

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	2491300055		
法人名	株式会社おりがみ		
事業所名	グループホームみずひき		
所在地	三重県名張市赤目町丈六243-9		
自己評価作成日	令和4年12月8日	評価結果市町提出日	令和5年3月9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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigvosvoCd=2491300055-00&ServiceCd=320
----------	---

【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 1 月 17 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)】

利用者様が尊重した暮らしができるよう、一人ひとりの気持ちをお聞きし、状況等も考えながら日々支援を行っております。又、利用者様、スタッフ共に楽しめるレクリエーションを実施し、充実を図っています。
訪問看護ステーションと連携を図っており、毎週の訪問に加え、リハビリや看護相談、看取りといった医療面も積極的に取り組んでいます。

【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)】

当事業所は同一法人の敷地内に2つあるグループホームと通所介護事業所(休業中)が併設されている。コロナ感染防止のため非常に厳しいコロナ対策を職員全体で取り組んでおり、面会や外出を制限している。手洗いや物品消毒はもとより職員のエプロンなどの持ち帰りを禁止し、感染予防を徹底している。施設長・職員は、室内のレクリエーションに力を入れ、手芸品作り・おやつ作りなどの回数を増やす工夫をして、利用者の楽しみごとや気分転換となるような支援に取り組んでいる。

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、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	理念の共有と実践として、誰もが見やすい所に提示し、スタッフ一同理念に沿った支援を心掛けている。	法人の理念とは別に職員皆で考え、作成した事業所独自の理念を玄関・フロアに掲げている。管理者・職員は日常の支援の中で利用者の意向を尊重し、実践の中でも理念を意識して振り返るようにしている。	
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	コロナ禍に伴い、地域との繋がりが希薄になっている。赤目市民センター主催の秋祭りに出展する作品作りは続けている。	コロナ感染症で地域の行事やボランティアとの交流を中止している。今年は地区の秋祭りに利用者の手作り作品を出品し、事業所名を広めると共に利用者で見学に出かけた。	
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	活かしていない。		
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	コロナ禍で実施できていない。	市担当者・町の保健室・民生委員・利用者家族・その他の参加で2か月毎に開催していたが、コロナ禍で中止とし、事業所の活動報告や利用状況を行政関係者に配布し、理解と意見を求めサービス向上に活かしている。	
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	コロナの影響で運営推進会議が開催中止となっており、以前よりも連携がとれていないが、相談などは高齢障害支援室に協力を得ている。	施設長は役所内の「施設用メールボックス」をチェックするため頻繁に訪問を心掛け、担当者とは相談しやすい関係づくりを行っている。また、生活保護受給者の受け入れ相談もしている。	
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	離棟予防の為、玄関の施錠、モニターの設置やナースコールを対応。ヒヤリハットの記録を行い、些細な事でも共有しケアの見直しをしている。	身体拘束適正化検討委員会を3か月毎に、隣接事業所と合同でしている。年1回、職員に対してアンケートを実施し、身体拘束・言葉の拘束・ヒヤリハットなど拘束の具体的な行為を再確認して、拘束をしないケアに努めている。	
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	虐待防止の徹底として、マニュアルや学ぶ機会を持つようになっている。職員間でも相互に見過ごしがないように注意を払いあっている。		

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
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	認知症対応型実務者研修にて学ぶ機会があったが、そういった関係者との話し合いはできていない。		
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	入居時に十分に説明し、理解、納得を図っている。入居時まで疑問点などあればいつでも連絡するよう説明を行っている。		
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	面会禁止時には、ご家族様と電話で、生活状況や身体状況等伝えている。	コロナ禍で家族との面会に制限があるが、電話・ライン・毎月の写真と共に利用者の生活状況を伝えることで、意見や要望を聞き取る工夫をしている。聞き取った内容を職員間で共有し、家族意見として運営にも反映させている。	
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	日頃から、職員からリーダー、リーダーから管理者へ意見や提案の伝達をしている。それらの提案は、運営やケアサービスに反映している。	代表者や施設長との個人面談の回数は決めていないが、常日頃から職員は自由に意見や提案が話せる環境にある。コロナ禍の関係で、体重計・冷凍庫・倉庫の購入をした。	
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	評価制度を用いて処遇改善加算に反映させている。労働基準を参考に給与水準の見直しや、休み希望も聞き入れている。費用を支援し、資格を取得しやすい環境づくりに努めている。		
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	管理者から各職員のスキルや性格など聞き取りながら最適な現場の進め方を改革している。ヒヤリハットや事故報告書を踏まえながら何が足りないのか、油断してしまう事柄を考えトレーニング・指導を行うことを進めている。		
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	コロナの影響で現在取り組めていない。		

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
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	コミュニケーションを図り、積極的に努めている。		
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	相談、ご要望をゆっくり聴くようにしている。何かあれば、いつでも連絡していただけるよう伝えている。		
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	相談者の想いや悩みを聴き、必要に応じてリハビリの導入や訪問診療への打診を図ったり、福祉用具の検討に努めている。		
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	必要以上に支援は行わず、できることはしていただき、本人の生活ペースに合わせるよう努めている。		
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	本人と家族間での手紙のやり取り、ライン電話で話せる環境づくり、毎月写真入りの手紙でご様子等お知らせしている。年末には、家族への年賀状を一緒に作成し、郵送している。		
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	コロナの影響で見合わせてもらっている。	家族・知人との面会は出来ないが、電話・年賀状・訪問美容師の来訪を心待ちにしている。管理者・職員は、利用者と共に写真を見ながら回想法の支援に努めている。	
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	日中はなるべくフロアで過ごしていただき、ゲームやおやつ作り、誕生会等を実施し、交流できる機会を持つようにしている。		

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
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	この1年での退所は1名で、看取りでの退所となったため、退所後の関わりはない。		
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	できるだけ、本人の意思や希望に添えるよう努めている。入居時や介護計画内容の説明時に家族から聞き取りをし、職員間で情報共有し介護にいかすよう心掛けている。	介護支援専門員が介護の現場に携わっているため、日常的に利用者の思いや意向を聞き取るようにしている。困難な場合は毎日その人を見て、目で対話したり、顔の表情から汲み取っている。	入居時の聞き取りの他、入居後の数日間、昼夜集中観察をして気づきやADLなどを記録し事業所独自のアセスメントを作成し、ケアプランに反映できるように期待する。
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	入居時に、家族はじめ地域連帯室職員や看護師、ケアマネージャーからの聞き取りや記録類からの情報収集、本人とのコミュニケーションを図り、把握するよう努めている。		
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	介護ケアを行う中で、現状把握に努めている。		
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	家族との話し合いは、利用者の受診時、電話等にて行っており、又 職員からの聞き取りや記録、モニタリングを行い、ケアマネージャーがケアプランを作成している。	介護計画に関する家族との話し合いはコロナ禍で電話対応が多いが、それを基に担当職員の意向も取り入れながらモニタリングを行いプランを作成している。見直しについては期間を決めず、状態に変化があれば随時行っている。	
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	日々の記録の中で、日勤・夜勤その他、病院受診などを記録し、申し送りノート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。		
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	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
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	コロナ禍でもあり取り組めていない。		
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	入居後は近医のかかりつけ医を持ち、職員にて定期受診や緊急受診時の同行、訪問診療時の支援をしている。協力医療機関とのコンタクトを密に連携を図っている。	本人や家族の希望で、それぞれのかかりつけ医の訪問診療や通院により受診が行われている。医療機関と訪問看護事業所が連携を図り、24時間対応で常に適切な医療を受けられるように支援している。	
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	訪問看護ステーションに、受診内容を随時伝え連携をとっている。週一回訪問があり、状態観察をしている看護師に相談、指示を仰いでいる。		
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。	入退院時の医療機関との協働については、治療内容の把握、計画に基づき入院前の生活に戻れるよう支援している。		
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	看取りについては、状態変化時に適宜家族の意向を確認している。協力医や訪問看護師とも情報共有や連携を図っている。	今までに家族と医療の連携を取りながら数名の看取りをしてきた。入居時に本人・家族には事業所の終末期のケアの説明と同意、緊急時の具体的な支援の在り方などを話しあっている。職員も実践しながら看取りの研修会で学びながら個々の支援に取り組んでいる。	
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	急変時や突発的な出来事に関しての連絡体制の強化を図っており、判断に迷う時を含め管理者への報告、連絡、相談は欠かさないよう徹底している。看護師による勉強会を設ける必要がある。		
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	消防署員や消防設備点検業者立会いのものと、消防訓練を行っている。避難場所は、赤目市民センターに協力をお願いしている。	地域の防災訓練には参加できなかったが、今年は消防署員の立ち合いで防災訓練(初期消火・通報・避難誘導・職員による水消火器使用など)を行なった。今後は自治会の協力を検討している。	

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
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	ひとり一人の尊重とプライバシーの確保については、排泄の失敗などがあっても、さりげない声掛けと自然な対応を心掛け、プライドを傷つけないように対応している。	理念に沿って個々の利用者の尊厳やプライバシーには特に気を付けて支援をしている。法人の職員研修では接遇に関する勉強会をし、日常の何気ない一言で利用者を傷つける事ないように話し合い、ケアに努めている。	
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	可能な限り、利用者の意向に添う支援を行っているが、実現できないこともある。(入浴時間など)面会希望もコロナ禍で面会ができなくなっている。		
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	本人の意見を尊重し、体調や環境を考慮しながら支援をしている。		
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	2~3ヶ月に1度のペースで訪問散髪を利用している。衣類のチェックを行い、必要時には家族に相談し、衣類の購入もしている。		
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	食事の準備は難しく行っていないが、おやつレクでは利用者も参加して一緒におやつを作り、楽しめるように工夫している。	ごはんや汁物は職員が作り、副食は外部委託したものを湯煎や解凍をして提供している。誕生日やおやつレクには、利用者の希望を聞いて利用者と共に手作りの楽しさを味わってもらおう工夫をしている。	
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	一日の食事摂取量や水分量を把握し、記録している。体調に合わせて、栄養補助食品等も利用している。嚥下状態により食事形態、とろみの検討や介助方法もしている。		
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	食後、口腔ケアを実施している。口腔内のトラブルは歯科医に相談し、定期健診も受けている。訪問歯科も利用している。		

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	時間ごとではなく、それぞれ利用者に応じた介助を行っている。こまめに声掛けをし、自立に向けた支援を心掛けている。	高齢化に伴い布パンツ使用者は少ないが、一人ひとりの力を大切にして出来るだけトイレでの排泄を支援している。夜間のみ1名、転倒防止も含めてポータブルトイレを利用している。	
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	便秘状況も記録に残し情報共有している。体操や牛乳摂取・水分摂取を心掛け、かかりつけ医とも相談し、下剤の調整などを行っている。		
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	曜日などは決めずに、利用者の体調、状況を見ながら入浴を実施している。足浴も取り入れ、できる範囲で利用者の希望に応え努めている。	週2回入浴を基本としているが、利用者の体調に応じて回数や内容(足浴・シャワー浴・清拭)など柔軟に対応している。入浴後は化粧水や保湿軟膏を塗布する利用者もいて、個々に沿った支援をしている。	
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	個々の生活習慣や現在の状態を把握し、安心して休めるよう配慮している。		
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	服薬準備服薬直前、服薬後の複数回チェックする体制の徹底と、新しく処方されたり、変更があった場合の情報の周知を図っている。分からないことがあれば、かかりつけ医や処方箋薬局に相談をしている。		
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	興味があることなど情報収集し、編み物やおやつレクでのお手伝い、洗濯干し、塗り絵等を行っている。職員が順番でレクリエーションを考え、楽しんでいただけるゲーム内容となっている。		
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	コロナの影響で実現できていない。	コロナ禍で外出自粛が続いているが、日常的には施設周辺のサツマイモ畑やコスモス畑を散歩する程度である。また、庭に出て椅子に座り、おしゃべりを楽しむなどストレス発散や気分転換とな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
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	入居時に貴重品があれば家族へお返ししている。		
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	オンラインでの電話や手紙のやり取りを積極的に支援している。		
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	掃除、消毒の徹底。季節を感じていただけるよう壁飾りを作成し明るい環境づくりを心掛けている。	1階の殆どが玄関ホール・居間兼食堂等の共用空間で、職員ワークスペースの台所などと合わせ、広く効率的に配置されている。利用者は自由に寛ぎ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	共有空間にはソファがあり、自由に使えるようになっている。		
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	安心して過ごしていただけるよう、馴染みの家具や物を置いて使っていただいている。	事業所としてエアコン・ベットが設置されている。他は自宅同様の生活用具が家族の協力を得て持ち込まれ、楽しく過ごせるような工夫をしている。	
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	日付や時間の分かる利用者には、居室にもカレンダーや時計を設置するようにしている。		