

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	2394100180		
法人名	社会福祉法人 千寿会		
事業所名	グループホーム ザ ストーリー東海(ワルツ)		
所在地	東海市富木島町新藤塚30番		
自己評価作成日	令和5年2月15日	評価結果市町村受理日	令和5年5月2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"> ●日本の食文化を大切に毎月の記念日を生かして、ごはん作りやおやつ作りに力を入れています。 ●自然から採れた葉っぱや薬草、果実等季節感を味わえる心地の良い入浴を提供。 ●日々、生活クリエーション活動の時間を取り入れ、人とのふれあいを大切にしています。 ●皆様と一緒に季節に合わせた壁紙制作に力を入れています。
--

※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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy_osyoCd=2394100180-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和5年3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)】

<p>感染症問題が続いていることで、利用者の外出の機会が限られた範囲となっているが、ホームの建物内が広い空間が確保されていることで、利用者が日常的にホーム内を歩く機会をつくりながら、身体機能の維持にもつながる支援が行われている。職員研修についても、年間を通じて様々な研修を実施しており、職員の資質向上につなげる取り組みが行われている。今年度の変更点について、ホームでは、毎日の食事の提供に関して、併設事業所とも連携しながら厨房の業者を変更する等の対応が行われており、食事の内容を充実につなげ、食事を通じて利用者の楽しみにつなげる取り組みが行われている。また、次年度に向けて、ホームの建物の1階で小規模多機能型事業所の再開を予定しており、事業所間で連携した利用者への支援につながることを期待される。</p>
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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、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. 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。	法人の理念「尊厳を大切にするケア」 利用者の意思と人格を尊重し、利用者の立場に立ってサービスの提供に努めています。 「その人らしさ」を実践につなげています。	基本理念の内容を支援の基本に考えながら、理念を職員に見えやすい場所に掲示する等、日常的な意識向上につなげている。職員が自身の振り返りを行いながら、理念の意識向上につなげる働きかけも行われている。	
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。	コロナウイルスの影響で、制限しています。	地域の方との交流が困難な状況が続いているが、同一建物内に保育所を運営していることで、日常的に近隣の方の訪問がある。例年は、地域の行事にホームからも参加する等、地域の方との交流が行われている。	次年度に向け、同一建物内で小規模多機能事業所の再開を予定する等、地域の方との新たな交流も行われることもあるため、今後に向けたホームの取り組みにも期待したい。
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。	入居したくても直ぐに入れない方への支援相談、アドバイスをを行っています。		
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。	二カ月に一回、運営状況報告等を行い、地域包括支援センター、民生委員、社会福祉協議会、家族代表の方々からご意見を活用しサービス向上に活かしている。	会議については、併設事業所とも連携しながら実施しており、会議の関係者には書面を通じてホームの運営状況を報告している。また、提供する書面には、多くの写真も添付しており、関係者にホームへの理解を深めてもらう働きかけにつなげている。	書面による会議の実施が長期化していることもあるため、今後に向けた会議の再開の取り組みにも期待したい。
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取り組んでいる。	・必要時には、運営上の留意点やサービス提供などについて、市の担当に連絡を取り指導を仰いでいる。 ・グループホーム会と必要時、情報交換を行っている。	市内の介護事業所が集まる連絡会等が行われる際には、ホームからも職員が参加する機会につなげている。また、併設の特養とも連携しながら、広域連合で行われている研修会に参加する機会をつくっており、ホームの運営への反映につなげている。	
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。	2ヶ月に1回「身体拘束委員会」を開催しております。 コロナ蔓延防止の為、ご自分でカギをかける方に説明をして行って頂いた。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、利用者がホーム内を自由に移動できるように職員間で連携した支援が行われている。また、併設の特養とも連携しながら身体拘束に関する定期的な委員会や職員研修を実施し、職員の振り返りにつなげている。	
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。	毎月リーダー会、2ヶ月に1回委員会にて虐待につながりそうな行為や事故報告書等から、どうすればよかったか話し合っている。		

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
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。	個々の必要性を関係者と話し合い活用している		
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。	入居前より懇切丁寧に説明しております。いつでも不明な点を聞いて頂けるよう、心がけています。		
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。	苦情相談窓口を設け、対応しています。またリーダー会、定例会、本部へ届出、書面に残し、改善しております。	家族との交流が困難な状況が続いているが、専用の場所で面会の機会につくる等、可能な範囲で交流が行われている。家族からの要望等については、管理者が把握し、必要に合わせて施設長に報告している。また、毎月のホーム便りの作成が行われている。	
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。	できるだけ日頃から、少しの時間でも職員の意見や提案を聞く機会を設け反映させています。	毎月の職員会議や日常的な情報交換等を行いながら、管理者やリーダーが把握した職員からの意見等を業務改善等につなげる取り組みが行われている。また、随時の職員面談の機会もつくりながら、職員一人ひとりの把握につなげる取り組みも行われている。	
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。	職員ひとりひとりの状態、ニーズを把握し働きやすい環境の整備に努めています。		
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。	施設内研修、e-ラーニングにて学び、質の向上に努めている。コロナの状況を見ながら、外部研修参加予定。		
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。	2ヶ月に1回、市内にあるグループホーム連絡会に参加して、情報交換を行っているが、今はコロナにて交流は難しい。電話にて、時々交流している。		

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
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。	入居前より悩み、好きな事、日課等を伺い本人が居心地の良い生活となるよう、常にコミュニケーションを図り、関係づくりに努めています。		
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。	入居前より家族の不安や要望を、気兼ねなく語れるよう機会を作っています。		
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。	アセスメントを十分に行い様々な職種の方々と話し合い、支援を見極め適切な対応が行えるように努めています。		
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。	共同で暮らせるようご本人様の、身体レベルに合わせた共同作業の機会を毎日作り関係性を築いています。		
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。	電話や手紙などで、ご本人と話ができるよう機会を設け、絆を大切にしています。		
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。	以前は友人や馴染みである場所等、外出・外泊もできていたが、現在コロナ禍にて支援ができていない。	外部の方との交流が困難な状況が続いているが、利用者の中には電話等も活用しながら交流を継続しており、職員による支援も行われている。また、利用者の意向にも合わせながら行きつけの場所に出かける等、ホームでも現状で可能な対応が行われている。	
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。	日中、テーブルを囲みながら洗濯物をたたんだり、新聞をたたんだり、シーツ交換、居室の掃除を協力してもらえよう努めています。		

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
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。	契約終了後も、気軽に相談できる関係作りに努めています。		
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。	毎日の生活の中で会話の中から、本人の思いやご家族の意向を伺い、職員で話し合いながら実現に努めています。	ホームでは、利用者一人ひとりに合わせたノートを用意する等、利用者や家族の意向等の把握につなげる取り組みが行われている。また、毎月のカンファレンスを実施しており、利用者や家族の意向等を検討し、日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	入居前までにご家族様、他関係者から引き継ぎを受け、情報収集を行い把握に努めています。		
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。	日々観察、記録、生活記録を行い、現状の把握に努めています。		
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。	毎日、ユニット会議等で本人、家族の意向も含め職員と話し合い、現状に適した計画を作成しています。	介護計画については、6か月までに見直しを行いながら、利用者の中には様々な状況等にも合わせて、より細かな見直しも行われている。また、日常的にも支援内容に合わせたチェック記録を残しており、毎月のモニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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。	日々の観察記録、申し送りノート、カンファレンスなど、職員間で情報を共有しながら、見直しに活かしています。		
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。	常に家族や本人と話し合える関係性を築き、都度確認しニーズに対応できるよう取り組んでいます(コロナにてできない事もあります)朝食のパンが日課の方も物価高騰にて諦めている人もいます。		

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
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。	近所にある八百屋、ドラック、スーパー、コンビニ、児童館、床屋等利用しながら暮らしを楽しめるよう支援をしています。		
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。	毎月2回、主治医往診、他かかりつけ医等受診の支援を行っています。	協力医が併設の特養の嘱託医でもあることで、当ホームの利用者についても医療面での支援が行われている。利用者の中には、協力医以外の医療機関に受診している。また、併設の特養の看護師と連携を行いながら、医療面での支援も行われている。	
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。	利用者様の健康管理について必要な助言や指示を行っています。 緊急時は病院へ相談を行い、適切な受診を受けられるよう支援しています。		
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。	各病院、地域連携室や外来、病棟看護師との情報交換を積極的に行い、安心して治療できるよう病院関係者との関係づくりを行っています。		
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。	早い段階から本人、家族へ終末期のあり方について話し合い、できる事、できない事の範囲を説明した中で地域の協力医と連携しながら取り組んでいます。	身体状態が重い方も生活ができるように支援が行われており、医療面での連携を行いながら看取り支援も行われている。併設の特養への移行支援も行われており、利用者の段階に合わせた家族との話し合いを重ね、意向等に合わせた支援に取り組んでいる。	
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。	施設内研修にて緊急時対応についても学ぶ機会を作っている。		
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。	年2回、消防訓練を行い通報設備等を使用して夜間想定訓練を行っています。地元消防団にも協力体制を依頼している。	年2回の避難訓練を併設の特養と連携しながら実施しており、利用者も参加した訓練や通報装置の確認等も行われている。地域の方との協力関係をつくる取り組みも行われている。また、事業所全体で水や食料等の備蓄品の確保も行われている。	地域の方とも連携した災害対策に関する取り組みについても想定していることあるため、今後に向けた災害に関する地域の方との協力関係にも期待したい。

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。	eラーニングを使って、接遇マナーや個人情報保護について学んでいます。 排泄時や入浴時は、特に気分を損なわないよう言葉かけに注意しています。	ホームの基本理念には、職員が利用者を尊重した対応を行う内容も掲げられており、職員間で理念の振り返りを行いながら職員の意識向上等につなげている。また、職員の接遇に関する研修も行われており、職員の振り返りや注意喚起等につなげている。	
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。	日々生活の中で、自己決定ができるよう選択できるよう、心がけています。 特に、入浴時の入浴剤にこだわり、選んでもらっています。		
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。	できるだけ、お一人お一人のペースや日課に合わせ、希望にそって支援しています。 いつもテーブルや冷蔵庫にある梅干し、佃煮、ふりかけ、パン等を希望にそって支援しています。		
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。	選択可能な方は常にご自分で選び、自分で着てもらえる環境に努めています。化粧水や口紅等、その人らしい身だしなみができるよう、支援しています。美容室、床屋は本人の希望にそって支援しています。		
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。	利用者様の希望を聞きながら行事時、誕生日会、記念日を利用してできる人と一緒に取り組んでいます。	食事は、併設事業所の厨房から提供しているが、外部業者の変更を行い、食事面で改善につなげている。利用者の身体状態に合わせた食事形態の対応の他、ホームのキッチンを活用した食事の提供やおやつ作りも行いながら、利用者の楽しみも行われている。	
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。	食事摂取量、記録、体重等を観察しながら、その状態に合わせて工夫をして提供している（コーヒー、トマトジュース、サイダー、お茶等）		
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。	月3回阿知波歯科往診と本人の力に応じた口腔ケアを行っている（電動ハブラシ、ウエットティッシュ、口腔用スポンジ等）		

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。	排泄チェック表や申し送りにて状態を把握し、できるだけトイレ誘導を行い、自立にむけた支援を行っています。	利用者一人ひとりに合わせたノートを用意しながら、日常的に職員間で情報交換等を行いながら、一人ひとりに合わせた排泄支援につなげている。トイレでの排泄を基本に考えながら、パッド等の種類の検討を重ねる等、排泄状態の維持、改善につなげている。	
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。	水分摂取の記録やリハパン内確認を行い牛乳、ゼリーお茶等、飲み物等提供し、便秘予防に取り組んでいます。		
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。	季節湯や薬草、入浴剤等を使用したり本人の望んだ時間帯、体調を考慮し個々にそった支援をしています。	利用者が週2回以上の入浴ができるように、入浴を拒む方にも声掛け等を行いながら、定期的な入浴に取り組んでいる。利用者の身体状態に合わせた入浴も行われている。また、年間を通じて、季節等に合わせた入浴を行う取り組みも行われている。	
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。	個別で活動できる計画を基に生活リズムを作ることを心がけ、気持ちよく眠れるよう支援しています。(昼・夕、体操、レクリエーション、洗濯物たたみ干し、新聞たたみ、タオルたたみ)		
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。	カルテに薬剤の情報提供書をファイルしたり脱衣場や薬のセットしている場所、申し送りノート等スタッフが確認できるよう努めています。		
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。	お一人お一人の生活歴、職歴等、情報収集を行いやりがいや喜びを感じて頂けるよう役割、嗜好品、レクリエーション活動に取り入れています。		
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。	コロナ禍にて外出はほとんど行わなかったが、少し治っているときは施設周辺の散歩やドライブ等、気分転換を行っています。	利用者の外出が困難な状況が続いているが、自動車を活用した外出支援を行う等、現状で可能な範囲で利用者の外出が行われている。季節等にも合わせた花見や初詣等に出かける機会をつくる等、徐々に外出の機会を増やす取り組みが行われている。	ホームでは、利用者の外出の機会を増やす取り組みも行われており、今後に向けて、利用者の外出の機会が増える取り組みにめま期待したい。

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。	管理が難しい利用者様については事務所に管理を行いできる方は本人が所持して使えるように支援しています。		
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。	入居時、携帯電話の取り扱いについて説明を本人、家族様へお伝えし、できる方はやりとりしています。他施設の電話、手紙のできる支援をしています。		
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。	笑顔のあふれる共用空間となるよう、季節を感じられる壁紙や置物、観葉植物やどこにいてもリラックスできるようにすやソファを設置して好きな音楽を流したりお香や香りを工夫している。今年は季節の香りを楽しんで頂きたいと思う。	ホームのリビングや通路等の共用空間が広いことや通路から外のテラスに出て過ごすこともできることで、利用者が日常生活の中で閉塞感を感じないような生活環境がつけられている。また、活花を飾る等、季節感にも配慮した雰囲気づくりも行われている。	
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。	利用者同士の関係性を考慮してテーブルの席を工夫しています。		
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。	居心地よく過ごせるよう机、布団、ブラシ、手帳、時計等使いなれた物や好きな色、香を楽しんで頂きたいと思う。	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた家具類や好みの物等を持ち込んでいる方やシンプルな雰囲気の居室の方もあり、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、自身の作品の掲示を行う等、アットホームな雰囲気づくりも行われている。	
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。	席を考慮してレクリエーションや食席等、気の合う方と同席になるよう配置しお互いに協力しあえる関係性を工夫しています。		