

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	0792530016		
法人名	株式会社 福祉介護計画		
事業所名	グループホーム猪苗代 1階		
所在地	福島県耶麻郡猪苗代町大字蚕養字沼尻山甲2855		
自己評価作成日	令和5年1月29日	評価結果市町村受理日	令和5年6月12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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和5年3月16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"> 鳥のさえずりや緑に囲まれている事で自然を満喫出来る。ホームの周りに植えた桜が春になると見事に咲くなど、入居者様が常に季節を感じる事ができる。 交通が厳しくないため騒音が少なく静かに穏やかに安心して生活ができる。 近所から通勤している職員が多いため、地域との交流や情報のやり取りがある。
--

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 町内会に加入し、回覧板も回ってきており、情報を得て地域の清掃などに参加している。長年の交流から事業所の敷地内の伐採や草刈り、除雪などに地域の方が率先して取り組んでおり、住民との協力関係が築かれている。 利用者の希望を聞いてその日の担当職員が献立を作っている。昼食と夕食づくりの調理を主に担当する介護職員を雇用し、利用者の家族等の野菜の差し入れや事業所周辺で採れた山菜など旬の食材を使った手作りの料理を提供している。利用者は天ぷら揚げや野菜の下処理、食器拭きなど食事づくりに参加し作業を楽しんでいる。
--

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させている (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	職員皆で考えた理念を、玄関及び事務所等に掲示して職員一同その理念を共有して実施している	理念は職員会議の時に話し合い、共有に努めている。理念となっている介護目標としての「寄り添う介護」を目指し、実践に努めている。コロナ禍であっても馴染みの関係を継続できるように支援している。	
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	職員は地域の清掃活動、会議に参加し交流している。回覧板を回している。近隣住民の方が除雪や草刈りをして下さる。	町内会に加入し、回覧板も回ってきており、情報を得て地域の清掃などに参加している。長年の交流から事業所の敷地内の伐採や草刈り、除雪などに地域の方が率先して取り組んでおり、住民との協力関係が築かれている。	
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	避難訓練の際に地域の消防団に参加してもらい入居者様の状況を理解、把握して頂いている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それ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断している状況。問題があれば、家族、近隣住民、役場、他事業所等に相談、連絡を取っている。	運営推進会議には民生委員・消防団員・地域包括・役場の担当者・家族代表・入居者が委員となっている。コロナ禍以降会議を中止している。	コロナ禍にあっても書面開催など工夫しながら委員へ事業所の運営状況を報告し意見をもらい、運営状況を理解してもらい取り組みが望まれる。
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	町の保健福祉課と連携し相談や報告をしている。実施指導を受けて改善につなげている。	行政の実地指導やプラン点検などでアドバイスをもらっている。事故報告時もアドバイスを受け運営に活かしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関には施錠せずセンサーを使用している。又、鈴をつけるなどして対応している。	身体拘束防止指針があり、委員会も3か月に1回開催し、話し合い内容を職員に回覧している。「自己点検シート」を使い、ケアについて振り返りの機会を設け拘束のないケアを実践している。玄関も施錠しないでセンサーで気づけるようになっている。	身体拘束防止指針には、身体拘束に当たる具体的な行為や緊急時の3原則が明記されていないので明記することが望まれる。 (参考・福島県高齢福祉課・高齢者の権利擁護について参照)

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
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	職員が常に入居者様の身体を観察し見逃さない様にしている。異変があれば報告をして原因を把握している。		
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	制度を利用しているが職員全員が十分に理解しているとは言えない。後見人については役場に相談している。		
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	十分な時間を取り、不安、疑問点があれば納得されるまで説明させて頂いている。		
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	コロナ禍により、面会時に意見を伺う事がなかなか難しい。電話等で対応している。	利用者からの訴えは申し送りで伝えられ職員間で共有し、食事にラーメンやてんぷら等希望があったものは取り入れるなど行っている。家族からは電話・面会時に要望を聞いて運営に反映している。	
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	毎日の申し送りや日々、気が付いたときに管理者や上司に相談が出来、すぐに対応している。	職員面談を行う他、年2回の自己評価で本人の目標を話し合っている。また、申し送りノートでも意見をもらうようにしている。職員から出た意見は声掛けやケアの方法に活かしている。	
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	職員一人一人の状況を把握し各自がやりがいを持ち向上心を持って勤務出来る様、職場環境に努めている。(上司と面談にて解決している)		
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	コロナ禍で研修、会議は中断しているが資料を配布している。年2回目標を立てて自己評価を行い提出している。		

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
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	管理者は交流する機会があるが、コロナ禍になってからは感染防止のため職員同士の交流は行っていない。以前の様に勉強会が増えれば参加したい。		
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	実調時から本人は勿論、家族やケアマネなどの関係者からも話を伺い、安心してサービスを利用出来るように努めている。		
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	安心してサービスを利用出来る様に信頼関係作りを努めている。		
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	最優先課題を抽出して把握し可能な限り本人家族の想いに寄り添うよう努めている。		
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	本人の意思を尊重しながら出来ることはして頂き、共同作業をしながらお互いに支え合っ て生活を築いている。		
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	毎月のお便りを通し常に現状を伝えている。家族の思いを受け止めながら支援に努めている。		
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	定期受診時にドライブするなど希望に添って支援している。電話や便りの希望があれば、いつでも対応している。	受診の際、家族と馴染みの店での外食や外泊する利用者がある。家族にお手紙やはがきを出すお手伝いもしている。友人との面会は家族の了承を得て対応している。町の文化祭の見学や敬老会へ参加するなど、馴染みの関係継続に努めている。	

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
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	日々の生活の中で入居者様同士のふれあいを大切にしている。見守りしながら状況に応じて職員が中に入り対応している。		
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	退居後もいつでも連絡が取れるよう対応している。退居後も野菜を届けてくれる家族もいる。		
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	日々の生活や会話を通して本人の思いや希望を把握し汲み取り得意なことを提供できるように支援している。	入居者からは日々生活の中で意向を把握している。お酒の要望には主治医の了解を得て対応している。テレビのCMを見て出された要望も把握している。また、利用者の作業はやりたい気持ちを尊重し、新聞折りや貼り絵等できる環境を整えている。	
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	入居時、家族からも話を伺いこれまでの環境、生活を把握し支援に反映している。		
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	毎日の職員同士の申し送りや記録を通して日々の変化を把握して支援に生かしている。		
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	3か月に一度、居室担当が中心となりモニタリングを行い家族や主治医、訪問看護師の意見を聞き介護計画に反映している。	介護計画は、6か月ごとに見直している。居室担当が3か月ごとモニタリングを行いそれを基にサービス担当者会議を開き、職員の気づきを取り入れ介護計画を作成している。作成に当たっては主治医・訪問看護師の意見も参考にしている。コロナ禍前は家族・本人も会議に参加して意向を述べている。	
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	毎日の記録、申し送りにて職員間での情報共有をしている。		

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
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	本人や家族の状況、希望に応じて買い物や受診の付き添いに柔軟に対応している。		
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	コロナ禍のためボランティアの受け入れは中断しているが近隣住民と協力し安心して暮らしていけるよう支援している。		
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	かかりつけ医に受診や往診が来ている。	従来のかかりつけ医に家族対応で継続して受診してもらうことを基本としている。看取りが必要になった場合には、往診対応の協力医への転院をお願いしている。外来受診に際しては利用者の状態を主治医に電話や家族を介してメモを渡して伝達し、結果は家族から口頭で報告を受けている。	
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	定期的な訪問看護により看護師と連携し適切な受診、健康管理が来ている。		
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。	医療機関と情報交換を行い本人の状況を把握し安心して早期に退院出来る様に支援している。		
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	本人、家族の希望に沿うようホームでできることの説明、方針を共有して主治医と連携した看取りに取り組んでいる。	看取りに入る前に指針に基づき家族に説明し、医師と一緒に話し合い、家族の希望により看取りを実施している。職員は利用者の最期に医師等とともに立ち合い、エンゼルケアも一緒に行っている。コロナ禍のため自粛しているが、毎年看取りの研修を実施している。振り返りを行う場は設けていないが、仕事のなかで職員を労うようにしている。	
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	避難訓練時に消防署員に指導をお願いしていた。職員は応急処置、初期対応について常に確認、意識しながら業務に当たっている。		

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
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	消防署、消防団と連携し、入居者様と共に避難訓練をしていた。現在は毎月一回、防災係が中心となり、ホーム内で避難訓練を実地している。地元消防団、近隣住民と連絡先を交換し備えている。	年1回の総合訓練を含め毎月、避難訓練を実施している。ハザードマップで災害想定区域外であるため夜間などの火災を想定した訓練をメインに実施している。猪や熊が出没することから猪・熊対策訓練も実施している。現在は自粛中であるが、以前から避難訓練には運営推進会議委員や地元消防団の参加があり地域との協力関係が築かれている。	
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	入居者様とのコミュニケーションに努め、人格や誇り、プライバシーを損ねない声かけをしている。	入浴や排泄などで同性介助を希望する利用者には必ず同性による介助を行っている。また、トイレ介助や居室でのオムツ交換時は戸を閉めるなど基本的なケアの徹底を図っている。トイレ誘導の声かけや失禁対応では自尊心や羞恥心に配慮したケアの実践に努めている。	
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	日常生活や会話の中から本人の希望や思いを自己決定出来る様に支援している。		
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	本人のペースに合わせ一人一人のペースを大切にして希望を聞いたり読み取りをしその人らしい生活が送れる様に支援している。		
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	毎月訪問理容の希望を聞き、本人希望のヘアスタイルを注文。自己決定できる方はご自身で理容師に伝えられるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	テーブル拭き、後片付け等職員が見守り、一緒に行なっている。食事中も見守りし楽しい時間になるように支援している。	会話から利用者の希望を聞いてその日の担当職員が献立を作っている。昼食と夕食づくりの調理を主に担当する介護職員を雇用し、利用者の家族等の野菜の差し入れや事業所周辺で採れた山菜など旬の食材を使った手作りの料理を提供している。利用者は天ぷら揚げや野菜の下処理、食器拭きなど食事づくりに参加し作業を楽しんでいる。	
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	本人の希望、主治医の指示に添ったものを提供し刻み、ミキサー食、トロミ材を使用するなど個人に合わせて提供している。		

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
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	入居者様の状況に応じて毎食後口腔ケアを行い、必要な時には歯科受診している。		
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	排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握し自立に向けた声かけをしている。便秘気味の方には水分の補給や乳製品を提供するなど工夫している。	排泄チェック表により排泄パターンを把握し、利用者に応じたトイレ誘導を行い、オムツに頼らずトイレで排泄できるように取り組んでいる。要介護5の利用者を職員2人で介助してトイレに誘導し、しばらく便座に座ってもらうことで排泄できるようになりパットの使用量が減少したケースもある。	
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	水分摂取を多くして体調に応じて牛乳の提供や個人にあった働きかけをしている。場合によっては主治医に相談して下剤を使用している。		
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	個人の希望とたいみんぐに合わせて入浴を支援している。体調によりシャワー浴、足湯や清拭で対応している。	週2～3回の入浴としている。基本的に午前中の中の入浴としているが、希望する利用者等は午後に入浴して貰っている。浴槽を跨げない利用者は足浴とシャワー浴で対応している。お湯の温度を本人の好みの温度に調整して、ゆっくり入れるよう支援している。	
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	豆電球はつけておく、好きなテレビ番組を見てから休む等、各希望や習慣に応じている。		
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	職員は日付、名前を読み上げ、誤薬がない様に確認している。分からない点は薬局へ問い合わせしている。		
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	居室掃除、洗濯物たたみ等、力を生かし意欲的に日々を過ごせ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
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	コロナ禍により外出支援は控えているが、外気浴やホーム敷地内の散歩をしている。家族の協力を得ながら支援している。	以前は、日常的な散歩・外出や社用車で花見・紅葉狩りなどのドライブを実施してきたが、コロナ禍以降は自粛している。今は、家族対応の外來受診時などに外食や買い物をしている。事業所では敷地周辺での花見や山菜取りの外出にとどめている。	
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	金銭管理はホームの金庫で行い希望に沿って買い物を代行したり、いつでも使えるように支援している。		
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	いつでも電話や手紙のやり取りができる。		
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	リビングの大きな窓から外が眺められるようにしてあり、常に季節を感じられる。避難時にも有効となっている。イベントにあった飾りつけをしている。	毎日、夕食後に職員が共用スペースの清掃を行っている。また、職員が温度計と湿度計を確認して、こまめに温度や湿度の調整を行い、窓からの直射日光はロールカーテンを使用して利用者が快適に過ごせるように支援している。また、利用者同士の関係性や相性を考慮して席順を検討し、利用者が穏やかに過ごせるように努めている。	
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	人間関係を考慮してテレビやテーブルを配置している。コロナ感染予防のため席を離している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	馴染みのもの、家財を持参していただき自宅に近い状態で生活できるように配慮している。	居室にはエアコン・衣装ケース・洗面台・ガスストーブが備えられ、利用者はベッドや寝具を持ち込んでいる。さらに、仏壇・テレビ・家族の写真・アルバムなどを持ち込み自分らしい部屋づくりをしている。ベッドの向きは、利用者のADLや障がい等を考慮して職員がアドバイスをを行い安全で快適に過ごせるよう支援している。	
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	場所、居室が分かるようにプレートを付けたリ文字を大きくするなどして分かりやすくしている。		