

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	1090400183		
法人名	ケアサプライズシステム株式会社		
事業所名	グループホームかりん		
所在地	群馬県伊勢崎市寿町70-1		
自己評価作成日	令和2年 11月 3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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和2年 12月 4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)】

・職員が一丸となり利用者様が安全に穏やかに過ごせるように環境整備に取り組んでいる。
 ・利用者様が安全に穏やかに過ごして頂けるように細心の注意を払い医療機関と密に連絡を行っている。
 ・季節料理、季節行事、誕生日会、外出行事、個人の慰問を積極的に行い季節感と地域交流に力を入れて取り組んでいる。(※現在コロナウイルス感染症の感染防止の為、外出と慰問の中止、見送りに中)
 ・利用者様の個性やライフスタイルに合った支援をしている。

【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)】

一般職員からホーム長に就任し、これまでとは違った立場で事業所の運営や支援に携わることにより、「細かい所が見えるようになった。」とホーム長は話す。利用者本位の支援を重視すること、免許の更新を希望する利用者のプライドを尊重すること、目の不自由な利用者のために食事の皿をダーク色のものに替えたこと等、ホーム長として利用者の思いや職員皆の思いを実現することに全力を傾注する様子がうかがえた。また、コロナ禍にあっても室内でスポーツ大会を催したり、入浴についても、声かけをして「お風呂に入りたい」という利用者がいれば希望に沿って実施している。そういった取り組みの結果、介護度が下がった利用者もいる。ホーム長、職員が力を合わせ、理念に沿った支援に取り組んでいく今後に期待したい。

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、活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	毎月の職員会議開始時に職員全員で理念の唱和を行い理念に基づき実践に繋げている。	職員は理念に沿って、利用者が穏やかに過ごせるよう利用者のペースを重視し、声かけや話し方もその利用者に相応しい言い方、柔らかな口調で対応することを共有し、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	新型コロナウイルス感染症感染予防の為、地域との交流を自粛と中止対応中。	コロナ禍にあり、現在は地域との交流は中止しているが、以前は散歩や買い物に出かけ、地域の人と交流を図っていた。また、かけこみ110番の家として地域の防犯活動に参加している。	
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	面会、訪問、慰問、見学に来られた方々からの認知症に対する質問や相談には真摯に受け止め情報の提供をしている。 ※感染防止の為掲示物や電話にて対応を行っている。		
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	現状や毎月の行事報告を分かりやすく報告書・イベント写真を作成し見て頂き、話し合い、意見を参考にして次回に取り組んでいる。 ※感染防止の為開催の中止をしている。	家族、区長、民生委員、市担当者の出席により隔月で開催していたが、現在は書面開催とし議事録を関係者に配布し、事業所の現状について理解を得る取り組みをしている。	
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取り組んでいる	担当者、GH担当課長が窓口となり日頃からホームの実状やサービスの取り組みを伝え積極的に協力関係を築いていけるよう取り組んでいます。	法人の課長が行政の窓口となり、相談、報告に携わり、連携を図っている。また、ホーム長、ケアマネジャーが介護保険の更新代行や認定調査の立会いをしている。	
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	ホームの全職員が身体拘束について正しく理解しており毎月の職員会議でも身体拘束に関しての勉強会を実施。身体拘束をしないケアの取り組みをしています。玄関の施錠は、悪天候以外は開錠するよう取り組んでいます。	玄関は開錠しているが、内側の引き戸は利用者の状態によって閉めることもある。スピーチロックについては身体拘束の勉強会を開き、日常の支援の中でお互いに注意し合っている。	
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	毎月の職員会議や研修時、本社からの虐待に関する通達などで常に虐待防止に取り組んでいます。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については職員会議や運営推進会議、藤和研修で学び必要性をご家族や職員間で話し合い活用できるよう支援している。		
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	利用者やご家族等の不安や疑問を尋ね管理者が締結、解約、改定文を読み上げ十分な説明をし利用者やご家族の理解、納得を得ています。		
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	運営推進会議や面会時、電話連絡時等で利用者やご家族から意見要望を聞き管理者ならび職員、市役所担当者、地区役員の方々にも伝え協力を頂いています。ご家族アンケートを実施しています。	良いことも、悪いことも家族が意見を言い易い信頼関係を築いている。利用者は食べたい物、家に帰りたい、外に出たいと具体的な意見や要望を日常的に話し、職員は支援に繋げている。	
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	個別面談、話し合い等で職員の提案や意見を職員会議等で活用するなど実践に繋がるようにしている。	ホーム長は就任してまだ日も浅いが、細かい点が見えるようになり、職員会議や申し送りの際に職員の意見や提案を吸い上げ、できる限り運営に反映させることに努めている。	
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	個々が向上心、やりがいを持って働けるように人事考課表を作成したり各自の意見を聞いたり働きやすい職場環境になるよう努めています。		
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	藤和研修や他研修に参加、資格を取得する勉強もアドバイスしながら行っている。		
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	研修や勉強会等に参加する事で他事業所との交流が出来サービスの質の向上へ繋がっていると思います。		

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
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	施設見学、利用申し込み時、契約時、事前に本人からの困り事や希望を聞き会話をしていく中で信頼関係等を築くよう努めています。		
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	施設見学、利用申し込み時、契約時に事前にご家族が困っている事等に傾聴し話し合いを行って行く中で信頼関係が築くよう努めています。		
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、ご家族が必要としている支援を基本情報、フェイスシート作成で必要な支援計画を作成し本人やご家族に説明を行い対応に努めています。		
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	職員は、利用者がその人らしい生活を送っていけるよう本人が出来ない事をさりげなく支援し暮らしを共にするうえでなんでも話せる関係を築き援助していきます。		
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	ご家族にも協力をお願いとして本人の受診や外出等をお願いしている。		
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	本人の馴染みの人(ご近所・友人・ご親族)との交流や関係が途切れない様、訪問面会時、電話連絡時に場所の提供や取次等の支援に努めています。	面会制限がある中、利用者も感染予防をし窓越しで面会をしたり、家族にオンライン面会ができることを電話で伝える等、馴染みの人との関係性継続のための支援に取り組んでいる。	
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	関係を把握し、利用者が孤立せず関わり支え合えるよう職員が間に入り支援に努めています。		

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
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	サービス利用が終了してもご家族の経過フォローや相談や支援に可能な限り努めている。		
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	対話を通じ一人ひとりの気持ちや生活に対しての希望を伺い、希望に近づけるようスタッフと話し合い検討を行っている。	職員やケアマネジャーが日常的に個別で利用者本人と直接話をする事で、思いや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	ご本人、ご家族にお話を伺い個々の習慣や育ってきた環境を把握し、介護スタッフやケアマネと共有しケアに活かせるようにしています。		
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	医療連携ノート、申し送りや記録物など活用しご本人の様子がいつでも把握できるようにしています。		
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	ご本人やご家族の要望や困っていることなどを聞き取り、毎月のカンファレンスで介護スタッフ、ケアマネで話し合い検討しサービス計画を作成している。	介護計画は3ヶ月毎に見直しをしているが、新規の利用者は毎月、変化や予防に合わせた見直しを随時している。その際、担当者会議を開き、現状に合った、個別性のある計画を作成している。	
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	個々にケア記録を作成し、医療連携看護ノートも閲覧出来るようにし、身体状況や生活状況を常に把握できるように共有して介護計画の作成に活かしている。		
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	多様なサービスを提供できるように多職種と連携を取りながら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	慰問、ボランティアの受け入れや買い物、散歩、外出を提供し豊かな生活を送れるよう支援しています。 ※感染防止のため自粛中		
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	月に一度訪問診療実施。ご利用様が安心して生活できるように援助しています。かかりつけ医がある場合は継続して利用して頂いています。	かかりつけ医と協力医の選択ができることを説明している。月1回協力医の往診を受ける他、かかりつけ医による往診もある。歯科は家族の希望があれば毎週訪問歯科診療を受けられる。	
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	週に一度、連携訪問看護を利用し、健康チェックや不安な事が相談できるよう体制を整えています。体調の変化時は看護師と連携し速やかに対応できるよう努めています。		
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。	入院時にご利用者の情報開示をし生活状況などが速やかに把握できるようにしています。退院時は管理者とケアマネが退院時カンファレンスに参加し状態の把握をしスムーズに退院出来るよう病院と連携を図っています。		
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	終末期を安心して迎えられるよう、主治医、看護師と密に連携を図り、職員間でも理解を深めご家族とも話し合い支援に取り組んでいる。	利用者、家族の希望があり、協力医の協力が得られた時看取りを実施する。重度化した場合ターミナルケアを希望するという利用者もいるが、段階的に要望を確認し、支援に努めている。	
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	緊急時対応方法、ADEの講習参加や感染症予防の勉強会等も職員会議等で行い職員全員が周知し対応できるように努めている。		
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、日中・夜間想定で自主避難訓練と消防署立ち合い総合避難訓練も実施。水や食料3日分の備蓄を用意している。	法定の総合避難訓練と毎月、火災、地震、水害を想定した自主訓練を実施している。担当職員が月によって発火場所を変えている。備蓄として3日分の水、食料品等を用意している。	

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	職員会議や研修で尊重とプライバシー確保に関しての勉強会や話し合いをし人格尊重、誇り、プライバシーの確保や配慮(声掛け・対応)している。	呼称をさん付けにしたり、配慮ある声かけをする等、年長者である利用者のプライドを傷つけない対応を心がけている。また、利用者の喜びや嬉しさに繋がる事柄を共有し、ケアに活かしている。	
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	日常生活の会話の中でアセスメントしながら希望を聞き取ったり選択肢を与え自己決定できるように働きかけ支援している。		
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、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	利用者個々のペースを大切にし希望に沿った生活が送れるよう支援に取り組んでいます。		
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	起床時、入浴時、外出時、イベント時等おしゃれや整容をその都度取り組み支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	色彩や盛り付け、調理方法等工夫をし毎食提供をしています。支援として食前の準備や食後の片付けを一緒に行っている。	食事は盛付けの色彩や季節感のある物、利用者の嗜好に合う物を提供し、イベント食として寿司をテイクアウトし目先を変える工夫をしている。飲み物も種類を揃え、利用者が選択している。	
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	食事量、水分量に関して実施記録にその都度記入し対応。ご家族に習慣や好みを聞き提供等取り組み支援している。		
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	毎食後に声掛け、誘導行い義歯使用者には毎晩洗浄後浸け置き消毒を行っています。介助が必要な方に関して最後に仕上げ磨きのケアをしています。		

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	実施記録の排泄チェック表を活用し個々の排泄パターンに合わせて声掛け、誘導を行い自立支援に取り組んでいます。	チェック表に排泄状況を記録し、その後の誘導や自立者の把握に活用している。自分でパット交換ができる人、声かけをしても自分のペースで行く人等、本人に任せて、見守る支援をしている。	
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	食事は野菜中心で提供、起床時水やお茶の提供し午前、午後には、体操と歩行運動をケアに取り組み支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々の希望やタイミングに合わせて入浴を行っている。曜日や時間帯を決めず安全に配慮して個々にそった支援を行っています。	入浴予定日等を決めず、「入りたい」という利用者を誘導し、実施している。拒否者には、時間をあげ、状況を見計らって声かけをしている。異性介助の際は了承を得てから支援している。	これからも声をかけて、入浴したいという利用者には実施し続ける取り組みをしてほしい。
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	居室、リビングソファ等で休まれたり過ごされる方、個々に合った休息の時間の提供し支援に取り組んでいます。		
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	用法、用量は、連携医師、連携Nsの指示に従っています。内服の目的、副作用については、連携医師、連携Ns、薬剤師の説明にて理解し錠剤内服が困難な方には散剤にて対応内服介助を行っています。		
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	職員会議、カンファにて個々に合った役割、楽しみごとを話し合い、取り組み支援しています。買い物支援や散歩等取り組み支援しています。 ※買い物支援は感染防止の為自粛中		
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	天候に合わせてテラスにて外気浴や近所の店に歩いて買い物等職員や家族と一緒に出掛ける等支援を行っています。 ※買い物支援は感染防止の為自粛中	現在は外出が難しいが、テラスにある畑や花の水やりで外に出たり、近所のドラッグストアに買い物に行ったり、家族と外出、外食、外泊をすることもあった。	

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	金銭管理が出来る方がいないのでホームで預かり管理しています。個別買い物に行かれる方は職員が付き添い買い物支援行っています。 ※個別買い物支援感染防止の為自粛中		
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	希望される時は、職員が取り次ぎ対応しています。ご家族、友人からの電話も取次対応しています。1名携帯電話所持使用の方がいます。現在オンライン面会も実施している。		
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	ダイニング、リビングの椅子(ソファ)・テーブルの配置考慮をし設置、季節感が分かるように飾りつけしたりと居心地よく過ごせる空間造りの工夫をしています。	生活臭に配慮し、排泄物の処理方法を工夫したり、エアコンを強めにし、利用者も厚着をして上で換気に心がけている。カレンダーやメニュー用の黒板、季節の飾り物を見やすい所に掲示している。	
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	利用者の相性を考えテレビ周辺のソファや椅子の配置を考慮し設置。他、一人がけソファを提供したりと工夫して取り組んでいます。		
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	入居時、本人の、家族と相談し使い慣れた好みの物を持参して頂いたり安心して生活できるように工夫をしています。 ※現在感染防止の為面会の制限があり	ほとんどの利用者が居室に戻るため、共用空間と温度差がないよう室温を調整している。筆筒やハンガーラック、テレビ、オーディオ、家族の写真等本人の好む使い慣れた物を持ち込んでいる。	
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	本人の希望や出来る事の力を見出し安全で安心を第一と考え自立の喜びと「出来る事」「分かる事」を活かして送れるように環境づくりを工夫しています。		