

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	2373800651		
法人名	社会福祉法人 成祥福祉会		
事業所名	グループホーム岩崎あいの郷		
所在地	愛知県小牧市岩崎原三丁目292		
自己評価作成日	令和3年2月10日	評価結果市町村受理日	令和3年3月29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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy-osvoCd=2373800651-00&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		
聞き取り調査日	令和3年3月3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)】

法人理念「愛をもって誠を尽くす」、岩崎あいの郷行動指針「共に暮らし共に生きる」に基づき入居者はグループホームに入居した時から『この地で暮らす地域の一員』であり、認知症高齢者が地域の人たちに支えられ愛される支援を目指している。また、地域に貢献しながら自分の役割を持ち続けられる生き方を支援している。日々の支援においては、入居者の生活リズムを尊重している。日課を固定しない。時間を決めない。朝の目覚めから就寝まで、入居者がどのように過ごしたいのか気づきを持てる支援に努めている。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」
 ②軽減要件確認票
 ③目標達成計画

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 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。	法人の基本理念に基づき、入居者一人ひとりの心身の状態が安定することを目標にしている。 生き生きと毎日を過ごしていただける支援を考え工夫しながら実践している。		
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。	令和2年度事業計画において、『この地で暮らす地域の一員』としての支援を事業所の目標にしている。入居者が地域の住民と顔馴染みになり顔と名前を知っていただける関りを目指した。※新型コロナウイルス感染予防対策のため支援困難となった。		
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。	入居者が地域の一員として活動できる機会として、近隣の神社での清掃奉仕活動に毎月参加していた。※新型コロナウイルス感染予防対策のため参加困難となった。		
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。	新型コロナウイルス感染予防対策のため運営推進会議は書面にて実施し、入居者状況や活動報告など委員の方へに知って頂けるよう努めている。		
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取り組んでいる。	運営推進会議の書面開催において、サービスの取り組みなどを報告している。また、市の担当者への報告、相談もしており良好な協力関係を築けている。		
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。	身体拘束廃止委員会の実施や勉強会を行っている。玄関の施錠については、入居者の安全と防犯の観点も踏まえ、施錠の時間を設けつつ、安全に自由に出入りできる支援に努めている。		
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。	高齢者虐待防止関連についての研修を受講した職員からの研修報告を行っている。毎月開催しているミーティング内で職員間で共有をし、意識向上に努めている。		

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
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。	任意後見契約を交わしている入居者がおり、入居契約書に基いたサービス提供をしている。制度やその必要性に関しては個人情報などに配慮しながら職員間での情報共有を図っている。		
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。	重要事項説明書、契約書の説明には、ゆっくり時間をかけ丁寧にわかりやすい説明を心がけている。家族の不安や葛藤などにも配慮した言葉がけや、質問しやすい雰囲気づくりに努めている。		
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。	新型コロナウイルス感染予防対策のため家族会は中止となったが、感染対策を講じた面会や、家族の来設時には日常の様子などを丁寧に報告している。また、支援内容の相談という雰囲気ですぐ家族からの要望を引き出せるよう努めている。		
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。	代表者、管理者が毎月集まる会議があり、その中で各事業所の運営状況報告がされている。また、運営に関する問題点や課題なども話し合われている。		
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。	運営に関すること、職場環境や職員の努力や実績などについて、管理者は代表者に随時報告を行っている。その際には、問題点や課題などの確かな助言があり、管理者はミーティング内で職員と共有しており、労働環境の整備に努めている。		
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。	代表者は、職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握しており、法人内外の研修を受ける機会を提示してくれている。研修		
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。	法人内の会議や市の事業者連絡会などに参加しており、ネットワークづくりができています。また、同業者間の情報交換や相談などができる関係性も築いており、サービスの質を向上できるよう努めている。		

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
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。	初期段階での関わり方には細心の注意を払っている。本人の不安を助長させない関わり方を心がけている。また、それらの情報を職員で共有し細やかな記録と申し送りを行い、支援に活かしている。		
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。	家族の不安や葛藤など、できるだけ言葉にできるような雰囲気傾聴している。家族と職員それぞれが同じ想いを抱けるような支援計画を提案している。		
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。	在宅サービスの契約を終えてグループホームに入居されるため、それまでのサービスは継続できないが、そのサービスを利用していた利用者や職員との関りが継続できるよう支援している。		
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。	『ありがとう』を、お互い様の気持ちで言い合える関係性を心がけている。私たち職員はお世話をしている側ではなく、一緒に何かをする人であることという意識を忘れず支援している。何よりも、若輩である謙虚さを忘れない支援を心がけている。		
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。	支援の基本的な考え方であると認識している。施設内で完結せず、必要に応じ家族の助言を受けるように心がけている。また、その際には家族の負担にならないよう配慮している。		
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。	行きたい場所、会いたい人があれば可能な限り支援する姿勢でいる。入居前に同建物のサービスを利用していた入居者が以前の利用者や職員と関われる支援もしている。		
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。	少人数ならではの支援であると認識している。支え合える関係性には、お互いに関心を持ち、気にしたり、心配したり、誰かが誰かの手助けが自然とできる側面的な支援を心がけている。		

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
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。	入居前のサービス利用時の馴染みの人や、馴染みの職員との関りが継続できる支援に努めている。		
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。	継続している支援について、それが本人の気持ちなのかを常に考え、振り返り、支援を見直す機会を設けている。毎月のミーティング内では入居者検討会議を実施し、支援についての気づきや意見交換をしている。		
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。	入居前のサービス利用時の経過記録や、事業所からの情報提供を受け、本人の生活歴や性格、暮らしぶりの傾向など詳細な事柄の把握に努めている。		
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。	支援記録用紙に一人ひとりの過ごし方や本人の様子、気付きなど細かく記入している。また、口頭での申し送りも併せて行うことで細やかな状況把握ができるよう努めている。		
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。	支援の内容について、毎月のミーティング内で評価を行っている。また、日々の気づきから支援方法の変更なども随時行っている。		
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。	事業所では気づきを大切にしており、本人の思いや望むことを気付ける支援に努めている。また、その気づきを共有し、支援内容の検討を随時行っている。		
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。	高齢者の心身の特徴を知り、傾向や変化など入居者それぞれに違うことを職員は理解している。ニーズについても一貫性のないことも多くあるため、その気持ちが変わる理由(原因)を知ることに努めている。		

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
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。	地域と共に暮らすことを行動指針としており、その意味を職員は理解している。認知症高齢者が社会に馴染んで暮らせる支援に努めている。		
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、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。	入居前のかかりつけ医を継続することを希望されている場合は、その意向を尊重している。また、受診時には、本人の普段の状態など必要な情報を家族から医師に伝えやすいよう簡潔にまとめた文書をお渡している。		
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。	グループホームに看護師の配置はないが、同建物内の他事業所の看護師に相談できている。受診の判断においては、グループホーム管理者が嘱託医に報告し、指示を仰ぎ、適切な受診を受けられるよう支援している。		
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。	入院した場合には、すぐに病棟へ認知症状などADL情報を伝え医療と介護の協働に努めている。また、入院時の治療計画や経過など、退院後の受け入れ状況などこまめに情報交換(相談も含め)を行っている。		
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。	重度化への対応についてはグループホームの課題であると認識している。家族の望む支援と本人が望む生き方とを、慎重に汲み取りながら支援できたらと考えている。終末期については、設備等の課題、また一緒に暮らす他入居者の心理的支援への課題など取り組みは難しい。		
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。	時間帯や職員配置など、その時々においての臨機応変な対応をマニュアル化している。また、実践については、シミュレーションを重ねスキルアップを図りたい。		
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。	施設全体のマニュアルが作成されており、地震、火災、風水害時の具体的対応策がある。また、併設施設の特性を活かした他事業所との連携対応もある。施設外(指定避難所)への避難経路も周知されている。		

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
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。	『認知症の人』ではなく、『人を思いやる』支援をしている意識を常に持ち、人格を尊重した言動を心がけている。自分で出来ないこと、決められないことが増えてきた高齢者が、リラックスできる住空間とはどんな雰囲気なのかを考え工夫している。		
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。	入居者の優しい気持ちに寄り添える支援を心がけている。誰かが誰かの手助けをする様子や、青手のために想って行っている様子があれば、職員は必要以上の介入をせずに見守る支援を心がけている。		
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。	自分が80歳、90歳だったらどうしたいのか、どうされたいのかを考えてみることをしている。また、家族にも日頃の本人の様子を伝え、自宅で過ごしていた頃との比較や変化を聴き取りし支援に反映させている。		
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。	本人の好み、家族の意向、加齢による志向の変化などに関心をもった支援を心がけている。また、本人が、他入居者からどう見られたいのかという心理的なことにも気づけるよう努めている。		
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。	美味しく楽しく食べられる雰囲気を大切にしている。調理、味見、包丁を使う、洗い物をする、盛り付けるなど、本人のできることや関心のあることをしていただいている。		
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。	食材、総菜配達を活用しており、栄養バランスの管理はできている。水分摂取量については、飲食量の記入をして管理できている。状態、習慣に応じた支援をしつつ、高齢者の味覚の変化などにも配慮した支援を心がけている。		
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。	毎食後の歯磨きやうがい、義歯洗浄の声掛けをしており自分で出来ない入居者には付添いや一部介助などの支援をしている。義歯が合わなくなってきたり、口腔内の状態変化があれば家族に状態を説明し受診していただいている。		

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
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。	本人の排泄パターンや排泄前後の習慣に配慮した支援を行っている。また、支援への抵抗感がある入居者に対しては、羞恥心と自尊心に配慮した支援方法を工夫している。入居前の自宅での排泄状況を家族に聴き取りし、支援の気づきに取り入れている。		
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。	便秘の原因や及ぼす影響を職員は理解している。自分なりの便秘対策を続けたいと思っている入居者に対してはその意向を尊重した支援を行っている。食べ物、飲み物、温度、提供するタイミングなど個々に対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている。	入浴時間は午前と午後にかけている。声掛けのタイミングや同性支援が必要かどうかなど、入居者の希望や気分に合わせて支援を行っている。また、気乗りのしない場合には無理強いせず、お風呂に入りたい気分になるような声掛けや雰囲気にも工夫している。		
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。	朝の目覚めから夜の就寝まで、入居者の体調や気分に合わせて支援を心がけている。横になり体を休めていただくことは、心身の安定になると考えている。特に朝食の時間は決めておらず、目覚めの雰囲気大切にしているため、時間を決めて起こすことはしていない。		
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。	何の薬であるかを説明しながら服薬支援をしている。薬に対する不信感や不安感を持つ入居者もいるため、その気持ちに配慮できるよう心掛けている。新たに処方されたり、変更になった薬については、作用、副作用などに注意を払い、医師への報告や、かかりつけ薬剤師に相談をしている。		
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。	入居時には、本人のこれまでの生活歴や趣味嗜好などをできるだけ詳しく聴き取りをしている。入居後にそれらが継続できるよう支援している。本人が自分で出来ること、出来そうなことなどを職員は日々関わりを持つ中で気づき支援に活かしている。		
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支援している。	喫茶店のモーニングコーヒーや好みの飲食店など、入居者それぞれの希望で支援することを大切にしている。高齢になり出かけられなくなった場所であっても、希望があれば支援するよう努めている。※新型コロナウイルス感染予防対策のため、外出は施設周辺の散歩支援を行っている。		

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
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。	お金を持てない、お金がないことで陥る不安感を職員は理解している。また、自分の都合でお金を使うことの当たり前を支援できるよう努めている。認知症状の影響でお金を所持するとかえって混乱を招いてしまう場合には、家族の協力を得ることもある。		
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。	現在、電話を使いたいと希望される入居者はいないが、希望があれば支援する。手紙に関しては、家族や親類から届いた手紙を本人に手渡し、職員にも見せて頂ければ一緒に喜びを分かち合うことを心がけている。		
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。	木目や木目の色合いが落ち着いた雰囲気の中でどこの家庭にもあるような設えをしている。入居者それぞれにリビングでの過ごし方があり、気分や雰囲気を壊さないように配慮している。日差しや温度、物音など、不快にならない空間づくりに努めている。		
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。	ダイニングテーブル、ソファなど、自分の座る場所が決まっている入居者もいる。同じ場所で過ごす入居者同士の会話や関わり方など、円滑な関係が保てるよう気配り目配りを心がけている。また、積極的に関りをもたない入居者に対しては職員が間に入り交流のきっかけづくりに努めている。		
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。	入居前に使っていたものや、馴染みのあるものはできるだけ持ってきていただいている。居室内の設えについては、家族の想いにも配慮しつつ、職員からも提案をさせていただいている。認知症状の進行に伴い、変化していく心身の状態に合わせた設えが生じた場合にも家族に報告し模様替えなども検討する。		
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。	自律した日常生活を支援することを、支援方針としている。できることを安全に支援するための方法を提案し合い、支援している。できそうなことを、できることに変えていくことで、本人の達成感につながることを意識した支援を心がけている。		