

### 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   | 0590900023         |            |  |
| 法人名     | 株式会社プラントス          |            |  |
| 事業所名    | グループホームみさと         |            |  |
| 所在地     | 秋田県鹿角市花輪字寺ノ後42番地10 |            |  |
| 自己評価作成日 | 令和5年2月10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 |  |
|----------|--|

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                          |  |  |
|-------|--------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 一般社団法人秋田県社会福祉士会          |  |  |
| 所在地   | 秋田県秋田市旭北栄町1-5 秋田県社会福祉会館内 |  |  |
| 訪問調査日 | 令和5年2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)】

入居者様のおもいに添えるよう、ホームの決まったサービスの他にも、個別の対応(外出等)をすすんで実施できるように配慮している。コロナ禍ではあるが、ご家族様の要望で外出もしていただけるように、徐々に対応を再開したいと考えています。個別のみさと通信は、それぞれ担当のスタッフが月に1回、入居者様の状況をお伝えするために作成しており、写真を添えるなど送付しており、喜ばれている。外出の行事はしばらく行っていないが、ホーム内でできる行事を、スタッフが入居者様と一緒に考えたり、希望を伺ったりして考え、楽しんでいただけるように工夫している。

#### 【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)】

- ・施設内は採光を工夫して明るく開放的な雰囲気に包まれている。
- ・入居者を第一に考えており、職員は尊厳をもって入居者に対応している。
- ・併設の施設を利用することで、重度化にも対応している。
- ・居室担当者が手書きで作成する「みさと通信」を毎月家族に送付して、近況を報告している。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~46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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   |
|----|---|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 47 | 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<br>(参考項目:19,20)   | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 54 | 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<br>(参考項目:8,9,15)      | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 48 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:14)         | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                | 55 | 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<br>(参考項目:2,16)                       | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 49 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:19)            | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 56 | 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 50 | 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<br>(参考項目:30) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 57 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:10)   | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 51 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:41)           | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 58 | 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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 52 | 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<br>(参考項目:24,25)  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 59 | 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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 53 | 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       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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  |
| 1  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている  | 職員アンケートを行って、それぞれが目指す施設像を聞き、あらたな理念を作成している。   | 利用者の状態及び職員の意識変化により、開所時の理念が現状にそぐわないものになっている。職員の意見を聴きながら、現在の入居者に合った新しい理念を作成している。                            |  |
| 2  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | 近所の畑より野菜を頂いたり、米を購入するなどして交流がはかれるようにしている。   | 近隣の住民から米を購入するなど、地域との交流を深めている。地域住民と入居者との交流があるものの、地域の自治会等、他団体との交流はみられない。                                    | 市内の連絡協議会との関りを活かして、自治会等、地域の団体と活発に交流できることを期待する。                |
| 3  |     | ○事業所の力を活かした地域とのつながり<br>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、地域の人々に伝え、地域貢献している  | 運営推進会議では、施設の現状や認知症をともなった困りごとなどを報告したり相談したりしている。                                      |   |  |
| 4  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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   | 施設の状況報告や、行事・事故報告等を行い、意見や情報交換を行っている。   | 市の職員や地区の代表等が参加して、1月から対面形式で開催している。会議にて行事や事故に関して報告している。   | 新たな取組を実施するために、地域包括支援センターの職員を加えるなど、より幅広いメンバーで建設的に話し合うことを期待する。 |
| 5  | (4) | ○市町村との連携<br>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いただき、行政の情報をお伺いしたり、情報交換を行っている。  | 保健福祉に関する情報をメールでいただいたり、重度化に関する相談をしている。市内のグループホーム連絡協議会においても情報交換している。また、生活保護を受給している入居者に関して密に連携を保っている。        |  |
| 6  | (5) | ○身体拘束及び虐待をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び「高齢者虐待防止関連法」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むとともに、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 | 職員研修を通して、どのような行為が拘束や虐待にあたるかを確認している。コールマットやセンターマット等を用いて、拘束はしないながらも安全が確保できるように対応している。 | 定期的に身体拘束防止及び虐待防止に関する内部研修を開催して、職員の意識を高めている。毎月のユニット会議では、虐待には至らないが不適切行為にあたるような声掛けになっていないか、互いに確認し合い、注意を促している。 |  |

| 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 |
| 7  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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           | 制度を利用されている入居者様もおり、社会福祉協議会や各支援員さんと必要時には情報交換をしている。                    |   |                   |
| 8  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                                | 契約時には入居者様やご家族様と一緒に重要事項説明書等に目を通し、サインをいただくようにしている。                    |   |                   |
| 9  | (6) | ○運営に関する家族等意見の反映<br>家族等が意見、要望、苦情等を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、適切に対応するとともに、それらを運営に反映させている                    | 面会時には状況をお伝えしたり、方針について伺うこともあり、なるべくささいな会話でも持つようにし、ご意見をうかがえるように配慮している。 | 家族が利用料の支払いに訪れた際、介護の方針等、要望を聞くように努めており、入居者の介護に反映させている。それ以外にも意見や苦情等を受け付ける体制を整えている。           |                   |
| 10 | (7) | ○運営や処遇改善に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営や職場環境、職員育成等の処遇改善に関して、職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを適切に反映させている                | 勤務のしかたやシフトの組み方、異動等の要望についてはその都度話し合えるように機会を設けている。                     | 毎月開催されるユニット会議にて、業務の改善や入居者への接遇に関して様々な意見が出されている。職員の要望に応じて勤務形態に配慮したり、配置転換を行うなど、柔軟な対応に心掛けている。 |                   |
| 11 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、代表者自身や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り組みをしている | 月1回、市内のGHとの連絡会議があり、積極的な情報交換等を行うようにしている。                             |   |                   |

| 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 |
| 12 |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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                | 入居時は特に細かく様子を伺うようにして、スムーズに生活に慣れていただくことができるように配慮している。                                |   |                   |
| 13 |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                           | 入居時には、これまでの生活状況や家庭での様子をお伺いしたり、今後の生活についてのご要望や不安をお聞きするようになっている。                      |   |                   |
| 14 |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                                       | 日々の生活の中で、食事やお茶の時間を共有したり、洗濯物をたたんでいただくなど、一緒に活動できる時間があるようになっている。                      |   |                   |
| 15 |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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                        | ご家族様に受診の協力を得たり、家人対応の受診時でも必要時はスタッフも同行させてもらうなどしている。月1回、個別のみさと通信を発行し様子をお伝えできるようにしている。 |   |                   |
| 16 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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、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、支援に努めている | 入居前のかかりつけ医を継続して受診できるようにしたり、家人とお寺へ行ったり、盆や正月等に一時帰宅ができるようになっている。                      | 入居者の親類や知人に不幸が訪れた際、本人の希望により焼香に出かけるのを支援している。身内の法要の際にお寺に出かけるなど、社会的な繋がりを支援する体制が整っている。 |                   |
| 17 |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                                | その時々の入居者様同士の関係性を把握して、座席やテーブルの位置を調整している。ユニット間も通常時は散歩等で行き来し、声をかけあうなどできるようにしている。      |   |                   |
| 18 |     | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                 | 相談等あれば必要に応じて対応させていただいている。  |   |                   |

| 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 |
| 19 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向、心身状態、有する力等の把握に努め、これが困難な場合は、本人本位に検討している  | おもいや希望など、都度会話の中でお聞きできるように声掛けを工夫している。   | 入居時のアセスメントにおいて、どのような生活を送りたいか聞いている。入居後は日常的な会話の中で、食事や金銭管理等、入居者の意向を把握するように努めており、心身状態の変化に合わせてその都度確認している。            |                   |
| 20 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている  | ご家族様や居宅ケアマネに状況をお伺いしたり、ご本人様との会話の中で把握できるようにしている。                                     |   |                   |
| 21 | (10) | ○チームでつくる個別介護計画<br>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、現状に即した個別介護計画を作成している                    | 月1回のユニット会議ではスタッフ同士で心身の状況について情報交換をしたり、ご家族様やご本人様にも状況をお伝えしたりすることで、今後の対応を検討させていただいている。 | 毎月のユニット会議において担当ケアマネ、居室担当者から出された意見を参考にして計画を立案している。意思疎通困難な利用者の方は家族の意向を尋ねたり、施設側から現状に即した介護計画を提示している。                |                   |
| 22 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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個別介護計画の見直しに活かしている                                      | 日々の引継ぎ時には細かな情報のやりとりをしたり、連絡ノートを用いて情報を共有できるようにし、対応を見直すことができるようにしている。                 |   |                   |
| 23 |      | ○地域資源との協働<br>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   | ご家族様や親戚等の面会ができるように配慮している。  |   |                   |
| 24 | (11) | ○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援<br>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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 入居後も、以前からのかかりつけ医を基本的には受診していただいている。薬局は配達をお願いしている薬局があり、ご家族様と相談の上可能ならば変更していただいている。    | 入居前のかかりつけ医の受診をを継続できるように支援しており、往診も行っている。また、地域のかかりつけ薬局と連携しており、内服薬等を配達していただいた際に薬剤師から説明を受けたり、利用者の状況を伝えるなど情報交換をしている。 |                   |
| 25 |      | ○看護職との協働<br>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                             | ホーム内に看護職はいないが、併設のデイサービスの看護師に相談したり、診てもらったりしている。                                     |   |                   |

| 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 |
| 26 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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 | 入院時の情報提供や荷物の準備、入院への送り出しは行わせていただいている。また、医師からの説明時にはご家族様の同意の上、同席させていただくこともある。 |   |                   |
| 27 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 入居時に説明するようしており、また入居後も必要時には随時話し合ったり、説明させていただくようにしている。                       | 重度化への対応に関しては入居時に説明し、本人及び家族から同意を得ている。入居者が食事を摂れなくなったり、医療的ケアが必要になるなど状態が重度化した場合は、家族と今後の対応について話し合うようにしている。           |                   |
| 28 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている   | 緊急時の救急車の手配について、各ユニットに貼付している。   |   |                   |
| 29 | (13) | ○災害対策<br>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   | 火災対応の避難訓練や、水害時の避難訓練をおこなうようにしている。   | 毎年2回の火災訓練に加え、水害を想定した避難訓練を実施しており、避難場所への移動方法も確認している。また、市内の社会福祉法人と連携しており、有事の際は法人内の特別養護老人ホームで入居者を受け入れていただくことになっている。 |                   |

| 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 |
| 30 | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                 | 入浴や排泄については特に声かけの工夫をしている。                                   | 入居者本人を尊重した対応を重視しており、入浴や排泄介助の際は羞恥心に配慮している。また、同性介助を希望する場合は、入居者の意向に沿って尊厳やプライバシーを損ねないような対応に心がけている。            |                   |
| 31 |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                | 新たに衣類を購入するときは、ご本人の好みのものが買えるように配慮している。                      |   |                   |
| 32 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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   | 普段の会話の中から食べたいものを聞き、行事で提供したり、まただまっこ作りなどを行ったりしている。           | 入居者との日常的な会話の中で食べたいものを把握するように努めている。だまっこもちの下ごしらえや竹の子、山菜の皮むき等は、入居者も喜んで参加している。また、負担のない範囲内でテーブル拭きを手伝っていただいている。 |                   |
| 33 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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状況を把握し、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・水分量のチェック表を用いて把握している。希望により、就寝時に居室内で水分をとれるよう提供したりしている。    |   |                   |
| 34 |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                 | 毎食後の口腔ケアや就寝前の入れ歯洗浄などを行っている。                                |   |                   |
| 35 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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 | 排泄確認表にて排泄間隔を確認し、声掛けや誘導をおこなったり、排便間隔によっては長めにトイレに座ってもらうなどしている | 入居者の排泄周期を把握して、随時トイレ誘導をしている。夜間にポータブルトイレを使用する入居者もあり、入居者個々の状態や希望に応じた排泄支援に取り組んでいる。                            |                   |
| 36 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                 | 水分摂取をうながしたり個人個人に合わせて、立ち上がりやホーム内の散歩などを行うようにしている。            |   |                   |

| 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 |
| 37 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングや健康状態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、個々に応じた入浴の支援をしている  | 週2回は入浴できるように、チェック表を用いたりご本人の希望や体調をみて入っていただくことができるように配慮している                                      | 入浴日は固定しておらず、週2回の入浴を基本としながら、入居者の要望に応じて回数を増減するなど柔軟に対応している。また、併設のデイサービスの機械浴を利用するなど、入居者の重度化にも対応している。      |                   |
| 38 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | 夜間の睡眠の状況をみたりしながら、基本的には自由に休んでいただけるようにしている   |   |                   |
| 39 |      | ○服薬支援<br>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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている   | おくすり手帳の管理やくすり説明書を個々のチャートに管理したり、薬局との提携で配達や個包装の工夫をしてもらったりしている                                    |   |                   |
| 40 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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   | 洗濯物たたみやテーブル拭きなど無理のない作業を行っていただいたり、好みの飲み物を提供したり、個別に購入しているものもある。                                  |   |                   |
| 41 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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                         | コロナ禍において外出を禁止していたこともあったが、少しずつ再開し、年末には家人とお寺へ行ったり、一時帰宅をしたりも実施している                                | 年度当初はコロナ感染症防止のため、外出を控えていたが、昨年の秋は紅葉を見物しに行くなど外出を再開している。施設の車で屋外に出かけ、他人と接触しないような外出支援に心がけている。              |                   |
| 42 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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   | 事務所で管理するおこづかいとは別に、希望にて本人で金銭を管理されている方もおり、その場合は家人にも理解を得ている。                                      |   |                   |
| 43 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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、臭い、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 | 各リビングからは中庭がみえるようになっており、その時々季節や天気を感じるができるようになってきている。各ユニットの壁に、季節に応じた壁面飾りを装飾するなどして季節感をあわすようにしている。 | 施設内は採光を工夫した設計になっており、明るく開放的になっている。採光のための中庭は各ユニットから眺めることができ、屋内にしながら季節を感じるができる。各ユニットの壁には季節感あふれる装飾を施している。 |                   |

| 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 |
| 44 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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             | 小上がりのスペースや、ユニット毎でテーブルの配置を変更したり、限られた場所内でそれぞれが居心地の良い空間ができるように配慮している |  |                   |
| 45 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 居室内は自宅からテレビや戸棚や小タンスなど、自由に持参していただいている                              | 居室内のベッドとタンスは施設側で用意している。入居者は自宅から使い慣れた家具、家電、生活用品等を自由に持ち込むことができ、従来の生活が継続できるように支援している。 |                   |
| 46 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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    | 必要に応じてトイレや居室の表示を工夫し、なるべく自立した生活ができるよう支援している                        |  |                   |