

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	2372500856		
法人名	有限会社富士松		
事業所名	グループホーム輪楽笑		
所在地	春日井市白山町5丁目5番地の2		
自己評価作成日	令和 2年 7月30日	評価結果市町村受理日	令和 2年10月15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/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2372500856-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年 8月14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)】

個人の能力に応じて日常生活の中で機能回復訓練を行い。精神的な安定が得られるようお手伝いをさせて頂き、共にお互いの人格を尊重し励まし合いながら、出来るだけ自分のペースで生活をして頂けるよう毎日元気で楽しく笑いながら共に”今”を生きるホームです。

【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)】

利用者を重んじた理念『ゆっくり。楽しく。みんな。』を掲げ、職員が協働して日々支援している。認知症の利用者の尊厳を守り、日常的に職員間で意見や情報の交換を行い、利用者に対する気付きや思いなどを共有して、安心・安楽なホームでの生活の実現に努めている。
 同法人の系列ホームと連携を図って情報交換を行い、研修などを含め、様々な情報を共有して運営に反映させている。職員からの聞き取りでは、ホームの雰囲気の良いさを感じる事が出来た。共有スペースや居室の雰囲気作り、季節感のある飾り付け等は、利用者と職員が協力して行っている。
 理念に基づいて利用者の意向を汲んだ支援を行い、家族との交流や地域行事にも参加し、地域の有識者や地域包括支援センターとも情報を共有してホーム運営に活かしている。

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	日常生活の中で、朝夕の挨拶ができ、ごく普通の生活を送る。その中で地域との繋がりを大切に支援している。	『ゆっくり、楽しく、みんなで』というホーム理念(運営方針)を来訪者にも確認できるように掲げている。目指す方向性を常に確認し、自立支援という目標を職員が共有しながら日々の支援に取り組んでいる。	理念の実践に向けた取組みの評価を行って理念に対する再認識を行ない、一層の浸透に向けて、さらなる意識の向上を期待したい。
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	ホーム内での行事を事前に回覧し地域にお知らせしている。ご近所の親子さんにゲーム等の参加の声掛けをして大いに楽しむ。特に夏休みや冬休みには気楽に訪ねて来られる。	現在は“新型コロナウイルス”の感染予防の為に地域との交流を中止している。その事情を利用者に説明し、理解を得ている。それまでは、地域の清掃活動や行事などにも積極的に参加している。	
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	日々の散歩などで積極的に地域の人と接触を試みている。挨拶や会話が出来ている。		
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	定期的会議(2ヶ月に1度)に地域の役員、包括、老人会利用者家族代表の出席により皆様から出た意見を参考にしている。	4月は“新型コロナウイルス”の感染予防の為に行政と相談して中止したが、6月から対策を講じて再開した。社協、地域包括支援センター、地元有識者の参加を得て、運営状況や行事報告などを行っている。	市の福祉課や介護保険課からの参加がみられないので、情報の共有や交換ができるように参加を促し、更にサービスの向上に結び付ける事を期待したい。
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	制度上不明な点はその都度相談し、生活保護者様の入居に際しては、市側からの指導等を受けて入居に繋げている。	以前は生活保護受給者の入居があったが、現在ははない。市からの依頼による措置入居の利用者を受け入れ、保護課との連携などを含め、情報の共有にも努めている。	
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	スタッフ全員禁止対象となる具体的な行為を理解し、利用者の行動を制限する事無く、言葉による拘束も行わない事を原則に見守り、声掛けを支援している。	初任時に身体拘束についての説明を行い、ホーム内にもその趣旨を掲示して周知を図っている。職員は3ヶ月に1回委員会を開催し、運営推進会議でも報告し、指針を作って勉強会も行っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	目に触れるところに関係小冊子を設置して意識向上に努めている。		

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	定例会議の場などで必要に応じて支援に活用していく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前に係わりの有るご家族様と話し合う時間を設けて、十分にご理解のもとで入居日等を決めている。		
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	毎月の定期通信、来所された際にご家族様の思いなどを聞き日常生活の中に反映させている。	行事報告書や写真、日常の記録などは毎月の定期通信を送付したり、家族の面会時に報告を行っている。同時に家族からの意見や要望を聞き取り、介護計画の更新に反映させ、日常生活の向上に繋げている。	
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	常日頃からスタッフの意見に耳を傾け必要に応じて反映させている。全体に必要な場合は定例会議に於いて共有している。	職員全体の定例会議とケア会議を毎月行い、職員の意見を聞き取る機会を設けている。地域出身の職員もおり、地域への働きかけについての新しい意見などの提案にも繋がっている。	
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	代表者は職員と連帯し一人一人の会話の内容や様子で“やりがい”を持って働けるように努めている。		
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	スタッフ個人個人の向上心の為、研修等に参加に後押しをしている。		
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	研修やブロック会議を通じて交流し、そこで得た必要と思われる事項を取り入れ反映させている。		

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	体験入居により事前に本人の意向、ご家族の思い等をくみ取りサービス計画書に従った支援をしている。		
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	出来るだけ多くの情報を本人及び家族から聞き取りし、本人及び家族の思いに沿った支援をしている。		
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	入居前の他の施設利用も含め早い段階で情報を提供し、想いを聞き理解し不安にならないように対応している。		
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	入居されている人と共に泣いたり笑ったり、怒ったりして日常生活を繰り返して信頼関係を築いている。		
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	利用者の日常生活の様子を毎月発行の通信でお知らせしている。又、手紙や電話そして来所時に伝え提供し家族の不安を取り除いている。し		
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	その関係が継続出来る様に来訪、外出、文通、そして今まで生活していた所へ等ドライブするなど支援している。	携帯電話を持ち、家族や友人と会話を楽しむ利用者が2名いる。本人の意向や生活歴を理解し、読書が趣味の利用者と一緒に本を買いに行ったり、馴染みの美容院、床屋に出掛けたりしている。	
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	折り紙、ちぎり絵、ゲームなどを通じてグループホーム輪楽笑で支え合えるよう支援している。		

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
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	退去時、次困る事のないように情報提供をしそれ以外にも書面電話等で説明をする支援をしている。		
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	日常生活の言動や表情をスタッフが見守る事で、“今”の気持ちを受け止め支援している。	現在は利用者全員が意思表示ができ、職員が聞き取りをして把握している。更に感情の読み取りも重要視しており、聞き取った内容については、可能なものは介護計画に取り上げて支援している。	
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	今までの生活等の聞き取りを行い、また家族からの情報提供でこれからの生活に参考になるものを出来るだけ取り入れて支援している。		
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	認知の現状を踏まえ脳トレ、絵手紙、折り紙などを取り入れ心の豊かさに支援している。		
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	現状を正しく把握するため全員でモニタリングを共有し問題点等を抽出して介護計画の作成に反映させている。	モニタリングは職員全員で、長期目標12ヶ月・短期目標3ヶ月の評価を行っている。介護計画は利用者・家族の意向や要望を反映し、職員からの意見を加味して作成し、利用者の署名を貰っている。	
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	毎日の様子等をケア記録に記載し、朝の申し送りに於いて参考にし周知徹底を図っている。また利用者ノートで情報収集を心がけている。		
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	通院や美容院への外出には柔軟に対応し取り組んでいる。		

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	地域からの親子の訪問。利用者側としては町内の訪問、花火大会、盆踊り、清掃活動等に参加し微力ながらも貢献・楽しむことができるよう支援している。		
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	月1回の訪問診療、電話での対応、そして緊急時には先生の往診が出来る体制を整えている。又歯科、皮膚科に於いても月1回の訪問診療を受けている。	協力医の往診が月に1回、さらに歯科・皮膚科の往診も月に1回あり、医療との連携はできている。他科の受診や緊急時に家族が行けない場合には、看護師や職員が付き添って対応している。	
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	看護スタッフによる健康管理、医療的処置など相談と助言を受け個々の対応に活かしている。		
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。	医療相談員と連絡を取り合い利用者が安心して入院出来るよう対応している。家族には出来るだけ細かく現状をお知らせし不安のないよう取り組んでいる。		
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	ホーム、専任看護師、医師、家族の4者で話し合い。今、最大限できる事を共有化している。	看取りに関しての家族の意向の確認を行い、家族・かかりつけ医・ホーム・看護師との話し合いにて情報を共有し、状況に合わせて看取り支援が出来る体制を構築している。また、医療行為が必要な場合には特養への移動にも対応している。	今までに看取りの経験はないが、今後の重度化や終末期の支援に対応するためにも、医療との連携や、どのような場面でも最適なケアができる様に、職員研修の実施を期待したい。
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	全スタッフは年2回の救急隊員による救急法を学び、反復し突然の利用者の変化に対処している。		
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	零の付く日に火災、地震、夜間を想定して利用者全員参加で実施している。 習慣づけとして「鳴ったら避難」も併せて実践している。	年2回、地震や台風を想定した訓練を実施している。消防署立ち合いで行い、水消火器を使った消火訓練や心肺蘇生の救急救命訓練なども行っている。その際には、時間を決めずに“鳴子”を合図に行っている。	地域的に災害の無い地域との事だが、夜間の災害発生時には地域の協力が欠かせない。運営推進会議等に於いて、地域に対しての災害時の協力要請を期待したい。

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	人生の先輩である事、家族の一員である事を念頭に置き、利用者一人一人に合った声掛けで対応している。	利用者の呼称は、基本的には「名字にさん付け」で呼んでいる。対応についても利用者を否定せず、話を流さずに聞き、自分がされると嫌な事などはせず、常に利用者の尊厳を大切にすることを心掛けている。	
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	日常生活の中で何気ない言動を理解し、くみ取り、推測し自己決断が出来るよう誘導支援をしている。		
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	各自のペースに合わせて個性を尊重して毎日の生活を支援している。合わせてその日の体調などを考慮して穏やかに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	これについては個人個人の特徴が最大に発揮される。“これで良い”ではなく、本人が納得出来るように、季節に合った服装などを声掛けをし喜んでもらえるよう支援している。		
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	ホームの畑で収穫した野菜など利用者と一緒に収穫体験し、それを元に献立を考えテーブルに並ぶことが楽しめるよう支援している。	食事準備や後片付け等、利用者一人ひとりの能力に合わせ、自主性に任せて手伝ってもらっている。食材の買い出しは担当職員と利用者が一緒に行ったり、庭で作った野菜を収穫して食材とする楽しみもある。	
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	カロリー表を基に毎日の献立表をチェックして過不足がないように努力している。十分な水分確保が出来るように適時声掛けし、常時水分補給出来るように決められた場所にお茶を用意してある。		
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	月1回の歯科訪問診療による受診と口腔ケアを実施している。又、毎食後声掛け見守りで清潔保持を進めている。		

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
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	全員のトイレでの排泄は自立しているが、便秘気味の方のは”排泄表”を作成しそれを基にチェックし支援している。 ”排泄表”は利用者より排泄したしないの報告を頂きチェックしている。	プライバシーを考慮し、必要な利用者には「排泄チェック表」をつけて確認している。自立の利用者には、排泄が済んでから聞き取りを行っている。現在、ポータブルトイレやおむつの使用者はいない。	
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	便秘予防の一つ体操を実施。食事は出来るだけ繊維質の多い食材を使用し提供することを心掛けている。又、利用者の個々の状況に合った水分補給を勧めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者に合わせ時間調整をし、常に清潔を保つためと楽しみに心掛けている。又、入浴剤や石鹸は保水力、低刺激等に配慮している。	入浴は週に3回を基本とし、利用者の希望に沿って曜日や時間に柔軟に対応している。入浴剤を使って気分転換を図ったり、お気に入りのマイ・シャンプー等を使用する利用者もいる。	
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	その日その日の体調により何時でも休息出来る環境に努めている。巡回時には室温、寝具等のチェックと調整を行い安眠出来るように支援している。		
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	必ず”薬”は手渡しで服用時は見守り声掛けをして確認をしている。変化があれば良しに報告をし指示を仰いでいる。		
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	各々の趣味、嗜好、特技等を活かしレクや制作、作業などに活用して楽しみや張り合いが出るように支援している。		
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に支援している	常に全員参加を基本として外出。他に月2回の2～3名の外出と日々の散歩に努めている。 家族の面会や外出、外泊に於いても協力支援をしている	ホーム行事としての外出行事は自粛中である。コロナ禍以前は、介護支援専門員が中心となって利用者の行きたい場所や食べたい物の聞き取りを行い、少数での外出支援を行っていた。ホーム周辺の散歩なども日課となっている。	

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
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	外出の際はお小遣いを所持して好みの品を自分で選び支払いをしてもらうよう支援し見守っている。		
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	本人の希望に応じて自由に電話や手紙のやり取りの支援を行っている。又、年賀状、暑中見舞いなどは全員参加で支援している。		
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	居間・食堂は広く明るい光が差し込み居心地の良い空間にしています。壁面には利用者の作品や写真などが掲示してあり話題の種は欠かしません。各々の思い出などお喋りの花が咲きます。中庭の四季折々の花で季節を感じ心穏やかにも支援している。	ホーム内はすべて段差のないバリアフリーで、利用者はホーム内の歩行訓練を毎日欠かさない。窓や照明も適切に設置され、快適に過ごせる構造である。壁面には季節の作品を飾り、庭の畑の野菜や果物を収穫して食べる楽しみも提供している。	
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	居間と食堂には共同スペースを設け個々に過ごしやすい様に席の配置をしている。庭にはベンチを設置して自由に外気浴を楽しむことができる。		
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	居室は本人のみの部屋で、家族の写真、数々の思い出の品などを置いてもらい。安心して暮らせるように支援している。(要望があれば仏壇もお祀りします)	居室には洗面台が設備され、自宅から使い慣れた家具などが持ち込まれている。利用者自身が作った作品や家族の写真、思い出の品等が飾ってある。環境整備や清掃も行い、安全に生活できるよう配慮している。	
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」「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	建物の内外部はバリアフリー化され、共同スペースは車椅子や歩行器が自由に行きかう事が出来る広さがあり、壁には手すりが設けられて自立した生活が送れるようにされている。(トイレには、大きなマーク)		