。	ホーム独自の理念が作成されており、管理者職員はホームの役割や地域密着型サービスの意義を理解し、全職員で共有している。サービス提供場面で安心して穏やかに生活していけるように実践している。	
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	地域の行事に参加したり、周辺住民や顔見知りの関係から気軽に挨拶や会話を取り交わしている。また、隣接した住宅型有料老人ホームへ行き来することにより、入居者や職員と交流を図っている。	ホームは地域の社会資源の一つであり、地域との繋がりを大切にしている。今までは地域の行事に参加したり、ホームの行事に招待したり積極的に関りをもっていたが、今はコロナ禍の影響で自粛している。感染が落ち着いてきたら交流を開催する予定である。	
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	地域の方々からの認知症に関する相談等を受けている。		
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	入居者の日々の生活や行事等の報告や、委員の皆様から意見や助言をいただき、ホーム運営や日々のケアの向上に繋がっている。	コロナ禍のため、書面会議として行っている。運営推進会議のメンバーへ資料配布、報告等を行い、書面で意見をいただき、報告書としてまとめ議事録を作成書面で報告し、サービス向上に努めている。	
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	市の担当職員に運営推進会議に出席してもらい、現場の課題について検討し助言をいただいている。また、相談連絡等は随時行っている。	行政とは日頃から連絡を取り合い、日常の課題解決に向けて連携をとり良好な関係を築いている。	
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	入居者の安全を守る範囲で身体拘束をしないケアを実践している。また、年に2回事業所内で研修を行い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	身体拘束に関するマニュアルや同意書等の記録の書式が整備されている。運営推進会議で報告や身体拘束適正委員会を定期的で開催している。身体拘束はやったことがなく、基本的に行わないことで日々のケアを提供している。	

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
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	全職員が虐待防止を認識しており、日常のケアの中で注意を払いながら実施している。また、年に1回事業所内で研修を行い、虐待防止に努めている。		
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	年に1回事業所内で研修を行い、職員等が必要な知識を学んでいる。また、必要に応じて関係機関と連絡調整等を行っている。		
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	契約時、重要事項説明書をわかりやすく説明し同意を得ている。また、質問には納得のいくまで答えている。		
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	入居者の言葉や行動からその思いを察する努力をしている。また、家族からは面会時などに気軽に相談や質問、意見をいただいている。ミーティングで話し合い、ケアの向上に努めている。	外部の相談苦情窓口を掲示している。月1回家族へ利用者の暮らしぶりや健康状態等のお知らせを管理者の直筆で月々の請求書と一緒に郵送している。意見や不満等を上手く表すことができない利用者には日々寄り添い、表情や行動の観察、利用者同士の会話などから些細なことでも把握できるように取り組んでいる。苦情や要望などは職員全員でその都度話し合い、運営に反映されている。	
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	代表者等は職員から意見や提案の機会を設け、意見等があった場合は反映させるように努力をしている。	管理者は夜勤明けの申し送り等日頃から職員の意見や、要望を引き出している。又、普段の業務の中でも職員の意見を話せる環境にある。職員の意見や要望を大切に運営に反映している。	
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	管理者は研修参加や資格取得に向けて積極的に自己啓発を推奨している。また資格手当など有資格者を評価する仕組みを作っている。		

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
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	内部研修を行い、職員一人ひとりの質の向上に努めている。また、外部研修にも参加させている。		
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	地域にある特別養護老人ホームやグループホームの運営推進会議の出席や各種研修会に参加し、ネットワークづくり等に取り組んでいる。		
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	入所相談の際は、本人の思いや不安や困っていることを受け止め、利用についての案内をしている。いつでも気軽に見学できるようにしている。		
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	家族の苦労や経緯、現在の状況、要望等について聞いた上で、ホーム側としてどのような対応ができるかを説明している。		
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	本人や家族が何を求めているかを確認し、把握したうえでどのように対応していくか考えていくよう努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の得意分野や生活の知恵等を教えていただくこともある。また、お互い相談をしたりされたりして信頼関係の構築に努めている。		
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	日ごろの様子などを家族に報告し、共に入居者を支えていくよう努めている。また、家族からの情報は職員間で共有し、入居者の支援に役立てている。		

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
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	入居者のなじみの人が面会に訪れた時には、再来訪しやすいような雰囲気作りに努め、地域行事への参加などを通して交流が途切れないように努めている。	コロナ禍のため、交流や外出は制限されているが、通院時に感染状況を見ながら買い物に立ち寄り、近隣への外出など、馴染みの関係が継続できるよう支援されている。	
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	気の合う同士の席の位置などに気を使い、配慮している。職員が間に入り、入居者同士の関わりを助けている。		
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	医療機関への入院などにより、退去した利用者でも、連絡や相談があった際には、対応している。		
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	日常生活の中から、入居者の要望を聞き、家族からの情報も取り入れ、本人の希望等の把握に努めている。	日々の何気ない会話の中から、意向や希望を把握するように努めている。利用者の意向等を十分に把握できない場合は家族や関係機関からも情報収集し、本人本位に検討するように努めている。	
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	本人、家族、親戚の情報を細かく聞きとり、生活歴や生活習慣を把握し、個性や価値観に大事に支援している。		
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	一人ひとりの生活習慣に配慮し、残存能力を見極め、見守るケア、できないところを手助けするケアなど個別の対応をしている。		
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	入居者がよりよく暮らせるように、日頃の生活の中での思いや要望を聞き取り、職員で話し合いの場をもち、入居者本位の介護計画の作成ができるように努めている。	アセスメントや会話の中から利用者、家族の意向を踏まえた上で、会議で話し合い、職員間の理解を図りながら、利用者本位の個別具体的な介護計画が作成されている。目標期間を設定してモニタリングを行い、定期的に計画を更新している他、意向や身体状況の変化が見られた場合は、随時計画を見直している。	

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
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	介護経過や一日の水分摂取量・食事量・排泄状態・バイタルを見やすく記録しており、職員は一人ひとりの体調や生活習慣を把握している。		
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	通院介助や買い物支援、衣類の修繕等を行っている。また、外出、外泊時に家族送迎が困難な場合は事業所で送迎している。		
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	地域の協力を得ながら、個々の状態を把握していただき、見守り等入居者が安全に生活できるように支援に努めている。		
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	契約時にかかりつけ医を確認し、受診できるよう支援している。また、受診については本人、家族の要望に沿えるよう努めている。	入所時のアセスメントでこれまでの受療状況を把握し、継続してかかりつけ医に受診することが出来ている。必要に応じて専門医の受診も出来ている。通院方法や受診結果の伝達方法は家族と話し合い、情報を共有し、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。	
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	日々の生活において個々の状態を把握し、観察や気づきの中で医療機関の看護師と情報を共有し、適切な医療支援に努めている。		
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。	入院時にはできる限りの情報を医療機関に提供し、適切な医療を受け、早期に退院できるように努めている。また、入院後は定期的に医療機関や家族との連絡を取り、情報交換している。		
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	契約時に入居者が重度化した場合の対応等を入居者及び家族へ説明している。また、寝たきり等の重介護入居者に対しては医療関係者等に指導を受けながら介護をしている。	重度化、終末期に対応していないことを入所時に説明している。食事摂取が困難となったときを目安とし、重度化した場合は医療機関や他施設についての説明や相談を行い、緊急時の救急車の手配や搬送先の病院を入所時に確認している。	

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
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	急変時の連絡先、対応がマニュアル化されており、職員が把握している。		
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、避難訓練を実施しており、職員はマニュアルを把握している。また、地域の方には非常時には協力いただけるようお願いしている。	日中、夜間を想定した火災や河川氾濫時の具体的なマニュアルが作成され、避難訓練も実施されている。コロナ禍で消防署や住民の参加は自粛されているが、理解や協力体制は出来ている。隣接の有料老人ホームとの協力体制があり、災害時の物品や食料、飲料水は十分確保されている。	
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	相手の立場に立った対応やプライバシーを損ねないような言葉かけやケアに努めている。また、個人情報の取り扱いや秘密保持には十分注意している。	利用者の自尊心を傷つけないように日々意識したケアを心掛け、入浴時や排泄時等、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した対応を心がけている。利用者の声がけや対応等についてはその都度注意、確認し、改善に向けて取り組んでいる。	
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	日常会話から入所者の思いを引き出したり、納得してもらうような説明や自分で意思決定できるように支援している。		
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	一人ひとりの好きなこと、今までしていたこと、何をすることがその人にとって充実した時間を過ごせるのかを職員が把握し支援している。		
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	好みの服を選んでいただいている。整髪や化粧など、本人の希望に沿うよう心がけている。		

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
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	献立は入所者の好みを取り入れたり、嚥下の悪い方には、刻み食やミキサー食を提供している。食事の準備や後片付けはできる方には手伝ってもらっている。	献立、食材は外部委託である。利用者は好き嫌いがなくなっても美味しいと食べている。季節や行事に対応した献立になっており、調理は職員が行っている。利用者の状況や意思等に応じて食材の下ごしらえや後片付け等経験や能力に応じて職員と一緒にやっている。	
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	一日の水分摂取量や残食のチェックを行い、栄養バランスが取れるよう献立を工夫している。		
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、必ず口腔ケアを行い、口腔衛生に努めている。		
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	個々の排泄を記録し、排泄間隔を把握し、誘導や介助等の支援をしている。	一人ひとりの排泄状況を記録した排泄チェック表でパターンを把握し、排泄の失敗やおむつの使用を減らし、自立に向けた支援を行っている。普段から職員間で見直しの検討が行われている。	
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	献立に食物繊維の多い食材を使ったり、水分摂取量に注意している。排泄はすべて記録し、必要に応じて医師から処方された下剤を使用している。		
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	入浴用車椅子の使用など入居者の身体状態や健康状態に合わせた支援を行っている。	入浴は週2回午後の時間帯で実施している。寝たきりの方には清拭で対応し、浴槽に入れない方はシャワー浴で対応している。浴室1名脱衣所1名ホール1名で1対1で介助し、利用者の羞恥心や負担感を考慮している。入浴を拒否する際は無理せず、ドライシャンプーや足浴、清拭で対応している。	
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	夜間不眠の入居者には安眠できるように工夫している。また、昼食後は昼寝の時間を設け、居間のソファやじゅうたん、居室で休めるよう個人に合わせた支援を行っている。		

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
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	職員は、常に入居者の服薬については説明書で確認している。また、服用時にはひとり一人の状況に合わせて、確実に服用できるよう支援している。		
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	ホームでのお手伝いや散歩、音楽鑑賞、折り紙、塗り絵等のレクなど、役割や楽しみをひとり一人に合わせて支援している。		
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。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に支援している	入居者に状態に合わせて、買い物や季節の行事など外出する機会を増やすよう取り組んでいる。	コロナ禍での外出には制限があり、感染状況を見ながら季節を感じるドライブ等に出かけて気分転換を図っている。グループホーム敷地内の散歩で外に出る機会を確保している。	
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	希望する入居者に合わせ、家族と相談しながら、買い物ケアを支援している。		
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	要望があった場合、電話ができるよう支援している。		
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	生活感や季節感を取り入れるように装飾を施したり、入居者と作成した貼り絵等を壁に飾り、居心地が良くなるように工夫している。	ホールでは仲の良い人と一緒に、思い思いの場所で寛げる空間となっている。温・湿度計を設置し、管理されている。季節に応じて利用者と一緒に作成した作品が飾られている。	
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	居間にはソファが置かれ、食堂には入居者と職員が食事を出来るようテーブルと椅子が置かれており、入居者は好きなどころで団らんしている。		

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	入居者や家族と話し合っ、慣れ親しんだものを置いて、くつろげる部屋づくりをしている。	持ち込み自由であるが最近は持ち込みが少ない方が多い。家族には馴染みのもの等を持ってきてもらうように働きかけている。利用者にあった居室づくりを支援している。	
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	ホーム内の廊下、トイレ、浴室など主要な場所には手すりを設置し、一人ひとりの残存能力を生かした移動や立ち上がりなどができるようにしている。		