

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	0272500851		
法人名	社会福祉法人和森会		
事業所名	グループホーム和の家なごみ		
所在地	青森県上北郡東北町上北北2丁目33-315		
自己評価作成日	令和4年8月1日	評価結果市町村受理日	

※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	青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番地30号		
訪問調査日	令和4年9月13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)】

初めて来訪された方々でも心が和むよう、和風建築のホームは全館冷暖房完備・バリアフリーで、天然温泉をご用意し、安全で快適な環境作りと、その人らしい暮らしを支援したいとケアに努めております。
和の家(ワの家、方言では私の家)でありますように、傾聴と気づきを心がけて一人ひとりの生活を把握し、家族の思いを受け止めて、職員は環境作りや共同生活の援助をしております。
また、法人内併設施設や多職種の専門性を有する職員と連携しながらチームケアを実践し、高齢者の方々へのケアサービスの向上に努めております。

【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)】

ホームは木造平屋の和風住宅であり、落ち着いた雰囲気の中、利用者は穏やかに過ごしている。利用者は食事の下拵えや食後の食器拭き等にも参加しており、生き生きと暮らしている様子が見られる。
また、ホームは町の担当課や地域包括支援センターとも連携を図り、地域の様々な課題解決に向けて取り組んでおり、地域にとっても重要な社会資源となっている。

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拡がりや深まりがあり、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、生き生きと働いている (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	事業所の理念は施設の廊下に掲示しており、日々、管理者及び職員は理念を理解しながら、サービス提供に努めています。	地域密着型サービスの役割を反映させた理念を掲げ、ホーム内の目に付きやすい場所に掲示している。職員は理念の実現に向け、日々のサービス提供に努めている。	
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	自粛生活としており、外部との交流も控えております。	コロナ禍前は地域の行事にも積極的に参加しており、日常的に地域住民との交流があった。現在は町内会の廃品回収への協力等を通じて、交流を継続している。	
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	キャラバンメイトに参加し、町内の小学校へ訪問することで、認知症への理解を深めるよう呼びかけています。	/	/
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	運営推進会議には役場福祉課職員・民生委員・地域住民の方が参加し、事業体制や施設の情報を伝えています。新型コロナウイルスにより会議を自粛した時は、書類配布にて内容確認・報告をしています。	今年度は書面でのやりとりで会議を実施しており、災害時の対応等、様々な意見をいただき、ホームのより良いサービス提供に反映できるように努めている。	
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	役場福祉課職員に運営推進会議へ参加していただき、情報交換を行っている他、事業所の広報誌を通して、サービス内容や生活状況の報告をしています。地域密着連絡会への参加にて、地域包括支援センター職員へ感染症対策の現況報告等を行っています。	町へはホームの広報誌を通じて運営状況等を報告している他、外部評価の結果等も報告している。また、地域包括ケア会議に参加している等、日頃から地域の課題解決に向けて、行政と連携を図っている。	
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	3ヶ月に1回、内容を変更しながら、身体拘束防止について内部研修を行っており、身体拘束に当たる行為を再確認しながら理解を深め、情報を共有しています。また、入居時に家族へ、やむを得ず身体拘束を行う場合は事前の説明と同意をいただくことを説明しています。	身体拘束についてマニュアルを作成し、3ヶ月に1回、内部研修会も行っている。職員は身体拘束の内容やその弊害について理解しており、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止の資料を基に内部研修を実施し、業務内での介護方法を確認しながら理解を深めています。また、実際行っている介護が高齢者虐待に当たっていないか、再確認も含めて情報を共有しています。		
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	研修にて制度の必要性や関係機関との関わり方を学び、活用できるようにしています。		
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	入居時や料金変更時、施設体制等を本人や家族へ書類にて説明し、同意をいただいています。また、可能な限り対応できるように努めています。		
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並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	毎月の広報誌で利用者の生活状況を家族や運営推進委員の方へ報告しています。また、本人や家族が意見を出しやすいよう、玄関に意見箱を設置しています。	利用者や家族とは日頃から、意見等を気軽に出しやすい関係作りに努めている。また、運営推進会議には家族代表もメンバーとして参画しており、外部に意見を出せる機会を設けている。	
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	法人内で毎日業務ミーティングを実施しており、利用者の情報を共有している他、介護方法や業務内容等を職員同士で話し合い、業務に反映させています。	毎日ミーティングを行っており、職員が意見や提案できる機会を設けている。職員からは日々の業務等について様々な意見が出され、よりよいホームの運営のために反映できるように努めている。	
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2回の健康診断にて、職員の健康管理に努めています。また、保有資格を活かせるように配慮しています。		
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	研修受講後は内部研修で内容を報告し、職員に周知しています。また、内部研修の実施を担当制にすることで、意欲や意識の向上につながるように努めています。		

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
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	町の地域密着型連絡会や地域包括ケア会議へ出席し、グループワークにて困難事例のケアについて意見交換をしたり、他事業所職員と交流を図る機会を設け、情報交換を行っています。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と面談し、サービス利用までの生活歴や状態の変化を把握しており、安心して生活できる環境作りに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申込時に入居が必要となった経緯を確認し、本人や家族が安心して生活できるよう、話しやすい環境作りに努め、信頼関係の構築を図っています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	初回面談時、困っている事を把握し、かかりつけ医やケアマネジャーからの情報提供資料を確認しながら、職員間で話し合い、介護方法を検討しています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	掃除や家事活動、園芸、収穫等、利用者と一緒にいき、季節を感じながら生活しています。		
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置かず、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	家族との関係を大事にしており、ガラス越しの面会や本人と電話で話をすることで、利用者の生活状況を伝えています。		
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	町内のドライブ時に車窓から桜や菜の花等の景色を眺めることで、季節を感じたり、昔を思い出していただき、気分転換を図っています。	入居時に馴染みの人や場所等を把握するように努めている。また、家族や知人からの電話の取り次ぎ等の支援も行っており、これまでの関係が継続できるように努めている。	

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	利用者の心身状況・認知レベルを把握し、気の合う利用者同士のテーブル配置にする等、トラブル防止や事故防止に努めています。		
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	退去後の転居先に利用者の生活状況等の情報を提供し、スムーズな生活移行ができるように努めています。		
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	アセスメントを実施し、本人の思いや望む暮らし、やりたい事を把握しており、安心して生活できるように支援しています。本人からの意向確認が難しい時は、家族からも情報をいただいています。	職員は日常の会話の中から、本人の思いや意向の把握に努めている。意向の確認が困難な場合は、本人の言動、家族や担当職員からの情報を基に、本人本位に検討している。	
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	家族等から、利用者の生活歴や価値観、地域との関わり等、現在に至るまでの情報を収集しています。		
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	毎日の食事や水分摂取量、排泄状況、バイタルチェックを記録することで、不調の早期発見ができるように努めています。		
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	主治医の意見や生活歴・病歴・家族構成等の情報を確認し、担当者会議にて介護計画を共有することで、統一した対応ができるように努めています。毎月のモニタリングで状態変化の有無を確認しています。	利用者本人から意見を聞いている他、家族や担当職員の意見や気づきも反映しており、個別で具体的な介護計画を作成している。毎月モニタリングを行うことで希望や状態に変化はないか、常に確認しており、現状に即した計画となっている。	
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	本人の言動や職員の対応をケース記録に入力し、職員間で情報共有ができるようにしています。		

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
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	家族へ受診の必要性を事前に伝え、結果を報告しています。状況に応じて家族と病院で待ち合わせる等、柔軟に対応できるようにしています。		
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	地域密着型連絡会や地域包括ケア会議に参加し、情報収集や意見交換をしています。		
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	通院時は家族や医療機関へ事前に連絡し、家族同行が困難な時は受診結果を電話にて報告しています。医療機関と家族との面談が必要な時は、日程調整の支援もしています。	入居時にこれまでの受療歴を把握し、入居後も希望する医療機関を受診できるように対応している。歯科等の専門医の通院もホームで対応しており、利用者が適切な医療が受けられる体制を整えている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員の配置により、健康状態の把握をしています。介護職員が不調や異変に気づき、看護師へ報告することで、早期対応することができています。また、かかりつけ医へ情報提供をすることで、受診もスムーズにできています。		
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、また、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。	入院時は日頃の生活状況を医療機関へ伝えている他、退院時は事前に状況把握に努めており、退院後の生活が安定するよう、医療からの助言・指導をいただくようにしています。		
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	健康状態の変化時は家族に連絡し、意向を確認しています。主治医に入居生活が続くかどうかを相談しながら、家族とも話し合い、意思確認をしています。	ホームとしての方針を明確にしており、入居時に文書により説明し、同意を得ている。重度化や急変時の対応については、ホームの看護師が中心となり、日頃から医療機関とも情報を共有しながら、意思統一を図っている。	
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	事故報告を基に、リスクマネジメント委員会で考えられる原因を共有し、法人内のミーティングにて報告することで、再発防止に努めています。また、急変時の対応方法を身につけるよう、内部研修で看護職員が伝えていきます。		

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
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、地域との協体制度を築いている	災害時(火災・水害)の避難訓練を年2回実施し、夜間想定訓練時は地域住民にも協力をいただいています。非常食は常備しており、物品の写真を事務室に貼っています。	年2回の避難訓練の際は地域住民にも参加していただき、地域一体となって取り組んでいる。また、災害時に備え、飲料水や食品等の非常食も準備している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者の尊厳を保てるような声かけを行っています。職員は守秘義務を厳守し、プライバシーを大切にしながら介護に努めています。	利用者の言動は否定せず、一人ひとりを尊重した支援に努めている。また、職員は半年に1回自己評価に取り組むことで、自身の声かけや対応について振り返る機会としており、サービスの質の向上に向けて取り組んでいる。	
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	利用者の生活に関わりながら、本人の意思や自己決定ができるように声かけしています。また、本人の理解力の程度によっては選択肢を示し、自己決定できるように努めています。		
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	一人ひとりの生活や行動ペース、認知レベル、体調に合わせて支援・声かけをし、安心・満足の生活ができるように努めています。		
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	利用者から理髪希望の確認をし、毎月の訪問理容にて散髪しています。身支度は季節や気候に配慮し、本人の好みで選択できるよう、声かけしながら支援しています。		
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	好みの献立を聞き出し、季節の食材をメニューに取り入れて、食事を楽しめるようにしています。無理のない程度の片付け作業は声かけし、毎日の日課として一緒に行っています。	利用者の好みのものや、敷地内で採れた旬の食材を取り入れた食事を提供している。また、利用者と一緒に調理の準備や後片付け等も行っており、食事時間を楽しく過ごせるように支援している。	
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	健康状態や栄養状態を考えて、分量や食事形態を個々に合わせており、摂取量や嚥下状況を把握しています。また、医師から指導があった場合も、摂取量の変更等、随時対応しています。		

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
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	本人のレベルに応じて支援方法を共有し、なるべく自分でできるように声がけており、不十分なところは介助にて仕上げるようにしています。		
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向けた支援を行っている	個々の排泄を記録することで、間隔や排便の有無を把握し、早めの対応をしています。また、排泄時のプライバシー保護に努めています。	一人ひとりの排泄を記録し、パターンを把握している。また、排泄パターンに応じて事前のトイレ誘導を行っており、排泄の自立に向けた支援に努めている。	
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	便秘予防となる食材の提供や水分摂取の声かけ、運動を促し、自然排便できるように努めています。排便困難時は下剤の調整の他、看護師により浣腸施行しています。		
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、個々に応じた支援をしている	一人ひとりのペースに合わせた入浴方法で、安心して温泉入浴できるようにしています。また、本人のレベルや体調に合わせ、無理のない入浴サービスを提供しています。	入浴は1日おきに行っており、利用者のその日の体調や入浴習慣、希望の時間等、利用者の好みに合わせた支援を行っている。	
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	利用者の心身の状況に合わせた活動をし、落ち着かない場合は他者とトラブルにならないよう、個別に対応しています。眠剤や安定剤は主治医に相談しながら使用しています。		
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	受診時の薬情を確認し、処方内容の変更の有無を確認しています。変更内容をケース記録に入力し、職員間で情報共有しながら、状態観察をしています。		
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	職歴や趣味、興味のある事を情報収集し、個々に合わせて屋内外の活動計画を作成しています。		

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
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。また、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	体調や気候に合わせて、季節を感じるようなドライブをしています。天気の良い日は施設周辺を散策したり、隣接施設で足湯を実施しています。	コロナ禍のため外出行事は自粛しているが、春には花見にドライブに出かけたり、普段から天気の良い日はホーム周辺の田園を散歩する等、できる限り利用者の気分転換につながるよう取り組んでいる。	
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	金銭所持については、本人・家族の意向を確認し、所持困難と判断される場合は入居時に預かり、確認の同意をいただいています。		
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	家族からの電話を取り次ぎ、会話できるようにしています。また、利用者は手紙に同封された写真を見て家族の状況を把握し、喜んでいきます。		
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	当施設は木造家屋の平屋で、独立した間取りとなっています。廊下の窓には和紙のブラインドを設置し、日差しを調節しています。また、玄関や廊下の壁には、季節を感じられるような装飾を行っています。	ホームの窓から入る日差しは十分で、全体的に明るい雰囲気である。ホールには小上がりの畳の空間もあり、利用者は家庭的な雰囲気の中で、それぞれ思い思いの場所で穏やかに過ごしている。	
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	玄関や廊下に椅子を設置することで、畑で栽培している野菜や果物の成長を眺めたり、利用者同士の会話の場となるよう、環境作りを行っています。		
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	居室に利用者が長年使い慣れた物や家族写真(面会時に撮影したもの等)があることで、安心し、落ち着いて過ごせるような環境作りを行っています。	入居時になるべく慣れ親しんだ物を持ってきてもらうよう働きかけており、馴染みのダンス等、様々な持ち込みがある。家族との写真や外出した際の写真を飾る等、利用者が落ち着いて生活できる環境作りを支援している。	
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」や「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	バリアフリーの廊下や手すりの設置等、利用者が安全に自立歩行や移動できる環境を整えています。居室入口に本人の写真を掲示し、自分の居室の目印としており、利用者が安心して暮らせるように支援しています。		