

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	0572306934		
法人名	社会医療法人 正和会		
事業所名	グループホーム まめだすか		
所在地	秋田県潟上市昭和久保字街道下119		
自己評価作成日	令和5年1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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和5年2月24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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様・ご家族様に対してより深く関わることや理解するための「考え方」を全職員が意識し、日々の業務に向かっている点。 ・地域との繋がりを大切にしている。現在は、新型コロナウイルス感染の影響もあり、町内会との交流は少ないが、今年度は社会福祉協議会主催のカフェに参加。そこでまめだすかのブースを設けて「認知症相談会」を開催。そのことから地域貢献・交流を深めている点。 ・同一敷地内に医療・福祉施設が充実しており、医療面等の支援体制が整っている点。
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・自主改修・取替が難しい(給湯器・エアコン)整備等は、日頃から連携が図られている行政からの情報を受け制度を活用し安心な環境整備につなげています。 ・社会福祉協議会主催のカフェに参加することで、中学生から高齢者と幅広く関わる機会となっています。また、地域の一員として交流を図ることができています。 ・地域向け広報誌「まめだすか通信」を年2回発行し、地域に根差したグループホームとしての周知に努めています。

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 ↓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
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 (参考項目:19,20) ○	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 (参考項目:8,9,15) ○
48	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:14) ○	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 (参考項目:2,16) ○
49	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:19) ○	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 (参考項目:4) ○
50	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:30) ○	57	職員は、生き活きと働けている (参考項目:10) ○
51	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:41) ○	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 ○
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 (参考項目:24,25) ○	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 ○
53	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 ○		

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 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	事業所としての理念の他に、各棟ごとにスローガンを挙げ、ケアに取り組んでいる。また、棟内の見やすい場所に運営理念・スローガンを貼っている。全員がそれを目にして取り組むため、朝礼では理念の唱和を行っている。	年度始めに各棟で話し合い、「思いを繋ぐ」「自立」「ところをこめる」の各スローガンを掲げ、理念である「明るく・楽しく・元気よく」をもとに日々支援に努めています。	
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	新型コロナの影響もあって近年は交流が出来ていないが、以前は町内会へ積極的に参加しており、数年前は班長として活動している。行事にも入居されている方々とともに参加し交流を深めている。また今年度は潟上市社会福祉協議会主催のカフェへ参加。その中で認知症相談会を開催し、地域貢献・交流を行っている。	コロナ禍において町内の方との交流は思うようにできないことから、地域活動委員会で地域向け広報紙「まめだすか通心」を年2回市の広報誌とともに180世帯に配布しています。地域の方からは、グループホームの見学や将来利用する際についての問い合わせを受けています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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	地域の方々に、当ホームをより深く理解していただくためにまめだすか通信を作成し、町内の全世帯に配布している。また、新型コロナ前はカフェを開催し招待することで、地域の楽しみ作りの1つとなっている。		
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	新型コロナの影響もあり、今年は市とご家族の方々へ資料を届け報告としている。以前は取り組んでいる事をスライド等で発表し、その後に行われる意見交換の中で出た意見をサービスの向上のため活かしている。数年前は運営推進会議の中で認知症カフェ・ドックカフェも開き、その中で消防署からの講演や他の福祉施設とのタイアップを行う等、資源を活かした会議となっていた。	コロナ感染防止のため対面での会議は行われていません。報告は行っていますが、意見等をいただきサービス向上に活かすまでには至っておりません。	運営推進会議は、参加者メンバーから意見・質問・要望を頂きサービス向上につなげていく目的もあります。そのためにも、地域の方をお願いすることを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	新型コロナ前までは、運営推進会議への参加や認知症カフェへ参加していた際に情報交換を行ったりしている。近年は市が主催している認知症部会の地域ケア会議や認知症研修会にも参加しており、そこで他法人の職員や地域包括支援センターとの連携も深まっている。	市・生活保護等の担当者とは、相談できる関係が構築されています。市からは、必要と考えられる補助事業等の情報を受け交付に至った実績もあります。	

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
6	(5)	○身体拘束及び虐待をしないケアの実践 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	研修にて学んだことを生かすため、施設内研修を行い、全ての職員がしっかりとした意識をもって防止に取り組んでいる。また、身体拘束適正化・虐待防止委員会をまめだすか・GHしらさぎ苑合同で立ち上げ、更なる意識の向上を目指している。	身体拘束と考えられる事案については、身体拘束適正化委員会で対応方法・期間等を検討し、安全・安心な生活につながる支援を行っています。	
7		○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	施設内研修にて権利擁護や成年後見制度を学んでいる。また、今年度は1名の方が権利擁護事業を利用している。		
8		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約は、口頭・文書で説明し、理解を得ている。退居に関しては、納得していただけるよう十分な説明をしており、スムーズな対応が出来ている。		
9	(6)	○運営に関する家族等意見の反映 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	利用者の意見が出しやすい雰囲気を作り、年1回の利用者アンケート調査を行い、日々の生活の中で感じていることや意見を受け入れ、反映している。各棟と事務室前に意見箱を設置している。	家族の意見は、主に電話で聞き取りしています。面接を希望する方には、コロナ感染状況に応じた方法で窓越しやZOOM面会を行っています。自宅へ帰りたい希望があった場合には、退去後の体制の相談を受け支援しています。	
10	(7)	○運営や処遇改善に関する職員意見の反映 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	年2回の人事考課面談や各種委員会にて、意見の交換や提案を聞く機会を設けている。	職員全員が月1回接遇改善計画を提出し、接遇改善委員会において検討することで意識付けにつながり、日々のケアが行われています。給湯器・エアコンの取替については、意見を受け取り組んだ事業の一つです。	
11		○同業者との交流を通じた向上 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	日本GH協会や男鹿・潟上・南秋GH連絡協議会にて他の事業所の方との交流や勉強会の活動があり、そこからサービスの向上に繋がるヒントを得ている。また当法人には学術交流会があり、そのことでグループ内の3事業所が集まり、発表や取り組みについての話し合いを行っている。		

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
12		○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	入居前の面接の段階で十分な話し合いをし、本人の生活スタイルに応じた場面をスムーズに提供できるようにしている。		
13		○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	GHでなければ出来ない事、本人へどのような形で支援していくのかを互いに情報交換し、安心して入居できるよう話し合っている。		
14		○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	その方の出来る範囲で役割りを与え、一緒に行動することで、様々なアドバイスをいただき、入居者から職員も学んでいる。		
15		○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	様々な場面において、密な情報交換を行うだけでなく、イベント等にも積極的に参加していただけるよう声がけをし、入居者が孤独を感じることなく、過ごしやすい環境作りに努めている。		
16	(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、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	新型コロナの影響により、面会制限があるが、可能な限り顔を合わせる機会を作るため、窓越し面会やZOOM面会に対応。また、個別外出で馴染みの場所へドライブすることや自宅訪問をすることがある。	面会や外出に制限はあるが、今できることを考え工夫しています。①別棟の親しい方に訪問し交流しています。②外出希望を聞き個別対応しています。③家族に年賀状を出しています。④電話でお話しています。	
17		○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	入居者同士の共通点を見つけ、馴染みやすいようにしている。気の合う人同士の食事席を近くすることで互いに声を掛け合い支えあうことがある。		
18		○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	グループ内の各事業所間での転院等が多くある為、入院または退居しても家族との情報交換が継続し行われている。		

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
19	(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、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	常に本人や家族との話し合いをもち、希望を聞くよう努めている。また、職員間で情報の共有をし一人ひとりの立場を尊重できる環境作りに努めている。	利用者意向は、利用者アンケートから汲み取っています。伝えることが難しい方の場合は、家族と話し合ったり、日々の状況の中から汲み取ることに努めています。	
20		○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、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	上記でも述べているが、入居前の面談で本人の生活スタイルの確認、家族との情報交換により、自宅での生活に近づけるようにしている。また、入居後も本人との会話の中からヒントを得たり、その得た情報を職員間で密な情報交換と連携をとり、その場に馴染めるよう対応している。		
21	(10)	○チームでつくる個別介護計画 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	多職種協働型グループホームとして、関わりのある様々な職種から意見と情報交換を行い、それをケアプランに反映している。また、入居者・家族の意見を取り入れケアプランを作成している。	居室担当者と計画作成者でモニタリングを行い、日々介護計画をもとにケアしている全員でカンファレンスを行い介護計画作成が行われています。	
22		○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個別介護計画の見直しに活かしている	介護記録の他に申し送りノート(東・西は個別ノート)にて受診内容や変化・家族の要望等、随時記録している。		
23		○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	年2回の防災訓練等での消防との連携、中・高校生の見学・職場体験やインターシップ等の受け入れも積極的に行っている。それらもまた、入居者の良い刺激となっている。		
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 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、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	契約時に、かかりつけ医について聞き、家族や本人から指定があれば、その医師や薬局での医療を受けられるよう支援している。契約後の変更ももちろん可能である。	希望する病院には、職員が受診介助しています。月2回の往診と月1回の歯科衛生士の口腔管理では歯科受診の助言を受けることもあります。医療系に関する記録書があり、適切に経過を伝えることができるように工夫しています。	
25		○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	かかりつけの医療スタッフは認知症への知識や理解が深く、それに合った対応をしてもらっている。また、週に1度、来棟される訪問看護スタッフも同様である。		

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
26		○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	入院時には毎日その病院へ行き、医師や看護職員と情報交換を行い対応。家族、医師、職員での話し合いの場を設けたりしながら早期の退院ができるように努めている。		
27	(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、事業所ですることが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	ターミナルケアについては当ホームの指針が定められており、ご家族にも契約時にきちんと説明し同意を得ている。不明な点、不安な点については医師のアドバイスも得ながら、終の棲家となれるよう取り組んでいる。	看取りの希望を受ける体制は図られています。法人内の医療・介護の体制が整っている状況から、最近では利用者の心身状態に応じた他の施設等利用の提案や家族等の判断に沿った支援等が行われています。	
28		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	カンファレンスの中で定期的実践訓練を行っている。マニュアルも設置している。		
29	(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	年2回、防災訓練を実施。災害時マニュアルも事務所内に設置し、いつでも確認できるようにしている。避難場所についても市や消防・町内会長等との連携をとり、確認している。	連絡網を利用した連絡体制については、訓練を行う中での確かな方法を常に模索しています。年1回は消防署の指導を受けての訓練を行っています。立地環境面から、地域住民の協力と利用者にとっての安心な避難場所が確立されていないため模索中です。	

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
30	(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	記録物の管理については十分注意し、第三者が勝手に手にとって見ることがないように、カウンター下や施錠してある倉庫で管理。言葉掛けや対応の質を向上させるため、接遇改善委員会ある。本人の誇りやプライバシーを損ねないようにしている。	全員が接遇改善計画を月1回提出し、管理者が振り返りシートを作成し集計を行っています。その結果をもとに改善につながる話し合いを行っている状況から、日頃からもお互いに気になる点について話し合いを行い利用者対応の質の向上に努めています。	
31		○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	本人の要望に合わせ、その時着たいものを一緒に選んでいる。		
32	(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	作業の好きな方もいるので、盛り付けや片付けを声掛けして行ってもらえるようにしている。失敗した場合もさりげなくフォローし、気持ちよく行えるようにしている。	職員の献立の栄養素については、管理栄養士の指導を受けています。また味付け等の相談も行い楽しく・美味しい食事の提供を行うために工夫しています。誕生日の方には、好みを聞き提供するようにしています。	
33		○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	関連法人内の管理栄養士が月に一度来棟し、栄養管理と調理方法の工夫について助言をいただいている。水分補給については、施設内で勉強会を開き、その必要性の確認と知識をつけた上、介助を行いチェックしている。		
34		○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	関連法人内の歯科衛生士が月に一度来棟し、口腔管理とケアについての助言をいただいている。毎食後、必ず口腔ケア等の支援を行い、汚れ・臭い・病気等になっていないか確認している		
35	(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	排泄パターンの把握やさりげない対応、声掛けによるトイレ誘導を行い、尊厳保持にも繋げた支援を行っている。	立位可能な方は、ADL維持のためにもトイレで排泄する支援を行っています。医師に排尿状態の相談を行いストレス緩和につながる方法を話し合っています。介護用品は、費用面も考え排泄パターンの把握を行い使用内容を検討しています。	
36		○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	高齢者は便秘になりやすい原因を知識として得ており、毎日の牛乳やヤクルト、繊維質の食物摂取、水分補給の強化等工夫している。また、日常生活の中に体操や運動も取り入れた働きかけを行っている		

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
37	(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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	本人に聞いて、決められた日以外での入浴希望があれば聞き入れ対応している。入浴前は必ずバイタルチェックを行い、不安な面があれば、訪看スタッフや関係機関の看護師・担当の主治医に確認し指示をいただいている。	週2回の入浴が楽しみとなるよう入浴剤を使用しています。浴槽は深いですが、2人介助で安全な入浴介助に努めています。	
38		○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	日中に散歩やレク等を行い活動することで、生活のリズムを作り、安眠に繋げている。改善を要する場合には、速やかに医師に相談し指示を受けている。個々のにに応じ、昼食後の午睡を取り入れている。		
39		○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	一人ひとりの薬の処方内容、使用目的、副作用についてお薬手帳や処方箋、薬剤師、医師を通して把握。それを踏まえての症状の変化の確認を職員間で話し合ったりもしている。		
40		○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	その方の好きな事、得意な事を取り入れたレクリエーション・家事作業等を存分に行ってもらえるよう、積極的に場面提供やお誘いをしている。		
41	(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	新型コロナの影響により、現在は出掛ける機会が少ないが、以前は日々の生活の中から行きたい場所を聞いたり、その季節にあった外出を計画し、ご家族の方へも参加していただけるよう声をかけ、支援をしている。また、家族に了承得て自宅訪問をしたりしている。今年度については、個別の意向を汲んだ外出を行っている。	全員で出かけることが難しい状況であることから、一人ひとりの意向を伺い個別の外出支援を行っています。外出の機会として、ゴミ収集日には当番を決めて出かけています。	
42		○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	可能な限り、利用者が現金を持てるよう支援し、好きなように使っていただけるよう支えている。トラブルで不快な思いをしないよう、毎日現金の支出については職員でチェックして安心して所持していただいている。		
43	(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、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	定期的に芳香剤を交換するなどして不快な臭いがたちこめない様に注意。音や光についても発生しないよう気を付けている。季節感のある飾りつけや食材を取り入れたものを召し上がってもらうなどして居心地よく過ごしてもらっている。	室温・湿度は、エアコンで管理しています。外気の状態も感じることができるよう、声かけを行い定期的に換気を行っています。外出がままならないこともあり、季節を感じることができるよう桜・お雛様等利用者とともに飾り物を作成しています。(ZOOMで確認)	

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 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	テレビの前にソファを、棟内の通路には長椅子を設置し、一人でも、気の合う仲間同士でもゆったりできる空間作りをしている。		
45	(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	入居時に家庭の延長として生活ができる環境であることを説明し、なじみの物・使い慣れた物などを多く持ち込んでいただくことで、ストレスがなく、スムーズにGHの生活に溶け込み、生活できるよう支援している。	備え付けのベッドは、利用者の身体状態に合わせて手すり等の福祉用具の活用を行っています。安心して過ごすことができるよう家具の持ち込みや安全な家具等の配置について必要時話し合いを行っています。(ZOOMで確認)	
46		○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	個々の状況を把握し、その方に合ったケアを支援するとともに、良い環境作りに努めている。		