

### 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	1290700150		
法人名	有限会社 三河接骨院		
事業所名	グループホームやわら		
所在地	千葉県銚子市後飯町3-18		
自己評価作成日	令和5年12月25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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

【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 ACOBA
所在地	千葉県我孫子市本町3-4-17
訪問調査日	令和6年1月25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)】

事業所様記入 ・今までの「なじみの関係」の継続を大切にしている。 ・地域とのふれあいをお手伝いしている。 ・家族と利用者との絆を尊重している。 ・その方の今まで生きてきた「道のり」を大切にしている。 ・利用者様と職員が生活を共にしているので、お互いに尊重できる関係を作りたい。
---

【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)】

銚子漁港からほど近い当ホームは、同一建屋の小規模多機能事業所と連携し運営されている。コロナが5類分類移行後も利用者の感染防止には細心の注意を怠っていない。職員が感染原とならぬように、行動面での自覚を促し、この1年間で利用者の感染は防止できている。小規模多機能との交流・外部ボランティアの来訪・地域行事への参加等を制限してきた。その代わりに音楽体操で大声を出す・風船バレーで体を動かす、ストレッチ、多彩なホーム行事の企画」等でストレス発散と運動不足解消に取り組んでいる。男女半々で平均86歳の利用者を30代から70代の職員が理念「なじみの街で生きる」の気持ちでの支援に努めており、家族アンケートでも評価は高い。
--

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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ます (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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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	外部	項目	事業所様記入 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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
1	(1)	○理念の共有と実践 有限会社 三河接骨院	地域密着 なので、職員 利用者 とともに同じ地域に住み、同じ 関心事や行事 風習 等でなじんでいる。	法人代表手書きの理念「なじみの町で共に生きる」を掲示し、日頃の支援の中で実践されてるかを話し合っている。職員は理念を「職員と利用者が支援する・支援される」というより「ともに生活する（一緒に暮らす）」横の関係と考えて取り組んでいる。		
2	(2)	グループホームやわら 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	地域と施設のつながり 交流を大切に考えているが、現状 この中において人々との交流は図れていない。	コロナ禍以前は、ボランティアの来訪、浅間神社お参り、保育園等との交流等があったが、現在は自粛している。町内会には加入しており、運営推進会議に参加頂く市議員・民生委員との情報交換や話し合いがある。		
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	ボランティア活動の受け入れの準備はできているが、コロナ禍で現在は中止となっている。			
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	10月の会議から一同に集まり開催した。包括からコロナ 禍で高齢者の活動が減少したとの情報提供があった。	ホームと小規模多機能事業所と合同で年間6回開催、10月開催よりは対面式で再開した。市議員・民生委員・包括支援センター・地域住民・利用者家族の参加があり、利用者状況報告・事故ヒヤリハット・運営上の課題について報告し、参加者から貴重なアドバイスを頂いている。		
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	主催の研修に参加地域包括支援センターとの緊密な連携を実践に活かしている。サービス向上に対する協力体制の維持に努めている。	市の窓口は、高齢者福祉課である。運営推進会議の議事録を持参する際には担当者に状況を報告する他に、市の集団指導に参加している。運営推進会議には包括支援センターから2名参加頂き、その都度情報交換している。		
6	(5)	2024/1/25 代表者および全ての職員が「介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	研修会や認知症ケア会議の意見を参考に 身体構造 ゼロの会話に取り組んでいる。内部研修で『身体拘束』について学んでいる。	やわら年間研計画で計画し実施している。身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催し、現状について検討している。現在1名の方が離設の問題があり、家族の了解を頂き、手順に基づき対応し、毎回の検討員会で確認継続している。	県や市の主催する外部研修への参加が日程的に難しい。又、千葉市などの遠方地が多い事もあり受講する機会が少ない。しかし現在では各種法人によるWEB(ZOOM)研修会も計画されており、それらの積極的な受講をご検討頂きたい。	
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過されることがないように注意を払い、防止に努めている	代表者、管理者は身体拘束 等の虐待防止の徹底について、職員を指導している。			

自己	外部	項目	事業所様記入 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	現在 成年後見人制度を利用されている方が入所しているので、弁護士と連絡を取り合いながら支援している。		
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	契約書を見てもらいながら十分理解していただけるよう説明し 理解 承諾をいただいている。		
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	家族面会時に本人の様子を伝え、家族からの質問や意見を聞いて 運営に活かしている。	利用者の意見は毎日の支援中に聞き、家族からは来訪時や毎月電話をかけて要望を聞き、職員で共有・検討して運営に活かしている。	家族アンケートの「利用者は今のサービスに満足していると思われるか」の質問に、はいと8割の方が答えている。但し家族の訪問頻度に大きなバラツキがあるので、訪問回数の少ない家族との積極的な意見交換やホームにおける支援状況などを家族へ積極的にアピールする事も検討頂きたい。
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	役員会議で困っていることを提出してもらい、運営に帰している。	少人数の職場であり、懸案事項あればすぐに話し合っている。月1回は出席可能な職員で話し合うホーム会議があり、利用者状況の変化・家族からの要望等を話し合っている。ホームの要望や意見は、法人の役員会議に報告している。	
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 職場リーダーを中心に向上心を持ち 職場環境改善に努めている。		
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	職員会議でテーマを決めて、スキルアップできるように 研修している。		
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	コロナ 感染症は、5類に移行したことで、同業者の集会等に参加予定である。		

自己	外部	項目	事業所様記入 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
<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	入所 初期の本人の不安を解消することを第一にし、本人に寄り添って対応する。		
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	入所 初期の家族の不安を解消するために、話し合いの場を設けて信頼関係を構築する。		
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	できる所できない所を観察して、本人の能力を維持できるような支援を考えている。		
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	なじみの関係を早期に築き、本人が毎日 心地よく生活できるように支援している。		
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	やわら と 本人 家族との関係は、より良い介護を作るために協力し合っている。		
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	面会時には家族、友人と本人との絆を尊重している。楽しい事柄を多く話題にできるように促している。	コロナ感染症の5類移行も感染症防止対策のため、家族との面会を時間と場所を制限しつつも家族との関係が継続できるように配慮している。家族が数人で一緒に来訪する場合も受け入れている。	
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	日々の関わりの中で、利用者同士助け合ったり、一緒に力を合わせて物を作り上げたりしている。		

自己	外部	項目	事業所様記入 自己評価		外部評価	
			実践状況	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	退所後も家族や関係機関からの相談や問い合わせには協力している。			
<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	本人の希望や意向の把握は難しい。本人の気持ちに寄り添って介助している。	自宅のことが気になって職員へ訴える場合などは、職員が代わりに家族へ電話で内容を伝え・確認して本人を安心させている。家族と相談して墓参りに連れて行く代わりに写真を持ってきてもらい落ち着いて頂くこともある。		
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	家族からの聞き取りを参考にして、本人の話の中で記憶をたどるように傾聴している。			
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	認知症の方の心理症状の理解は難しい。本人の気持ちを汲み取ることを第一に考えている。			
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 家族や関係者との話し合いを重ね 本人にとって最適な計画を立て、実行している。	本人、家族、職員の意見をもとに職員とも話し合っ、その人ならではの個別ケアを目指した介護計画が作成されている。	計画書の長期目標期間が介護保険認定の有効期間と同じになっている。長期目標と短期目標の期間をそれぞれ短くして定期的な見直しと変更を行うようご検討頂きたい。	
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	日々の様子の変化を観察し、職員間で情報共有をして、その都度 介護計画の見直しを行っている。			
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	日々変化のある利用者の体調や心の状態を把握して、職員で情報共有を行い、また医師や関係機関とも協力している。			

自己	外部	項目	事業所様記入 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	地域資源の把握 活用に努めている安全な日常を送ることができるように支援している。			
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	利用者家族が、入所前からかかっている病院や医院を受診している。家族の付き添いを依頼したり非常により施設看護師、介護師が付き添い受診をしている。また 往診の希望も受け付けている。	入所前からのかかりつけ医をそのまま継続受診される方とホームの訪問医を月2回受診する場合があります。中には精神科の受診支援をして症状が安定し、ホームで落ち着いて生活されている利用者もいる。		
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	毎朝のミーティングにおいて、看護師は夜勤者より夜間 状態の申し受け、日中は自ら状態を確認している。			
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。	入院時には、家族 職員 付き添いで受診し説明を受けている。退院 近くになると、医療連携室から連絡が入り、退院時カンファレンスに参加している。退院後の生活について 病気の説明とご注意を受けている。医療連携室とは密に 情報交換を行っている。			
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、事業所です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	訪問診療 医師との連携にて、利用者の体調の重度化や入院付き検討している。ターミナルケアは実施していない。	入所時に家族に「重度化した場合の対応・看取りはしない旨のホームの方針」を説明して同意を得ている。終末期に入ったと医師の診断があり、家族がホームでの生活を希望した場合は、かかりつけ医師・看護師と相談しつつ可能な限り支援するが看取りは行っていない。		
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	夜間の体制は、オンコールで看護師が駆けつけ、状態を見て 訪問医に連絡 または救急車を要請している。			
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	避難訓練は、春と秋に 年2回実施している。地域の力を借りたいが、災害想定 の訓練は実施できていない。	4月と10月に防火設備事業者指導による消火訓練を実施した。非常用の約3日分の食料と衛生品の備蓄がある。ホームは立地上台風時等に浸水が懸念されるが、2階へ避難する事に決めている。当地域は高齢者が多い事もあり、当ホームが市の福祉避難書に指定されている。		

自己	外部	項目	事業所様記入 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	
<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	プライバシーに関しては 利用者の人格を傷つけないように対応している。言葉かけを重要視している。発した言葉を利用者が悪い方に受け止めることがあるので、慎重に言葉を選んでいる。	利用者に対する日常的な言葉遣いに気をつけている。研修時には自分が発した言葉が相手にどのように受けとめられるかを理解出来るように指導している。利用者対応で困難場合は問題を一人で抱え込まず仲間と相談・交代し、職員も心を落ち着かせ、利用者も穏やかに過ごせるように配慮をしている。		
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	何気ない言葉の中に、本人の気持ちが込められているので、それを汲み取るようにしていく。			
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し、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	本人のペースを大切にしている。職員 都合で急がせたりしないようにしている。			
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	施設にあった服装に整えている。			
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	片付けをされる利用者は少ない。	昼夕食は食事専門の職員が調理し、朝食は夜勤職員が担当している。その日の献立をホワイトボードに掲載し食事前に読み上げている。嚥下困難な方に刻み食を提供している。誕生会等の行事日には職員が手作りのケーキを作り、利用者に喜ばれている。		
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	1日の水分量は200cc を5回、定時に摂取している。			
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	職員 が、見守り 介助にて口腔内の状態に合わせて 個別に支援できている。			

自己	外部	項目	事業所様記入 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	排泄の自立者は5名、他の方は排泄感覚を把握しているのでその都度介助している。	車椅子トイレが3か所あり、排泄チェック表を用いて利用者のトイレ誘導やパット交換、排便の確認を記録している。看護師が状態の確認を行い便秘時の対応を行っている。		
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	食事は、食物繊維の多い食品で調理したり、毎日の運動を実施することで便秘解消につとめている。また医師から便秘薬を処方されている方は、個人単位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、個々にそった支援をしている	週2回の入浴を実施している気分転換に役立っている。	安全に入浴することを第一にしており、車椅子の利用者や浴槽に浸かったまま出ない利用者にはシャワー浴にしている。入浴を嫌がる利用者には職員が替わったり時間をかえたり工夫をして身体の清潔保持に努めている。		
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	各利用者のペースに合わせている。声かけ等により就寝を促している。			
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	外用薬 内服薬にかかわらず、薬の管理は全て看護師がしている。服薬の際は朝 昼 夜 食前 食後 薬を、介護士が日付 氏名を声に出して読み上げて内服の確認をしている。			
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	健康維持のため、午前中に音楽体操を実施している。体の動きやストレッチを図っている。1日の始まりとしている。			
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。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	現状 コロナ禍にあるので、外出支援は車でのドライブに限られている。	春に「お花見ドライブ」を企画して桜見物に出かけた。その他少人数でのドライブに時折出かけることもあるがコロナ感染予防のために外出は自粛している。ホーム内で敬老会、運動会、節分などの行事やアクティビティなどを行い楽しむように支援している。		

自己	外部	項目	事業所様記入 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	お金を使う外出支援はできていない。			
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	自ら電話をかけたいとの訴えには、時間に配慮して対応している。手紙のやり取りは、家族知人などからの通知で片方向で終わっている。本人の個室で内容を読み上げる支援を行っている。			
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	居室の空間は生活感季節感を取り入れて居心地よく過ごせる工夫をしている。ホールでは、ゆったりと過ごせるようにソファを置いている。	リビングは明るく落ち着いた雰囲気であり、一角にあるソファでくつろいでいる姿が見られた。皆で作った四季折々の作品や今年の干支をモチーフにした大作が壁面に飾られ居ここの良い場所になっている。		
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	共用空間でそれぞれに好きなこと、読書や新聞を読んだり、また全員でレクリエーションを楽しんだりしている。席の並びは、女性同士男性同士としていて、話がしやすいようにしている。			
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	居室内にテレビを設置している方もいる。家族から写真や思い出の品をテーブルに飾っている。	ホームの介護用ベッドと利用者の持ち込み家具を動線と安全を考慮して配置している。家族写真やテレビなどを置き、安心して過ごせるように工夫を行っている。		
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」「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 各自の「できること、わかること」を考慮し、本人が自然に関われるように工夫している。			