

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	2450780032		
法人名	医療法人 松徳会		
事業所名	グループホーム「カトレア」		
所在地	〒515-0052 三重県松阪市山室町690番地1		
自己評価作成日	令和5年12月18日	評価結果市町提出日	令和5年12月25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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JivsvosvCd=2450780032-00&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6年1月25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)】

花の丘病院の主治医による訪問診療、訪問看護ステーション「カトレア」による週1回の訪問と24時間緊急時対応による安心の医療体制。介護老人保健施設「カトレア」の療法士との連携による運動療法、管理栄養士による栄養状態の管理とミールラウンドを実施している。毎日の集団体操に加え、個別に週2回の運動機能訓練を実施している。訓練メニューは3ヶ月に一度、理学療法士・作業療法士に評価してもらいADL低下防止に努めている。

【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)】

事業所敷地内に介護老人保健施設があり、その建物前には花の丘病院、有料老人ホームがありすべて同一運営法人が経営しており、医療と介護両面で連携の取れた支援が日々行われている。事業所では定期的に、利用者一人ひとりの現状を把握し、異業種連携して利用者のADLの低下防止、保持を目標に、利用者毎に個別の機能訓練に取り組んでいる。利用者それぞれが自分のできる事は自分で行き、その利用者の特性を職員がチームで見極め、利用者が安心で、日々自分らしく生活できるよう職員が一丸となって支援している事業所である。

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+) + (Enter+) 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	運営理念を事業所事務所の常に見える場所に掲示し、カンファレンスで唱和・共有し、実践につなげている。	職員は、運営理念の根底にある個別支援を実践するため、利用者の現状をチームで根拠を持って把握し、生活機能向上のためリハビリに取り組んだり、利用者本人の意向に沿った支援を心掛けている。	
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	コロナ禍においては、地域の方との交流・イベント等への参加はほとんど出来なかった。5類移行後、まずは職員のイベント参加から再開している。利用者の外部との交流再開については慎重に検討したい。	感染症対策を優先したため積極的な地域・外部との交流はできなかったが、市が主催の市民向け認知症啓発活動会に管理者が参加したり、令和6年度は認知症カフェを再開する予定である。	
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	令和5年10月、松阪ワークセンターフェスティバルに参加。地域密着型サービスと認知症介護、グループホームについての普及・啓発活動を行った。	/	/
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、保険者、地域包括、自治会長、家族様への報告を行っている。頂いた意見等は議事録にて職員へ周知している。	2か月に1度、市職員、包括、自治会長、民生委員出席のもと開催し、当期はある事故報告を行った際、出席者から事故防止のため居室のレイアウトの変更を提案されるなど意見交換を行っている。	
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	市町村からのアンケートへの回答、毎月の空き状況の報告、地域包括支援センター主催の勉強会への参加、介護サービス相談員の受け入れを積極的に行っている。	地域包括の「キャリアアップ倶楽部」主催の勉強会にweb参加したり、運営推進会議では毎回市職員が参加しており、その場で事業所の現状報告を行っている。	

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
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	玄関の施錠はしていない。身体拘束等適正化委員会での決定事項に沿って身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	委員会は、カンファレンスに合わせて毎月開催し、法人主体の勉強会にも管理者が主に出席し、その内容を職員に報告し共有するようにしている。また職員に年複数回自己覚知アンケートを実施し、自分の支援に不適切な支援がないかチェックしている。	
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の虐待が見過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	毎月の虐待防止検討委員会への出席、虐待防止委員会主催の勉強会への参加、職員への伝達講習、自己覚知アンケートの実施などで見過ごされるような事がないよう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	権利擁護の研修・勉強会に参加している。参加出来なかった職員の為に、伝達講習にて研修してもらっている。		
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	契約時に契約書及び重要事項説明書にて説明し、不安な点や疑問点は無いかの確認をしている。		
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	年に一度カスタマーサービスアンケートを実施し、集計結果とご意見をまとめたものを掲示している。玄関にご意見箱を設置し、誰でも匿名で投書出来るようにしている。	毎年事業所独自の内容のカスタマーサービスアンケートを家族に郵送し、職員の接遇や事業所に対する意見など無記名で記入してもらい、その結果を集計し運営に反映させている。	
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	カンファレンスにて提案される職員の意見をサービスの改善に反映させている。	管理者は、毎月のカンファレンスで職員の意向、提案を聞く機会を設けており、必要な際は、起案書を作成し事務局に報告し早急に対応してもらうようにしている。	

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
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	有給や希望休は出来るだけ取得できるようにしている。年間取得数は全員クリアできるように配慮している。		
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	タイミングが合えば研修に参加してもらっている。参加出来なかった職員には伝達講習にて勉強できる機会を設けている。		
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	グループホーム部会のメンバーとしてイベントに参加した。令和6年1月からの地域包括支援センター主催の認知症カフェ再開の為のミーティングに参加予定。		
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	実地調査の時点でニーズの把握と本人の意向の確認をし、サービス導入時には個別に担当職員を決めてアセスメントを実施。隠されたニーズは無いかなど慎重な関係づくりをしている。		
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	家族の意向と本人の意向にズレは無いかなど、アセスメントを繰り返して、それぞれが安心してサービスを導入して頂けるよう配慮している。		
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	在宅での生活継続はどうか、施設サービスは難しいかなどの支援を検討している。		

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
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	「暮らしを共にする者同士の関係」を築いているとは言えない介護・支援になっているように感じる。		
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	家族からの支援、差し入れやプレゼントなども大切にして、共に本人を支えているような関係を築けている。		
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	家族だけでなく、馴染みの人からの面会希望もある。都度、対応している。	以前より来園は少なくなったが、地域の友人が来園され面会されたり、家族に年賀状を送りたいという利用者の年賀状作成の支援をしている。	
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	利用者同士の関係性を考慮し、ホールでの席を柔軟に組み替えて対応している。利用者同士での支えあいもみられている。		
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	退去後も本人や家族と顔を合わすことが多く、良好な関係性を継続できている。過去には再入所された方もみえる。		
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	本人の意向の把握が困難な場合もあるが、本人の意向を大切にされた支援となるようカンファレンスにて検討している。	利用者本人の意向や様子は日々生活記録表に記録し、職員はその記録をもとに利用者の意向に沿った生活を送ってもらえ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
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	利用申し込み時と実地調査時に生活歴や生活環境、サービスの利用状況・経過などの把握をし、一人ひとりにあった作業をお願いしている。		
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	生活記録表にて一人ひとりの一日の過ごし方の記録をし、現状把握している。活動的な方、休みたい方などそれぞれ希望される過ごし方に合わせた支援の為に現状の把握は大切と考える。		
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	介護計画は担当者によるアセスメントを経て、モニタリング、カンファレンスで話し合い、計画立案、家族への説明としている。	3か月に1度ケースカンファレンスを開催し、毎日のモニタリングをケアマネが確認し支援内容の評価を行い、必要であれば再検討を行い、利用者の現状に合った支援を行うようにしている。	
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	個別の実践記録表への記入にて情報共有している。		
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	一人ひとりのニーズに対応するような、柔軟なサービスの提供への取り組みは弱いと感じる。多機能化への取り組みもしていきたい。		
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	地域の訪問理容を利用している。利用者は大変喜ばれている。他にも豊かな暮らしの為に地域資源の把握は必要と感じる。		

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、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	希望があれば、今までのかかりつけ医での受診も可能。現状は協力医療機関である花の丘病院のDr. が入居者の主治医であり、月に一度の往診は実施できている。	入居契約時に本人、家族に希望のかかりつけ医を聞きその意向に沿うようにしている。協力医が、事業所の敷地近くにあり、また24時間訪問看護が受けられ、手厚い医療体制が整っている。	
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	利用者に何か変化があれば看護職に報告している。また訪問看護ステーションに報告し、指示を仰ぐ事もあり、情報共有できている。		
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	入院になった場合でも関係医療機関・MSW・介護老人保健施設の相談員との情報交換・相談できる関係はできている。退院や入退去についての備えは安心な治療の為に必要。		
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	契約時に終末期の意向について記入していただいているが、「今はまだ分からない」との回答が多い。今後、終末期のあり方については本人、家族との話し合いは必要になってくると思われる。	入居契約時に、事業所のできることは本人、家族に伝え同意は得ている。重度化した場合は、話し合いを重ね主治医の意見をもとに本人、家族の意向を最優先している。	
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	事故対策委員会に委員が出席し、事例の有・対策などの伝達を行っている。急変時対応手順は常時電話の横に掲示している。		
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	年に2回の防災訓練に利用者と職員が参加する事で防災への意識を高めている。また消火訓練にも参加し、地域の消防署からの指導もいただいている。	隣接老健と合同で年2回防災、避難訓練を行い、事業所単独で消防総合訓練を行っている。訓練の際は、全職員に災害が起こった旨メール連絡し、その返信を確認している。	

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	視力や聴力が悪い方への配慮、お話が好きな方への配慮、お独りが好きな方への配慮などその方に合わせた声掛けをしている。	職員は、利用者のできる事、できない事を正しく見極め、利用者それぞれの特性を把握し、できる事は利用者にとってもらうよう職員が支援しすぎないことを心掛けている。	
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	ホールの机上に呼び鈴を設置し、何かあれば押していただいている。トイレに行きたい時などにも活用していただいている。		
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	自居室で休みたい方、本を読みたい方、他の方と一緒に話したい方など、その方のペースで過ごせるように支援している。		
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	元から着ていた服はもちろん、家族様に持ってきていただいた服などを自由に着ていただいている。		
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	食事前に利用者にメニューを読み上げていただき、何が出るのかお話出来るように支援している。それぞれに準備や片付けなど出来る事をしていただきながら、食事の時間は職員も一緒に食べている。	月に複数回夕食の際、食事メニューを利用者の意見を参考に職員が考え、職員が主に調理し、利用者ができる準備や調理を職員と一緒にしている。	
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	朝食・昼食・夕食の他に午前と午後のお茶の時間、入浴した後に水分補給をしていただいている。食事量は毎回記録し、毎月の体重測定にて体重の増減をチェックしている。		

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に、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、一人ずつ口腔ケアを実施。セッティングや介助など、その人にあった口腔ケアをしている。		
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	本人の意向を尊重し、リハパンから布パンツへの移行に成功した例がある。現在も可能ならパット・リハパンを外せないか検討を継続して取り組んでいる。	夜間はおむつ対応の利用者が1名いるが、そのほかはトイレで排泄を行っている。リハパンの方でも、経過観察をチームで行い、タイミングを計って布パンツへの移行を検討している。	
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	朝・夕の申し送りにて排泄の有無の確認を徹底している。最終排便により水分摂取促しや運動、あるいは下剤を服用などで対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2回入浴していただけるよう入浴曜日は決まっているが、本人の意向や体調などを考慮して臨機応変に対応している。	日曜日以外入浴支援を行っている。入浴への強い拒否のある利用者には、無理強いくことなく別日で対応したり、その日の体調や様子で本人の意向を確認し、入浴してもらっている。	
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	昼寝を希望される入居者には、昼食後に居室にて臥床していただいている。夜間もそれぞれのタイミングにて臥床していただいている。		
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	薬情を職員で回覧・共有し、目的と副作用、用法・容量を理解のうえ、服薬支援している。		

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
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	体操が好きな方、歌が好きな方、新聞が好きな方、読書が好きな方、散歩が好きな方、掃除が得意な方など、一人ひとりに合わせた気分転換をしていただいている。		
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	コロナ禍以前には外出・外食・外泊もしていたが、現在は外出・外泊は控えてもらっている。5類移行後、面会は再開しているが、外出についてはまだ全面的に解除は出来ていない。	感染対策のため、外出、外食は控えてきたが、天気の良い日には中庭を歩いたり、近くの花壇にチューリップを植えたり日常的に外気に触れるよう支援している。	コロナ禍が続いており、事業所単独ではなかなか利用者の希望する外出も難しいと思われるが、家族と協力されて日常的な外出支援に取り組まれることを希望する。
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	現金は事務所にて一括して管理している。必要な物や、買い物の希望などあれば都度対応している。		
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	家族からお話させて下さいと言われる事や、入居者が電話したいと希望された時には対応している。		
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	入居者で取り組んだ干支の飾り物を飾ったり、書道作品を飾っている。照明はスタンドグラスからの優しい光を併用、明る過ぎないように配慮している。音楽のDVDなどを流すなどリラックステキにしている。	利用者が日中多くの時間を過ごすフロアは、エアコン、加湿器で温度、湿度管理し、酸素濃度も計測し時間を決めて窓を開けて空気の入替えを実施して感染症対策を行っている。	
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	レイアウト変更を簡単に行える正方形のテーブルを4つ使用して、状況に合わせて座席を決めている。気の合う・合わないなどに配慮している。		

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
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	テレビ設置が希望の方には設置していただいている。本好きな方は本を持ってきて読まれている。贈り物などを出窓に飾ったりされたりもされてみえる。	転倒リスクを減らすため、居室にはあまり物を置かないようにして、利用者に安全に生活してもらえているようにしている。	
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	洗濯物を干せる方、畳める方、お盆を拭ける方、調理の手伝いが出来る方、草引きが出来る方などそれぞれの力が発揮できるよう、また、過剰な介護にならないような見守りにて生活して頂いている。		