

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	4190900045		
法人名	有限会社 エムエス		
事業所名	グループホーム 紫陽花の路		
所在地	佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿甲4714番地6		
自己評価作成日	令和 5年 10月 2 日	評価結果市町村受理日	令和6年4月2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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	令和5年11月21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)】

併設の医療機関があり、24時間医療サポートを受ける事ができ、医療連携を図る事で、体調不良時や急変時は直ぐに対応して頂いています。日頃も個々人にあった物療や機能訓練を受けられます。食事面では、疾患に応じた療養食や嚥下状態に応じた食事形態を提供しています。

【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)】

グループホームは、閑静な住宅地にあり、地域に溶け込む外観となっている。隣接する同法人の医療機関と連携し、夜間の対応など24時間の医療体制でサポートされている。現在はコロナ禍の制限も緩和され、外出の機会も増えており、バスハイクでは入居者の方の馴染みの場所を通ることで刺激を受け、表情や感情が豊かになっておられる。また、徒歩での外出は病院や施設の周辺を散歩し、その時々季節を感じられる工夫に努めている。食の楽しみの工夫として、おやつ作りを提案し、職員と共に入居者の方のリクエストでメニューを考えている。個々の入居者の能力に合わせた役割を分担して、日常生活の中で、自分で作って食べる楽しみの時間を設ける取り組みを行っている。

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、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)
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
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
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	職員が見やすい場所に提示し、良いケアができるように、情報共有を行っている。	理念を見えるように掲示し、それを意識して行動するようにしている。職員間で意見を出し合い、短時間の会議を開く等行い、安全にどうしたら支援ができるか話し合い改善につないでいる。	
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人として日常的に交流している	地域の方との繋がりはもてていないが、医療機関を受診した際に、顔馴染みの方から声をかけて下さる時がある。	今年は、地域の祭りで大名行列に来てもらい参加している。しかし、コロナ禍の影響もあり外部からのボランティアの呼びかけは中止している。そのため、地域との交流の機会は少ないが続いている。	地域のボランティアや保育園などへ声をかけ、直接触れ合うこと以外にも交流ができる方法がないか検討するなど、地域の方々と繋がりが途切れない工夫を期待したい。
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	オンライン研修等に参加し、意見交換を行い、情報収集を行っている。地域貢献には繋がっていない。		
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	新型コロナウイルスが5類になり、運営推進会議を開催し、施設の取り組みを報告したり、意見を頂き、職員と情報共有したり、検討している。	コロナ禍も落ち着いている為、対面で2ヶ月に1回開催している。家族や職員も交代で参加し、意見が出しやすい雰囲気を作るように務めている。外部の意見は参考にし運営やサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂き、状況説明を行っている。必要に応じて相談できるように信頼関係を築いている。	事例検討会で提示したり、ケアマネージャー研修等に参加するなど市と協力関係を築いている。	
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	併設病院の身体拘束委員会に毎月参加して、情報は職員全員に共有している。車椅子やベットから転落が無いように気をつけ、拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束の対象となる方はおられない。身体拘束についての勉強会を開催し、職員の理解を深めている。参加できない職員へはプリントを渡し伝達している。身体拘束に頼らない代替案を、職員全員で考えるようにしている。しかし、職員が手薄な時間帯で入口の施錠をすることはある。	ケアの工夫や業務体制、安全管理の検討など様々な視点から、入り口の施錠に頼らない取り組みの検討が望まれる。
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	オンライン研修やS-QUE研修で学ぶようにしている。虐待チェックリストを用いて個々の支援を見直す機会を作っている。		

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	学ぶ機会が少なく、理解できていないと思う。成年後見人を利用されている入所者様がいらっしゃるので、職員にも情報共有を行うようにしている。		
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	入居が決まり契約書等の説明を行う際に、分かりやすいように説明し、質問されたら答えている。改定時は文章等で説明を行っている。		
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	月1回生活状況等を手紙で報告している。家族様が来られた際は家族様に声掛けを行い、要望等を聞き、対応するようになっている。	家族とは必要に応じ電話連絡等を行い、情報共有をしている。本人や家族の要望に応じて、リモート面会の支援もされている。	
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	入居者様の要望や、ケアに対する要望を代表に伝え検討を行っている。	管理者は、職員が提案しやすい雰囲気を作っている。また、個別に職員への申し出を聞き会議に反映させている。不参加の職員へは申し送りの時に報告し意見を聞いている。その後、代表に報告し運営に反映させている。	
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	代表へは個々人で相談を行うようにしている。代表は意向を確認され、対応されている。		
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	研修に積極的に参加できるように、研修の情報提供を行い、参加に向けて声掛けを行っている。		
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	研修等への参加を促し、同業者との意見交換を行えるようにしている。		

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
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	アセスメント聴取時に情報収集し、必要な事を把握するようにしている。入居されてからも職員から声掛けを行い、本人の思いを引き出せるように心掛け、不安解消に努めている。		
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	ご家族との面談時に困っている事や解決すべきこと等、聞き取るように心掛けている。		
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	面談する中で必要と思われる支援を伝え、同意を得ている。知り得た情報を職員に提供し、支援の方法を検討している。		
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	過剰な介護にならないように、本人ができる事やできないことを把握し、できる事はなるべく本人に行ってもらいようにし、本人の意向を確認しながら支援を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	日常生活の様子など写真撮影し、家族に報告している。様子など知って頂く事で、一緒に支えて行くという関係が途切れないように努めている。		
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	入居者様の高齢化や、認知症状の増強もあるが、馴染みの方との面会や外出の機会も少なくなっている事から、支援できていない。	バスハイクの際できるだけ入居者の馴染みの場所を通るようにしている。また、直接的な面会は許可されていないが、併設病院の外来で近所の方と遭遇される際には、触れ合えよう配慮されている。家族の要望に応じ、リモート面会を行う体制が整えられている。	
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	入所者様同士で会話されている時等職員が状況を観察し、必要と思われる時は、職員が仲介し関わるようにしている。孤立されないようにホールへ誘う声掛けを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院により退居された際は、本人に面会したり、家族とお会いした際に経過を尋ねるようにしている。家族が相談された際はしっかりと答えるように努めている。		

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
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	個別に話す時間を設け、本人の希望等を確認し把握するように努めている。職員間で支援の方法などを検討している。	職員は、入居者へはゆっくりとした場面で意向を聞いている。また、言葉で意思表示ができない方は、本人の様子から推察し、家族にも伺いながら、本人の思いや意向を把握している。	
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	アセスメントで生活歴や趣味等を聞き取り、入居前のサービス利用等も把握するように努めている。		
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	職員からの情報や個人記録を確認し、現状を把握するようにしている。望まれる事は日々違うので、意向を確認しながら支援を行っている。		
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	本人や家族に意向を確認している。現状が把握できるように職員に尋ねたり、個人記録を確認して、計画書の見直しを行ったり、主治医に意見を求めている。	半年ごとに、介護職、医療職、家族から意見を聞き、介護計画を作成している。常日頃から情報共有を密に行い、必要時には介護計画の更新をして、現状に即した計画になるよう努めている。	
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	職員で共有できるように、日々の様子を個人記録に記載している。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。		
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	一人一人支援の方法やニーズが違い、日々変化している。本人家族に寄り添った支援ができるように取り組んでいる。		
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	地域資源は殆ど無く、散歩に出かけた際に地域の方と会った際に挨拶を交わす程度である。		
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	全員が併設クリニックがかかりつけ医で、病状に応じて他科受診する場合もある。クリニック以外の受診時で必要時は送迎支援を行ったり、家族に診断結果を尋ねたりしている。	入居者のほとんどが希望されて、併設病院をかかりつけ医として利用している。緊急時にも早い対応ができ安心感がある。診察時にはグループホームの看護師が付き添って受診のサポートを行っている。また、他の医療機関受診の場合も、受診に同行し、適切な医療が受けられる支援を行っている。	

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
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	併設クリニックや病院看護師とは、協力体制が整っており、相談しやすい環境でもある。急変時も直ぐに駆けつけてもらっている。		
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。	入院時には入院情報用紙を用いて情報提供を行っている。退院時は看護師より情報収集を行っている。		
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	入居時に家族へ施設での看取りが可能である事を説明している。日頃から健康状態等を家族に伝えるようにしている。家族の意向を確認し、主治医、看護師、関係機関や家族と情報共有を行い、支援方法について検討している。	入所時に終末期や重度化された場合のグループホームの方針を説明している。家族等から看取りを希望される場合もある。また、重度化された場合、併設病院へ転院をされることもあり、その都度、家族、主治医と話し合いながら、支援方針を決めている。	
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	訓練は行っていないが、勉強会等を通じて対応等を学ぶようにしている。協力病院看護師の協力を得られる体制も整っている。		
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	地域との連絡体制は整っていない。火災時の通報訓練と避難誘導訓練を行う。	火災避難訓練を法人全体とグループホーム独自でも行っている。地震の際に落下物がないように、物を置き場所に気を配っている。その他、火災防止の為、コンセント周りの掃除や電気プラグの差し込みのチェックなど注意を払っている。しかし、地域との連携について、協力体制は十分ではない。	市役所や自治会などを通じ、消防団との連絡体制の構築や、可能であれば運営推進会議等への参加も依頼するなど、地域との連携作りが望まれる。
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	こまめに声掛けを行い、介助を行うようにしている。日常生活で自尊心を傷つけないように、プライバシーへの配慮を行うようにしている。	今回、職員へ入居者への言葉かけ等の意識調査を行い、職員の意識が高まり、よりよい言葉づかいに繋がっている。また、意識調査により、職員それぞれの介護への思いも把握共有することができた。管理者、職員は尊厳のある対応の意識を持つように努めている。	

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
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	自己決定のできる方には、選択できるように分かりやすい言葉で話しかけている。意思疎通が困難な方は、表情などで本人の気持ちを汲み取れるように言葉かけを行いながら支援している。		
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	時間やスケジュールに縛られがちで、入居者様の希望に沿った支援ができない時がある。できるだけ希望に沿えるように取り組んでいる。		
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	自分でできる方は行ってもらっている。入浴時に洋服選びは入所者様と一緒に、気候に合ったものや、本人が気に入っている物を選ぶようにしている。		
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	日頃は病院厨房より提供されているが、誕生会には本人の希望に沿ったメニューで提供するようにしている。	ご飯と汁物はグループホームで、おかずは併設の病院で作られている。嗜好調査を併設の病院の栄養士より行われ、メニューや野菜の切り方などに活かされている。入居者とおやつ作りを一緒に行い、楽しみながら調理や準備をされている。	
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	管理栄養士による食事メニューで提供し、本人の嚥下状態に応じて食事形態を変えている。ポカリスエットや麦茶などお茶以外も提供し、水分補給を促したり介助している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、自分でできる方は行ってもらい、磨き直しや支援が必要な方は職員が介助している。歯の状態を確認し、受診が必要な方は歯科に情報提供している。		
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	本人の身体状況や健康状態を考慮しながら、トイレ誘導や声掛けを行っている。	入居者の個々の排泄パターンを把握し、その方に合った誘導を行っている。タイミングのあった声掛けを続けることで自立支援の向上に努めている。	

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
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	水分補給を促したり、乳製品を提供したりしている。排便チェックを実施して、便秘傾向の方は腹部マッサージを行っている。下剤服用されている方で、数日排便が無い時は主治医の指示を仰いでいる。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日を決めている為個々人に合ったタイミングでの支援はできていない。希望時間や順番等は意向に添えるようにしている。	1日おき午前中の中の入浴を行っている。重度の方は、併設病院のリフト浴を利用している。入浴は個々に行いゆっくりとした時間を過ごして頂けるように心がけている。リフト浴室までの移動は、一旦屋外へ出るため、雨の日などは配慮が必要となり、その工夫を検討されている。	
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	昼夜逆転にならないように声掛けし、体調や気候が良かったら外気浴等行うようにしている。		
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	定時薬が変更になったり、臨時薬を処方された際は、薬を受け取る際に薬剤師の説明をしっかりと聞き、薬剤説明書も確認する。服用後の変化も注意して観察を行っている。職員情報共有を行っている。		
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	季節に合った行事を検討し、参加を促したり、手作業等本人ができそうなことを手伝ってもらったり、強制せずに声掛けしている。		
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	希望に沿っての外出は少ない。リハビリの帰りにドラッグストアで入居者様と買い物に行く事はある。施設周囲の花を見物に出かける事が多い。	コロナ禍では職員が代行して本人の希望のものを購入していたが、現在は同行して可能な方は徒歩や施設のバスで買い物に出かけたりしている。バスハイクでは、馴染みの場所を通ることで懐かしむ方もおられる。	
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、収支の把握ができる方が殆どおられず、お金を所持されている方は1名で、ドラッグストアで買い物の支援を行っている。		

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
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	希望された時は対応を行っている。家族からの電話の際も支援を行っている。		
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	季節感を感じてもらえるように、ホールの壁画を季節ごとに作成している。居室には家族が持って来られた写真や贈り物を飾っている。居室やトイレのドアの色がそれぞれ違い分かりやすくなっている。	室温調節は全体で管理し、個別には、上着の脱ぎ着などで調節している。共用空間の壁面は季節に合わせて手作りの作品や写真を飾っている。また、居室やトイレのドアが明るい色で塗られているなど、楽しい雰囲気が感じられる共用空間となっている。	
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	気の合った方同士と一緒に過ごせるように席を考えたり、気が合わない方を一緒にテーブル席にしないようにしている。		
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	自宅で使用されていた物や、本人が大事にされていた物を持って来て頂くように、家族に依頼している。	入居者個々の好みに合わせた家具の配置にしたり、仏壇を置いている方もおられる。また、家族の写真やご本人の馴染みのものを飾られるなど、居心地よく過ごせるように努めている。	
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	一人ひとりのADLを把握し、残存機能を活かせるような支援を行っている。		