

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2F さつきユニット)

事業所番号	2793300159		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家 グループホーム大阪松		
所在地	大阪市西成区松1丁目8-32		
自己評価作成日	令和2年4月26日	評価結果市町村受理日	令和2年6月11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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	令和2年5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)】

月に応じたイベントの実施、各階、入居者状態に応じた日課に応じた体操などの実施、可能な限り、個々に役割を持って頂ける環境や役割の提供、個別対応の実施。
--

【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)】

事業主体であるメディカル・ケア・サービス株式会社は、「愛の家グループホーム」を全国に展開し、当事業所は設立8年目となる。利用者が住み慣れた環境のもとで、地域の人と交流しながら安心して暮らせるよう支援している。職員の離職率は少なく経験豊富な人が多く、利用者・家族に信頼されている。エリア内の系列事業所とのチームワーク・連携も良く、また行政からの困難事例の相談も積極的に受け入れている。自治会に加入し、行事への参加や資源ゴミ回収などを継続している。利用者の生活の様子を、写真と共にとお便りとして毎月家族に郵送し、好評を得ている。

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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない			○	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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 職員の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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			○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
		○	4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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	理念は共有、理解できていると思うが実践出来ていると思う事は少ないように感じられる。	事業所(ホーム)独自の理念を、職員や利用者家族が見やすい各階の場所(踊り場やキッチン付近)に掲示している。職員全員にも用紙で配布し、共有しながら実践していて、会議や日常業務の中で確認している。	
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	喫茶店や美容室の利用を定期的に行っており、公園等に利用者等をお連れした際は地域の方が声をかけてくれたり等、一定の交流はあると思う。	自治会から情報があり、地域のイベントに参加している。利用者は、近隣の美容室などを利用し、散歩や週1回のふれあい喫茶などに出かけて、地域の人との声かけや知人との交流がある。ボランティアの受け入れや幼稚園・小・中学校との交流も、今後は少しずつ行っていきたいと考えている。	
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	施設の行事に参加して下さる地域の方々もあり、そういった機会には良いアピールが出来ていると思う。		
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	グループホームで行われている行事やホーム内で起こっている問題などは報告し、向上に活かしていると思う。	利用者・家族代表者・自治会長・後見人・地域包括支援センター職員・小規模多機能施設管理者・ホーム管理者などの構成メンバーで、会議を開催している。会議は隔月の第4水曜日午前10時からと定例化しているが、今回は新型コロナウイルスの影響で、書面を郵送して返信を受け取る形にした。議事録は、ホーム便りを送る時に家族に郵送している。	
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	満室の時でも現状を伝え、協力関係を築くように取り組んでいると思う。	区の保健福祉課や地域包括支援センターと、書類提出や連絡・相談などで連携している。身寄りの無い利用者も多く、安心サポートを受けている関係機関とも協力関係が出来ている。	

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)	○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「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	定期的な研修も行っており、理解はしているが、帰宅願望が強く単独外出のリスクがある入居者様がおられる為、エレベーターホールの施錠を行っている。施設長の指示にて今後、施錠をしない時間を作るよう現在、取り組んでいる。	身体拘束マニュアルを作成し、各階のリーダーを中心に身体拘束をしないケアの実践、特にグレーゾーンの話し合いなどを行っている。身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に行い、議事録を作成している。玄関口は危険防止のため施錠しているが、エレベーターホールに向かうドアは、時間帯を考えて解放している。	
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	定期的な研修を行っており、防止に努めている。		
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	理解度についてはスタッフにより差があると思う。学ぶ機会も少ないように思う。		
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	施設長によって十分な説明を行っており、利用者様、家族様は概ね満足しているように見受けられる。		
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	満足度調査等、意見を聞ける機会を定期的に設けており、反映出来ていると思う。	毎年5月頃、本社から家族にアンケートを郵送して満足度調査を行っている。ホームでは、運営推進会議や面会時に家族から意見を聞いているが、新型コロナウイルス禍のこの時期は、電話で利用者の状況を報告しており、感謝の言葉ももらっている。	

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
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	施設長がスタッフとの面談を定期的に行っており、しっかりと反映されている。	3ヶ月毎に管理者が職員と面接する時間を設け、意見や希望・要望など聴き、出来るだけ運営に反映している。また実務者研修やステップアップに関することなどの相談を受け、支援している。	
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	施設長が全スタッフとの面談を定期的に行っており、スタッフが働きやすい環境作りを行うよう努めている。現在、風通しの良い働きやすい職場環境だと思う。		
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	外部の研修を受ける機会は少ないが、資格取得支援制度等はしっかりとアナウンスされており、またそれを後押ししてくれる環境を作ってくれている。		
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	社内の他施設の職員との研修等で交流する事はある。		
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	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
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	入居時の説明時、アセスメントで要望等をしっかりと聞いている。		
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	優先すべき支援を見極め、他のサービスの利用も含めたケアプランが作成されている。		
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	信頼関係の構築に努めている。利用者から知恵をお借りしたり、学ぶ事が多く、良い関係が築けている。		
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	家族様が施設に来られた際には、日ごろの様子等を報告している。また月に1度、お手紙をお送りし、また利用者様の要望等を伝えている。		
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	家族以外の馴染みの方が来られる事は少なく、またその場所に行く等も出来ていない。	利用者は、以前は近隣の散髪屋や洋服店に行って顔馴染みが出来ていたが、最近では本人も友人・知人も高齢化して、馴染みの関係性が薄れてきている。しかし、家族や成人した孫たちの面会が継続的にある。	

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
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	ほとんどの方が良い関係を築けていると思うが、認知機能の差から少し孤立気味の入居者様もおられ改善に努めている。		
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	サービス終了後、関係性が持続している方はいないと思う。		
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	ご本人様、家族様の意向に沿うよう努めているが、人員の関係等で出来ていない事も多くある。	入居時のフェースシート・アセスメントシートで利用者の意向を把握しているが、日常業務の中で、認知症の状態に合わせてよく会話することで、利用者のその時の気持ちや思いに沿えるようにしている。また、職員間で情報交換して、利用者の気持ちに沿えるようにしている。	
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	生活歴等、入居時に書類を作成しており、スタッフが把握出来るように事前にカンファレンス等を行っている。		
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	把握に努めており、当日の心身状態、体調を考慮しご自身で出来る事等はして頂いている。		

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
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	サービス担当者会議、モニタリングを定期的に行っており、月に2度のカンファレンス等で出た意見や家族様、本人様の意見等を反映したケアプラン作成が出来ていると思う。	ケアプランの期間は、短期3ヶ月、長期6ヶ月とし、モニタリングとリハビリ評価は3ヶ月毎に行っている。ケアプランの更新月と利用者の状況変化時にはプランの見直しを行い、担当者会議、月2回のユニット会議やカンファレンスで職員の意見を聞き、家族からは面会時や電話で要望・意見を聞いてプランに反映している。	
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	ケアシートの内容は共有出来ているが、職員間で内容の濃さに個人差があり、実践や見直しに活かされていない部分もある。		
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	今の施設長になり、柔軟な支援やサービスの多機能化にも対応が出来るようになったと思う。		
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	訪問歯科やマッサージ、ふれあい喫茶等、地域資源を利用している。		
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し、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	本人様、家族様の希望を優先し受診を行っている。	2ヶ所のクリニックを利用者が選び、内科医の月2回の往診を受けている。現在対象者はいないが、クリニックに非常勤の精神科医が在勤して連携も取れ、安心である。歯科往診も入居者の半数が希望し、口腔ケアと指導を受けている。現在他科を受診している利用者はいないが、必要時は紹介状で情報提供し、家族付き添いでの受診を支援している。	

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
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	訪問看護師が積極的に利用者様に関わってくれており、相談も行っている。看護師の指示、アドバイスには速やかに行動に移すように努めている。		
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	入退院時には、情報交換、また施設で出来る事を病院に伝え、本人や家族様の意向に沿って治療、早期に退院出来るように努めている。		
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	出来ていると感じている。終末期には医師・ケアマネジャー・家族様とサービス担当者会議を行い、出来る事を十分に説明し納得して頂いている。	入居時に、重度化した場合や看取りについて利用者・家族に説明し、同意書を得ている。利用者の状況変化時には、主治医から状態と看取りについての説明を再度家族に行い、同意書を得ている。看取り指針を作成して看取り研修も行っているが、重度化した時は医師・看護師と連携して、担当者会議と個々に合わせた看取り研修を行っている。	
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	緊急対応のマニュアルがあり、各フロアに貼り出ししており、スタッフも把握している。研修も行っているが、救急搬送を行った事のないスタッフもあり、不安という声もある。		
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	定期的に避難訓練も実施されているが、避難時の対応職員間で能力差があると思う。	消防署も参加して、避難訓練を年2回行っている。非常時連絡網を作成し、ホーム独自の避難訓練も、職員間対応の教育として実施している。食料品など1週間分の備蓄がある。地域の人には、訓練への参加の声かけや実施報告をしているが、参加は得られていない。	運営推進会議などで、地域の人への訓練への参加の声かけを今後も継続し、非常時の近隣住民による利用者の見守りなどで、協力体制を築くことを望む。

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	基本的に対応出来ていると思うが、居室にノックせずに入る等の細かい部分で出来ない事もある。	定期的に接遇の内部研修を行って、不適切ケアの項目などについて周知し、現任教育も行って、利用者一人ひとりの尊厳を大切にしている。		
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	自己決定を促しているが、スタッフのペースになる事も多い。			
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	基本的に利用者の希望に沿って支援しているが、人員の関係で散歩がしたい等の希望に答えられていない事もある。			
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	更衣時は利用者に服を選んで頂く事を基本としており、支援出来ていると思う。			
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	食前の準備、食後の食器拭きに参加して頂いている。食事レクのイベント時は一緒に調理も行っている。	従来は、本部からの献立表を基に食材の買い出しをしていたが、現在は宅配業者から食材が届く。季節の献立食「食事レクのイベント」が毎月1回あり、その時は職員が買い出しに行き、希望の食事やおやつ作りを利用者と一緒に行っている。利用者は食事の準備や片付けなど出来ることに参加している。		

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
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	食事量、水分摂取量を毎日、管理しており、概ね目標数値をクリアしている。体重の増減がないか月に1度体重測定を行っている。		
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	個人差があり、毎食後、口腔ケアを行っている方と1日1回、口腔ケアを行っている方がいる。全員、1日1回は必ず行っている。		
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	日々の体調を考慮し、自立に向けた支援を行っている。	排泄自立の利用者は3名で、他はリハビリパンツなどの使用者が多く、排泄チェック表を参考にしながら、その人に応じた声かけや対応をしている。要介護者でも、定期的に職員2人でトイレに移動して排泄介助を行っている。夜間は3時間毎に巡回し、睡眠を妨げないように配慮して支援している。	
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	乳酸菌の摂取を積極的に行っている。排便が少ない利用者には決まった間隔で下剤を服用して頂いている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	業務上、決まった時間に入ってもらえることが多い。毎日、入浴したいと訴える利用者もいるが希望に添えていない、週に2回のペースで入浴して頂いている。	基本的に週2回のペースで、午後の入浴を勧めているが、嫌がる利用者が多いため、なだめたりタイミングを見計らって入浴してもらっている。着替えの服をスタッフと選びながら、楽しい会話を心がけている。	

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
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	概ね支援出来ている。不眠がある利用者もいるが、往診医と薬の調整を相談し、安眠出来るように努めている。		
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	スタッフにより個人差があるが、概ね理解出来ている。症状の変化を確認し、往診時に医師に伝えている。		
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	1人1人、日々役割を持って生活して頂くように努めている。		
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	気候が良い時期には夕方に散歩を行うように業務に取り入れている。本人の希望があれば、家族様にお伝えし、外出される事もある。	気候や利用者の希望を勘案して、業務の一環として散歩に出かけているが、新型コロナウイルス禍もあって今年は減少している。昨年は、ユニット毎に分かれて花見や神社に出かけた。全員参加の外出や遠出は、利用者の重度化や業務上で困難である。ベランダにトマトなどの菜園があり、日常的に眺めたり水やりしながら外気浴をしている。	
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	ほとんどの入居者が日常的に所持は出来ていない。買いたい物がある時は家族様に伝え、買って頂く事がほとんどである。		

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
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	本人から希望があれば、施設から電話をして繋ぐようにしている。携帯電話を所持している方は自らお電話される事もある。訴えが多く、頻繁に電話させないで欲しいと希望されている家族様もいる。		
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	レクリエーションの一環で利用者様と時期に合わせた飾り付けを行うようにしている。	共用空間は、室温・換気・採光などに配慮している。リビング兼食堂には、イベントの告知のポスターや、利用者と一緒に作った季節毎の飾り付けを掲示している。イベントの写真や利用者の作品・習字・貼り絵などを廊下やリビングに貼り出し、何時でも観て楽しめるようにしている。	
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	利用者様の関係に合わせて席の配置を決めており、概ね出来ていると思う。		
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	努めているが、来ていない方の居室もあり、現在、改善に努めている。	居室には、ホームの設備としてエアコンとクローゼットがあり、他は利用者の自宅から馴染みのタンスやテレビ・家族写真などを持参し、本人が居心地良く過ごせるように支援している。自分の作品を壁に飾っている利用者もいる。掃除は、毎日朝食後に職員が行っている。	
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	利用者の動線を把握し、安全に生活を送れるように環境を作っている。		