

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	3190100127		
法人名	社会医療法人仁厚会		
事業所名	認知症高齢者グループホームしかの		
所在地	鳥取県鳥取市鹿野町今市80		
自己評価作成日	令和4年11月1日	評価結果市町村受理日	令和4年12月21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
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いなば社会福祉評価サービス		
所在地	鳥取県鳥取市湖山町東2丁目164番地		
訪問調査日	令和4年11月18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)】

①リハビリスタッフの助言を受けながら、体操や運動を毎日行い、ADLの維持や向上を図っている。
②コロナ禍であるが、出来る限り、家族や地域とのつながりが途切れないよう、オンラインで交流を続けている。
③個々にあった余暇活動を充実させ、楽しみのある生活と能力の維持に努めている。
④季節を感じる事ができるよう、レクリエーションや行事、月に1回程度外出を楽しむ事ができる。

【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)】

併設老健と連携し、リハビリスタッフ、看護師の助言をもらいながら、ビデオ体操や運動を行ない、ADLの維持・向上に努められている。
限られた方のみになるが、地域家族とのつながりが持てるよう、オンラインでの交流を続けられている。月1回の「利用者の会」にてやりたい事、行きたい所等の個々の要望を聞かれ、毎月の外出支援と合わせて楽しみ事の継続、生活意欲の向上に努められている。

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	地域密着型サービスの意義を全職員で確認し、事業所理念は見やすい場所に掲示し、目を向けるようにしており、職員はホームの理念を述べるができるよう、ケア検討時には理念を確認している。	職員は理念を述べるだけでなくその意味を考え大事にしていることが伺える。	
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	オンラインで、地域交流を行っている。また町内の保育所では、オンラインでの交流が困難であったため、作品を通じて交流を図った。	地域の防災訓練の後、オンラインでの交流を図られた。保育所へは、手作りのものを贈るなどの交流を行われた。	
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	福祉を志す学生とグループホームの利用者がオンラインで交流する機会が数回あり、学生にとって認知症の方を知るよい学びの機会となった。また、今後、地域住民に向けて、オンラインで認知症の勉強会を開催する予定である。		
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	2ヶ月毎に、計画に対しての活動報告、次回までの計画を話し、委員の意見をサービスに活かしている。コロナ禍のため、会議は対面、オンライン、書面とその時の状況に応じ、委員に相談しながら行っている。	対面会議2回(4、10月)オンライン会議1回(8月)書面会議1回(6月)実施されている。いろいろと工夫しながら開催し、もらった意見をサービス向上に活かされている。	
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	運営推進会議のメンバーに入っており、協力関係を築いている。	運営推進会議に参加してもらっている年度毎の担当者から、それぞれ多方面の意見をもらうなど、協力関係を築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	併設老健と共に、身体拘束に関しての勉強会を年に2回実施し、意識を高めている。また、毎月身体拘束を行っていないか点検している。	身体拘束について5月、虐待について11月にそれぞれアンケートを行った。毎月、身体拘束の事例の中からテーマ(目標)を定めて話し合われている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	年に1回勉強会を開催し、虐待に関する理解が深まるように話し合っている。また、虐待防止のための職場環境づくりに取り組んでいる。毎月スタッフ会議では、高齢者虐待例一覧を確認し、自己啓発につなげている。		

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	権利擁護事業や成年後見制度について、グループホームで学ぶ機会をつくっている。また、対象者がおられれば、活用できるよう支援していく。		
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	契約時や、退居後の方向性など、入居者、家族の疑問や不安を確認しながら、丁寧に説明し、また介護保険制度等の改正時も、家族に利用料金の説明をし、同意を得ている。		
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	毎月利用者の会を実施し、意見を聞いている。年に2回満足度調査を行い、結果は公表している。ご意見や満足度調査の結果は業務に反映させている。	毎月の利用者の会で食べたいもの・行きたい所・やりたい事・心配事等の意見を聞き、年2回の家族アンケートと共に運営に反映されている。	
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	スタッフ会議や個別面談時に、意見を聞くようにしている。また主任会議や管理会議に提起し、グループホームに反映させたり、日頃から職員同士コミュニケーションを図っている。	スタッフ会議はもとより個別面談を大事なことと位置づけ、目標の明確化、認識の共有化を確認されている。	
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	期首面談により、向上心をもって働けるよう話し合ったり、職員個々が目標を持って努力している。スタッフ会議時に、スタッフが働きにくさを感じている部分があれば、業務改善を行うなどしている。		
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	内部研修や外部研修は、コロナ禍のためオンラインでの研修が多かった。会場参加型でなく、自施設で研修が受けれるため、職員が希望する研修に参加できている。		
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	同法人内のグループホーム研修会に年1回参加している。また今年度、同じ町内にあるグループホームの利用者や職員とオンラインで交流をおこなった。		

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
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	事前に面接を行い入居者の生活状態、心身の状態を把握するようにしている。また不安や思いを理解し、信頼関係づくりに努めている。		
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	事前面談で生活状況を把握するように努め、時にはホームの生活を体験してもらうような工夫をし、本人の求めていることや不安を理解している。		
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	相談時、本人、家族の思いや状況を確認し、改善に向けた支援の提案や相談を受ける中で、信頼関係を築き、居宅支援事業所とも連携しながら必要なサービスにつながるようにしている。		
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	入居者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、入居者が主体となり、入居者の思いを聞きながら支援し、信頼関係を築いている。		
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	入居者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることで、職員は家族の思いに寄り添いながら、本人を共に支えていくための協力関係を築いている。		
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	外出支援時、入居者のふるさと近くをドライブしている。コロナ禍で家族に会える機会がコロナ禍前より減ったが、オンライン面会や窓越し面会、電話、手紙を通じて、家族とのつながりが継続できるよう支援している。	月に交代で1度、あるいは受診時等にドライブされている。窓越しやオンラインでの面会等、工夫を凝らしながら関係が途切れないように支援されている。	コロナ禍の今、またコロナ禍後を見据えた関係継続のための支援、たくさんの努力・工夫を今後も継続されることを期待する
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	お茶の時間、散歩、行事参加、外出等、日常の活動を入居者同士で誘い合い生活している。また、入居者同士でコミュニケーションが取れるよう働きかけをしている。		

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
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	入院退居後も、経過を家族に聞き、併設老健とも今後のことについて相談や支援できる体制にある。		
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	日々の関わりの中で本人の思いの把握に努めている。毎月利用者の会を設け、様々な意見を聞いている。意思疎通が困難な方については、家族から情報を得たり、相談をしながら支援している。	日々の関わりや利用者の会などで、思いや希望、意向を聞いて、把握に努められている。	
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	これまでの生活歴等を本人から聞くと同時に、家族からも情報提供を受けている。		
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	健康状態は毎日チェックしている。家事活動やレクリエーション、余暇活動では出来ない事より出来る事に注視し、変化を見逃さないように努めている。		
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	毎月のモニタリング、3ヶ月ごとの介護計画の見直しはリハビリ職員の助言を受け、職員全員で情報共有をし、本人や家族の意見を聞きながら、現状に即した介護計画を作っている。	3ヶ月ごとの介護計画の見直し(必要に応じて2ヶ月)は、リハビリ職員の助言を受け、職員全員で情報を共有し、現状に即したものを作成されている。	
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	個別記録を入力し、気づきや工夫は申し送り時に伝達、情報共有し、実践に活かしている。		
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	利用者の行きたい所、やりたい事に耳を傾け、柔軟に対応している。家族とのオンライン交流を工夫しておこなっている。		

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
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	コロナ禍で地域に出かける事が少なくなったが、地元の衣料品店に訪問販売に来ていただき、利用者の好みの衣類や日用品を選ぶ事ができる。		
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	入居時にかかりつけ医について確認している。家族が同行不可能な場合は、職員が代行している。受診結果について電話で、家族に報告や相談をしている。	利用者、家族の希望するかかりつけ医となっている。受診は家族同伴が基本だが、コロナ禍で制限がある為、現在は職員が同行し、結果はその都度報告されている。又、併設老健の看護師から受診についてアドバイスをもらわれている。	
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	併設老健の看護師との連携体制がある。看護師については、24時間相談することが可能。また、介護職員の情報を元に、適切な受診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。	入院した際には、病院や家族と、早期退院できるように情報交換に努めている。		
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	重度化した場合や、緊急時の対応について、家族と話し合い、同意をいただいている。看取りについての指針、マニュアルはあるが、現在対象者はいない。	「重度化した場合における対応に係わる方針」を作成し、入所の際説明・確認されている。また、変化があればその都度確認されている。現在、看取りの対象者はないが、看取りについてマニュアルを作成しスタッフ会議にて職員に周知されている。	
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	年に1回の緊急時対応訓練はおこなっているが、3年に1回の普通救命講習はコロナ禍のため、受講できていない。		
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	併設老健の年4回の避難訓練に、入居者も参加している。	併設老健の避難訓練に入居者も参加されている。地震、水害、火災等、年4回避難訓練を実施されている。備蓄はある。	

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	入居者のプライバシーに関わるものは、他者の目の触れないところで保管している。人生の先輩として、言葉かけや対応に心がけている。	個人のプライバシーに関わる物は利用者の目の触れない奥の所へしまい、職員同士のやりとりも個人名を伏せて話すよう配慮されている。トイレ誘導等は一人ではなく数人同時に声掛けするなど、人生の先輩として敬う気持ちを持って接されている。	
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	日常生活の中で、複数の選択肢を提案して、本人が決める場面を作っている。		
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	一人ひとりのライフスタイルに合わせたケアをしている。その日、その時の本人の気持ちを尊重し、出来る限り個別性のある支援をしている。		
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	理美容の希望があれば、訪問理美容を利用することができる。日頃から化粧やおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。着替えも本人が決めるように配慮している。		
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	月に1回程度季節のおやつ作りを利用者と一緒に行っている。個々の誕生日にはグループホームで赤飯を炊いて、お祝いをしている。食後は、後片付けができる利用者には、コップや箸を洗ってもらっている。	利用者の介護度が高くなった為現在は併設老健で作られた食事を提供されている。それに伴い職員が利用者に寄り添う時間が増えた。その日のメニューは利用者が読み上げ、皆で揃って召し上がられていた。食後は、利用者の出来る範囲で、コップや箸を洗ってもらわれている。又、月に1回手作りおやつを楽しまれたり誕生日には赤飯やケーキでお祝いされている。	
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	水分量や食事量が不足気味な利用者がおられれば、本人の希望にそった飲み物や食べ物等を提供している。		
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	全員が口腔ケアが出来るように毎食後声かけをし、実施している。週2回ポリデントにより義歯洗浄をしている。月に1回、歯科医師により、口腔ケアにおける指導を受けている。		

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	トイレでの排泄ができるように、個々に合わせた声かけのタイミングで、案内をおこなっている。また、常に下着や陰部の清潔の保持を心がけている。	排泄パターンを把握し個々に添ったトイレ誘導をされている。パットやリハパン等を使用し、夜間はタイミングを見ながらトイレ案内し、排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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	一人ひとりトイレで、確実に排便を確認するようにしている。また飲食物の工夫や、毎日の散歩・運動に取り組んでいる。主治医と相談し、下剤による排便コントロールを実施している。		
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	入浴衣類の準備はできる方は自分で準備してもらっている。小風呂に入ることも、温泉に入ることもできるが、ほとんどの利用者が小風呂で満足されるので、現在は年に数回くらいしか温泉に入っていない。	入浴は日中行われ、1人あたり週に2～3回は入浴してもらわれている。拒否の場合は無理強いせず、タイミングを見て案内されている。体調不良等で入浴が難しい場合は清拭、シャワー浴等に対応し、清潔に保てるよう努められている。	
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	日中は活動をして、生活リズムを作り夜間安眠できるようにしている。日中は一人ひとりの体調や表情に配慮して、ゆっくり休息がとれるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	ケースファイルに薬情報を保管し、把握している。職員が服薬支援をおこない、効能を確認し、何か気になる事があれば、主治医やかかりつけの薬剤師に相談している。		
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	一人ひとりの入居者の役割を意識し、余暇活動や家事活動を職員と協働でおこなっている。散歩やドライブを楽しめるよう工夫している。		
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	コロナ禍で外出先は限られている。気候の良い時期は月に1回程度は、入居者全員が外出できるよう、行事計画を立案している。	コロナ禍で制限はあるが、月に1度順番で近隣地区や自宅近くへドライブに出かけ、利用者全員の外出支援が行われている。又、「勝谷元気まつり」に出掛け、地域の人たちとの交流を楽しまれた。日常的に散歩や日向ぼっこ、近隣のファミリーショップへ買い物に出掛ける等支援されている。行事計画もしっかり組まれている。	

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	小遣いで嗜好品を購入し、入居者自身で残金を確認し、小遣い帳に記載することもできる。必要な物あれば、職員が買物支援をしている。		
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	家族に連絡したい入居者がおられれば、施設の電話を使い、話することができる。手紙も書けるように環境を整えている。		
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	清潔を保つために施設内の環境整備に努めている。また、季節を感じられるような飾りや花などを生け、生活のリズムに合わせて音楽を流すなど、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	共用の空間は清掃が行き届き、季節の飾りや花が飾られ、壁には利用者の書道作品や行事ごとの写真が飾られていた。朝は併設老健のリハビリスタッフが作成したビデオ体操を行われたり、日中は童謡・昭和歌謡等の音楽を流され、居心地よく過ごせるよう工夫された。	
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	リビングをテーブル席とソファのコーナー、畳敷きのコーナーなど、思い思いに過ごせる居場所作りを工夫している。		
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	家族に協力してもらい、家族の写真や好みのもを置いたり、自分の作品を飾るなど、一人ひとりの居場所作りをしている。	居室は毎朝利用者と一緒に掃除を行い、清潔な空間を保てるよう配慮されている。室内はベッド、机、クローゼットが設置されており、寝具はレンタル可能だが毛布や枕等好みの物を持ち込まれている利用者もある。その他、TVや衣装ケース、ハンガーラック等のなじみの物を置かれ、安心して過ごせるよう工夫されている。	
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	居室内は、ベッドやチェストの位置が個々によって違っており、その方の動きに合わせている。また、リビングは広くゆったりとしており、安心して移動できるように配慮している。		