

1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2492700030		
法人名	医療法人桜木記念病院		
事業所名	グループホーム桜木さん・明和		
所在地	三重県多気郡明和町大字佐田沼2055		
自己評価作成日	令和5年7月11日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/24/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2492700030-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和5年8月18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）】

家庭的な生活環境の中、利用者の皆様が安心して生活して頂くことを第一に考え、その中で楽しみを持っていただき、自分の価値、役割を感じ取って生活していただける様に利用者の皆様と向き合い、家族の次に信頼できる職員、ご自宅の次に落ち着ける施設を目指していきたい。また母体が桜木記念病院であるので、利用者、家族のニーズに答えられるように、医師や看護師は勿論、他職種が連携し、しっかりした医療体制を構築している。

【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）】

当事業所では職員が率直に語り合いながら、職務に対する認識を深め、連携を強めつつ職務を遂行していると認められた。職員は仕事を通して自らのステップアップを自覚するとともに 意見交換や相互連携の充実と管理者のリーダーシップが相まって、理念を具体化した利用者への取り組みが進められている。また事業所の母体病院の対応もあって、医療との連携がしっかりされている。

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

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	地域密着型の理解に努め「尊び心から尽くし介護させて頂く」を理念とし、毎朝の申し送り、全体会議に唱和し、行動理念の構築と定着に努めている。	同じ言葉でも若い人と年配者では理解が違っているので、同じ認識を得よう繰り返し話しあっている。その人に合った介護を、愛情をもって、同じ目線で、させていただく気持ちで取り組んでいる。	
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	新型コロナウイルス流行により、殆どできていなかったがR5.5月から再開し始めた。	コロナ禍で行政、地域包括、民生委員等関係者の来訪が途絶えたが、本年5月から少しずつ復活している。近隣の農家からの野菜等作物の提供はずっと続いている。隣接する保育園との交流も回復してきた。	
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	R5.5月頃から徐々に再開に向け計画を開始した。		
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	R5.5月頃から再開にしている。長かったコロナ禍の生活や対応を活かし、今後のサービス向上に向け充実した会議開催をしていきたい	コロナ禍で事業所内部の協議にとどまり、対面の委員会はまだ再開していない。内部協議資料は行政と地域包括に送付してきたが、家族や地域関係には送付できなかった。	運営推進会議は早期に対面で開催するよう工夫されるとともに協議資料は家族全体に送付されてはいかがであろうか。またヒヤリハット等、協議事項の内容充実を期待したい。
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	コロナ禍中もかわりを持ってきたが、今後は以前のように顔が見える関係を再構築していく方向で取り組み始めている。	行政とは必要に応じて協議を続けている。また行政の実地指導は3年ごとに実施されているが、内容は具体的で、例えば人員と労働法規との関係には厳しく指導され、事業所の勉強になっている。	

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
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	指定基準を理解し、市町村への連絡、家族への説明、理解を十分に行い、文書にて同意を得ている。又、身体拘束適正化委員会を年4回開催し、拘束に対する意識の統一に努めている。	身体拘束適正化委員会は職員その他、家族、地域包括も加わっている。時には意見の違いも生じてくるが、利用者の行動、場面等を検討して拘束の適否(拘束せざるを得ない場合もある)、方法等を工夫しながら、家族の理解を得て対応している。	
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	研修・勉強会を開催し、職員の意識向上を図り、徹底的な虐待防止に努めている。		
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に支援している	現在2名の利用者が成年後見人制度を利用されており、市町、社会福祉協議会と連携をとっている。		
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	契約時に管理者が重要事項を説明し、同意の上で契約締結としている。又、重度化した際の指針、看取りに関しては、家族と十分に話し合っている。		
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	利用者の情報をケース記録、業務日誌で共有し、家族からの意見、要望、苦情等があった場合は運営者、管理者に報告し問題解決や運営改善に役立てている。	コロナ禍で面会等に対して意見や苦情をよく聞かされ、その都度説明してきた。面会時は、予約制、マスクとゴム手袋着用、20分以内をお願いしてきた。家族はよく協力してくれた。	
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	全体会議、リーダー会議、フロア会議、個人面談を開き、問題点の提起、改善に反映させている。	左記の会議の他、カンファレンスを別途行っている。いずれの場合も率直な意見交換がされているようで、職員間には居心地よい雰囲気醸成されている。	

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
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	職員がやりがいをもって就業できる職場環境、条件の整備に努めている。又、出来るだけ職員と話し合える時間を作っている。		
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	法人の生涯学習ポイント制度により、研修を受ける事を推進し、それを評価の対象としている。		
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	地域連携推進会議、勉強会に積極的に参加できるように努めている。		
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	入居前の面談時に出来る限り本人の不安、希望、要望を聞き、それを受け止めるよう努めている。又、入居初期は本人に寄り添い、信頼関係の構築に努める。		
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	入居前の施設見学、面談時に家族の希望、要望をしっかりと聞き、話し合いを重ね、信頼関係の構築に努めている。		
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	本人、家族の希望や要望から必要となるサービスを見極める。又、前施設、前任ケアマネと連携し必要なサービスの提供が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
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	職員は介護する側という意識ではなく、利用者と助け合って生活しているという意識で支援にあたるように努めている。		
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	職員と家族はチームと考え密に話し合い、利用者の状況を共有し支援にあたるように努めている		
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	利用者、家族の希望、意向を考慮し、馴染みの方が訪れやすいように支援していく。又、可能な限り馴染みの場所へ行けるように支援していく。	コロナ禍で地域との関わりが途絶えたが、ドライブや買い物等の外出もできるようになった。一部で家族の対応例も生じている。また短時間の訪問の家族や近隣者の来訪も見られるようになった。	
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	利用者間関係を注視して、ストレスなく落ち着いた共同生活が出来るように支援している。		
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	相談があれば随時対応できるようにしている。		
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	本人、家族の意向や要望を入居時、面会時に聞き取り、話し合いを重ね期待に沿った支援ができるように努めている。又、担当者の気づきやカンファレンスを通し毎日の生活の中から本人のニーズを見出し、把握、検討している。	本人との話し合い、家族からの情報、職員の気付き等は全て意見交換や記録により、日々の対応に生かすようにしている。職員は担当制であるが、全職員で対応できるようにしている。	

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
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	過去の暮らし、趣味、思い出、過去のサービスを聞き取り、今後の施設での生活、支援に活かされるように努める。		
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	利用者に寄り添い、感じた事、発見した事を職員同士で話し合い共有し、利用者の現状を把握出来るように努め、家族へも報告し共に現状を把握出来る様努めている。		
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	利用者の希望や要望、現状を担当職員中心にマニュアルを作成し、1週間毎にリーダー、ケアマネ、管理者で検討し家族に伝え、話し合い、より良い介護経過が作成できるようにと努めている。	管理者、リーダー、ケアマネによる毎週のカンファレンスや日々の意見交換から利用者の状況を3か月毎にモニタリングし、家族の意見も踏まえてケアプラン年1回（状況変化があればその都度）まとめている。	
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	利用者個人の介護マニュアルを作成し、新しい発見、工夫、対応があれば職員間で相談、検討し介護計画の見直しに活かしている		
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	他職種連携により生活支援、健康管理、リハビリ、訪問診察、訪問看護等利用者家族ニーズに合わせたサービスが提供できるように取り組んでいる		
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	家族、自治体、社協からボランティアの紹介、保育園からの慰問、中学生の職場体験を通じて精神的満足感、楽しみ、喜びを感じていただける様努めている。		

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
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	入居前のかかりつけ医に入居後も診察して頂けるよう主治医、家族と相談し、利用者・家族の希望に沿った医療を提供できるように支援している。	事業所の母体病院の院長が全利用者のかかりつけ医となって月2回訪問診療している。病状によっては診療回数の増加や訪問看護の来訪もある。専門医療への通院は整形は母体病院が送迎し、他科は家族が対応している。	
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	訪問看護師が毎日来苑しケアマネジャー、介護職員と連携して利用者の様子や変化、健康状態を把握し健康状態や緊急時の対応がスムーズに取れるように病院関係者としっかり連携をとっている。		
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。	介護サマリーの提供、生活情報の伝達、入院中には医師、看護師、理学療法士等から病状や変化、対応を聞き退院後の施設での生活がスムーズに行えるように病院関係者としっかり連携をとっている。		
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	家族の意向を確認、記録し母体である桜木記念病院と連携して最良の支援をする。看取りの場合はも指針を設け他職種が連携して家族の意向に沿った支援体制をとっている。	看取りをはじめ運営者の意向で世話できるかぎりの利用者を受け入れてきた(ストマ、バルーンカテーテル、ペースメーカー等)。看取りに際しては、家族と医師、看護師を交えた意見交換により職種間の連携を密にしながら取り組んできた。	
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	病院や消防署の指導による応急処置、緊急時対応訓練を定期的実施している。又、緊急時対応マニュアルを作成し職員が観覧できるようにしている。		
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	年2回の放火、防災訓練を実施している。又、災害対策に関わる研修会には積極的に参加し、町、他施設との情報交換、連携体制をとっている。	6月、12月に消防署参加により防災訓練をしている。地域的には床上浸水、津波等の心配があるので、2階への避難、停電対策、備蓄品の用意等をしている。消防からは事業所のできる範囲の対応をするよう言われている。	

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	利用者のプライバシーを考慮した声掛け、人格を尊重し愛情を持った声掛け対応を心掛けている。	集団生活であるが、一人になりたいときは本人任せにしている。レクリエーションも無理に参加を誘ってはいない。トイレ介助には気をつけて目立たないように支援している。	
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	日頃の会話、表情から希望や要望を表せやすいよう、又、自己決定ができるように利用者に働きかけている。		
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	利用者のペースを中心に考え、その時の利用者の希望要望を尊重した支援を心掛けている		
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	服装は基本のご自身で選んで頂き、女性にはお化粧品も自由にして頂いている。		
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	出来る限り利用者の希望を取り入れたメニューにし、イベント食も皆で楽しめるように考えている。又、野菜の収穫から調理、後片付けまで利用者・職員が協力しあっている。	メニューは法人本部の管理栄養士が作成するが、食材購入、調理等は事業所職員が交代で行っている。祭や誕生会等は利用者の意見を聞いている。高齢化、重度化により手伝える人がいなくなった。	
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	医師・管理栄養士・言語聴覚士らと連携し利用者個人に合わせた食事形態、調理法をとっている。又、食事量・水分量を毎食ごとに表記し職員間で把握している。		

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	医師、歯科医師からのケア指導を受けながら各利用者にあったケア方法で毎食後に口腔ケアを行っている。		
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	本人の負担にならないようにさり気ない声掛け、見守り、介助を心掛けている。24時間シートを利用し排泄パターンやリズムを観察・記録し職員間で共有している。	排泄チェックを確認しながらトイレ支援をしている。ストマ交換は訪問看護師が対応している。利用者の尊厳を守りながら、自立支援を大切にしている。	
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	水分補給や適度な運動をおこなえるよう心掛け医師や看護師の指示により腹部温めや食物オイルの摂取で便秘予防に努めている。		
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	利用者の希望や気分、体調を考慮している。又入浴剤や音楽、季節の湯などを楽しんでいただけるよう工夫している。	週2~3回は入浴できるよう順を組んでいる。その時の体調によっては、シャワーのみにしたり、順を遅らせることもある。今は入浴を拒否する人はいない。	
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	利用者個人に合った寝具を考え、家族の協力のもと出来るだけご自宅の環境に近づけるように工夫している。		
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	薬剤情報を職員全員が確認できるようにしている。又申し送りノート、日誌、毎朝の申し送りで確認、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
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	日常生活での経験を活かした家事や畑仕事、花栽培、動物の世話などの役割を持って頂きそれが生活の張り、糧、楽しみに繋がるように支援している。		
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	近場のドライブや花見、公園への散歩や買い物など徐々に再開している。	ドライブはできるだけ行えるよう取り組んでいる。折を見て海水浴場や公園、花見のできる場所等に行く予定である。しかし外出ができない時は、室内レクリーションに力を入れ多彩な取り組みがされている。	
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	行ける方には職員と一緒に買い物に行き自身の必要な物を購入して頂くなど従来の支援へ戻ってきている。		
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	電話をうける、掛ける支援は随時行っている。手紙を送る際は出来るだけ本人に書いていただき一緒に郵便を出しに行く支援を行っている。		
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	広い共有空間の中、安心してリラックスした生活が出来るよう。又自由に生活して頂けるように環境づくりに努めている。季節の花を飾ったり家庭的な雰囲気を楽しめるように工夫している。	昼間はほとんどが食堂兼ホールに出ている。食事がすむとおしゃべりしたり、塗り絵や習字に取り組んだり、時には職員の紙芝居（読み手の演技に全員が集中する）を楽しんだりしている。コロナ陽性者でも熱が下がれば部屋にこもらず、ホールに出た。	
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	利用者個人のプライバシーを考慮し、居室で過ごして頂いたり、フロアで過ごして頂いたり利用者個人のペースで自由に過ごして頂いている。		

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
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	居室内は本人・家族と相談し自宅で使われていたなじみの家具や生活用品を持ち込んで頂き、出来るだけ自宅同様落ち着いた空間を作れるよう努めている。	エアコンとクローゼットは事業所備品であるが、ベッドは個人の好みになっておりベッドのない人もいる。室内は人それぞれに任せている。	
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	利用者の残存機能を活かし、必要以上の介助は控え、出来る事は自分でして頂く。又、施設内はバリアフリーでフロア・浴室・トイレ、廊下には手すりを設置し安全確保に努めている。		