

自己評価および外部評価結果

| 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 | 事務所の入り口、ユニット内にも掲示している。理念に基づいたサービスを心がけている。 | 法人理念を基本に、管理者が毎年グループホーム事業の目標を立て、各ユニット毎に職員が話し合い、年度初めに目標を掲げて皆が同じ方向性を持ち支援にあたっている。事業所各所に掲げるとともに職員が毎日確認する日誌に貼付し、日々の支援が目標に沿っているかどうかを職員それぞれが確認できるようにしている。 | |
| 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 | 地域との交流は現在コロナ対策の為、行えていない。 | コロナ禍で地域の行事の中止や事業所としても外部者との接触を中止している現状では、地域の方々との交流は難しく、唯一地域の文化祭に利用者が丹精込めた作品の出品は継続している。以前は地域の餅つき大会や消防訓練にも参加し、事業所主催の夏祭りには地域の方がたくさん参加される等交流は図られていた。コロナ収束後にはより積極的に地域との関りを図ろうと考えている。 | |
| 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 | 文化祭への作品出品は行えたが、現在コロナウイルス感染症対策で行えていない。 | | |
| 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 | コロナウイルス感染症対策のため出席者は少ないが、年6回の運営推進会議を通してグループホームの状況などを報告、意見交換している。 | 運営推進会議は外部者との関りを避けていた現状もあり、今年度は限られた参加者であったが、10月に開催された。開催中止中は事業所の実情や運営状況等は文書での報告となっていた。会議開催時は参加者からはそれぞれの立場から意見、提案があり、必要事項は職員で話し合い支援に反映されるよう努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 何かあれば市に報告している。 | 報告事項、疑問、質問は市に確認している。利用者の動向等は地域包括支援センターに相談する等、協力関係は築かれている。以前は市からの介護相談員の訪問もあったが現在はコロナ禍で中止されている。事業所としても再開に期待している。 | |
| 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 | 年に2回全体での身体拘束の研修を行っている。1・2階のユニットを行き来している。見守りの強化及び対応に注意し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 年2回虐待防止とともに職員が持ち回りで講師となり内部研修を実施し、身体拘束については、職員全員が理解している。研修後には参加者、参加できなかった職員は資料を熟読し研修報告書を提出している。理解の徹底、振り返りの機会を設けている。事業所では夜間以外は鍵をかけないでおり、帰宅願望者、単独外出希望者には声かけや時には共に近くまで出かけるなど利用者の安全を図っている。 | |
| 7 | (5-2) | ○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 | 年に2回全体での虐待についての研修を行っている。身体的・精神的虐待等防止の為、日々の対応の仕方や言葉遣い身体の状態観察を行い、注意を払っている。 | 年2回の研修を実施しており、研修後の報告書の提出で虐待の定義は職員に浸透している。各管理者が中心となり虐待防止委員会が設置されている。会での決定事項はリーダー会議を通して議事録で各職員が確認している。職員のストレスも研修内容に盛り込まれアンケートが実施されている。法人からもチェックシートが配布され日々の支援の振り返りにも活用されている。 | |
| 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 | 権利擁護や成年後見人制度について研修を行っている。 | | |
| 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 | 契約時に説明を行い同意書を頂いている | | |

| 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 |
| 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 | ケアプランの説明時・面会、電話での連絡時でも要望を伺っている。満足度・要望アンケートもとり職員で話し合い、反映させている。 | 10月より面会が少し緩和され、面会時や事業所からも定期的に最近の様子を電話で伝え、その時に家族の要望、意見を伺うようにしている。今まで面会制限があった時は、家族の意見、要望は多くあった。本人には、聴き取りや汲み取りで意見を吸い上げるようにしている。法人として家族アンケートを実施し結果を家族に返している。それぞれ出された意見は職員間で検討し、支援に反映されるよう努めている。 | |
| 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 | 月1回、リーダー会議を行い意見を出し合い管理者へ報告、相談をしている。その他にもあればその都度相談している。 | 月1回のリーダー会議の前に、直接リーダーから職員に意見、提案の聴き取りを行い、意見をまとめリーダー会議で検討している。普段から申し送り時や気が付いた事があれば意見を出し合い検討している。管理者、リーダーも話しやすい雰囲気づくりを心掛けている。 | |
| 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 | 年1回職員の個人面談を行い評価を受けている。 | | |
| 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 | コロナウイルス感染症対策のため出、社内外の研修はズームで参加している。 | | |
| 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 | 現在行っていない。友人や知人の同業者等に他施設の活動など聞き参考にさせてもらっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 家族やケアマネ等から情報をできるだけ多く収集し、本人とのコミュニケーションを多く持ち、家族とも連携の上信頼向上に努めている。 | | |
| 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 | 入居前や入居時に家族の希望を聞き、本人と家族双方の思いの把握に努めている。 | | |
| 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 | 実態調査時や契約時に、本人や家族を交えて要望等の聞き取りを行い把握を行っている。 | | |
| 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 | 家事やレクリエーションを一緒に行えるよう職員が促し、協力し合って生活していけるよう努めている。 | | |
| 19 | (7-2) | ○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 | 毎月の報告書の送付や来所時に、ホームでの様子を報告して情報を共有し、協力をお願いすることで家族と共に本人を支援している。 | 受診の同行、電話の支援、衣類の購入、好物、本人が取り組める計算ドリル等の提供など、それぞれできる範囲で家族は、本人を思い支援している。事業所としては、毎月、写真添付の詳細な報告書を送付し本人を身近に感じてもらえるようにしている。毎月楽しみにしている家族も多く送付希望の他家族もおられる。 | |
| 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 | 知人や親戚の方にも面会に来ていただいています。 | コロナ禍が長く続き地域との交流もできない時期ではあるが、唯一地域の文化祭が開催され毎回利用者が作品を出品する事ができた。馴染みの美容院への送迎や以前に家族、親戚以外の昔の職場仲間や友人が面会に来られるなど今後もコロナの動向を見ながら利用者が楽しめるよう支援していこうと考えている。 | |

| 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 |
| 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 | 主にレクリエーションを通して、共通の話題でお互いに教え合ったり、会話をしてもらえよう支援している。 | | |
| 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 | 契約終了後も家族から連絡があった場合対応している。 | | |
| 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 | 日々の関わり合いから本人の思いを汲み取りケアプランに反映しています。 | 入居時に身体状況及び日常生活動作のシートを基に、本人、家族から希望や意向を詳細に確認している。入居後の日々の生活から見える思いや意向、表情、行動を汲み取り、目線を合わせて寄り添う気持で支援している。気づきや新しい情報は日々の申し送りノートに記録して、全職員で共有している。 | |
| 24 | (9-2) | ○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 | 家族やケアマネから提供される情報、入居前に利用していたサービス事業所から提供される情報を基に基本情報を作成している。 | 入居前に確認した情報と前任のケアマネジャー、サービス事業所からも在宅生活の情報を得ながら、生活歴や馴染みの暮らし方、地域での関わり、日頃の習慣や趣味、得意な事などの把握に努めている。環境の変化の重要性を受け入れ、入居後もその人らしく、安心して暮らせるように生活環境を整えている。 | |
| 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 | 毎日記録を残し他職員へ申し送りを行うこと、定期的カンファレンスを行うことで情報を共有している。 | | |

| 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 |
| 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 | 事前に家族や本人から話を聞き、3か月か6か月に1回カンファレンスを行い計画を作成している。 | 本人、家族の意向を確認して、介護計画作成者、居室担当者が中心となり、全職員、看護師からも意見をもらい、日々の生活から見える現状に即した介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施して6ヶ月毎に介護計画を見直している。状態に変化が合った場合はその都度カンファレンスを行ない、利用者主体の介護計画になるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 気づきや工夫を職員間で話し合い実践している。 | | |
| 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 | 利用者のニーズを職員間で話し合い、家族とも意見交換をして実践している。 | | |
| 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 | 近く美容院へ行っており、利用者が必要とするものを買出しに行っている。 | | |
| 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 | 入居時に希望を聞いているが協力医に変更する事が多い。月2回の往診と希望により訪問歯科の往診をして頂いている。受診時は職員が付き添い医療の情報の共有をしている。 | 本人、家族が希望する医療機関を尊重している。家族の受診支援を大切にしているが、受診困難な場合は職員が代行している。また、必要に応じて往診医に移行することも可能である。週1回訪問看護師が健康管理や主治医との連携、専門医受診のに関するアドバイスや助言、一人ひとりの観察ポイントの説明など適切な医療が受けられるよう支援に努めている。 | |

| 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 |
| 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 | 週1回看護師が関わる。傷や病気等の状態を報告、相談し、必要な指示を受けている。 | | |
| 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。 | かかりつけ医より紹介状を書いてもらい、速やかに入院できるようにしている。介護、看護サマリーも渡している。担当の医療相談員を通じ情報収集を行い、退院後の対応も家族と相談し調整している。 | | |
| 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 | 家族と適時に情報共有し、重度化の可能性やその時の対応について話し合いを行っている。かかりつけ医にも相談している。家族には入居時に事業所の出来る範囲を説明している。 | 入居契約時に「重度化対応や終末期ケア対応方針」指針について説明し看取りケアの同意を得ている。看取りケアの研修も実施しており、全職員が修得している。本人、家族に寄り添い、主治医、看護師職員との連携を図っており看取りケアの方針は整っている。家族の思いを受け入れて、本人の状態に応じた病院や施設入所への推進支援も対応している。 | |
| 34 | (12-2) | ○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 | AED、急変時の対応の研修を行っている。夜間は3ユニットで連絡をとり合い対応できるようにしている。緊急時の対応マニュアルは分かりやすい場所に貼り全職員が対応を把握している。 | 急変時や事故発生時の対応マニュアルは整備されており、ホールの目に付く場所に設置している。応急手当や初期対応、AEDの研修も定期的に行い実践力を身につけている。看護師からも一人ひとりの観察ポイントを教えてもらい注意喚起している。日常的なヒヤリハットの記録を振り返り、全職員で情報を共有している。ユニット同士の緊急時の連携も整い利用者の安全を確保している。 | |

| 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 |
| 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 | 昼夜を想定した避難訓練、通報訓練を行っている。備蓄品も確保しており、消費期限の管理も行っている。今は地域の防災訓練は行っていない。 | 年2回、日中と夜間想定した避難訓練を実施している。災害時の対応マニュアルの整備、消火器の使い方、避難場所、避難経路の確認等は全職員が周知している。また地震、水害等の災害時の訓練も実施している。非常食や備品、利用者情報の整備、ユニット同士、法人内の連携体制も整っている。今後地域の消防団と連携を図っていきたい意向である。 | |
| 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 | 毎月1回運営会議を行っており、認知症の研修も行っている。日常の職員の気付きや出来事をヒヤリハットに記入したり、入居者様を尊重したケアが出来るように努めている。 | プライバシー保護や接遇についての内部研修は定期的に行われ全職員は徹底している。利用者一人ひとりに合った言葉かけや対応、距離感も大切にしている。不適切な対応時は注意し合い振り返りを行ない全職員がプライバシーを損ねない対応が出来るように心掛けている。日々の記録や利用者情報の管理も責任ある取り扱いを行なっている。 | |
| 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 | 入居者に直接やりたい事や欲しい物等の要望を聞き出し、実現できるよう計画し、支援をしている。 | | |
| 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 | 入居者様の体調や気分に合わせて、できるだけ希望に沿った支援ができるように努めている。 | | |
| 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 | 髭剃りや爪切り等のケアを行い、床屋で整髪をしている。必要なものは家族に連絡し持参いただいたり、買い物に行ったりしている。 | | |

| 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 |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 各個人の能力に合わせ、下膳や洗い物、片付け等職員と一緒にやっている。 | 利用者と職員は同じテーブルで会話をしながら楽しく食事支援をしている。食事の準備や配膳、後片付け等は利用者と共に行ない、個々の能力を引き出し大事にしている。献立は法人内で作成しているが、日曜日はお任せメニューで利用者からの希望を聞いて楽しみの食事となっている。弁当や行事食を楽しむ機会を設けて食べる喜びを醸し出している。 | |
| 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 | 栄養士から作成してもらった献立を基に調理を行っている。水分量が十分に摂取できるよう、好みに合わせお茶やジュース等を提供している。 | | |
| 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 | 毎食後歯磨きを行っている。夕食後は義歯洗浄を行っている。 | | |
| 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 | 排泄チェック表の記入と定期的な誘導を行っている。 | 排泄チェック表を活用しながら、尿意を示さない利用者にも時間を見計らいトイレ誘導している。一人ひとりの習慣やこだわり、身体機能を理解して、さりげない声かけや羞恥心にも配慮し、全職員が適切な介護方法を修得することで、自立に向けた支援となっている。リハパンやパット類は安易に使用せず、使用根拠を検討し、家族にも確認の上で使用するようにしている。 | |
| 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 | 毎日乳製品を摂取していただいたり、体操を行っていただくことで便秘解消に努めている。必要に応じ医師に相談し、下剤を処方されている。 | | |

| 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 |
| 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 | 仲の良い方と一緒に入浴していただいている。危険がないよう職員が見守りや介助を行っている。 | 午後入浴を基本とし、週3回の入浴が出来るようにしている。浴室には浴槽が2つあり、仲の良い人と寛いだ気持ちで入浴することも可能である。浴室内は適切な温度調節で補助具も整備され安全に入浴できるようになっている。また状態低下の方は併設しているデイサービスの機械浴で入浴対応している。季節の変わり湯も取り入れ入浴を楽しめるようになっている。 | |
| 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 | 日中は十分な活動を促し、夜間は安眠していただけるよう努めている。昼食後に休まれる方もいる。室内の温度調節は常に行い注意している。 | | |
| 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 | 処方箋を個人ファイルへ保管し、職員全員が内容を把握できるようにしている。必要に応じて訪問看護師に状態を伝え相談している。 | | |
| 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 | 日常生活を通じて本人の出来る事を把握し、日課表を作成してケアプランへ立案している。 | | |
| 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に支援している | コロナウイルス感染症対策で現在は外出を控えている。 | 年間行事を計画して、ドライブや季節毎の外出、買い物などを企画していたが、コロナ感染予防対策で外出は控えている。天気の良い日は庭先に椅子を置き、日向ぼっこしたり施設周辺を散歩したりと外の空気に触れる機会も設けている。室内でのレクリエーションを強化して様々な楽しみを企画している。日常生活の様子や創作活動の様子を写真に撮り、元気で楽しく過ごしている様子を毎月コメントを書き家族にも配布している。 | |

| 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 |
| 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 | 金銭管理は職員が行っている。 | | |
| 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 | 年賀状や暑中見舞いのハガキを出したり定期的に家族へ手紙を出す方もいる。 | | |
| 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 | フロア内に季節の花を置いたり、活動の様子分かる新聞を月1回発行し掲示したりしている。 | 共有空間は広く採光も明るく開放感のある空間である。フロアには利用者と共に創った季節の作品や写真を飾り季節を感じている。テレビやテーブル、ソファ等の調度品は、利用者の状況に合わせた配置となり、一人ひとりが居心地良く過ごせる工夫をしている。利用者は日中殆どホールで過ごしているが、ホールには常時職員が居り、お話ししたり見守ったりと気配りや目配りがある。室内の温度調整も管理され、快適な環境で安心できる生活の場となっている | |
| 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 | 全員がテレビを見やすい位置で、仲の良い方同士で過ごせるように席を配慮している。ソファを置き、くつろいでいただけるようにしている。就寝前の女子会も行っている。 | | |
| 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 | 自宅で使用していた馴染みのものや本人の必要な物等を置き、自宅に居た時と同じような環境でその人らしい生活ができるように支援している。 | 入居時は馴染みの物の持ち込みは自由である。利用者、家族の意向を大切に居室の環境を整え、その人らしい居室作りとなっている。一人ひとりのドア脇に名前の札を置き自分の部屋である工夫もなされている。部屋の掃除は個々の能力を活かしながら、職員と共にしない自立した生活が送れるように支援している。 | |

| 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 |
| 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 | トイレやお風呂場が分かりやすいように、見やすい位置にのれんや印をしている。 | | |