

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	2294200809		
法人名	株式会社ケアクオリティ		
事業所名	ケアクオリティゆとりあ (2ユニット共通)		
所在地	静岡市葵区田町3-30-1		
自己評価作成日	令和3年 11月 3日	評価結果市町村受理日	令和4年 1月 13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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和3年 11月 19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)】

不安の無い穏やかな暮らしを利用者様に送って頂けるよう、職員一同で努めています。利用者様の情緒の安定やストレスの軽減を目的に、音楽や回想法を活用しています。スタッフ個々の能力アップは勿論、あくまでチームケアであることを念頭に置いてバランスの取れたサービス提供とその水準の向上を目指して、毎月施設内研修を行いスタッフのレベルアップ・意識の改善に努めています。外部研修にも職員が積極的に参加できるように、情報提供とシフト調整などの便宜を図っております。地域運営推進会議、地区社協主催の「田町学区ふれあい祭り」や地域行事の夏祭り・敬老会・防災訓練・公園整備などへの参加を通して、近隣住民との交流を進めてきています。

【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)】

ホームは住宅地の中にあり、和風の外観から周辺に違和感を与えない落ち着いた雰囲気である。祭りや防災訓練など地域の行事へ利用者と共に積極的に参加し、地域交流をホームの特徴としていたがコロナ禍により中止となっており、現在は理事会の参加など町内会で出来ることを継続し交流を続けている。利用者の趣味などを把握し様々なレクリエーションを行うが、基本理念から強制することなくゆったり過ごすことが出来る環境を目指している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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)
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)
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)
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
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
62	利用者は、その時々々の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	理念の共有はされている。時々の状況の変化は有るが、日々実践に努力している。	「ゆったり家族のような」をホームの理念とし、入職時の説明と、月一回のカンファレンスの際に唱和を行い共有を図る。理念に則りホームの活動は強制することなく自由に過ごす生活の実現を目指している。	
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	コロナ禍以前は地域行事にも多く参加している。	コロナ禍以前は地域の祭りや防災訓練などの行事に積極的に参加していたが、そのほとんどが中止となっている。子供110番の登録や町内会の理事会への参加、敬老会のお弁当配りなど地域活動を行っている。	
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	地域貢献の取り組みは不十分だったが交流を深め、認知症への偏見解消に努めた。近隣住民による見学やパンフレットの請求など増えている。		
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	運営推進会議に民生委員さんだけではなく、自治会の方が出席くださっていた。様々な情報交換やご意見を伺い、サービス向上に活かしている。	コロナ禍により報告書を送付し、開催に代えている。報告書は自治会長、民生委員、地域包括支援センター、家族へ送付している。コロナ禍以前は会議の開催により地域の行事等の情報を得る機会となっていた。	
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	防災計画やBCPの作成等は、介護保険課に出向き相談している。コロナ禍以前は毎回ではないが、運営推進会議に担当の方の出席をお願いしている。	BCPの作成時など疑問があれば積極的に介護保険課へ出向き質問するなど、顔が見える関係作りを行っている。	
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	「身体拘束ゼロ」宣言を行い、玄関の施錠はせず自由に出入りできるようにしている。内部研修や外部研修等への参加で、職員全員が共通理解し実践に取り組んでいる。	身体拘束は行わない方針として運営をしている。3ヶ月に1回職員へ、身体拘束に関するアンケートを実施し状況の確認を行っている。ホーム長や副ホーム長、職員同士でその都度注意しながら、スピーチロックをなくす取り組みを実施している	
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逃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	3ヶ月毎に施設内研修を行い虐待についての理解を深め、定期的にアンケートによる聞き取りを継続し、安心して生活を送って頂けるよう防止に努めている。		

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
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	権利擁護に関する研修を行い、自施設の利用状況については理解している。		
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	疑問点については理解・納得をしていただけに、管理者が十分に時間をとり説明し理解を得ている。		
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	利用者様とは日頃の関わりを大切にし、ご家族の面会時にはコミュニケーションに留意し十分な説明や意見交換を行い、運営に活かすよう努めている。最近はメールの活用も増えている。	家族の面会時に聞き取りを行っていたが、コロナ禍のため面会を制限しており、現在は状況報告の電話連絡の際や、メールでのやり取りにて聞き取りをしている。意見により外食の際大人数で行うものから、少人数で希望に即した活動へ変更した実例が確認できた。	
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	カンファレンス時だけではなく、常日頃お互いに意見や疑問を言いやすい関係をつくり、職員の提案などを運営に反映している。	ホーム長が積極的に職員とコミュニケーションをとりながら意見を聞き取り、カンファレンス以外でも試行錯誤しながら随時検討している。意見により、偏りがあつた勤務の業務量の均一化が図られた実例を確認した。	
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	本年も定期昇給を倍増し、非常勤のベースアップも行い、人材確保・定着に努めている。資格手当も高く設定し、取得の意欲を高めている。		
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	外部研修にも可能であれば勤務調整して参加してもらい、カンファレンス時に発表の場を設け、本人の自信や知識の共有に繋げている。		
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	実践者リーダー研修等外部研修に参加し、交流を深め情報交換等を行い、もってサービス向上の一助としている。		

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
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	表情観察・積極的な声掛けにて傾聴・受容・共感に努め、本人の不安軽減に繋げ、職員間の情報共有も徹底させている。		
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	面会時には日常の生活状況を伝えながら、家族等の不安・要望の把握に努め、月次報告書により定期的に様子を伝えて関係づくりを進めている。		
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	初回面談やプラン説明時に本人や家族等の求めているサービスを見極め、ケアに反映させている。		
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	会話・家事を共にする中で、家族あるいは仲間のような安心して頂ける関係づくりを目指している。		
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	本人・御家族等双方から互いの話を聞き、相互の絆を尊重しながら面会時には接していた。現在は面会の状況変化が有る度に御家族に連絡し、Zoom面会なども活用している。		
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	散歩や面会などを通して、これまで大切にしてきた関係が継続されるよう支援していた。現在は電話や手紙のやり取りを支援している。	コロナ禍での面会制限があったが、制限を行うだけでなくzoomや電話を利用した代替を行った。緊急事態宣言が終了し、窓越しの面会の実施など徐々に制限の解除を行っている。	
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	それぞれの個性を尊重しながら、関係を把握し孤立することのないよう、時には職員が橋渡しをしながら支援している。		

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
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	転居された場合は電話で様子をうかがったり、御家族がホームを訪ねて下さることもあり相談には応じている。		
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	実現困難な意向も真正面から否定することなく、なるべく要望に添えるようプランに反映したり、カンファレンス等で検討している。	入浴時などリラックスしている時にさりげなく聞き取りをしている。職員が聞き取りを行い、その情報は口頭や申し送りノートを利用し共有され、カンファレンスなどで検討が行われている。	
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	本人・家族等から折に触れ聞き取りを行い、馴染みの暮らし方・生活環境の把握に努めている。		
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	朝・夕の申し送りを中心に、職員同士の情報共有を図り現状の把握に努めている。医師・訪看とも共有を図っている。		
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	日々の申し送りや毎月のカンファレンスで本人・家族等の意向、職員・医師・ナースから得た知見や連携を話し合い、介護計画に反映させている。	アセスメントやモニタリングは利用者ご配置される居室担当職員が作成を行い、その情報をもとに介護支援専門員が介護計画の作成を行う。計画はカンファレンスで共有され、さらにケースファイルに綴られ閲覧も可能である。	
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	ケース記録・支援日誌・申し送りノート・朝夕の申し送り等で情報を共有し、介護計画や日々のケア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	御本人に変化があった時には家族等と必要に応じて電話や面談したり、緊急カンファレンスを開き柔軟な支援を目指し努力している。		

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	民生委員の方々や自治会役員の皆様とも交流し、地域資源の把握・活用をはかり御本人の暮らしに資するよう努めている。		
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	入居時、協力医との連携を説明し家族等に納得して頂いた上で受診・往診対応をしている。かかりつけ医も往診対応して下されば継続して診てもらっている。	協力医の往診を利用する利用者が大部分を占めている。協力医以外の診察も往診での対応を基本としており、受診する機会は少ない。このため往診時に情報の共有が図られている。	
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	週一回訪問看護時に利用者様の健康状態や生活の様子を報告・相談し、指示や意見を聞いています。特変時にも対応してもらっています。		
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、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。	入院時には病院に出向きDr・Nsと情報交換し、適切な治療と早期の退院受け入れができるよう努めている。入院中は病院相談員とも情報共有を図っている。		
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	近年は看取りの事例が大部分となっている。医療連携のもと、御家族の意向を汲み取りながら、御本人にとって何がベストかをカンファレンスで検討しつつ支援に取り組んでいる。	積極的に行う方針であり年平均3～4名の事例がある。訪問看護事業所と契約を結んでおり、必要に応じて往診と訪問看護の利用を行う。看取りに対する研修を年1回行い、看取り後のカンファレンスにて総括や職員に対して心のケアを行っている。	
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	社内研修等に参加した職員にはカンファレンスにて発表してもらい、知識・情報の共有を図っている。緊急時対応については度々訓練・申し合わせをしている。		
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	3ヶ月に一度防災訓練を実施し、誘導・通報・炊き出し等を訓練している。	水害や火災、地震の訓練を年4回実施する。また飲料水は井戸がある家から、提供を受ける協定を町内会と結んでいる。水害の避難情報が出された際は、垂直避難を実施するなど訓練の成果が活かされている。	防災訓練に地域の参加を促すことを目標としていたが、コロナ禍により実現していない。感染者数の減少などタイミングを計りながら目標の達成を期待したい。

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	人生の先達であることを認識しつつ、その人の好みや意向を考慮に入れて対応している。共同生活であるのでプライバシーの確保には気を付けている。	排泄や着替えなど介護を行う際は居室のドアを閉め、排泄の誘導では他の利用者に聞こえないように声掛けを行うなど、当たり前のことを確実に行う事を実践している。	
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	利用者様が自己決定できるような対応・雰囲気作りを心掛けている。		
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	職員数という絶対的な制約の中で、可能な限り利用者様本位に一日を過ごして頂けるよう配慮している。		
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	起床時・入浴時には好みの服を選んで頂き、声掛けを行いながら髪を整える支援をしている。		
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	メニューの決定や調理を利用者様が主導的に行う事もある。献立の選定には利用者様の好みや季節感を考慮に入れている。特に片付けを中心に職員と共に出来る範囲で行っている。	保管されている食材から、職員が自由にその日のメニューを決めて調理を行うため、利用者の希望を取り入れやすい。調理師経験のある利用者が腕をふるう機会があり、またホットプレートを使い利用者と共に焼きそばやおやつ作りも行う。キザミ食やミキサー食の対応も可能である。	
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	バランスの良い献立を心掛け、特に水分においては必要量を確保できるように個人の状態、習慣も考慮して支援している。		
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	毎食後、御本人の状態に合わせ声掛け・一部介助・全介助にて口腔ケアを行っている。		

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
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	申し送りや排泄表にて、排泄パターンや習慣を類推し、自立に向けた排泄支援を行っている。	排泄チェック表を作成しパターンを把握することで、適時の誘導が可能となっている。これにより大部分の利用者がトイレでの排泄を実現している。また水分補給や青汁を飲用し、下剤を使用せず自然な排便を目指している。	
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・食事・運動に重点を置き、医療連携の元、服薬にても予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	各種制約の元ではありますが、出来るだけ御本人の希望に添えるように努力しています。	週3回の入浴を基本とするが、それ以上は当日の職員体制や利用者の状況を考慮し希望に添い対応している。入浴剤は数種類の中から好みの物を選び、職員はゆっくり話をしながら、利用者がリラックスできる環境作りを心にかけている。	
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	その日の状況や普段の習慣に合わせて、日中においてもお休み頂き、夜間は安眠できる環境作りを考慮している。		
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	処方・説明書には目を通し、必要な情報の共有に努め、変更時には観察と医療への報告を行っている。		
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	日々の会話や御家族等との話の中で嗜好や傾向を類推し、楽しみごとや気分転換等の支援を検討実施している。		
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支援している	毎日とはいかないが、散歩等は支援している。地域の行事への参加、季節ごとの外出支援・外食は実施していた。	週2～3回の頻度で近隣の公園へ散歩に出かけている。季節ごとに外出を積極的に行っていたが、コロナ禍で外出が出来ていない。警戒宣言が終了し、調査時は紅葉見物のドライブを行う計画がある。	

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	コロナ禍以前は買い物に同行するなど、利用者様の状況に応じて支援を行っていたが難しい方もいらっしゃる。		
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	Zoom面会・手紙や電話のやり取りの希望があれば、可能な限り支援を行う。携帯電話を持っておられる利用者様もいる。		
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	生活空間の衛生・温度・湿度・換気には細心の注意を払っている。壁面装飾等により、季節感も感じて頂けるようにしている。	感染症対策として、職員及び外来者への検温と手指消毒を行い、頻繁に触れる手すりなどは1日3回アルコール消毒を行う。中庭がありリビングは採光に工夫がなされている。また落ち着いた雰囲気となるよう工夫し、装飾は季節ごとに入れ替えをしている。	
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	居間のテーブル配置を工夫し、廊下にもソファや椅子を置き、日向ぼっこを楽しめる様にするなどしている。		
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	入居されるまで使用していた馴染みの物をホームでも可能なものは継続して使用して頂き、居心地よく過ごされるよう考慮している。	居室には洗面台とクローゼットの用意がある。居室担当者が利用者と共に部屋のレイアウトや装飾を行っている。早くホームに慣れてもらうため、入居前に利用していたベッドやタンスなどの持ち込みを推奨している。	
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	バリアフリー・手すりにて安全確保に努め、日常動作や家事等「できること」「わかること」を見守りつつ支援している。		