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	0270100811		
法人名	社会福祉法人　諏訪ノ森会		
事業所名	グループホーム星遊荘		
所在地	〒030-0933　青森市大字諏訪沢字丸山63番2		
自己評価作成日	令和4年8月31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	

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会
所在地	〒030-0822　青森県青森市中央3丁目20番30号　県民福祉プラザ3階
訪問調査日	令和4年10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）】

自然に囲まれた緑豊かに恵まれ、小鳥のさえずり、虫の声が聞こえ、春夏秋冬、季節の移り変わりを行事や景色、食で入居者様、職員共に感じゆっくりと生活をしています。

【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）】

コロナの蔓延長期化に伴い活動の制限がある中、利用者が共同生活を送る中で、安心感や楽しみを持てるように、職員は利用者の生活歴や習慣を重要視し、一人一人のほこりを尊重できる支援に努めている。また、感染対策を講じながら利用者の健康管理、日々のレクリエーションや季節の行事を充実させることで、利用者が自然に自分の役割りを見出し、実践することで認知機能の低下、日常生活動作の低下を予防できるよう日々取り組んでいる。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	法人の理念に基づいてグループホーム独自の理念を作成している。事務室内に掲示し、職員一人一人が意識し対応するようにしている。ミーティングや会議等で再確認し実践に繋げている。	利用者が安心し、その人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして「ゆったり、いっしょに、楽しく」の理念に沿って利用者のケアの基本であることを認識し、コミュニケーションを大切に申し送りや会議の際に振り返りながら日々実践に向け取り組んでいる。	
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	敷地内に法人本部があり諏訪沢町内会に加入している。現在は感染症対策にて参加できていないが、諏訪沢健康相談会に参加したり、地域の商店を利用し、交流を図っていた。	コロナ禍の為、町内活動への参加は自粛しており、地域の一員としての活動ができないが、町内関係者からの野菜の差し入れなどがあり、交流を図っている。	
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	書面での運営推進会議や感染症対策を徹底、面会時等、家族へ認知症の症状や対応等について説明している。又、以前は法人で認知症専門士による家族への学習会を設けていた。		
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	現在は書面での開催となっているが、市役所職員、東部包括支援センター、町会長、民生委員、家族を出席メンバーとし事業所の取り組み課題等を報告し意見交換を行いサービスの向上に繋げている。	現在はコロナ禍のため書面でのやりとりになっている。近況報告、行事内容、次回の議題等も取り入れた内容になっており、委員全員からは意見記入用紙が返送されてきており、サービス向上に活かすことが出来ている。	
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	運営推進会議の案内を送付し、現在は書面で参加して頂き情報の共有と意見交換をしサービスの質の向上に取り組んでいる。また、速やかに実施報告書を送付している。	コロナ禍の為、書面でのやりとりで情報共有し、意見交換や相談が出来ている。	
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	法人に身体拘束ゼロ委員会があり、職員で情報の共有を図っている。又、月１回の職員会議の時星遊荘の身体拘束適正化検討委員会で不適切なケアをイラストで学び共有を図っている。	マニュアルの策定、内部研修を実施し、他の事例を参考に問題点を話し合うなど職員は利用者の抱えるリスクに対し、正しい知識を持ち、日々の関わりから個々の行動パターンを把握し、利用者との距離の取り方、声の掛け方を工夫し、精神面においても気遣いされ拘束のないケアに努めている。	
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注意を払い、防止に努めている	ミーティングや職員会議で、虐待の種類、その具体的行為を読み上げて再確認している。法人で勤務時間内で高齢者虐待防止/身体拘束廃止の学習会を設けており、すべての職員が学び、虐待防止に努めている。		

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
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	成年後見制度等の資料を掲示し、いつでも閲覧できるようにしている。		
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	契約時、重要事項説明書を基に説明し、理解・納得してうえでサイン、押印を頂いている。		
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	家族の面会や電話連絡時、意見や要望を伺ったり、第三者評価（オンブズマン）を通し改善に繋げている。ご意見投票箱を設置している。	利用者からは日々のケアで意向を把握している。家族へは利用者毎に事業所での暮らしの様子を報告すると共に、面会時や電話等で意見を聞いて吸い上げ、出された意見は皆で話し合い運営に反映している。	
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	ミーテイングや職員会議等で問題点や意見を吸い上げ、改善策を話し合い実施している。5Sの取り組みを実施し効率アップに繋げている。	管理者と職員は日頃から気づきや感じている事は何でも話し合える環境にある。コミュニケーションを図り、職員間で気軽に話し合いを行い、運営に活かされている。	
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	法人で成果制度を取り入れており、個別の実績の評価がされている。		
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	法人で全職員に対する学習会を勤務時間内に行いすべての職員が学べる環境になっている。又施設外研修は、本部人事が勤続年数、スキルに応じた研修プログラムを作成している。		
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	現在は感染症対策で開催されていないが、6ヶ月に1回、地域包括支援センターの合同の勉強会があり参加していた。学習会を通じて各グループホームとの交流を図っている。各々の課題や問題点について話し合いの場を設けていた。		

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
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	入居希望があった時は、事前に施設内部の写真などを見た頂いたり、概要を説明している。本人、家族様の意見や要望を伺い日常生活や介護サービス計画に取り入れている。何か困っていることはないか伺い対応している。		
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	本人や家族の意見・要望を伺い、話し合い日常生活や介護サービス計画に取り入れている。		
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	本人や家族の意見や要望を伺っている。本人の生活歴や趣味等を聞き取り、ADL等の把握し、話し合い日常生活や介護サービス計画に取り入れている。		
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	生活歴や趣味等を把握し、本人が出来る事、得意なことを一緒に行い喜びや自信に繋げている。		
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	現在は感染症対策で出来ていないが、運営推進会議を活用し、家族、地域社会において資源や制度を活用しインフォーマル、フォーマルな支える力を築いている。		
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	現在は感染症対策で出来ていないが、以前利用していた施設に出向き馴染みの人と会うことができるように支援していた。電話や手紙でのやり取りをしている。	家族や地域の協力を得ながら、馴染みの関係が途切れないよう、かかりつけ病院や知人等の面会、電話や手紙での支援、外出等、利用者一人ひとりの関係継続のため言動を大切にし、希望に添った支援に努めている。	
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	馴染みの関係を考慮し過ごし場所を決めている。一緒にテーブルを囲みアクティビティ等を通して入居者様同士、関りが持てるようにしている。		

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
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	サービス終了しても、転居先の職員や家族から相談等があった場合は対応している。		
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	本人や家族に生活に対する意向を確認して介護サービス計画書作成している。	日々の関わりを通して、言葉や表情、行動の真意を推測しケース記録に残し、職員間で情報を共有して検討し、ケアに繋げている。	
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、家族から情報収集を行い、利用調査票を作成している。職員全員が情報を共有しサービスに繋げている。		
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	入居者様の状態をミーテング、職員会議等で話し合い情報の共有を放っている。日常生活やアクティビティ等を通して「出来る事・能力」の発見に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画の作成にあたり本人、家族の要望を伺い、現状を把握し、職員で話し合い作成している。	日常的に行われている意見交換や月１回のカンファレンスを通して課題や改善点の話し合いを行っている。利用者、家族の意向を踏まえ個々の状態変化に応じた計画作成に努めている。	
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	本人の状態変化や新しい発見、普段と違うこと等を記録している。情報を共有しケアの実践に繋げている。		
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、その時々に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	ニーズが生じたときは、家族へ連絡し了解を得たうえで対応している。他科受診が必要な時は送迎や付添をしている。		

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
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	現在は感染症対策で出来ていないが、地域の健康相談会に参加していた。その際地域の商店を利用し買い物をしていた。書面開催になっている運営推進会議に民生委員、町会長も会議のメンバーとなっており、地域の情報や助言を頂いている。		
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し、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	かかりつけ医は本人、家族の希望による。現在は月1回隣接している諏訪沢クリニックへ受診している。必要に応じ随時受診できるようになっている。	かかりつけ医への受診が出来ている。また、急変時や夜間の対応も行い、適切な医療が受けられるようになっている。家族の付き添いが困難な場合は受診後家族へ報告している。	
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	日常生活の関りで気づいたこと等は諏訪沢クリニックの看護師に相談しアドバイスを受けている。		
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。	状態変化時は、家族に連絡し希望の医療機関へ搬送している。入院先に介護連絡書で情報を提供し、入院後も面会し、家族や医療関係者から情報を得ている。		
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組んでいる	利用開始時、重度化した場合等について事業所で出来る事を本人、家族に十分説明している。	契約時に終末期支援の対応は行っていない事と重度化した場合について事業所の方針を説明している。利用者の状態が悪化した場合や重度化した場合には意思の確認をとりながら、かかりつけ医を交え支援方法を検討している。関連施設でのケアを提案したり、スムーズに転居できる様取り組んでいる。	
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	緊急時の対応について職員で学習している。すぐに閲覧できるところにファイリングしている。		
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	避難訓練を年2回（昼想定・夜想定）実施し災害時の対応を訓練している。法人内の防火管理者に参加してもらい評価や指導を受けている。	マニュアル、連絡網を作成し、年2回、避難訓練や誘導訓練に取り組み、職員全体が避難方法を身につけるよう努めている。災害発生時に備え、食料や日用品等は本部で管理している。	

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	本人の話を傾聴し、すべて受容し共感することを常に意識して実践している。尊厳を損なわない言葉遣いに配慮している。	利用者によっては、希望により家族と一緒にいる様な言葉遣いや呼び方をし対応しているが、年長者と接するうえでの常識かつ適切な呼びかけや声掛け対応で利用者の尊厳に努めている。	
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	本人の生活リズムを尊重し希望を伺い自己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	本人の希望や感情、心理を理解し本人のペースで楽しく安心して過ごせるように支援している。		
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	衣類は季節、天候等を考慮し本人に選んで頂いている。又、受診等に外出するときは場面に合った着替えをしておしゃれを楽しんで頂いている。		
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	楽しいく食事ができるように食前には嚥下体操、コーラス、配膳後には本日のメニューの紹介を行っている。能力に合わせ家事作業のお手伝いができるように支援している。	職員は利用者の状態に応じて、出来る事を危険のない様に見守りをし、自由に飲み物を入れて飲むことができ、下準備や茶碗拭き等を共に行い、利用者が自らを発揮できる様に支援されていた。また、行事食や毎月の料理教室では楽しみと食欲が高められている。	
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	献立は管理栄養士が作成したバランスの良いものとなっている。水分量を把握して個別に対応している。		
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、本人の口腔状態に合わせた口腔ケアを実施している。又、本人や家族の希望で訪問歯科による口腔管理の実施支援をしている。		

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
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	個別の排泄サインや排泄表にて排泄パターンを把握し対応している。排泄動作では声掛け、促し、ジェスチャーで出来る事の継続の支援を行っている。	職員は排泄チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握し、尿ケア用品の適切な選択や使用方法等を話し合い、工夫しながら、さりげない声掛けと誘導を行い、出来るだけトイレで排泄できる様に支援している。	
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組んでいる	毎日、排便・水分量・食事摂取量の確認を行っている。好みのもので水分量を調整している。毎日の軽体操を実施している。		
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	週二回の入浴日を決めているが、体調や本人の意思を確認して行っている。水曜日以外毎日入浴を行っているので本人の意向に合わせた柔軟な対応をしている。	基本は週2回の入浴支援であるが、できないときは、曜日や時間の変更をし、身体状況が低下してきた場合は職員2名の介助で支援している。入浴日以外の足浴も利用者の楽しみになっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	その日の体調や気分、状況に応じて好きな時に寝たり起きたりできるようにその人のペースに合わせて支援している。		
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	服薬前、名前・日付・時（朝・昼・夕）を声に出し確認している。服用薬品名カードを個人ファイルに綴り、効果や副作用を確認できるようにしている。		
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	毎月お料理教室を行っている。入居者様から食べたいものを伺い、田舎料理等のリクエストがある場合は、入居者様に料理の先生になって頂き活躍の場を設けている。		
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。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	現在は感染症対策で出来ていないが、行きたいところを伺い対応していた。地域の健康相談会に参加したり、スーパーへ買い物に出かけたりして気分転換を図っていた。コロナ禍外出の制限がある為、行事で居酒屋・ラーメン店等々を実施しお店の雰囲気を楽しんで頂いている。	コロナウイルス感染防止の観点から外出の機会そのものの確保が難しい状況にあり、受診時以外の外出を控えているが、少しでも外気に触れられる様な場面を作っている他、日常生活動作や意欲の低下防止のため、室内での過ごし方を工夫し、レクリエーション、行事の企画で気分転換を図り、利用者が満足出来る様に取り組まれている。	

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
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	必要な物品やおやつは家族に連絡し持参して頂いている。		
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	家族等とお話したい時はいつでも電話をかけてお繋ぎしています。又、家族からの電話もお繋ぎしている。本人の大切にしている人との関りを継続できるように支援している。		
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	共同空間や居室には温度・湿度計があり管理している。又、リビングから見える景色で春夏秋冬が感じられゆっくりと過ごせるようになっている。	全体的に光を多く取り入れ、季節を感じることができる。利用者は日中の多くをリビングで過ごし、塗り絵を楽しんだり、歌を聴いたりと思い思いに心地よく生活できるよう支援している。	
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	廊下に椅子やソファーを置き、独りでゆっくり過ごせたり、馴染みの仲間と関りが持てるように工夫している。		
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	寝具や使い慣れた馴染みの物を家族に持参して頂き家庭の雰囲気に近い工夫をしている。	使い慣れた馴染みの物を傍らに置き、本人の力が活かせるよう、また、居心地よく生活できるように配置などは本人、家族と共に考えている。居室などはきれいに整頓され清潔感がある。	
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	その人のADLを把握し、出来る事を継続できるように支援している。		