

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	4472600594		
法人名	医療法人社団栄仁会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム さるびあ【東棟】		
所在地	大分県臼杵市野津町大字宮原1181番地		
自己評価作成日	令和4年11月15日	評価結果市町村受理日	令和5年1月30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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和4年12月14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"> ・認知症悪化予防への取り組み ・身体機能の継続した維持支援 ・地域交流(買い物、散髪、地域の敬老会、お祭り、ドライブ、外食、子どもたちとの交流等) ・家族交流 ・外泊、外出の自由 ・役割活動にて生き甲斐作り ・ホーム内外での活動 ・充実した医療支援
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・全職員が、全利用者のケアや支援、事業所運営に係わっており、詳細な記録や伝達による情報の共有が図られている。 ・新入居時、利用者の様子を「新入居者情報記録シート」に詳細に記録している。記録は、アセスメントに繋げ、BPSD緩和や介護計画に活かされている。 ・日常的に、利用者の活躍の場や思い思いに過ごす環境づくりに努められている。入居から6年間介護度1を維持する利用者や、入居から13年経過する利用者も在籍し、介護度の維持や改善も図られている。

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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	理念を玄関や出勤時に見えるように掲示し、又、スタッフ全員に配布し、実践へ繋げている。	事業所開設時、全職員で作成した大項目と5つの小項目で表現した理念を作成している。一つひとつの項目を具現化し、地域との交流や利用者支援・事業所運営に活かしている。	
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	コロナの影響にて地域交流は減っているが、公民館事業等への作品出品には参加している。	コロナ禍前から積極的な地域交流が行われており、現在も消防団の夜回り支援や地域の種苗店から野菜や花の苗の提供を受けたり、ボランティア指導でのクリスマスケーキ作りなど、事業所運営への協力が得られている。	
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	新入居の受付や相談は行っている。又、夏のボランティア体験の受け入れを行っているがコロナの為中止している。		
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の感染拡大の影響の為運営推進会議は控えているが、さるびあの活動報告を各委員へ送り意見やアドバイス等を求めている。	委員に、事業所の広報誌と状況報告を送付しての書面開催としている。会議の委員長を務める委員から、職員への労いの言葉や、事業所の状況報告に対する意見や感想が返信されており、議事録と共に行政に報告している。	
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取り組んでいる	新型コロナの影響にて運営推進会議開催中止の為さるびあの活動を報告を送り意見を求めたり、市の開催するオンライン研修等への参加を行っている。	コロナ感染症についての研修や、成年後見制度についての講話を受ける機会がもたれている。担当の高齢者福祉課とは、直接訪問したり電話での連絡を取っている。	
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か月毎に、利用者個人に対する言動や対応に対して適切であるか検討会を行っている。	スタッフミーティングで、介護度1から5の利用者の課題を、具体的な行動支援について話し合い実践につなげる事で、身体拘束をしない抑圧感のない生活支援に努めている。	
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	ホーム内での研修を行ったり、朝夕のミーティング時に入居者の状況変化の報告を行ったり入浴時に身体状況の観察を行い変化時には報告を行っている。		

事業者名:グループホームさるびあ 東棟

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	市役所の方の協力を頂き、担当者による成年後見制度の話をして頂く機会を得たり市の研修に参加し、ご家族の相談があれば応じる体制はできている。		
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	契約の際には、契約書を読み上げ十分な説明を行い不安や疑問への対応を行っている。また、改定や変更があれば変更書類を作成し都度十分な説明を行い納得頂いている。		
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	コロナで面会ができない状況で定時ホームの様子を写真や手紙で知らせたり、入居時やご家族の来訪時にケアプランの説明を行いご要望や意見等聞く機会を持っている。	2か月に1度、季節を感じる職員手作りの封筒を用いて、事業所の広報誌と利用者からの一筆が送付されている。利用者の状況や変化は家族に逐一報告し、状況の共有と意見や要望を聞く機会としている。	
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	毎月のカンファレンスにDr(代表者)に参加頂き意見交換や日常の状況報告をしている。	毎月、職員会議を開き、利用者支援や事業所運営について話し合いが行われている。全職員が、受診や日常の利用者支援・事業所の総ての仕事に係わっており、意見や提案する機会も多く、情報の共有も図られている。	
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	外部研修(オンライン研修)への参加や各資格取得研修への参加等積極的支援をして頂いている。		
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	職員個人の資格や経験に応じた研修の参加や毎月の研修会等実施している。		
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	市で開催する行事等の参加や市内の研修にはオンライン等で参加している。		

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
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	入居時にご本人やご家族の思いや要望を聞き取りケアプランに反映したり、新入居時個別ノートにて記録し、スタッフ間で情報を共有し安心して過ごせるよう配慮している。		
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	入居時にご本人やご家族の思いや要望を聞きケアプランへ反映、面会時等状況の説明を行い意見等求めている。		
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	法人内の居宅支援事業者や、他の居宅等に連絡、相談にて協力頂く様な体制はできている。		
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	不安や要望等訴え時には話を十分に聞き、できるだけ支援の検討を行うとともに、できる役割への参加へ頂いている。		
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	コロナ禍にて面会は控えて頂いているが、それでも面会の希望のある方は窓越しでの対応を行っている。又、定期的ホームの日常の様子を写真に撮り全員に個別にお送りし現状を知って頂くよう配慮している。		
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	コロナ感染予防の為積極的な交流は控えているが、ドライブへ出かけたり、家族や知人等の電話の取次ぎやかかりつけ医の受診等の支援を行っている。	ドライブ先の自宅の近隣の話をしたり、放牧されているヤギを見て自身の飼育経験に話が弾む様子や、恒例の初詣先の宮司からカレンダーを頂き、利用者の居室に掲示するなど、コロナ禍での工夫された支援が行われている。	
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	入居者同士で気の合う人と交流したり、個別に話を聞いたり、トラブルや不安のないように、スタッフも一緒に関係を築いている。		

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
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	入院状況に応じ面会へ行ったり、手紙を書いたりご家族への精神的配慮や相談を行っている。		
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	日々コミュニケーションの重視を行いご本人の思いや希望を聞き出すよう勤め、気分転換にドライブ等の支援を行っている。	入居開始から、全職員で「新入居者状況記録シート」を詳細に記録し、利用者の本人分析に繋げ、BPSDの緩和に努め、思いや意向の把握にも繋げている。詳細な記録が取られており、情報の共有も図られている。	
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	家族・本人の意見を基に、入居時「はじめの一步」シートを作り職員の共有資料としている。又、本人とのコミュニケーションからも状況把握に努め、できる趣味や役割活動への参加支援を行っている。		
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	一人一人の身体状況、精神面の把握や個々に応じた食事摂取表や訓練表を作りスタッフ間での共有を図っている。		
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	ミーティング時の情報共有や毎月定期カンファレンスにDr・Ns・Pt・スタッフ全員参加にて実施している。定期的モニタリングと家族の意見や要望も頂いている。	職員や利用者に係わる専門職も交え、利用者の課題や現状の検討が行われるなど、現状に沿った介護計画の作成が行われている。変更や追記箇所には付箋が貼られ、誰が見ても解りやすい介護計画となっている。	
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	ケアプランに沿った支援状況記録や排泄チェック表や食事・水分量の記録をファイル、受診時の個別ノートの確認等毎日のミーティング時に報告、スタッフ間での共有を図り、状況に応じ毎直しを行っている。		
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	ドライブや、家族と共に病院受診への付き添い、買い物や、家族よりの依頼の行政等への対応支援への配慮等を行っている。		

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
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	コロナの為、祭り等参加できないが、展示物の作品の出品等協力を頂いている。		
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	月2回の定期受診を職員が支援している。他の皮膚科や眼科等は家族の対応を行って頂き、ホーム職員が付き添った時にはDrへその状況の説明を行っている。かかりつけ医や歯科の訪問診療や週3回Nsの来訪もあり。	協力医を掛かりつけ医とする利用者が多く、定期受診は、日勤勤務職員が受診支援を行っている。事業所全職員と医療機関スタッフとの連携が取られており、日常の健康管理や病状変化や緊急時対応も円滑に進められている。	
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	週3回クリニックのNsが来訪、日々の健康状態の報告や、状況急変時のDrとの連携を頂いている。		
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。	入院時スタッフが必ず付き添い、ホームでの生活状況や精神・身体状況をサマリーにて添付し、退院時のカンファレンス等にも参加している。		
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	医療連携体制にての指針の説明を入居時ご本人と家族へ行っている。ターミナルケアについてはDrを交えた状況の説明にて、ご家族の思いが反映できる様対応支援を行っている。	事業所利用開始時に事業所方針を伝えている。重度化や終末期を迎える利用者家族とは、医師同席のもと、話し合いの機会を持っている。24時間対応での医療支援体制があり、看護師指導によるターミナルケアの研修を行い、穏やかな終末期支援が行われている。	
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	災害時や事故発生、緊急時の対応の研修を行っている。		
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	災害時に備えての個別計画作成研修へ参加、現在対象者のケアプラン作りを行っている。又、定期的消防署の協力を頂いた訓練や設備の管理等を行っている。	火災を想定した通報訓練や避難実働訓練が行われている。管理者が、地域のケアマネ研修で、「機能低下した人を安全に避難させる個別計画」を学び、利用者支援に活用している。	

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
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	慣れ合いの言葉かけにならない様気をつけ、ご本人の気持ちを大切に考え、さりげない声かけやケアへの配慮を行っている。	意欲的に仕事を求める利用者や視覚障害のある利用者の意欲や個性を尊重した支援を行っている。親しみのある地域の野津弁での会話をコミュニケーションに用いたり、また言葉掛けなど気になる時には、職員間で注意が払われている。	
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	嗜好調査を行って好きなメニューを取り入れたり、自ら着る洋服を選んでもらったり、日々の過ごし方を決めつけてなく選んで頂いたり等の声掛けをおこなっている。		
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し、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	一日の流れはあるが、ご本人の体調や気持ちを尊重した対応を行っている。		
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	入浴時や朝の日常着の選択等共に行っている。個人に沿った化粧品の購入や美容室への支援を行ったり、又食べこぼし等ある方は常に清潔な衣服支援への配慮を行っている。		
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	食事摂取状況に応じ、盛り付けを工夫したり小さなおにぎりにて対応したり、又、食器拭き、お膳拭き、食卓拭き、下膳等できることを支援、見守りを行っている。	事業所厨房で手作りの食事が提供されている。事業所菜園で育てた野菜の収穫を楽しみ、献立に取り入れ、手で食べ易いようにおにぎりにしたり、スプーンなどの補助具を工夫するなど、負担なく食事を楽しむ支援が行われている。	
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	一日の摂取量や水分量を個別に記録し把握している。高カロリー食品を出してもらう方にも、好きな食べ物等対応している。		
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	毎食後の歯磨き、不十分時の支援や義歯洗浄の対応。週二回の義歯消毒(ポリドント)も行っている。又、状況に応じ歯科受診等も支援している。		

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
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	排泄チェック表に個人の排泄状況を記録し、排泄パターンを把握し、時間的声かけトイレへ誘導を行ったり、失禁してもトイレへ支援しトイレでの排泄を優先している。状況に応じ排尿量の計測も行っている。	全利用者にトイレでの排泄支援を行っている。定期的なトイレ誘導やポータブルトイレの利用は、生活リハビリの一つとなっている。下肢浮腫が見られる利用者は尿量測定を行い、医師に報告。入眠時は、パッド交換のみで良眠を優先する支援も行われている。	
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	排泄表にて排便状況を確認しながら、歩行訓練や腹部マッサージや水分対応等を行い、状況に応じ下剤等の調節等を行っている。		
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	週3回午後入浴の対応や希望があればシャワー浴等対応を支援している。又、毎朝の清拭援助も行っている。	介護度1から5の全利用者が入浴している。冬期は、脱衣所の保温や浴室も加温して、負担の少ない入浴支援に努めている。開所時から毎朝の陰部清拭を行っており、感染予防や気持ち良い一日の始まりに繋げている。	
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	日中体を動かすよう支援し、生活リズムを整える様努めている。馴染みの寝具の使用や、ゆっくりとテレビを見て過ごして頂いている。		
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	個人毎に受診記録を作成し、受診時の記録を行い、服薬変更時には、ミーティング等にて報告し、情報を共有している		
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	縫い物や貼り絵、下膳や洗濯物干し、たたみ等、能力比に応じ参加頂いている。又、ドライブ等への参加も行っている。		
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	新型コロナ感染状況の中で戸外へ出かける機会が減少しているが、状況を見ながら初詣やドライブ等の支援を行っている。コロナ禍でまだまだ行動に制限がある。	コロナ禍の中でも、感染対策に配慮された集団での外出支援が行われている。また、日常的に、草取りや菜園の手入れ、庭木の選定作業など、職員と共に屋外での作業を楽しむ機会がもたれている。外出や屋外作業は、利用者の経験が活かされ、回想法にも繋がっている。	

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	個人の状況に応じ財布を持参頂いたり、希望物品の購入等あれば支援を等行っている。		
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	家族からの電話の取次ぎや、ご本人の希望に沿った電話での連絡を支援している。又、ホームでの生活写真と共に書ける方は自筆の手紙を添え2か月に1回お送りしている。		
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	ホーム内を一緒に作った季節ごとの飾りつけで飾ったり、ひな人形や五月人形、クリスマスツリー等一緒に飾り付けている。居室には家族写真や手紙等飾りコミュニケーションへ繋げている。	縫製工場を改修した建物を、事業所として利用し25年近く経過するが、共用空間は清掃が行き届き、清潔で、空調や加湿器の利用により過ごしやすく保たれている。備品や私物は、整然と配置され、利用者の混乱やストレス軽減にも繋がっている。	
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	談話室やホール、食卓にて他の入居者と共にくつろげる様、椅子やソファを配置したり、広縁では外気浴を楽しめる様にしている。		
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	使い慣れた寝具や家族写真、手紙や自身の作品を飾り安心した空間作りへ配慮している。	パイプベッドにテープで装飾し、頭部にカバーを付けるなど温かさや安全面での配慮が行われている。居室には、入居時からの誕生祝い色紙が掲示されており、色紙の利用者の笑顔から利用者の歴史を感じる事が出来る。	
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	居室やトイレ入口に目印を付けたり、移動センサーやベットサイドに移動バーを付けたり、自らのできる力を活かした生活が継続できる様工夫している。		

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	4472600594		
法人名	医療法人社団栄仁会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム さるびあ【西棟】		
所在地	大分県臼杵市野津町大字宮原1181番地		
自己評価作成日	令和4年11月14日	評価結果市町村受理日	令和5年1月30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	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	令和4年12月14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)】

認知症悪化の予防への取り組み ・身体機能の継続して維持支援(個人に応じたりハビリ)等 ・地域交流(買い物・散髪・地域への敬老会・お祭り・ドライブ・外食・児童クラブとの交流) ・家族交流(外出や外泊の自由) ・役割活動にて生きがいつくり ・ホーム内での活動 ・充実した医療支援

【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>【グループホームさるびあ東棟に記載】</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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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、安心して暮らせている (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	理念を玄関やタイムカードの上に掲示しスタッフ全員に配布しそれに沿った業務を行っている。		
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	児童クラブとの交流や地域公民館行事に参加していたが新型コロナの影響にて控えている。		
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	新入居の受け付けや相談は行っている。又、夏のボランティアの体験の受け入れを行っているがコロナ禍で中止している。		
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拡大の影響の為運営推進会議は控えているが、さるびあの活動状況を各委員へ送り意見やアドバイス等求めている。返信の手紙等を頂いている。		
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取り組んでいる	新型コロナの影響にて運営推進会議中止の為さるびあの活動報告を送り意見を求めたり市の開催するオンライン研修等の参加を行っている。		
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	開設以来身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。又、2か月毎に利用者個人に対する行動や対応に対して適切であるか検討を行っている。		
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	ホームでの研修を行ったり、朝のミーティング時に入居者の状況変化の報告を行ったり、利用者の表情や精神状況を見守ったりすることで、利用者が安心して生活できる様配慮している。		

事業者名:グループホームさるびあ 西棟

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	運営推進会議にて市役所の担当者から成年後見制度に関する勉強会を行って頂く機会を得た。必要状況に応じ対応する準備を得ている。		
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	契約の際は入居時に家族へ説明を行い理解や納得を頂き改定や変化があれば都度十分な説明を行っている。		
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	入居時やご家族の来訪時ひケアプランの説明を行い要望や意見を伺っている。コロナ禍にて家族の面会が制限されているが2か月毎に利用者の写真に本人の手紙を添えお送りしている。		
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	月一回のカンファレンスにDr(経営者)に参加頂き、職員の意見や思いを聞いて頂く機会を得ている。		
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	外部研修の参加や資格取得への応援を頂いている。又、人事考課にて評価することで個々人の実行力や能力を把握頂き、昇給等へ反映頂いている。		
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	職員個人の資格や経験年数に応じた研修への参加を支援している。又、毎月の研修会等実施している。		
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	新型コロナウイルス感染予防の為、外部への研修参加は控え、オンライン研修等の取り組みを行っている。		

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
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	入居時ご本人やご家族の思いや要望を聞きとりケアプランに反映しスタッフ間での共有を図った対応を行っている。		
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	入居時にご本人やご家族の思いや要望を聞きケアプランへ反映。面会時等状況説明を行い意見・要望等を求めている		
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	法人内の居宅支援事業者や他の居宅等へ連絡や相談にて協力頂くような体制はできている。		
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	本人の力を見極め役割活動への参加を支援している。又、不安や要望との訴え時には話を十分聞く等の対応を行っている。		
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	コロナ禍にて面会は控えて頂いているが、それでも面会の希望のある方は窓越しでの対応を行っている。又、定期的にホームでの日常の様子を写真に撮り全員に個別に送りしている。		
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	家族や知人等の電話の取り継ぎやかかりつけ医の受診との支援を行っている。		
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	皆さんの参加できる様なレクの工夫をしたり、個人のできる能力に応じて作業の参加を支援している。		

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
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	入院時の面会や地域交流時状況等を尋ねたり、状況に応じた相談助言を行っている。		
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	本人の希望や意向を把握しコミュニケーションを取り気持ちに寄り添っている。「一人一人を大切に安心と生きがいのある暮らし」の理念の実践に勤めている。		
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	利用者と日々の会話や家族などから生活歴や馴染みの暮らしを聞き、始めの一步をまとめ把握するよう努めている。		
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	一人一人の身体状況や心身状況の把握を行い個々に応じた食事摂取表や訓練表を作りスタッフ間で共有を図っている。		
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	ミーティング時の情報共有や毎月の定期カンファレンスにDr、Ns、Ptスタッフ参加にて実施している。定期的にモニタリングと家族の意見や要望を頂いている。		
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	排泄チェック表や、食事、水分量の記録をファイル、受診時の個別ノートの確認等毎日ミーティング時に報告。スタッフ間での共有を図り状況に応じ見直している。		
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	ドライブや家族と共に病院受診の付き添い、家族からの依頼にて行政等の対応支援に配慮している。		

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
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	地域の美容室のボランティア来訪にて2か月に1回散髪を行っている。		
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	月2回の定期受診を職員が支援している。他の病院(皮膚科・眼科)等は家族の対応を行って頂き、ホームが付き添った時にはDrへその状況をの説明を行っている。係りつけ医や歯科の訪問診療も行っている。		
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	週3回隣接のクリニックNsが来訪。日々の健康状態の報告や状況急変時のDrとの連携を行って頂いている。		
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。	入院時は家族と共にスタッフが付き添いホームでのADL状況や精神面での状況を伝えている。又、サマリーにて情報の提供も行っている。退院時のカンファレンスにも参加している。		
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	状況変化や重度化があれば、家族、Drと面談を行い、家族の意向が反映できる様支援や対応を行っている。		
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	定期的に応急手当、事故発生時の対応研修を行い連絡手順の周知を行っている。		
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	定期的防災避難訓練や通報訓練を行い緊急時の連絡体制を確認できる様にしている。又、災害研修へも参加している。		

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
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	トイレ移動、使用時、又、入浴の際の声掛け等プライバシーへの配慮を行っている。個人に応じた言葉かけを行い誘う際工夫している。		
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	散歩や買い物等希望があれば対応している。入浴時の衣服も本人の意向を尋ねながら準備している。		
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し、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	ご本人の身体状況や精神状況を把握し個人の意見を優先することに勤めている。レクや作業療法等も十分に意見を伺っている。又、思いを伝えられない方も孤立しない様配慮している。		
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	入浴起床時に日常着の選択等は共に行っており個人の希望で化粧品の購入や美容室のボランティアの受け入れも行っている。		
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	食べたい物や好物等の意見を聞きながら季節を活かした食材を取り込んだり、共に食器拭きや下膳等も行って頂くよう声掛け見守りを行っている。		
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、水分量、排泄量の把握を行い状況に応じDrへ相談、栄養管理の支援を行っている。又、できるだけ自力摂取できる様支援している。		
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	毎食後の歯磨き、不十分時の支援や義歯洗浄の対応。週2回の義歯消毒(ポリドント)を行っている。又、定期的訪問歯科の受診も行っている。		

事業者名:グループホームさるびあ 西棟

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	排泄チェック表に個人の排泄状況を記録し排泄パターンを把握。時間的声かけトイレへ誘導したり失禁してもトイレでの排泄を優先している。		
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	排泄表にて排泄状況を確認しながら、歩行訓練や腹部マッサージの対応や下剤の対応調節をおこなっている。		
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	週3回の午後入浴の対応や希望があればシャワー浴の対応を行っている。毎朝の清拭支援も行っている。		
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	日中できるだけ離床、他の利用者との交流参加を支援しているが、個別に身体状況に応じ居室で休んで頂いたり無理のないように参加支援を行っている。		
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	服薬ファイルにてスタッフが把握できるようにしている。又、受診時処方に変更があればミーティングにて報告し個人の受診ノートで情報共有している。		
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	本人の好みや趣味、できる事を把握し、行事や役割活動、作業、レクリエーション計画等の対応の工夫を行っている。		
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	新型コロナ禍の中で戸外へ出かける機会が減少しているが、状況を見ながら初詣やドライブ等の支援を行っている。コロナの感染状況を見ながら検討している。		

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	個人の状況において財布を持参い頂いたり希望物品の購入があれば共に買い物等へ出かけている。		
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	家族からの電話の取次ぎやご本人の希望に沿った電話での連絡を支援している。又、ホームでの生活の写真と共に書ける方は自筆での手紙を添えている。		
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	食卓に季節の花を飾ったり居室に季節の装飾やご家族の写真や飾りや安らげる雰囲気作りを工夫している。		
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	談話室ホール、食卓にて他の入居者と共にくつろげる様、椅子やソファを配置したり、広縁では外気浴を楽しめる様配慮している。		
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	使い慣れた寝具、シルバーカー等、また、ご家族の写真や本人の作品を飾ったり安心して過ごせるよう配慮している。		
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	居室やトイレの入り口に目印を付けたり移動センサーやベットサイドに移動バーを付けたり、できる力を活かし援助できる様にしていく。		