

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	1196500969		
法人名	e-ライフサポート株式会社		
事業所名	グループホーム・桜の宿		
所在地	埼玉県さいたま市桜区宿140-1		
自己評価作成日	令和6年2月5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	http://www.kaigokennsaku.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ケアシステムズ		
所在地	東京都千代田区麹町1-5-4-712		
訪問調査日	令和6年2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)】

施設や職員の都合でなく、ご利用者のペースで生活が出来るよう日常のケアを提供しています。感染症予防のため次亜塩素酸を含む加湿器で常時、消毒している。季節感がわかるように、季節の野菜を植え食事に提供している 玄関前に花を植え水やりをするなど植物に触れることで、生活感を出している。年間の行事を大切に行っている。スタッフは、介護の仕事に誇りを持っている人が多く利用者とは、良い意味で馴染みの関係性が出来ている。施設全体が、衛生的である。

【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)】

感染症蔓延の影響が未だ残る中、制限のない外出支援の提供や家族との外泊などを継続し、利用者の楽しみ及び地域資源活用に繋げることができている。利用者と共に活動をするだけでも多く提供できるように職員間で話し合い、食事の準備や片付け、居室や共用部の清掃など生活リハビリにも取り組んでいる。事業所として、もっと活発に活動していきたいと思ひも見受けられるが、感染対策を徹底して利用者にとっての日常を変化させずに送れた事は、職員の連携による成果であることがうかがえる。今後は、自己評価で挙げられた地域協力体制の構築や幅広い活動の提供などの課題に取り組み、より質の高いサービスの提供を目指している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	事業所理念として「今が一番幸せだと思えるように」を全職員の話し合いにより設定し日常の中で理念に沿うようなサービス提供に努めています。	利用者や家族の思いをサービス提供に活かせるよう、全職員での話し合いによって事業所理念を決定した。職員同士でも声を掛け合いながら、理念を共有し理念に沿ったケアの実施に努めている。	
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		傾聴ボランティアの定期的な訪問があるほか、4年ぶりに再会した町会の祭りへの参加など、コロナ禍以前のように地域とつながりを持ち生活できるように支援している。職員のみではあるが、定期的に町内会の清掃へ参加している。	
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	運営推進会議に、地域の民生委員を通じ、参加、理解、支援している。		
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	運営推進委員会の委員と地域で暮らす認知症高齢者の情報を共有するとともに、施設内での事故報告や苦情等について検討しご意見を頂いている。	運営推進会議は5月から再開し、以降は定期的な開催を行っている。家族、利用者の参加もみられているが、土曜日開催のため、区役所関係者の出席がないなどの課題があり、さらに外部からの出席率を高める工夫が必要である。	
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	区役所の福祉課ワーカー担当、2ヶ月に一度、入居者様の日頃の状況を伝え理解して頂いている。	区役所担当課に定期的に訪問し、事業所の現状について報告している。ケースワーカーとは電話でもやり取りしている。また、区役所主催の研修には、できる限り参加し協力関係が築けるよう努めている。	
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	研修等を通して高齢者の尊厳や新地拘束による弊害を学び、現場での介護支援に生かしている。	身体拘束委員会を中心に、テーマに沿った研修を行っており、職員からの疑問点などについても委員会で回答を得られるようにしている。研修記録にて振り返りも可能とし、全職員が確認できるようにしている。	
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	研修等を通して高齢者の尊厳や新地拘束による弊害を学び、現場での介護支援に生かしている。		

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
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	ケース会議や生保ワーカーとの協議で後見人の選定が必要であろう利用者について話し合い実際に申請を行っている。		
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	契約時に説明者が、ご本人、身元保証人に内容を出来るだけ丁寧に説明しご理解、ご納得を頂いている。		
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	ご本人やご家族の要望や苦情を受けた場合、フロアでのケース会議、課題によっては会社全体で取組を行い解決出来るよう努め以後の運営に反映させている。 内容はHPで掲載予定。	家族等の面会は通常通り再開しており、面会時には家族からの意見や要望などを把握できるようにしている。担当職員を中心に、家族への対応を行い、申し送りで共有している。また、内容によっては会議で検討し運営に反映できるようにしている。	
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	月例の職員会議において、日常の業務での気づき、提案を受け意見交換しながら共有している。 また本部とのヒアリングの機会を年2回設定している。	ホーム長は職員との個別面談を年2回実施し、職員からの意見を把握し、業務に関する提案などがあれば各会議において話し合いの機会を設け、検討している。職員間での意見交換も活発に行われ、改善などにむけて取り組んでいる。	
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	360°の人事考課制度を導入しており日々の努力が待遇に繋がる仕組みがある。		
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	行政や社協が主催する研修会を職員会議や貼付け、必要な職員への告知を行うことで研修の機会を設けている。		
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	同業者の交流はできていませんが、今後の課題です。		

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
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	ご本人、ご家族と面談して、状態・状況をアセスメントシートに記載し、スタッフも入居前に、アセスメントシートと面談者の報告により情報の収集に努めている。		
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	同上		
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	初回面談時に現在のご本人の状態、ご家族の負担等を伺い、利用中のサービスと他の在宅サービスについても検討できる情報提供に努め、入居は選択肢の1つとして提案している。		
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	入居様の残存機能を活かして、出来ることを手伝っていただいています。 また、日々の行いの部分部分を自然にお手伝いして頂けるよう声掛けを行い、お客様になりすぎない工夫をしている。		
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	職員とご家族は、ご利用者の共同支援者とのスタンスで課題の共有を行い、解決に向けた協力を計画作成担当者を通して行っています。		
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	在宅で生活していた時の友人や親戚等の面会もキーパーソン了解のもと受け付けており、ご本人の支援における重要なファクターであると考えています。	利用者の誕生日は、職員と買い物や食事に出かけるなどの支援を行っている。通いなれた美容院への同行なども行っている。個人契約の携帯電話を利用して友人と会話をしたり、手紙のやり取りなども自由にできるよう必要な援助を行っている。	
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	スタッフが日々の入居様の会話に入り、一言でも会話の仲間に入れるよう支援しています。		

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
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	特養等に入居されたご利用者や、看取りをさせて頂いたご利用者のご家族等とは継続的に交流があるので必要時の相談援助は行っている。		
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	ご本人の意向は日々の会話の中から伺うことが多く実現できるものについては随時取組を行っている。またご家族からの聞き取りでお伺いした事も実現できるよう努めている。	入居時のアセスメントにて意向の聞き取りを行っている。介護ソフトに利用者情報が記録されており、タブレット端末を活用して職員間で共有している。外出の意向がある方については、別途外出計画書に記録するように取り組んでいる。	
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	区役所の中に図書館があり本を借りたいとスタッフに相談され図書館に行かれる方がいます。 また、週末に自宅に戻られご家族と過ごされるご利用者もいます。		
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	お一人で新聞 テレビ観賞を好まれる方には静かに見守りをさせて頂いています。		
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	ご家族様に聞きながら日々の介護の課題を共有してケアプランに繋げています。	サービス担当者会議の中でご本人の希望や課題を抽出して計画書に反映させている。また、必要に応じて個別カンファレンスやフロア会議での話し合いの場を設け、早急に解決すべき課題やBPSDIについて多職種で検討を行っている。	担当者会議には担当職員、ケアマネジャー、フロアリーダー、本人が参加しているが、利用者家族の参加は現状難しい状況であるため、今後の課題と認識している。
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	日々の気づきを記入することでお休みのスタッフでも支援経過記録を見る事で情報を共有出来ています。		
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	ご家族様の都合により季節の衣類が不足している場合、担当者が衣服代金を預かり購入している		

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	春には近所のお寺の桜を見ながら参拝させて頂いている		
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	嘱託医はいるが、希望により馴染の主治医の継続も認めている。 嘱託医には2週に一度、内科往診前、日々の支援の中で、お薬の不足、体調の変化などを記入し、FAXで様子を伝えている。	嘱託医との連携や看護師の配置により、医療的な支援の充実を図っている。内科・歯科・歯科衛生士の定期的な訪問診療のほか、外部受診も臨機応変に職員対応で行えるよう体制を整えており、利用者の安心に繋がっている。	
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	入居様の変化などを記録して、施設看護師に伝えている。介護支援経過記録参照。		
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。	入院した場合は、ご家族様に連絡して、どのような状態かお尋ねして、なるべくはやく施設に戻れるように、面会に行き様子をお聞きしながら対応している		
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	入居時に意向確認を行い、意向に沿うよう支援しているが、医師より終末期の判断が出た時点で再度確認しホームでの看取りを希望された場合は医師、家族と協力のもと看取りを行っている。	重要事項説明書には、看取り方針や対応可能、不可能な医療処置の例を文章にて明記しており、入居時の説明にて利用者・家族へ理解を促している。年に1回の看取りに関する研修を行うことで、職員の知識・技術習得にも繋げている。	
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	研修や掲示を通して対応が出来るようしている。 初期対応は、皆出来ている。		
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	避難訓練は定期的に行っている。 地域との協力体制には課題あり。	年に2回、火災を想定した避難訓練を実施している。その内1回は水害も合わせて行い、利用者も一緒に外や上層階への避難を体験できている。訓練内容は運営推進会議の中で利用者家族及び参加している地域住民に報告している。	事業所周辺の地域住民も高齢化が進んでおり、災害時の協力体制構築が難しい現状となっている。地域住民との協力体制構築は、今後の課題として事業所の中で認識している。

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	入居様のトイレ介助、入浴介助は、トイレ、風呂場は、リビングにいる入居様の傍にあるため、声のトーンに気を付けている。	日々のOJTはもちろん職員会議や個別指導を通じて、接遇に関する質の向上に努めている。入浴や排泄に関するマニュアルにも利用者の羞恥心に配慮すべき文章が明記されており、事業所が提供する支援の基準が定められている。	
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	日常生活での会話の中で、本人の意志を尊重し、自己決定できるように、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、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	入居様の、ペースを大事にして、日々の介護に繋げている。		
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	女性の入居様は、今まで使用していた化粧品を使い不足の場合は、すぐ購入するようにしている。		
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	当施設は、食事作りは、業者をお願いしている。副食の準備は、入居様と一緒に盛り付け配膳、片付け、残存機能の維持向上に努めている。	盛り付けや配下膳などできる範囲の中で利用者に関わってもらい、食に対する意識向上に努めている。また、委託業者の栄養士とも献立についてフィードバックを行い、利用者の好みや食べやすさなど伝えるよう取り組んでいる。	
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	毎日の、記録の中で、食事量、水分量、記録を付けて、スタッフが把握に努めている。		
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	週に一度、歯科衛生士、月二度、歯科医師の指導を受け、入居様の口腔ケアによる口腔機能改善に繋がるよう支援している。		

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	個々に排泄のパターンを把握して、トイレに排泄ができるように、支援している。	利用者個別の排泄チェック表を活用し、トイレで排泄できるように支援することを基本としている。個別のチェック表は定期的に評価を行い、現在の排泄パターンやリズムを反映するよう努め、利用者の変化に応じて更新している。	
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	水分摂取量、飲食物の工夫、予防に繋げる支援している。		
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	入浴は、職員のシフトに沿い、入居様の本意とは、個々に沿った入浴は出来ない。施設の課題です。	利用者1人につき週に2回の入浴を基本とし、1日3～4名の対応を行っている。拒否が見られた場合は、時間、曜日の変更を行い無理なく入浴できるよう支援に努めている。また、重度の利用者は、1階の同法人施設の機械浴で対応している。	ADLが比較的高い利用者に関しては週3回の入浴にも対応している。ただし、職員の勤務体制により1日の入浴者数に限りがあることから、利用者一人ひとりの意向に応じた入浴支援が課題となっている。
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	1人1人、空調、温度を調節して、安眠できるように働きかけている。		
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	入居様の体調変化に気づき、往診医と相談し、処方に伴い、薬剤師と服薬について、聞きながら、変化の確認に努めている。		
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	入居するまで、購読していた、新聞をとっている方もいますが、玄関まで取りに行き、本人の居室にお届けして、朝食までの時間まで、居室で読まれている。		
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	現在は、戸外は暑く、日射病の危険があるため、外出は控えている。涼しくなったら、今までの散歩コースを、再開するよう支援を考えている。面会に来られた家族と行くこともある。	近隣の神社への散歩やショッピングモールへの誕生日外出、桜並木でのお花見などコロナ禍でも感染対策を行い外出支援を継続している。家族との外出や外泊も制限することなく認めており、家族アンケートからも好評を得ている。	

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	当施設は、お金を管理することが出来ず、職員と一緒に買いに行く。		
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	ご本人からの要望でハガキを出すお手伝いや、親戚への電話等の支援を行っている。		
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	目につくところに、時間が分かるように、カレンダー、時計をかけ、献立も入居者様にメニューを書いて頂いている。 リビングは、季節感がわかるように、折り紙を飾り、季節感をとりいれている。	職員と一緒に作成した作品を壁に飾り付け、季節感と華やかさを演出している。感染対策も徹底しており、チェックシートを使用した定期消毒や次亜塩素酸加湿器を使用しての空間除菌も併せて行い、居心地よく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	ソファを配置し時間ごとに気の合うご利用者同士と職員と一緒に座りテレビを見て楽しそうに会話をすることが、毎日の日課になっている。		
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	入居時から、使い慣れたテレビ、テーブル、椅子を持ち込んで、好みのもので自立した生活を支援している。	馴染みの家具や寝具を持ち込み、自宅の環境に近い落ち着いた居室となるよう工夫している。また、ADLに変化が生じた際は、状態に応じた福祉用具の選定や寝具の変更などを行い、導線及び安全性の確保に努めている。	
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	居室にはご利用者の表札を掲げると共にトイレや風呂場等が分かりやすいように大きく張り紙をしている。		