

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	0970400388		
法人名	有限会社グループホーム・ナーシングハピネス		
事業所名	グループホームノーマライ心の花小中		
所在地	栃木県佐野市小中町2011-4		
自己評価作成日	令和5年2月2日	評価結果市町村受理日	令和5年6月12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 www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/aHyokaTop?0

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	令和5年2月24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)】

・看護師資格を有している職員が介護職員として従事してくれているため、医療ニーズのある高齢者に対し対応することができる。
 ・見取り対応を行なっている。コロナ禍ではあるが、予防対策を実施の上、ご家族が最期の時期を寄り添えるようお泊り等にも対応している。
 ・訪問医療機関と連携し、利用者の心身状態の変化に柔軟に対応している。

【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)】

利用者や家族は、今までのかかりつけ医又は往診対応してくれる協力医を選択できる。また、訪問看護と契約することで、月2回以上訪問もしてくれる。契約時や重度化時の際には、本人・家族に看取りの話をし、意向や気持ちを確認している。事業所は、多くの看護師の職員を配置しており、普段からの健康や必要な時の医療サービスを充実させている。看取り際には、家族が事業所に泊まり、最期の時期を寄り添うことも可能である。市とは、感染症対策の情報共有するなど普段からのやり取りを行っている。また、生活保護の方を受ける際には、市の生活保護の担当者と連携して支援も行っている。

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 (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の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

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	定例会議等職員で理念の唱和を行なっている。	理念は「明るく楽しく笑顔で共に暮らす心に花を咲かそう」を掲げている。職員には会議などで唱和し、理念の共有を図っている。	
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	コロナ禍のため、地域イベントへの参加は控えている。自治会に加入はしているがコロナ禍で活動は薄い。	現在はコロナ禍のため地域との交流は行っていない。自治会に加入しているため、回覧板を回すなどで地域との交流を図っている。近所を散歩した時には、地域住民と挨拶を交わしたりしている。	
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	地域住民との交流は少なく活かしていない。運営推進会議に近所の方に参加いただいている。		
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	11月より運営推進会議を再開し、地域の方に出席いただき、意見をいただけるように努めている。	運営推進会議の参加者は、地域包括支援センターの職員や地域住民、利用者の家族、事業所職員である。コロナ禍であるが、感染状況を確認しながら対面開催をしている。会議では、利用者の状況や事業所内での行事、事故やヒヤリハット、研修などについて報告している。また、参加者からの要望や助言も受けている。	
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	市町村担当者含め担当課の対応は丁寧であり、相談しやすい環境が整っている。	市の担当者からコロナ感染症対策についての助言を頂いたり、検査キットの配布を受ける等のやり取りを行っている。また、事業所で、生活保護の方の受け入れるために、市の生活保護の担当者と連携して支援したことがある。	
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	毎月の職員会議を実施し、その中で利用者一人一人のケアについて話し合いをしている。また、会議時に身体拘束廃止等の研修を行なっている。	身体拘束適正化委員会を3カ月に1回開き、委員会の中で、事例を基にした研修も行っている。研修内容は「認知症の権利」や「身体拘束の要件・基本知識」を取り上げ、行っている。また、研修の中では、管理者と職員で利用者一人ひとりに、適切なケアが行われているかの確認もしている。	
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	毎月の会議時に研修を組み込み、虐待防止のための知識技術を身につけるよう努めている。また、毎日の小ミーティングでもヒヤリハット事例などを挙げて話し合いを行なっている。		

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
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	今年度残りの研修予定に組み込んでいる。		
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	契約時説明等丁寧に分かり易く伝わるよう心がけています。		
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	ご家族来所時に日々の中のご意見やご要望を伺えるよう努めている。	利用者の意見は、日頃の支援の中で聞き取りをしている。新聞の定期購読や自宅に外泊する等、意見反映に努めている。家族からは面会や電話で聞き取りしている。本人の生活上のケアについての意見があり、出来る限りの反映に努めている。	
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	定例会議や代表者とコミュニケーションが取れるSNSツールを使って意見や提案が反映できるようにしている。	職員は、毎月の会議や毎日の申し送り時に管理者へ意見を伝えることができる。行事の提案やケア方法など業務についての意見が多く、改善できるように会議や申し送りの時に話し合われている。また、職員の意見をもとに、勤務時間の変更も行ったこともある。	
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	働きやすい環境を作れるよう努めています。		
13		○職員を育てる取組み 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	今年度は2名認知症実践者研修に参加してもらいました。		
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組みをしている	コロナ禍ということも他施設との交流は乏しい。		

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
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	入所もない時期は、コロナ禍ではあるがご家族になるべく訪問しお顔を見にきてもらえるよう話している。また、傾聴に心掛けるよう職員で共有している。		
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	入居前の見学時からご家族の思いに寄り添えるように心がけている。		
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	在宅時のケアマネや入院時のソーシャルワーカー等から詳細に情報をもらい、必要な支援見極めに繋げている。		
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	傾聴する時間を多く取るように心がけている。少しずつ関係性を築き、ご家族への報告相談等もこまめに行うようにしている。		
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	傾聴する時間を多く取るように心がけている。少しずつ関係性を築き、ご家族への報告相談等もこまめに行うようにしている。		
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	コロナ禍であるため、ご家族以外の来訪はなるべく控えていただいていた。	現在はコロナ禍のため家族以外の面会は自粛している。職員は、利用者の友人への年賀状作成の支援をしている。感染症対策を講じ、自宅へ外泊をされた利用者もあり、徐々に馴染みの人や場所の継続支援を再開している。	
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	日中はリビングに集まることが多く、利用者や職員と話すことも多く、互いが関わることも多い。		

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
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	退居後もご家族と連絡を取り相談や支援に努めている。		
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)	○思いやりや意向の把握 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	入居前の担当ケアマネやソーシャルワーカーから生活歴等を聞き取り、またご家族から情報をいただき、本人の意向や希望の把握に努めている。	職員は、食後や夜などの利用者が落ち着いている時に意向を聞き取りしている。聞き取った意向は、電子機器に記録し、全職員で共有している。意思疎通が難しい方は、表情などで判断したり、家族に本人の意向について伺ったりし、本人本位に検討している。	
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	入居前の担当ケアマネやソーシャルワーカーから生活歴等を聞き取り、またご家族から情報をいただき、本人の意向や希望の把握に努めている。		
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	入居前の担当ケアマネやソーシャルワーカーから生活歴等を聞き取り、またご家族から情報をいただき、本人の意向や希望の把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	可能な限りご本人からの意向を聞き取り、家族等かの意向等を確認し介護計画の作成に取り組んでいる。	介護計画は、ケアマネジャーが本人や家族の意向を伺い、職員の意見も聞き取りして作成している。モニタリングは、ケアマネジャーが、本人の様子を伺ったり、職員から状態を聞いたりし、現状に合致しているか確認をし、作成している。状態に変化があれば、再度介護計画を見直している。	
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	日々のショートMTやケア会議にケアマネも出席しケアプランに反映するようにしている。		
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	その都度管理者を中心に職員と話し、柔軟に対応できるようにしている。		

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
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	コロナ禍でもあり、ボランティアさんへの依頼、問い合わせ等へはできていない。施設内で職員が家庭菜園等でできた野菜を持ち込み一緒に作るなどして季節を楽しんでもらうことなどを行っている。		
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	県西在宅クリニック館林と連携し、適切な医療が受けられるようにしている。	利用者や家族は、今までのかかりつけ医、又は往診対応してくれる協力医を選択できる。かかりつけ医の場合は、家族が受診対応となる。協力医の場合は、月に2回往診し、健康状態を診てくれる。また、地域にある訪問看護とも契約が可能である。	
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	看護師資格を有し介護職員として働いてくれている職員が多くいることで、心身の状態の変化に適宜対応している。		
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、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。また、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。	看護師資格を有した職員が多いこともあり、病院との連携も深く対応できている。		
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	入居契約時に見取りについて、現時点の意向確認を行っている。また、見取りとなった時点で関係部署等と連携を密に取り、チームで支援に取り組んでいる。	契約時や重度化した時に看取りについての説明を本人・家族にしている。事業所では、看護師の職員を採用し、看取り時でも色々な処置ができるようにしている。訪問看護師とも連携し、医師の指示のもと、点滴などの医療的ケアも事業所内で行うことができる。看取り時は、家族が事業所に泊まるのが可能で、最期の時期を一緒に過ごすことができる。	
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	緊急時について研修を行い訪問診療とも連携を取り指導を受けている。		
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	年に2回の避難訓練を行い消防からの助言をもらっている。	年2回、昼夜を想定した総合避難訓練を行っている。事業所内で初期消火や通報、避難・誘導の流れで行い、利用者も参加している。水害のハザードマップの確認や地震を想定した訓練も行っている。水やランタンなどを備蓄している。	避難訓練での避難経路が固定しているため、複数の避難経路を考え、実践されることを期待します。

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
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	接遇研修を行なった。会議時等で利用者に対しての言葉使いなどについてお互いに注意喚起していくことなどを確認している。	利用者に対しては「〇〇さん」と苗字で呼ぶことを基本とし、職員の言葉の乱れは管理者が注意したり、職員間で注意し合うようにし、改善に努めている。年に1回、接遇研修を行い、利用者の人権やプライバシーへの配慮について全職員で学んでいる。	
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	自己決定や選択肢が大切にされるよう会議時等に職員で確認している。		
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	入浴予定日ではあるが、ご本人の入浴希望が無い場合などは、無理に入浴を進めず翌日等にまわすなどの対応をとっている。		
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	本人の好みや意向を尊重するようにしている。		
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	事業所内でご飯を炊き、汁物をその都度作っている。23年2月からよりメニューに嗜好が凝らされている業者へ変更した。行事食などに力をいれている。介護度が上がっても個別対応が可能となっている。	主菜や副菜などを業者に委託しているが、ご飯とみそ汁は手作りしている。利用者の嚥下の状態 若しくは利用者の飲み込みの状態により、ソフト食や刻み食を提供している。季節ごとに、行事食を出したり、利用者の誕生日にはケーキを提供している。また、自分で配膳や下膳ができる利用者には行ってもらっている。	
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	ケア記録アプリを新規に入れ、水分など摂取量などの統計なども見易くなったことで職員感の共有などし易くなっている。		
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	毎食後の口腔ケアを行なっている。ご自身のできる範囲でできることを行なってもらっている。		

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
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	一人ひとりの排泄状況に合わせているができる限りお手洗いで排泄できるようにトイレ誘導を積極的に行っている。	トイレ誘導をできるだけ行い、トイレで排泄する支援を行っている。排泄チェックは、電子機器に記録し、利用者の排泄パターンを把握するようにしている。夜間は、トイレ誘導やパット交換など、利用者一人ひとりの希望や状態に応じて個別対応している。	
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り組んでいる	水分を多く摂ってもらえるように声掛けをし、ユーチューブなどを活用し体操を日々のスケジュールに組み込んでいる。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的な入浴日は決まっているが、ご本人の希望等に合わせ調整している。	週2回の入浴ができ、午後の時間帯で入っている。筋力が低下し、浴槽を跨ぐことができない方でも、シャワー浴など行い、個々に応じた入浴支援を行っている。	
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	利用者に合わせ対応支援している。昨年末に全室エアコンを新規設置したことで、過ごしやすい環境を整えられるよう努めた。		
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	看護師資格を有した者が多くいること、訪問診療と連携し、適切な服薬支援となるよう努めている。		
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	近所への散歩や室内でのカラオケ・季節毎の飾り付けなどを一緒におこなっているが、一人ひとりの生活歴に則した支援は課題となっている。		
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	コロナ禍であるため、積極的な外出は控えていたが、外出緩和に伴い、家族との病院受診時などに、レストランなどへ行かれている。	コロナ禍のため近所の散歩を多く取り入れている。事業所の敷地内で、外気浴をするなど気分転換を図っている。以前は地域の神社に行っていたが、最近は行っていない。	コロナ終息後には、散歩の回数を増やしたり、遠方の外出が行われることを期待します。

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
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	お金をご自身が使え環境が現在はないが、必要に応じて対応支援していきたいと考えている。		
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	電話や手紙のやり取りをする機会がないが、必要に応じてそのような対応支援をしたいと考えている。		
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	リビングの設えを毎月季節にあったものに、利用者と一緒に作成し張り替えたりしている。	職員と利用者で作成した季節の飾り物を壁に飾っている。リビングなどに、季節の生花も飾るなどし、季節感を取り入れている。室温・湿度を管理し、利用者が快適に過ごせるようにしている。また、職員がこまめにアルコールでテーブルや椅子などを消毒をし、感染症対策をしている。	
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	気の合う方と話しやすくなるよう席など配慮している。また、様子を見て自身の居室に誘導をして一人になったり休める時間を作るようにしている。		
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	入居時にご家族に対し、できる限りご自身の使い慣れた物で揃えていただけるように伝えている。	居室には、ベッドとタンス2台、エアコンが備え付けられている。利用者・家族は、思い出の写真や品物などを好きに持ち込むことができる。ベッドではなく、布団を希望される方も畳を敷いて布団で寝ることもでき、希望に沿った居室作りを提供している。	
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	できる限りご自身で動きできることをしてもらるように職員で話し合い実践している。		