

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット/1ユニット)

事業所番号	2790900217		
法人名	社会福祉法人ほのぼの荘		
事業所名	グループホームみのり		
所在地	大阪府高槻市郡家新町74-1		
自己評価作成日	令和5年10月10日	評価結果市町村受理日	令和5年12月15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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	令和5年10月26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)】

当事業所で初めて介護に携わった職員や、介護経験のある職員が在籍しており、介護経験のある職員の意見を活かしつつこれまでの概念にとらわれず、職員本位のサービスにならないよう検討し、利用者本位のケアとは何かを考え続けている。利用者様が、安心して毎日が楽しく穏やかな生活ができるように職員一同一丸となり、サービスの提供を行っている。

【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)】

高槻市内に特別養護老人ホーム・デイサービス・グループホーム・小規模多機能型施設(現在は休止)を運営している社会福祉法人ほのぼの荘を事業母体とする当事業所は、平成24年3月に開設された。事業所周辺は田・畑・大きいグラウンド・一般住宅があり、緑豊かで四季を感じ取れる環境下にある。近くの神社に散歩や初詣に出かけ地域の人と交流ができる場となっている。ほのぼの荘の行動指針にある「利用者様の幸せを第一に行動します 心にゆとりを持ちます プロ意識を持ちます 変化を生み出し変化を楽しみます等」を意識し、実践に向けて管理者・職員は取り組んでいる。コロナ禍での外出や地域との交流を自粛していたが、今後地域の中の一員としての生活の確保と、幅広い地域活動の参加を目指している。

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【2ユニット総合外部評価結果】

[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	毎月開催していた全体朝礼は、現在開催中止となっているが、ユニットカンファレンスや朝の申し送りの際に、ユニット理念の唱和を行い共有を図れている。今後、全体朝礼が再開した際は、事業所理念などを再度スタッフと共に共有し実践していきたいと思っている。	「声掛けは笑顔で 心にゆとりを持ち 当たり前のことの感謝 できない理由ではなく出来る方法を考える 利用者の幸せを第一にプロ意識を持ちます」等を記した10項目の行動指針を名札と一緒に所持し、一項目づつ朝礼時に唱和し、毎月のユニットカンファで、実践に繋げているか確認している。事業所独自の理念作成が課題となっている。	事業所が目指す地域密着型サービスのあり方やケアの意識を示した理念を職員全体で考え、それに基づいたケアの具現化に期待する。
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	コロナ過が少し治まってきたため、散歩などの制限も緩和し散歩にも出かけていた。近隣の方にお会いすると、利用者様の方から「こんにちは」と話しかけられることもあった。大きな行事毎には、まだ参加できないが、今後行事などに参加できるようになれば、地域の方との交流を持てるようにしていきたい。	周辺散歩時や近くの神社に出かけた際に、地域の人と挨拶を交わしている。隣接の畑で採れた野菜や花を頂く事もある。コロナ禍以前はボランティアによる話し相手・居室の清掃の関わりや、まつりの神輿が事業所玄関に立ち寄り見学する等の交流があったが、現在は中止となっている。	
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	コロナ過は、緩和してきたが未だ地域の方々へ向けて活かすことには繋がられていない。		
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	コロナ過は、緩和してきたが未だ開催の目途立たず。現在は、書面にてのお知らせで活動報告を行っている。	運営推進会議構成メンバー参加の会議の実施はなく、書面での報告を行っている。運営状況・事故報告・会議実施を記載しているが、参加メンバーによる質問・意見・要望の聴き取りが無く、地域の理解と支援を得てのサービス向上に活かせる内容に至っていない。	外部の人(地域の住民代表・地域包括支援センター・民生委員・認知症知見者等)の目を通して取り組み内容や改善課題を話し合う重要な運営推進会議の充実に向けて、多様なメンバー参加を呼びかけると共に、意見・要望を聞きケアサービスに活かす事に期待する。
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	可能な限り、連絡し協力関係を築き取り組めるように意識している。	市の長寿介護課や福祉指導課と主に電話で、事業所の取り組み内容・現状を伝えている。介護保険更新手続きや事故報告を行い、情報やアドバイスを心得て協力関係を築いている。介護相談員の受け入れは中止となっているが、今後受け入れの再開や地域ケア会議の参加、地域包括支援センターとの連携を深めたいとしている。	

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
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	概ね、正しく理解できている。	身体拘束による身体的・精神的苦痛を理解し、適切なケアの実践とスピーチロックの内容についての習熟に取り組んでいる。併設の特別養護老人ホームのコロナ感染に伴い、厳しい行動規制も少しずつ緩和され、外出の頻度を増やし閉塞感解消を図りたいとしている。人感センサー使用の際は、家族に説明し同意書を交わしている。	
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	3ヶ月に一回、虐待・拘束委員会を開催する場を設けている。職員全体で、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支援している	法人全体研修にて、学び活用に向けての取り組みを継続している。		
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	利用者様・ご家族様が理解・納得されるまで、十分な説明を行う対応をとっている。		
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	面会時や電話などの際に、コミュニケーションを図り意見や要望などを伺っている。意見・要望があった際は、事業所内で話し合い運営に反映している。	家族の訪問時や電話連絡時に問いかけて、意見・要望を傾聴している。コロナ渦中での面会中止時期に家族から“声が聞きたい”の要望に電話の取次ぎを支援したり、ベッドの枕の位置が北枕との指摘に、位置を変えて対応している。	

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
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	ユニットカンファレンスなどで意見や提案を聞いている。何かあれば、都度意見など聞くこともある。	事故対策、虐待・拘束、感染・美化の委員会を設け、職員は各々に関わり運営に携わっている。又居室担当者として利用者個々のニーズに即した生活の維持に努めている。ケアでの気づきや提案は、PCデータの生活記録の申し送り項目に記入し、全体で共有しながら検討している。	
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	可能な限り把握し、各自が向上心を持ち業務に当たれるよう日々整備に努めている。		
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	職員一人ひとりの力量を把握し、その人にあった働き方のトレーニングに取り組んでいる。		
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	現在も、交流の場を作れていないが、サービスの質を向上させていくために、ネットワーク作りの活動を考えている。		
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	概ね実施できている。		

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
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	概ね、実施できている。		
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	概ね、実施できている。		
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	概ね、関係が築けている。		
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	面会・外出が可能になった為、現在は実施できている。		
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	概ね、実施できている。	併設の特別養護老人ホームのコロナ感染のクラスター発生で、面会や行動の規制があり、友人・知人、家族の訪問を中止していた。5類変更後は家族の訪問(応接室で30分枠の3人迄)を再開している。家族同行で馴染みの美容院の外出や外食・一時帰宅をしている人もいる。	

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	概ね、支援できている。		
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	概ね、支援できている。		
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	概ね、実施できている。	利用者の半数(9人)が思いや意向を表す事が出来て、テーブル席で寛いでいる時などに話しかけて聞いている。本人が何をしたいか・どのように暮らしたいかの視点を大切に、レクリエーション(風船バレー、テーブル上での卓球、体操歌を聞く・歌う)を取り入れ夫々の好みの物に参加してもらうよう図っている。	
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	概ね、実施できている。		
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	実施できている。		

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
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	概ね、実施できている。	ユニットカンファレンス(毎月)モニタリング(3ヶ月に1度)を行い、計画作成前の担当者会議(管理者・ケアマネージャー・職員参加)に利用者・家族が参加する時もある。主治医意見書や看護記録(週2回)を参考に、関係者全員の意見が反映された計画作成となっている。身体状態変化時は臨機応変に見直している。	
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	概ね、実施できている。		
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、その時々にも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	可能な限り柔軟な支援に取り組めるよう努めている。		
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	地域資源を把握し、活用できるよう取り組んでいる。		
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	概ね、支援できている。	全員が協力医の内科の訪問診療を、希望者が歯科医の訪問診療を受けている。他に4～5名が訪問リハビリを受けており助言も得ている。他の専科は全て家族対応としている。週2回の非常勤看護師による健康チェックもあり、日常的に治医との連携はスムーズに行われている。	

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
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	概ね、支援できている。		
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	家族様含め、病院関係者と情報交換し相談に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に意向確認書を交わしている。状態変化などあれば、早めに話し合いを行い情報共有できる支援に取り組んでいる。	重度化や終末期対応については入居時の確認・同意、延命治療についての確認を得ている。現在、本人・家族の希望で看取り対応の利用者については、看取り加算を導入し丁寧な話し合いの下、職員研修を行い月～金曜に訪問の家族(10～13時頃・昼食介助)と協同で看取り体制に注力している。	
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	カンファレンスなどの際に、訓練を行い実践力を身に付けられる指導をしている。		
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	年に2回避難訓練を実施し(1回は夜間想定)、避難できる方法を全職員が身につけられる様実施している。	本年度は6月に訓練実施(消防署立ち合いなし)、11月に夜間想定訓練を予定している。現状、利用者参加の実績は無く、非常勤職全員の参加が出来ていない。備蓄に関しては、併設特養29名と当事業所18名に相当するものを栄養管理士の管理の下に、3日分を用意している。BCPIに関しては、法人関与のものがあるが、地域との協力については未整備である。	近年の自然災害の多発、大規模災害が予想される中で、利用者と職員の命を守るための、実質的訓練(利用者・非常勤職全員参加)の複数回の実施と、地域との関係構築、備蓄品の再検討(1週間分)を望む。

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	常に意識し、ケアを行っている。疑問に思ったことは、カンファレンスなどで話し合っている。	コミュニケーションでその人を識る、一人ひとりの違いを大切に、慣れと親しさを混同しない接遇を常に心掛け、何故・どうしたらいい・困った、などを率直に話し合い、人格尊重についての意識向上に努めている。	
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	概ね、支援できている。		
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	概ね、支援できている。		
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	概ね、支援できている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の無理のないように、食器洗い・食器拭きを生活リハビリとして一緒に取り組んでいただける支援をしている。	炊飯以外は、館内厨房で調理し盛り付けられたものを配膳している。形態・好き嫌い・アレルギー・療養食にも配慮されたものが届けられている。行事食以外に定期的ではないが、食・おやつレクリエーションにも取り組んでいる。外食は家族の協力によるものとしている。検食により給食委員会に提言している。	

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
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	概ね、支援できている。		
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	概ね、実施できている。		
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	自立されている方が多いが、介助が必要な方は、間隔をみて声掛けを行いトイレ誘導をしている。トイレでの自立排泄の維持に努めている。	約3分の1の人が完全自立としている。他はその人の状態に応じてパット・紙パンツ・パット併用としており、適宜・適切な声掛けと誘導でトイレでの排泄を基本としている。完全にオムツ・夜間のみオムツ・夜間にポータブルトイレ使用もあり、排泄用品については持ち込みも含めて家族との話し合いで適切に対応している。	
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	概ね、取り組んでいる。		
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	概ね、支援できている。	週2回、午前中に3～4名を基本スタイルとしているが、状態や希望により柔軟に対応している。座位移動の特浴槽もあるが現在は使用しておらず、脚力のない人はシャワー浴、看取り期の方は清拭・足浴としている。湯の温度や浸かる時間をその人に合わせての対応でお風呂が楽しいひと時になるよう努めている。季節湯・入浴剤使用は無い。	

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
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	概ね、支援できている。		
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	内服薬の変更があった場合は、周知を図れるようにしている。		
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	概ね、支援できている。		
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	コロナ過も緩和しているが、感染対策に留意しながら、近隣への散歩や家族の方と一緒に外出していただける支援を行っている。	「5類」以降のクラスター発生(併設特養)もあり、初詣には出かけたが慎重な対応での外出支援となっている。人材配置の関係もあり、希望に沿った外出・皆で一緒にとするものは難しく、近隣散歩(週に1回程度)、屋上利用や家族との外出が現状である。	
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	施設として、預り金を行っていない為取り組めていない。		

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
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	概ね、支援できている。		
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	概ね、実施できている。	3階フロアに2ユニット、夫々に明るく、季節に合わせた壁面の飾り、利用者状況に合わせたテーブル配置、ソファーありの生活感溢れるリビング兼食堂風景である。共有空間の清掃は専門業者の手により、時折の空気入れ替えで心地よく過ごせている。	
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	概ね、実施できている。		
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	安全な動線確保が必要な際は、家族・職員と相談しながら居心地よく過ごしていただけるような工夫をしている。	淡い同色に違う小花模様の壁紙、ベッド・洗面台・チェストが既設され、小箆箆やちいさな仏壇、テレビ、小机が空間を占め、レクでの作品や好きな小物、縫いぐるみなどで夫々にその人らしい暮らしの場となっている。	
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	概ね、実施できている。		