

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 あいあい棟)

事業所番号	0671900298		
法人名	医療法人社団 緑愛会		
事業所名	グループホームゆらり		
所在地	山形県南陽市桐塚字川端1896番地13号		
自己評価作成日	令和 3年 10 月 3 日	開設年月日	平成 17年 2月 19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)】

コロナ禍にて、希望を叶えられない場面も多々あるが、現状を理解し、感染症の予防を徹底しながら、ご利用者様に安全な暮らしを提供している。ご家族との面会ができないうえ、web面会にて交流して頂いたり、毎月の広報誌の他、個人の写真と近況報告を定期的にご家族に送付し、安心して頂いている。夢や希望を聞き取りし、叶えられる様工夫している。季節を感じる装飾を一緒に作ったり、行事や日々の食事にて楽しみや役割、生きがいに繋げている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和 3年 11月 18 日	評価結果決定日	令和 3年 11月 30日

## 【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)】

コロナ禍の中、面会や外出制限、マスク着用による表情把握の困難性など、利用者にとっては、ストレスが溜まり易い生活が続いている。このような状況下にあっても、職員は利用者寄り添い、夢や希望を積極的に聞き取り、叶えるための工夫と努力を重ねている。食事は三食手作りの味自慢に取り組み、家族とはweb面会や写真入りのお便り送付などで信頼関係を築いている。目標達成計画に掲げた「こやまケアとISOについての理解」「事業所としての加算の理解」については、年度初めの勉強会で全職員に説明し、理解を得たうえ、具体的に日々のケアに活かすべく取り組んでいる。

## 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
55	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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	62	<input type="radio"/> 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
56	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:18,37)	<input type="radio"/> 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	63	<input type="radio"/> 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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:37)	<input type="radio"/> 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	64	<input type="radio"/> 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. 全くない
58	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:35,36)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
59	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:48)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
51	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、安心して暮らせている	<input type="radio"/> 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		

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	湖山医療福祉グループの理念を念頭にゆらりの理念を作成し個人目標を立て全職員でチームケアを実践している。	理念は玄関など目につきやすい場所に掲示している。法人の理念を基に事業所の年度事業計画を作成し、目標達成に向けて職員一人一人が個人目標を掲げ取り組んでいる他、こやまケア行動指針をチェックしながら実践している。		
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	広報誌等、パンフレットの配布で周知に努めている。新型コロナウイルス感染以前は事業所の行事や避難訓練などに地域住民が参加していた。	例年は町内会行事に参加したり、ボランティアの受け入れなど積極的な交流があるが現在は中止している。コロナ禍でも、広報誌を地区長など関係者に配布したり、畑から収穫した作物が差し入れられるなど日常的に付き合いがある。		
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	コロナの為ボランティアは中止している。近隣の方より畑で収穫した作物を頂いたり交流は継続され認知症について理解して頂いている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	コロナ禍の為、書面にて対応させて頂いている。	運営推進会議は市職員、地区長、社協、民生委員、家族代表で構成され2か月に1回対面で開催してきたが、現在は書面開催としている。内容は、運営状況、ヒヤリハット等を記載した資料に、質問や意見を記入できる用紙を添えて配布している。		
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	広報誌を活用し毎月事業所の現状を報告している。	水害対策、コロナ対応、ワクチン接種などメールでの連絡を行っている他、運営推進会議資料や広報誌を届け事業所の取組みを積極的に伝え、また個別案件についてはその都度相談するなど、日常的に緊密な連携を築いている。		

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
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>身体拘束についての法人研修、内部研修を開催し、職員に伝達している。しかし歩行不安定など転倒などの危険がある場合は、居室にセンサーなどを家族から承諾頂き、設置し、すぐに介助できるよう、予防に努めている。なお、センサーがなくなってきた場合にはカンファレンスし、撤去している。</p>	<p>身体拘束に関するマニュアルや指針を作成し職員で勉強している。今年は法人のオンライン研修に参加した。毎月開催の「こやまケア推進委員会」の中に「身体拘束適正化委員会」を位置づけ、該当事例についての検討などを行っている。玄関の施錠は行っていないが危険防止のためドア開閉の工夫をしている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止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</p>	<p>虐待について研修に参加したり伝達講習や認知症勉強会等で都度振り返りながら虐待防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>玄関にパンフレットを設置しているが、学ぶ機会はまだ未定である。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居時説明をしている。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>玄関前に「意見箱」の設置と、定期的に「お客様アンケート」を実施し、利用者様、家族からの意見を収集し、反映させている。</p>	<p>面会時や電話で、また「お客様アンケート」を実施し、要望や意見を聞く機会にしている。今年は、コロナ禍における面会や外出への要望が出され、みんなで話し合い、感染防止をしながら、Web面会の実施など運営に反映させている。</p>	
11		<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営委員会を定期的で開催し、各棟の意見・代表者、管理者との運営に関しての話し合いを行い、ゆらりの運営に反映させている。</p>		

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
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	全職員が目標を持ち上期・下期に管理者と面談を行い意欲向上出来るよう話せる場がある。		
13	(7)	○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	職員個人目標に沿った研修への参加を促しスキルアップを目指している。	法人全体の研修計画、事業所内の研修計画があり、新人や管理者など経験や段階に応じた研修が行われている。事業所内勉強会においても参加者が研修カードに内容や感想、今後の取り組みについて記入し、管理者が目を通し、スキルアップに繋げている。個人目標の自己評価を半年ごとに行い、管理者との面談等で評価しながら人材育成に努力している。	
14	(8)	○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つくり、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	現在交流はないが、実態調査で伺った事業所の方と、良い所や困っていることなど話し合える関係である。 同法人の研修、監査、会議(WEB)にて情報共有を行いサービスの向上に繋げている。	法人内に5つのグループホームがあり、毎月、会議が行われている。現状報告や当面の課題を出し合い、意見交換し、情報を共有している。現在はweb開催となっている。	
<b>開催となっている</b>					
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	実態調査で本人と面談し、希望や不安、得意な事などを把握し、ケアプランに反映させている。		
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	入居申し込み時、家族から困っている事等を聞いている。入居1カ月後も家族の要望等お聞きしケアプラン変更している。		
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	初めての入所の場合や、本人の心理状況などを見極め、不穏や不安に対する声掛けや対応を行い、安心していただくような関係づくりに努めている。		

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	
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の意思を可能な限り尊重し、本人らしい生活の継続ができるように、会話や声掛けで信頼関係を築く努力をしている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	現在は面会の制限があるため、タブレットを利用した面会を行っている。また、定期的に担当者から家族へ利用者の状況などの伝えるため、手紙を送付している。			
20		○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	馴染みの人とは窓越し面会を行い、馴染みの場所は通院時車から見た景色や街並みを見て懐かしさを感じて頂いている。			
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	一日に数回、フロアで職員も介入し、利用者間のコミュニケーションの時間を取っている。利用者の長所や得なことなどを話題にし、すべての利用者が主役になれるように支援している。			
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	退居された方のご家族様からの様々な依頼に対し必要に応じて対応している。			
<b>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</b>						
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	ケアカンファレンスを開催し、家族や本人の意向を確認している。内容はケアプランに反映させている。	利用開始時に家族歴や生活歴・趣味・好みなどを聞き・利用開始後は日頃の暮らしの中で思いや意向を聞き取っている・センター方式アセスメントシートを使用している。今年度は利用者一人ひとりにかかわることを重視して「希望の聞き取り」を実施し、出された希望を職員間で共有しながらケアプランに反映させている。		

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
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	常に利用者と会話を持ち、生活歴、家族、趣味、仕事、町内など、本人の過ごしてきた人生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	毎日のバイタル測定で健康状態の把握と、特変などは介護日誌、申し送りなどで職員間共有を行っている。		
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	ケアカンファレンスの他、毎日のミーティングやユニット会議で職員間で情報を共有し、ケアプランに反映できるように努めている。	介護計画は本人・家族の思いや意向をサービス担当者会議に反映させて作成している。項目ごとに毎日モニタリングを行い月ごとに評価している。介護計画は特に変化がなければ6か月毎に見直しをしている。	
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	ケアプランに基づいた内容を支援・記録している。変化があればカンファレンスなどで意見交換し、見直しに活用している。		
28		○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	訪問理容や訪問歯科等を取り入れ、本人の希望に添って利用しQOLの維持を行っている。		
29	(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、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	ご家族と連携を図りかかりつけ医を選択し、受診時は職員も同行して状態報告を行っている。また、かかりつけ医からの往診も行っている。	かかりつけ医は本人・家族の希望する医療機関とし、受診時は家族や職員が同行し、結果は、通院記録簿により医療機関・家族・事業所と情報を共有している。協力医院による往診を受けている利用者もいる。	
30		○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	医療連携を図り、週1回の訪問時に報告相談を行っている。		

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		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院中、病院の相談員や担当看護師と電話にて情報収集を行っている。</p>			
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>看取りは行っていないが、重度化になった場合の方向性について、サービス担当者会議にて、都度、状態報告行いご家族様の希望を確認しながら対応している。状態変化時、医療連携、主治医に相談しながら情報を共有し支援している。</p>	<p>重度化や終末期に向けた方針については契約時に説明している。状態が悪化した場合は、家族や医療関係者と繰り返し話し合い、情報を共有しながら対応しているが、病院や他の福祉施設への入所も視野に入れていただきながら、家族の思いに沿えるように努めている。</p>		
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>職員全員救命救急講習会に参加し訓練を行っている。事業所内研修としてAEDの使い方等も行っている。</p>			
34	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>年に2回の火災想定避難訓練の他、事業所独自に「初期消火訓練」や「水害時の垂直避難」「緊急連絡網伝達訓練」など実施して、防災に努めている。</p>	<p>防災委員会を毎月開催し避難訓練や備蓄の確認を行っている。ハザードマップで水害時の対応が必要な地域となっていることから水害時の垂直避難訓練を実施している他、消防署の協力を得て火災想定訓練も行っている。</p>		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
35	(14)	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>勉強会の実施、年2回の実践評価表にて自らを振り返り意識の向上につなげている。</p>	<p>こやまケア行動指針には人格の尊重が掲げられ、職員は実践評価表により自らを振り返っている。マスク着用によるコミュニケーションの取り方についてDVDを活用した勉強会を実施し、日常のケアに活かしている。</p>		

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
36		○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	日常の会話などで利用者の希望や思いを聞き取りし、職員間で情報の共有を行っている。		
37		○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	利用者お一人お一人がゆらりでその人らしく生活し、役割を持って生活できるように、ケアプランへ反映し支援している。		
38		○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	訪問理容にて髪を定期的に切って頂いたり、本人に着たい服を確認している。		
39	(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	管理栄養士の献立の他、行事食や出前など、利用者が楽しんで頂けるような食事の提供に努めている。	三食とも事業所内で調理している。利用者も、下準備や後片づけに参加しており、作って食べる楽しみをみんなで共有している。誕生日や季節の行事に併せた特別食や手作りおやつを、職員が得意技を発揮し、「ゆらり味自慢」として提供している。	
40		○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	管理栄養士の献立に合わせ調理している。また、お客様の嗜好に合わせた飲食の提供を行っている。栄養が摂取出来ないお客様には栄養補助食品も取り入れている。		
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	義歯洗浄が出来ないお客様に対しては洗浄介助し夜間帯はお預かりしてい。スポンジブラシにて口腔内洗浄して頂いている。		
42	(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	個人の排泄パターンをよく知り、仕草や行動を観察してトイレ誘導を行っている。本人に合った尿取りパットを検討しスムーズな排泄に繋げている。	排泄チェック表を活用し排泄パターンを把握し支援している。本人に合った、尿取りパットの受容量や大きさを検討し、心地よくトイレでの排泄ができ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		○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	便秘にならないよう毎日の健康体操を行ったり水分を多く摂って頂くよう声掛けを行っている。			
44	(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、事業所の都合だけ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	職員全員が入浴介助を行っているが、利用者本人の希望に合わせて、女性職員対応での入浴も実施している。	利用者の希望を聞き週2回は入浴できるよう支援している。入浴拒否の利用者には話を聞き、異性による支援や、気分に合わせて誘導に心がけている。		
45		○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、体操やレク等活動して頂き安眠に繋げるように支援している。			
46		○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	主治医や薬剤師の指示もと個人の処方薬をその効果も理解した上で服用しやすい方法で確実に服用出来るようにしている。			
47		○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	家事手伝いを日課にして頂いたり、得意な事や、季節・土地柄に合わせた行事を行っている。			
48	(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。また、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	コロナの為、外出していないが、駐車場内での行事及び会食を行ったり、ドライブ等で気分転換を図っている。天気の良い日は玄関先にていきよおこなっている。	プランターでの花や野菜の栽培、草むしり、駐車場で芋煮会などの他、少人数でのドライブで観光地や紅葉狩りに出かけ、車窓からの眺望を楽しむなど、外気に触れる多様な機会を創出している。		
49		○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	欲しい物・食べたい物・やりたいことがあった際はご家族と相談し購入している。			

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	
50		○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	タブレット端末を利用したweb面会を取り入れている。希望時に対応している。			
51	(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	全般的に利用者が安心して生活できるように共用空間の維持に努めている。また、季節により、西日が眩しくなる時期には窓に暖簾を設置したりと工夫している。	椅子やテーブル、テレビを配置し、ゆったりと心地よく過ごせるよう配慮している。温度、湿度の管理が適切に行われ、感染防止に配慮し時間ごとの換気を行っている。		
52		○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	テレビ前のソファ、玄関前の椅子など、利用者が一人になれる空間も確保している。			
53	(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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	長年の生活歴から居室に仏壇を置いたり、自宅の部屋と同じようなレイアウトで過ごせるように工夫をしている。(こたつやテレビ等)	使い慣れたものや、思い出の品を持ち込むことができる。写真や時計などの他、仏壇を持ち込み、心穏やかに過ごしている利用者もいる。		
54		○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	内部や居室はその人の体調、ADLに合わせて、危険のないように環境整備し導線を確保している。場所が分からなくなるような居室に表札、トイレには文字で表示している。			