

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	2394000083		
法人名	社会福祉法人 鳳寿会		
事業所名	グループホームとみさか		
所在地	愛知県新城市富栄字東貝津18番地1		
自己評価作成日	令和6年1月8日	評価結果市町村受理日	令和6年2月7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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2394000083-00&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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和6年1月23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)】

時折、野生動物がひょっこりと顔を出すような自然環境の中、穏やかな時間が流れています。グループホームとみさかでは、ご利用者の誰もが主役となれるような支援を心掛けています。また、今年度はコロナウイルス感染症を経験し、変わらない日常のありがたさを実感しました。だからこそ、出来ないことを悲しむのではなく、当たり前な事を当たり前に楽しむ事により力を入れました。今年は、テイクアウトドライブや中庭でのBBQ会・焼き芋会・五平餅会などをおこない、利用者様と職員が一緒になって様々なことを楽しみました。利用者様からも「思いがけない経験が出来て嬉しい。またやろかね。」という言葉が聞かれました。いつもと変わらない生活の中にも、小さな喜びや新たな発見があります。日々、利用者様と職員の楽しそうな笑い声がとみさかでは響いています。

【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)】

【新型コロナ感染症及びインフルエンザの感染防止のため、一人訪問で実施した】
 昨年5月の新型コロナウィルス感染症の5類移行から1ヶ月後、6月に利用者、職員合わせて15名の感染者を出した。「気の緩み」を反省材料とし、それ以降もコロナ感染症への警戒を解いていない。家族面会は、窓越し、もしくは玄関のドア越しで認めている。
 地域との交流も自粛の方針であるが、久しぶりに開催された地域合同の防災訓練には、職員2名が参加した。対面の運営推進会議が戻ってきたが、会場はホームとせず、地域の集会所の会議室を借りて実施している。
 家族との良好な関係ができており、家族アンケートには多くの賛辞が寄せられた。

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	年度当初に全職員で考えた目標を設定し、日頃から意識して取り組めるよう事務室、ユニット内に掲示している。	理念の実現に向け、5項目の重点目標を定めて取り組んでいる。その重点目標をさらに細かい目標に分け、具体的な取り組みへと展開している。	目標が達成されたか否かの評価を曖昧にしないためにも、目標それぞれに数値目標や具体的な到達点を明確にして取り組むことが望ましい。
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	地域の方と直接触れ合う機会が少ないが、施設周辺の散歩や中庭での外気浴の際には挨拶やちょっとした会話を交わしている。	コロナ感染症が5類に移行になった直後の6月に、利用者、職員合わせて15名の感染者を出した。そのため、それ以降もコロナ感染症への警戒感を緩めておらず、地域との交流も自粛中である。	
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	毎月、ご家族や地域の方へ広報誌を配布し、紙面を通して施設の活動の様子を伝えている。		
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	利用者状況や施設の活動などを報告している。会議で出された意見は可能な限りサービスに反映したり、またこちらからも協力をお願いするなどして活発な話し合いの場となっている。	コロナ感染症の5類への移行を機に、運営推進会議を対面形式に戻して開催している。会場を地域の集会所の会議室に変更し、利用者の会議参加は見合わせている。	
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	必要に応じて連絡を取り、助言をもらっている。また、窓口に向かうようにして顔が見える関係を築くようにして、協力が得られるように努めている。	運営推進会議には、地域包括支援センターの職員が出席している。6月のコロナ感染症の蔓延時には、市役所や保健所から応援の申し入れがあったが、力を借りることなく、ホーム独自で対応ができた。	
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	法人内の職員研修で個別で学ぶ機会を設けている。また、委員会が中心となって、自己点検シートや勉強会を行い、日頃のケアの振り返りを行っている。	身体拘束適正化と虐待防止の委員会を、3ヶ月に1度開催している。委員会はホームの正規職員で構成されており、実際の身体拘束事例がないことから、「自己点検シート」を使って自己チェックを行い、権利擁護の意識を高めている。	
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	委員会が中心となって、虐待の芽チェックリストを実施している。具体例を示し、職員の考えや思いを引き出し、多角的な視点から学ぶようにしている。		

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
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	制度を活用した支援を行っていない為、職員全体に制度の理解は乏しい。		
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	常に懇切丁寧な対応をこころがけ、利用者様やご家族が不安がなく、分かりやすい説明をするよう努めている。		
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	定期的にご家族と連絡をとり、要望等を伺っている。要望に対しては可能な限り迅速に対応をするように努めている。事務室前には意見箱を設置している。	コロナへの警戒感を緩めず、5類移行後も制限付きの家族面会を継続している。居室の窓越し面会や玄関のドア越しの面会を認めている。家族アンケートには、通常面会の再開を望む声が多く寄せられた。	
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	職員会議、ユニット会議で職員からの意見や提案などを聞いている。また、半期ごとの面談でも意見を聞いている。必要であれば法人本部にも進言し、可能なことから改善している	月に1度のユニット会議で職員意見を聞き取り、それをリーダー会議で討議し、月末の職員会議で周知している。職員雇用は安定しているが、夜勤のシフトにゆとりがない点が気がかりではある。	夜勤シフトの乱れから、ホーム全体の支援が崩れるというケースは多い。管理層(主任、リーダー)の夜勤シフトの改善(回数減少)が望まれる。
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	自己評価シートや自己申告書にて個々の取り組みを評価している。また、個人ごとに目標を設定し、目標達成が実現できるように促している		
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	職員の習得レベルに応じた研修を受ける機会を設けている。受講しやすい環境にも配慮し、学びやすい場を提供している		
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	近隣の事業所とは連絡を取り合ったり、可能な範囲で協力をしている。また、運営推進会議に出席し、情報交換をしている		

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
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	初期面談では、ご本人の言葉や思いに耳を傾け寄り添うようにし、話しやすい雰囲気を作っている		
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	家族が抱えている思いに耳を傾け、安心してサービスが受けられるよう誠実で丁寧な対応に努めている。		
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	本人の状況や思いと、家族の思いに齟齬がないかを確認しながら、支援が必要なもの、本人の力で可能なものを見極めた対応に努めている		
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	利用者様が一方的な受け手とならないよう、人生の先輩として職員が教わる立場となったり、日常生活の場においても互いに助け合える関係となるように努めている		
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	家族の写真を居室に飾ったり、電話で話ができる機会を作り、家族との繋がりが保てるように支援をしている		
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	外出では馴染みのある場所へ出掛けたり、ホーム内でも、偶然入所前に同じ住宅に住んでいた方との再会があったりと、張りのある生活になっている	ホームイベントの「焼き芋会」で、かつて同じ住宅に住んでいた隣人同士がばったり顔を合わせた。ユニットは違うが、お互いに行き来をし、昔話に花を咲かせている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーション時には、全員が参加出来るような物を工夫したり、普段でも互いが気持ちよく過ごせるように席の配置に配慮している		

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	本人・家族の置かれている状況を把握した上で、本契約が終了しても、相談が出来る体制に努めている		
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	日頃の会話や生活習慣から本人の思いをくみ取るようにしている。困難な場合でも、周囲から情報を得るようにし、あらゆる可能性を探り意向の把握に努めている	利用者の意向には即時対応を基本とし、意向を叶える支援を実践している。日々、刻々と変わる利用者の様子や言葉を聞き漏らさず、その深層にある本音を掴もうとしている。	
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	入所前の面談や、ケアマネ等からの情報提供を受け、これまでの生活歴や習慣、生活環境、家族関係など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	毎日の生活の様子や、状態の変化などは支援記録に記載し、現状の把握が出来るようにしている		
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	毎月末にモニタリングを行い、状態の変化や、意向の変化があった場合、担当者会議を経て介護計画の見直しを行っている。	担当職員がICF(国際生活機能分類)を作成し、それを基に計画作成担当者が「課題整理総括表」を作って担当者会議に諮っている。短期6ヶ月、長期1年の介護計画が基本であるが、状況に応じて短縮している。	
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	日々の様子は支援記録に記載し、気づきや疑問点などの課題がある場合にはユニット会議で情報共有しながら実践、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	予め家族の了承を得ておき、利用者から希望・要望があった場合には早めに対応できるようにしている。家族においては、対応可能な事は柔軟に対応して、不満に繋がらないように努めている		

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
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	地域資源を活用できていないが、ホーム内での年中行事を通して活躍できる場所をつくり楽しんで頂けるよう努めている		
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2回の往診診療、必要に応じて協力病院を受診している。日頃から連携を密にし、適切な医療が迅速に受けられるよう支援している	地域の医療機関を協力医とし、ほぼ全員がかかりつけ医として月に2回の訪問診療を受けている。入居前からの馴染みのかかりつけ医を使う場合には、通院付添いは家族対応が原則である。	
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	小さな変化が見られた時にはすぐに相談し、適切な受診や看護が受けられるよう支援している		
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。	入院から退院まで、病院関係者と密に連絡を取り合い、情報共有をしている。また、可能な限り病院へ出向き顔が見える関係を構築するようにしている		
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	入所契約時に重度化した場合や終末期について、事業所として対応可能な事を説明した上で家族の意向を確認している。また、協力病院側にも家族の意向を伝えている	利用契約時に、ホームでの看取りをしないことを利用者、家族に説明して同意を得ている。継続して医療行為が必要となった場合は病院へ、ホームでの生活に支障が出てきた時は特別養護老人ホームへと、円滑な移行につなげている。	
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	急変時等には、マニュアルに沿って対応をしている。事故防止委員会が中心となり、ロールプレイやマニュアルを再確認している		
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	毎月、あらゆる災害を想定して避難訓練や防災訓練を実施している。防災委員会が中心となり、必要物品の管理を行っている。地区の合同訓練に参加し、協力体制を築いている	ホームの防災委員会が主導して毎月防災訓練を実施しており、備蓄品管理の役割も担っている。今年度は、久しぶりに開催された地域の合同防災訓練に、職員2名が参加した。	

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
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	常に尊敬の念を持ち、丁寧な対応に努めている。日頃の支援で気になる対応を見聞きした時は、改善できるようリーダーが中心となり指導にあたっている	利用者の尊厳を守る適切な支援に対し、家族アンケートでは称賛の言葉が絶えない。利用者一人ひとりに寄り添い、利用者の言葉を丁寧に聞き取っている。	
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	普段から、自然に本人の思いが聞き出せるような会話を心がけ、自己決定出来るように働きかけている		
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	家事全般は利用者にとっても日課となっており、互いに協力して行っている。また個々の生活ペースを尊重しながらも孤立しないよう配慮している		
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	毎朝の整容や、出張整容でのヘアカットでおしゃれが楽しめるように支援している。また普段から好まれるスタイルを取り入れ、その人らしさを表現している		
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	好みに合わせ食材や献立を工夫したり、食事作りを共に行っている。食事の準備から片付けまで、自然と役割ができ、個々の力を活かした支援をしている	3食手作りの食事を提供しているが、折々に行事食を出して利用者を喜ばせている。敬老の日には、手作りの松花堂弁当に茶碗蒸し、汁物をつけた。選択テイクアウトでは、お寿司が1番人気である。	
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	食事形態や量に考慮して提供している。水分や食事の摂取量が少ない場合には、好まれる物を取り入れたり、家族からの差し入れの協力も得ながら必要量の確保に努めている		
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、口腔ケアを実施している。月・木曜日には義歯洗浄剤を使用している。また、磨き残しがあれば手直しをして口腔内の清潔保持に努めている		

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
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	排泄パターンを把握し、声かけを行っている。昼夜共にトイレで排泄が出来るように支援している	布パンツで過ごす自立度の高い利用者も、排泄後は職員が確認を行っている。排泄自立度の維持・向上を目指して支援しており、パッド等を使っている利用者も、トイレでの排泄を基本としている。	
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	朝食前に希望される方に牛乳を提供し、自然な排便に繋げている。また、必要であれば医師の指示のもと内服薬を服用し、排便コントロールを行っている		
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	一人週3回の入浴日を設けている。気分が乗らない方や、体調が優れない方には時間や曜日を変更したり、方法を変える等して、柔軟に対応をしている。	1日置き、週に3日の入浴を支援している。強い入浴拒否の利用者があり、無理強いせずに清拭等に対応している。小さなことがきっかけとなって入浴につながったことがあり、職員は諦めずに取り組んでいる。	
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	日中でも自室でゆっくり休めるようにしている。また、冬場の夜間帯では湯たんぽを使用したり、不安を覚える方には部屋の明かりを点けたままにする等して、安眠でき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	本人の既往歴や現病を把握し、処方薬の内容を確認している。服薬中に変化が見られた場合には、医師に伝え指示を受け対応している		
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	個々の嗜好品が楽しめるような対応を心がけている。また本人が得意とする事や自信をもって行える事が役割となり、生活の張り合いにもなっている		
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	毎月、季節に合った場所へのドライブや施設周辺の散歩をして気分転換を図っている。また、中庭での行事を多く取り入れ、普段とは違う雰囲気を感じてもらえるような支援を心掛けている	散歩とドライブ中心の外出を支援している。今年のお正月は、ユニットごとに近くの神社まで車で移動し、初詣を実現させた。昨春は、ホームの周りの桜が咲きほこり、利用者は手作りの花見弁当に舌鼓を打った。	

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
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	原則、金銭管理を行わない為、お金を使用する機会がない。契約時に説明をし同意を得ている。現金を所持する事で安心する方には、紛失等のリスクがあることを承諾いただき少額の所持を許可している。		
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	電話でのやり取りができるように支援したり、家族へはメッセージ入りの本人の写真を額にしてプレゼントしたり、家族宛てに年賀状を出すなどして繋がりが途切れない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	共有のスペースは掃除、消毒、換気を常に行い清潔保持している。また季節に合わせて壁面の装飾を変えたり、行事の写真を掲示するなどして居心地の良い空間となるよう心掛けている	新型コロナウイルス及びインフルエンザへの感染防止の観点から、共用空間への立入りを自粛したため、この項目のコメントはなし。	
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	気の合う方と同じテーブルにつき、作業をしたりおしゃべりをして過ごせるように支援している。集中して作品を仕上げたい時では独りの空間が保てるよう席を配慮している		
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	本人の気持ちに寄り添いながら、居室に家族の写真を飾ったり、使い慣れた家具など置き、自分だけの空間となるような環境を作り、落ち着いて過ごせるようにしている	新型コロナウイルス及びインフルエンザへの感染防止の観点から、居室の見学を自粛したため、この項目のコメントはなし。	
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	居室やトイレへは案内を表示し、混乱することなく自分自身で移動ができるよう支援している。また、杖やシルバーカーが安全に利用できる環境となっている。		

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	2394000083		
法人名	社会福祉法人 鳳寿会		
事業所名	グループホームとみさか		
所在地	愛知県新城市富栄字東貝津18番地1		
自己評価作成日	令和6年1月8日	評価結果市町村受理日	令和6年2月7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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=2394000083-00&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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和6年1月23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)】

時折、野生動物がひょっこりと顔を出すような自然環境の中、穏やかな時間が流れています。グループホームとみさかでは、ご利用者様の誰もが主役となれるような支援を心掛けています。

また、今年度はコロナウイルス感染症を経験し、変わらない日常のありがたさを実感しました。だからこそ、出来ないことを悲しむのではなく、当たり前な事を当たり前を楽しむ事により力を入れました。今年は、テイクアウトドライブや中庭でのBBQ会・焼き芋会・五平餅会などをおこない、利用者様と職員と一緒に様々なことを楽しみました。利用者様からも「思いがけない経験が出来て嬉しい。またやろうね。」という言葉が聞かれました。いつもと変わらない生活の中にも、小さな喜びや新たな発見があります。日々、利用者様と職員の楽しそうな笑い声がとみさかでは響いています。

【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)】

--	--	--	--

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	年度当初に全職員で考えた目標を設定し、日頃から意識して取り組めるよう事務室、ユニット内に掲示している。		
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	地域の方と直接触れ合う機会が少ないが、施設周辺の散歩や中庭での外気浴の際には挨拶やちょっとした会話を交わしている。		
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	毎月、ご家族や地域の方へ広報誌を配布し、紙面を通して施設の活動の様子を伝えている。		
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	利用者状況や施設の活動などを報告している。会議で出された意見は可能な限りサービスに反映したり、またこちらからも協力をお願いするなどして活発な話し合いの場となっている。		
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	必要に応じて連絡を取り、助言をもらっている。また、窓口に出向くようにして顔が見える関係を築くようにして、協力が得られるよう努めている。		
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	法人内の職員研修で個別で学ぶ機会を設けている。また、委員会が中心となって、自己点検シートや勉強会を行い、日頃のケアの振り返りを行っている。		
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	委員会が中心となって、虐待の芽チェックリストを実施している。具体例を示し、職員の考えや思いを引き出し、多角的な視点から学ぶようにしている。		

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
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	制度を活用した支援を行っていない為、職員全体に制度の理解は乏しい。		
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	常に懇切丁寧な対応をこころがけ、利用者様やご家族が不安がなく、分かりやすい説明をするよう努めている。		
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	定期的にご家族と連絡をとり、要望等を伺っている。要望に対しては可能な限り迅速に対応をするよう努めている。事務室前には意見箱を設置している。		
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	職員会議、ユニット会議で職員からの意見や提案などを聞いている。また、半期ごとの面談でも意見を聞いている。必要であれば法人本部にも進言し、可能なことから改善している		
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	自己評価シートや自己申告書にて個々の取り組みを評価している。また、個人ごとに目標を設定し、目標達成が実現できるように促している		
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	職員の習得レベルに応じた研修を受ける機会を設けている。受講しやすい環境にも配慮し、学びやすい場を提供している		
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	近隣の事業所とは連絡を取り合ったり、可能な範囲で協力をしている。また、運営推進会議に出席し、情報交換をしている		

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
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	新規入所前に本人に面接を行い身体観察や常態把握など努めている。		
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	新規入所について家族から聞き取り不安などあれば耳を傾けている。		
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	本人の状況や思いと、家族の思いに齟齬がないかを確認しながら、支援が必要なものの、本人の力で可能なものを見極めた対応に努めている		
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	利用者様の呼称に注意しつつ、呼ばれなれた名前を呼び顔馴染みの関係作りを行っている。		
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	月一度の連絡時や面会などを活用して家族の要望を聞き本人と家族の繋がりを大切にしている。		
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	馴染みの人との関わる機会がないものの、新聞やレクリエーションを通して、住んでいた地域の話などを行い回想的に思い出している。		
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	利用者様同士で工作をしたり、同じテーブルで食事をするなど皆で出来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	本人・家族の置かれている状況を把握した上で、本契約が終了しても、相談が出来る体制に努めている		
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	ユニット会議で分析をしたり、担当者会議では本人の意向を聞くようにし、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	家族から情報収集を行い生活環境を整えることが出来ている。		
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	申し送りなど情報共有を行い常態把握に努めている。ユニット会議や担当者会議などで支援の方向性を把握している。		
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	担当が月に1度モニタリングを行い、情報を家族に電話連絡などで伝えている。担当者会議を行いアセスメントシート、ICF。課題整理総括表を活用してケアプランを作成している。		
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	ユニットの申し送りノートやユニット会議など活用して情報共有できている。担当者会議などでも情報を活用している。		
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	グループホームで出来るサービスを提供しながらも、他にも対応可能なサービスがないか検討して可能な事は実施している。		

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	中庭が広いので色々な行事など行うことが出来ている。地域の方々とは散歩などを通して、挨拶を交している。		
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	隔週にて月2回程かかりつけ医にて往診を受けている。眼科や皮膚科など必要時、担当介護士が家族に連絡を行い家族が受診を行い主治医に診てもらい、かかりつけ医に伝え情報共有を行っている。		
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	利用者様の状態で判断が難しい時は、協力病院の看護師に電話連絡や往診時に相談など行っている。		
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。	退院時にサマリーの活用を行ったりケアプランを病院に送り関係が持っている。		
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	状態変化があり重度化した場合は、家族に相談を行い区分変更を行っている。必要時、特別養護老人ホームに繋げている。終末期対応は実施しておらず。		
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	訓練などはしていないが、どう行動を取るのか連絡を取るのかマニュアル作成されている。		
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	防災訓練を定期的実施を行い職員、利用者協力して出来ている。地域とは協力体制は築けてはいない。		

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	居室に入る時に声掛けやトイレを開けっ放しにしないなど配慮を行っている。		
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	不安な時は寄り添って対応出来ている。職員から強制的に支援しないよう心掛けている。必要な情報はユニット内で共有している。		
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	グループホームでの生活の流れはあるが好きな時に休まれたり他者と交流したり希望にそって支援できている。		
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	利用者様自身で衣類を選択しておしゃれしている。出来ない利用者様は職員がサポート支援を行っている。		
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	利用者様、力を合わせて食事作りや片づけなど行うことが出来ている。		
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	水分量が少ない利用者様は、水分チェック表など活用し水分量を把握して提供している。好みなど把握し好きな飲み物を家族に持ってきて頂いたり提供している。		
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	朝、昼、夕に口腔ケア出来ている。必要時、声掛けや一部介助を行ったり自分で出来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
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	自分でパット交換できる利用者様は、パット管理を行ったり自立支援が出来るよう支援できている。		
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	牛乳や水分を促したりレクリエーション活動にて体操など運動を行っている。		
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3回入浴出来ている。基本午前中に入浴を行い入浴の順番を気にされる方は順番など考慮している。		
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	夜間19時には自分達の意思で居室に行かれ休まれている。日中、休みたい方は居室で休まれ昼夜逆転しない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	主治医に相談したり薬局からの薬の説明などを理解できるよう確認している。		
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	本人や家族から聞いたり生活歴など把握して好きなことを把握して支援している。		
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	月に1度のドライブや定期的に外に散歩することが出来ている。		

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	現在はお金について、初詣など必要時は使用してる。日常ではほとんど使用することがない状態である。		
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	広報誌やInstagram、年賀状など情報発信している。月の連絡の時に家族と電話連絡出来る入居者様については行っているが自ら電話や手紙などは行っておらず。		
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	季節によってフロアーの壁飾り等工夫している。		
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	席の配置など仲が良い利用者様同士関係が持てるよう席の配置に工夫している。		
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	利用者様が動きやすいよう動線など考えて工夫している。		
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	必要最低限にてトイレの標識など活用して利用者様が分かるよう工夫している。		