

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	2391400187		
法人名	社会福祉法人 永熊会		
事業所名	グループホーム きらめき ふれあい		
所在地	愛知県名古屋市長区南大高四丁目107番地		
自己評価作成日	令和4年12月1日	評価結果市町村受理日	令和5年6月28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)】

認知症が中度の利用者が多いため介助で関わることで信頼関係ができています。毎月の昼食作り(不定期)では、利用者が包丁を使ったり盛り付け等、職員と一緒にいる姿はとても楽しそうです。利用者は、みんなで一緒にというより個人で好きなことを楽しみたい方が多いためニーズに合わせたレクリエーションを実施している。

※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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy_osvoCd=2391400187-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

当ホームは、特別養護老人ホーム及びショートステイと併設して運営していることで、利用者の様々なニーズに対応することができる特徴でもある。利用者の身体状態や家族の生活状況等、様々な状況にも合わせながら、特養への移行も可能であるが、利用者や家族の意向等にも合わせてホームでの生活を継続する事も可能であり、ホームでの看取り支援も行われていることで、利用者や家族の安心感にもつながっている。感染症問題が続いていることで地域の方との交流が困難な状況が続いているが、例年は、近隣の保育園の交流が行われており、利用者の楽しみにもつながっている他にも、災害時に関する協力関係もつくられている。また、入浴支援について特殊浴槽の設置が行われていることで、職員間で支援内容の検討を行いながら、浴槽に入ってもらう支援が行われている。

【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	愛知県名古屋市長区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和4年12月12日		

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ます (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広がったり深まり、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、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。	グループホームの方針、各ユニットの目標を出入口に掲げることで職員が意識し目標が達成できるように努めている。	運営法人及び独自の理念がつくられており、職員による支援の基本に考えている。また、各ユニットで目標をつくる取り組みも行われており、理念や方針の実践につなげる取り組みが行われている。	
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。	町内の賛助会に加入している。コロナ禍により地域行事が中止になり交流はできていない。町内会長が就任の挨拶にお越しく下さいました。10月23日地域清掃に参加。	現状、感染症問題が続いていることで地域の方との交流が困難になっているが、例年は、地域の行事に参加したり、ボランティアの方との交流の機会がつくられている。また、近隣の保育園とは非常災害時に関する協力関係もつくられている。	感染症問題が続いていることで地域の方との交流が困難な状況が続いているが、今後の感染症の状況もみながら、地域の方との交流が再開されることを期待したい。
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。	コロナ禍のため休止、認知症カフェ運営者委員会にZOOMで参加し、情報収集しています。		
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。	コロナ禍により会議は中止していますが、議題について家族や民生委員の方、地域包括などに書面で意見を頂いています。(メール、電話、Fax、郵送など)書面作成が遅れている状況。	会議については、書面による実施が続いており、関係者に書面を通じて運営状況等の報告が行われている。また、併設の特養と合同で会議を実施しており、事業所全体に関する情報交換等が行われている。	会議については、書面による実施が続いていることもあるため、今後の感染症の状況もみながら、会議の再開につながることを期待したい。
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。	コロナ禍のため緑区連絡協議会が中止になっている。協議会主催の講演会も出席できていないし中止が多い。	感染症問題が続いている状況ではあるが、例年は、区内の介護事業所が集まる連絡会等に参加、協力する等、情報交換等の機会をつくっている。地域包括支援センターとも認知症カフェを通じた情報交換等が行われており、交流の機会につなげている。	
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。	身体拘束委員会が中心となり研修を行う。研修ができない状況であっても書面で周知できるよう取り組んでいる。玄関は交通量が多い道路に面しているため施錠しているが、ベランダから庭に出やすいよう環境整備している。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、リビングから庭に出ることができることで、職員間で利用者の見守りが行われている。また、身体拘束に関する定期的な委員会や職員研修の取り組みも行われており、職員の振り返りの機会につなげている。	
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。	身体拘束の意味や具体的について施設内研修又は書面で周知するよう取り組んでいる。スピーチロック等は、お互い注意し合える環境を創る必要があります。		

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
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。	実施できていません。		
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。	改定時は書面にて説明しています。面会時にも説明しています。		
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。	面会時に聞き取りを行います。苦情相談窓口、意見箱を設置しています。	家族との交流は困難な状況であるが、例年は行事等を通じた交流が行われている。家族からの要望等については、管理者の他にも苦情相談の解決者として法人代表者を明示する体制がつくられている。また、ユニット毎に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。	リーダー会議、ユニット会議、委員会会議を毎月開催し意見交換しています。職員の意見が反映できるよう努めています。	毎月のユニット会議や日常的な情報交換等を通じて把握した職員からの意見等を管理者が把握し、業務改善等につなげる取り組みが行われている。また、各種委員会を通じた活動や管理者による職員面談の機会をつくり、職員一人ひとりの把握につなげている。	
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。	昨年度より全体会議を実施。個々に昨年度の振り返りと今年度の目標を発表し向上心が持てるよう努めています。		
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。	委員会活動を充実させ各委員長が中心となりOJTを行っている。定期的な面談が行えるよう努めている。		
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。	昨年度より学区福祉交流会が開催され交流を深めているが、コロナ禍により中止が続いている。		

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
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。	初回アセスメントにて情報収集を行い課題分析します。職員間で共有しその人らしい生活を送って頂けるよう努めています。		
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。	家族の想いや相談を親身に聞き取ります。生活歴の聞き取りを重視し、住み慣れた環境から継続した生活が送れるよう努めています。		
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。	現在の様子、ご本人の気持ち、家族の意向、可能なインフォーマルサービスを検討しています。		
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。	個々の日課を考えストレスを引き出し「昔ながらの知恵」を聞き取りながら共同生活が送れるよう努めています。		
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。	定期的に家族の意向確認し、言葉や思いを代弁しています。		
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。	ご近所の方や友人が訪問されます。現在はコロナ禍のため中止しています。	外部の方との交流が困難になっているが、利用者の中には携帯電話を活用しながら交流を継続する等、可能な支援が行われている。家族との外出についても、医療機関への受診の他にも、身内の方の葬儀に出かける方等、可能な範囲で交流が行われている。	
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。	できること、できないこと、性格や相性を把握し、職員が間に入り話易い環境創りに努めています。		

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。	医療が必要になり退居された方から訃報の連絡をいただいています。		
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。	何気ない日常会話を聞き逃さない、毎日の身体状況の確認、変化はないか職員間で共有し関わりの大切さを重視します。	職員間で利用者を担当する取り組みも行いながら、一人ひとりの意向等の把握につなげている。また、iPadを活用した情報交換や毎月のカンファレンスを通じた意向等の検討が行われており、アセスメントの実施や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。	面会、電話等で定期的に生活歴の聞き取りを行っています。		
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。	何が出来るか日課探しをしています。今まで出来ていたことが出来なくなった時も他に出来る事がないか職員間で話し合います。		
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。	管理者、居室担当職員、計画作成者が個々に課題分析、モニタリングを行い、計画作成者がケアプランを立て担当者会議を開催している。現在、コロナ禍のため面会が中止になっている。	介護計画については、1年までの見直すこととしており、利用者の状態変化等に合わせた対応が行われている。日常的にはiPadを活用しながら記録に残しており、利用者の状態変化等の把握を行いながら、定期的なモニタリングにつなげている。	介護計画の内容等が職員間で十分に共有ができない状況もあるため、今後に向けたホームの取り組みに期待したい。
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。	iPadを使用し、個々の日常の様子を記録している。特に伝えたい内容については赤で入力し共有するよう努めている。		
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。	多機能化について、取り組みできていません。		

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。	地域資源の利用は出来ていない。		
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。	主治医は24時間体制で緊急時も迅速に対応して下さる。訪問歯科、訪問看護が週1回皮膚科(希望時)の往診あり。	協力医による定期的及び随時の医療面での支援が行われており、利用者の健康状態等に合わせた柔軟な支援が行われている。また、併設の特養に看護師が勤務しているが、ホームでも訪問看護と契約しており、医療面での支援につなげている。	
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。	主治医、訪問看護、訪問マッサージ、薬局との連携が十分に取れています。		
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。	近くの急性期病院のソーシャルワーカーとは馴染みの関係ができており入居者が入院の際は情報交換がスムーズにできている。1週間ほど経過した際に電話で情報収集しています。		
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、事業所の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。	家族の意向があれば看取り支援を行っています。医療が必要になった場合に確認しています。	ホームでは、特養への移行支援も行われているが、意向等にも合わせてホームでの看取り支援も行われており、ホームで最期を迎えている方もいる。利用者の団塊に合わせた家族との話し合いを重ね、ホームで支援可能な内容の確認が行われている。	
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。	継続的な知識と技術の習得に努めていく必要がある。急変が予測される場合は勉強会を開催又は資料を作成し慌てず行動できるよう努めている。		
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。	法人内で統一したマニュアルがある。地域との協力体制は準備不足、運営推進会議等で意見交換を行っていく。	年2回を基本に避難訓練を実施し、併設事業所と合同で、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われている。建物内に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。地域の方との災害に関する情報交換や近隣の保育園との協力関係もつづられている。	地域で行われている災害訓練への参加ができなくなる等の影響が出ているが、今後の状況をみながら、災害に関する地域の方との交流が再開されることを期待したい。

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。	スピーチロックや言葉かけについてユニット会議にて定期的に話し合っている。尊厳を大切に意識するよう努めています。	ユニットでつづけている目標にも職員による利用者への対応に関する基本的な方針が掲げられており、職員間で利用者への対応や言葉遣い等の意識向上につなげる取り組みが行われている。また、利用者のおしゃれに関する支援も行われている。	
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。	日常の様子や家族の情報、生活歴から予測を立てます。可能な限り意思決定できるよう努めています。		
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。	利用者本位の生活支援に努めています。馴染みの関係を築き個性を知り個々にあった支援を心掛けています。		
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。	入浴後の着替えは本人に選んでいただく、難しい方は同じ洋服を着回ししないよう洗濯後の収納に配慮します。		
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。	定期的な食事づくりでは、利用者に包丁をもっていただいたり、味付け、盛り付けを職員と一緒にいきます。皆様生き生きとした表情をされます。日常的には食器拭きの手伝い等をお願いしています。	食事については外部業者も活用しながら提供が行われているが、月1回以上の間隔でホームのキッチンで食事をつくり、利用者もできることに参加する機会をつづけている。ミキサー食やソフト食等、利用者の身体状態等に合わせた食事の提供も行われている。	
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。	毎食の食事摂取量、水分量を記録しています。食事量が減っている利用者には食べやすい工夫をし、他職種と情報共有します。		
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。	毎食後、歯磨きを行っています。訪問歯科による清潔や職員への指導をしています。		

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
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。	パットは濡れて当たり前ではなく、気持ちよくトイレで排泄できるよう努めている。個々の排泄パターンを知り尿意が曖昧な方にはアセスメントを行い定期的な誘導を行います。	排泄に関しては、iPadの他にもチェック表にも記録を残しており、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、利用者の身体状態にも合わせた支援も検討している。居室にトイレが設置されていることで、個別の対応も行われている。	
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。	訪問看護による腹部マッサージ、主治医による下剤の調整、毎日の体操、散歩等の運動。		
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。	週2回の実施。入浴が好きな利用者には週2回以上の入浴や夜間浴ができるようにしたい。今後の課題。	利用者が週2回の入浴ができるように支援が行われており、時間は午後の時間に行われている。浴室に特殊浴槽の設置が行われていることで、職員間で検討を行いながら、現状、全員の方に利用者に浴槽に入ってもら入浴の取り組みが行われている。	
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。	日課作りや体を動かす、カラオケや唱歌を歌う等を行い、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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。	精神薬が変更になった場合、他職種と連携し、副作用や対応を共有します。日常の様子観察を強化します。		
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。	日課を作る。生活歴から個々に好きなことが何かをユニット会議で話し合い日々の生活を楽しく過ごせるよう支援しています。		
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。	コロナ禍により近所への散歩へ行く程度しか実施できず。面会も禁止となっている。	現状、利用者の外出が限られた範囲となっているが、ホーム建物の周辺を散歩する機会をつくる等、現状で可能な支援が行われている。利用者の個別の意向に合わせた外出支援は行われており、野球や相撲の観戦に出かける等の支援が行われている。	例年は、利用者の外出支援に前向きな取り組みが行われていることもあるため、今後の感染症の状況もみながら、利用者の外出の機会が増えることを期待したい。

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。	一部の方が財布を持っているがコロナ禍により外出ができていない。		
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。	本人から要望があれば電話をかけている。息子様の誕生日だから電話を掛けたいと要望があり繋いだことがあります。		
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。	派手にならないよう季節感があるリビングを意識しています。季節の唱歌を歌い今の季節がわかるようにしています。	リビングは広めの空間が確保されており、東側(ふれあい)ユニットには庭が設けられており、利用者が庭に出ることも可能である。また、利用者の作品や活け花を飾る等、落ち着いた生活環境をつくる取り組みも行われている。	
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。	日当たりの良いソファーには、自然にいつも誰かが腰かけ、新聞を読んだりお話ししたりしています。		
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。	入居時に馴染みの物や安心出来る物を用意して頂いています。安心できる環境創りに努めています。	居室内に家具類や洗面台の設置が行われているが、利用者や家族の意向等にも合わせた好みの物等の持ち込みが行われている。また、居室にトイレの設置が行われていることで、利用者の排泄状態に合わせたベッド等の配置も行われている。	
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。	家具の配置は一人ひとりに合わせ危険がないか留意しています。個々の導線に合わせています。		