

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	4170200465		
法人名	株式会社 バリアフリーLife		
事業所名	グループホーム ひだまりとうげ庵		
所在地	佐賀県唐津市山田4025番地		
自己評価作成日	令和 5年 12月 27日	評価結果市町村受理日	令和6年3月25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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	令和6年1月16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)】

ゆったりとした生活環境の中で、御家族様との絆を特に重視し運営を行っています。その方にあった生活スタイルを重視しています。座りっぱなしにならない様に歩行運動やストレッチ、口腔体操、天気のいい日は近くまで散歩に行き、季節を感じて頂いています。また、月二回の手作りおやつでも季節の食べ物を意識して提供しています。面会も状況を考慮し、直接面会が出来ない期間には窓越し面会にて対応してもらい少しでも安心して頂ければと思っています。

【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)】

自然豊かな山間部に立地し、静かな環境の中で生活できるホームである。屋外の庭やホーム内では季節の花々を見ることができ、ホームの中に居ても四季を目で感じられる。感染症対策のため、以前に比べ外出や地域行事への参加が少なくなっているが、その分ホーム内での運動やレクリエーション活動に積極的に取り組んでおり、活動性の維持・向上に向けて支援されている。便秘傾向の入居者には、ホーム手作りのヨーグルトを提供したり、毎月行うおやつ作りでは、可能な範囲で入居者と一緒に作業を行うなど、日常生活の中に楽しみが感じられる工夫がなされている。

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、安心して暮らせている (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	寄り添いという理念を掲げ、その人らしい生活が出来ていけるように援助しています。事業所会議ではカンファレンスを行い、同じ価値観で理念の実施を可能にしている。	理念をホームの玄関に掲示しており、実践できているかどうか職員会議の中で振り返りを行っている。職員は入職後に法人代表者による理念教育を受け、その後も全体会議等で理念を共有することで、実践につなげている。	
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	コロナで交流があまりできませんでしたが、近所を散歩しては地域の皆様と挨拶や運営推進会議での地域交流を行っています。	感染症対策により、現在はボランティアの受け入れや地域行事への参加が難しいが、入居者と散歩する際に地域の方と挨拶を交わしたり、地元の保育園から園児が掘った芋の差し入れがあり、交流の機会となっている。	
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	運営推進会議を通じて、介護分野等の情報提供を行うことにより地域の高齢者を間接的ではあるが、支援しています。		
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	地域代表の方、御家族様代表の方等、貴重なご意見を事業所会議にて報告し、改善点や実施への取り組みを次の会議で報告し、少しずつ成長できるよう心掛けています。	2ヶ月に1回開催し、地域住民、入居者家族、行政担当者等が参加する。入居者の状況や事故についての報告の他、テーマを決めて勉強会を行っている。会議で出た意見は職員会議で周知し、運営に活かしている。	
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	運営推進会議に参加していただき、相談・報告を行っている。市の方に毎月入居状況を報告している。また、毎月介護相談員の訪問あり。	行政の担当者は運営推進会議にも参加しており、日頃から連絡や相談がしやすい関係性が構築できている。毎月入居状況を市に報告しており、入居に関する問い合わせもある。	
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	普段より拘束をしないようなケアに取り組んでいる。また、社内研修を行い、身体拘束について学んでいる。	身体拘束廃止に向けた委員会は令和6年度から設置する予定だが、現在は職員会議の中でケアの内容や方法について個別に検討し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ホームの玄関は施錠されておらず、自由に出入りができる。	

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	事例やチェックポイント等を各職員がしっかり把握し、業務に取り組んでいる。社内研修にて職員の意識を高めている。		
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	研修会や社内での勉強会を行っている。参加できなかった者には、研修報告等を行い、確実に意識の共有を図っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約などの際には、お客様や御家族様が納得して頂けるまで時間を取り、誤解や不安が残らない様に取り組んでいる。年に1～2回、御家族様にご意見などのアンケートを行っている。		
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	苦情対応マニュアルの整備を行い、第三機関の連絡先、担当部署などを明記し事あるごとに紹介している。	ホームの玄関に意見箱を設置している他、毎月の請求書と一緒に意見聴取のための用紙を入れて送付している。面会時や担当者会議時にも意見を聞き取り、職員会議や申し送り時に職員間で共有している。	
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	事業所・所長それぞれの会議があり職員の意見を聞いている。定期的に職員と面談し、対話の機会をもうけている。	管理者は日頃から職員の意見や提案を聞くように努めている。約2年前から法人内に2名の相談員を配置しており、管理者等に相談しにくい内容については相談員に相談ができる体制が作られている。	
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	常に職員とのコミュニケーションを図り、現在思っていることを吸い上げ、可能な限り働きやすい現場にできる環境を作っている。		
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	入社時は新人社員研修にて教育を開始し、個々の力量をはかりながら研修や勉強会に参加させている。Eーライニングで資格のなかった人も取得されている。		
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	勉強会を通じて、情報交換やサービスの質の向上に役立っている。		

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
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	事前訪問で関係を作りをしかりと行っている。必要であれば何回でも訪問を行う。これまでの生活環境・趣味趣向・仕事などを把握し本人様とコミュニケーションをとりながら、本人様が安心してもらえるように努める。		
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	訪問、電話、文章などにより、小まめに関係を深めるようにしている。看護面に関しては当事業所の看護師が主治医の先生へ聞き取りを行うなどし、安心して利用していただけるように努めている。		
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	細かい確認を取りながら、当事業所も視野に入れ、お客様に合った柔軟な対応を提供できるように努めている。		
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	お客様を人生の先輩として尊敬の気持ちを忘れず相談・指導・協力を基本として共に生活していくことを徹底している。洗濯物量み、新聞折りモップ掛けなど残存機能を活かした行動をとって頂き、生活の場の延長として頂く。		
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	御家族様の負担や思い、お客様の生活と思いの両面を常に意識し、最良の支援方法を一緒に相談して、決定していくようにしている。		
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	コロナ過で、窓越し面会や一時期直接面会を支援などに努めている。可能な時は誕生日会参加のお声掛けをしていた。	友人や知人との面会や、普通っていた商店に買い物に行くなど、入居後も馴染みの関係が継続できるよう支援している。字が書ける入居者については、年賀状や手紙のお返し支援を行っている。	
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	お客様同士の関係に常に目を配り、時には通訳となって一人一人が生活できるように援助している。		

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	お亡くなりになられたときは葬儀に参列したり、忌明けや初盆参りに訪問させて頂いたりと関係を築いています。 また、施設のイベントには、必ず声かけて気軽に立ち寄れる場所であるように努めている。		
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	その方の、摂取状態によっては、調理の仕方や味付けなどの希望に沿うように心掛けている。おやつや飲み物の希望など、生活の中の小さなことから希望を取るように心がけている。	自分の思いを伝える事ができる入居者については、居室でゆっくり話を聞いたり、日頃の生活の中で意見を聞いている。意思表示が難しい方には表情や仕草を見ながら職員間で共有し、意向の把握に努めている。	
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	利用開始前に徹底して行うようにしている。		
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	各職員が、月々の観察を十分に行っている。 また、毎月の事業所会議にてお客様についてのカンファレスを行い、話し合っている。		
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	会議にてよく話し合い、ブラレニングしている。御家族様、本人様にしっかり説明し意見や要望を聞き取り必要であれば何度も聞き取って納得のいくプラン作りができています。	本人や家族から要望等を聞き取り、必要な関係者と話し合いながら現状に即した介護計画を作成している。主治医には往診時や照会依頼にて意見を求めている。モニタリングは担当の介護職員と協働で作成している。	
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	日々の生活援助を支援記録に記入しています。毎月の事業所会議の時にカンファレスを行い、職員間で情報を共有している。 月末にはプランの評価を行い、計画の見直しに活かしています。		
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	買い物や散歩などの要望に柔軟に援助をしている。御家族様の要望には施設内にてよく話し合い柔軟に対応している。		

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
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	必要に応じて、協力機関に協力を求め、応じて頂いている。		
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	本人様のかかりつけ医を設けて、定期的に往診・受診をしている。 協力医療機関とは、24時間体制で契約している。	入居後もこれまでのかかりつけ医の継続が可能であり、入居時に意向を確認している。通院時はホームが支援し、家族に結果を報告している。往診を受けられている方でも、他科受診はホームでの支援が可能である。	
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	日常の健康管理や医療活用の支援をしている。小さな気づきも看護師に報告し早期対応をしている。		
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。	入退院時はムンテラの機会を作っただき、御家族様も安心して治療できるよう情報提供・相談しやすい場面を作っている。		
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	かかりつけ医、看護師、介護士、御家族様と情報交換し、ともに変化に備え検討し準備している。	終末期の看取りまで対応している。入居時にホームの方針について説明を行っており、看取り期には改めて医師から家族に説明がある。看取り後のカンファレンスや勉強会を行う事で、職員が終末期ケアについて考え、共有する機会をつくっている。	
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	緊急時対応マニュアルの整備をして、全職員が対応できるように訓練している。		
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	コロナの影響で令和5年は1回しか避難訓練が出来なかった。令和6年1月までに行い、年2回実施するよう消防署と連携をとり行う。	年に2回、火災を想定した避難訓練を実施しており、消防署の立ち会いもある。訓練に参加できない職員には、避難に係る一連の流れを説明している。風水害や原子力災害については、勉強会で対策を共有している。	

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
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	一人一人が人生の先輩として尊敬し、また、お客様として人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っている。	代表者による理念教育の中でも人権に関する教育があり、職員同士で言葉づかいや関わり方について注意し、一人ひとりを尊重した対応を心がけている。入浴やトイレの際は扉を閉め、プライバシーに配慮している。	
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	本人が話そうとされているときはゆっくと待つ。 また声を出していただけるような声掛けを行っています。		
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	職員側のやりやすさに合わせるのではなく、お客様に合わせている。どんなに忙しい時でも話しかけられたら向き合い話を聞く。 お客様に関わる時は、ゆったりすることを大切にしている。		
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	一人一人の希望に合った髪形や服装をして頂き、自分では出来ないところを介助している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	事前に食べ物の好き嫌いを聞き取り状態に合わせた食事形態で提供している。 片付けができる方には自分の分は持って来て頂いている。	食事はホームで調理しており、入居者ができる範囲で後片付けを一緒に行っている。毎月おやつ作りをしたり、湯呑や箸は本人の好みの物を使ってもらう等、食事が楽しめる工夫がなされている。	
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	食事摂取量、水分量の状態を記録し情報を共有して個々のケアに取り組んでいます。		
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	毎食後うがい、歯磨きを行っています。出来ない方は援助している。入れ歯の使用の方は定期的に消毒を行って食事前には口腔体操や口腔マッサージを支援しています。		

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
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	日中はトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。一人一人の排泄パターンの把握に取り組んでいます。	排泄チェック表を活用しながら、入居者一人ひとりのタイミングでトイレ誘導を行う等、排泄の自立に向けた支援がなされている。オムツを使用されていた方がリハビリパンツに移行できたケースもあった。	
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	勉強会にて排泄のメカニズムや便秘対策などの知識を向上させている。できるだけ薬に頼らないように乳製品や食物繊維の提供をしている。		
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	一人一人が希望に合わせて入浴ができるように支援している。お湯の温度入浴時間も一人一人の希望に合わせている。季節に合わせて菖蒲や柚子を入れるときもある。	基本は週に2～3回の入浴としているが、毎日入浴ができる環境を整えており、希望時や汚染時にはいつでも入浴することができる。菖蒲湯や柚子湯など、季節を感じながら入浴を楽しめる工夫がなされている。	
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	一人一人の生活リズムを作り、安眠につなげている。安眠を得られるように個別で湯たんぽや室温調節を行っている。		
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	お客様一人一人の薬の効能を知り医師の指示通りに内服できるように支援している。		
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	毎日の個々の楽しみ、役割が持てるよう入居者の意思を尊重したり、職員から情報を提供して張り合いのある生活につながるよう支援している。		
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。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	気候が良い日にはドライブや散歩を行っていたが、コロナで思うように動けない時もありました。近くへ散歩に行くと、地域の方も距離をあけて挨拶して下さっていました。	ホーム周辺の散策は日常的に行っており、気候が良い日はホームの車でドライブに出かけている。買い物や補聴器の修理等、入居者一人ひとりの希望に応じて外出を計画し、必要に応じて家族等の協力を得ながら支援している。	

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	希望があった場合、可能な限り速やかに対応している。 訴えのない方にも声掛けを行い外出時に買い物を楽しんで頂いている。		
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・手紙など自由に利用できるよう訴えがある時はすぐ対応している。 訴えがない時は、こちらから声掛けを行っている。		
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	家庭的でカーテン、家具などを暖色系としており、穏やかな雰囲気を出している。施設内に、外に季節の花や野菜が植わっている。室内には温湿度計を利用し、快適な空間づくりに取り組んでいる。	ホールや廊下の共用スペースには、季節ごとの写真や入居者の創作品が飾られている。こまめな換気で気になる臭いもなく、温湿度計を活用しながら快適性に配慮されており、居心地よく過ごせる工夫がなされている。	
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	以前は、座ってお話できるソファを置いていたが、現在は各々で歩行運動をされる為離合しやすい様にソファなどおかず広いホールで各々に過ごされています。		
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	使い慣れた家具や毛布などの生活用品を自由に持ち込んで頂き、その人らしい部屋作りをしている。	テレビや使い慣れた家具等、私物の持ち込みが可能である。入居時には本人や家族と居室のレイアウトについて話し合い、本人が居心地よく過ごせる空間づくりに努めている。	
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」「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	バリアフリー設計や随所に手すりを設置し、自立支援援助を支援している。		