

### 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	2292300049		
法人名	株式会社快明堂		
事業所名	グループホーム快明堂		
所在地	静岡県富士市中央町1-10-12		
自己評価作成日	令和2年8月15日	評価結果市町村受理日	令和2年10月12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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;UjyosyoCd=2292300049-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;UjyosyoCd=2292300049-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和2年9月15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)】

新型コロナウイルス感染予防のためいろいろな制限がある中、各職員が、利用者がストレスを感じないで笑顔になれるようにと、明るく支援をしています。その人に合わせた声掛けや一緒に行動する等どう対応したら良いか試行錯誤しています。また、職員の勉強会の様子を録画し、出席できなかった職員や通所の職員も見ることが出来るようにし会社全体のレベルアップに繋げています。  
外部研修が中止になっている為オンライン研修等を取り入れ、向上心や刺激を持って仕事に取り組めるようにしています

#### 【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)】

「(法人理念から)よりグループホームとしての在り方を見つめたい」考えを以て、「家庭的な雰囲気にあふれた場所」との事業所理念を定めて後は方向性が明確になっており、職員の言動にも変化がみられています。利用者が水やりの役割がもて、またネギなどの収穫物での一皿追加も嬉しい「家庭菜園」、利用者同士「痛いね(浮腫)」「大丈夫、大丈夫」といたわりあう「家庭的な雰囲気」、緑豊かな公園が裏手にあり「街中ながらも散歩に最適な環境」、有資格者が2名もいて頼もしい「タクティールケア」とサービスを充実させてきており、本年に至っても「誕生日会には家族にもリモートで参加してもらえる」等コロナ禍における工夫に努めています。

#### 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)	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)
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)	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)	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)	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)	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)	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)		

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	【私たちの理念】としてフロアと事務所に掲示し、実践されているか日々のケアで確認しています	これまでは職員個々に考えたものを共有する方法をとっていましたが、「よりグループホームとしての在り方を見つめたい」考えを以て、「家庭的な雰囲気にあふれた場所」との事業所理念を新たに定めています。	
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人として日常的に交流している	現在利用者が直接交流することはありませんが、職員が地域住民の意見を聞く機会をもうけています	会うことは難しいものの「孫がりモートで演奏してくれる」「民生委員が趣味の着物リメイクをファッションショーとして動画が～」といった情報が随時入っていて、水面下での嬉しいやりとりが続いています。	
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	ご家族等に認知症状の理解や対応についての方法をお伝えするようにしています		
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	運営推進会議に参加した人同士が意見交換したり、支援内容についての質問をいただき、実践に活かすように取り組んでいます。議事録をご家族に送付し、参加できなくてもお伝えできるようにしています	町内会長が「吉原祇園祭りをインスタでやっているよ。見たらいいね」と助言くださるなど、メンバーそれぞれに発信力があって、行政から「意見交換が活発だね」と褒めてもらったこともあります。	
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に取り組んでいる	その都度、市役所に相談や確認を行い、助言を受けるようにしています	法人は市の委託で「日常生活支援総合事業(週2回、上限20名)」を運営しており、地域から高齢者が定期的集まっていて、年を重ねてデイサービス利用を経てグループホーム入所となるケースもあります。	
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	身体拘束の勉強会を行い、スピーチロックなど具体的なテーマを決め、実際の支援で何が身体拘束になるのか考えるようにしています。車椅子からの立ち上がりや動きを止めないように取り組みました	毎月のカンファレンスで職員が集まる機会を利用して、終了後には身体拘束廃止委員会(3ヶ月1回)を実施するよう配しています。研修会は他所の事例に基づき具体的におこなうとともに、動画として残して法人内の他事業所にも提供、学びを進めています。	
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	職員自身が気がつかないうちに虐待に繋がるグレーゾーンケアを減らすための勉強会を行っています		

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
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	制度を必要としている方には、関係者と相談し支援ができるようにしています		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ご理解いただけるよう説明する努力を行い、不安や疑問点がないかをお聞きし、質問等がある時はいつでも遠慮なく聞いてほしい事を伝えています。改定等は説明後同意をいただくようにしています		
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	利用者や家族からの意見等を聞いた職員は、管理者に報告し、各担当職員と協議し反映できるようにしています。実際に利用者チョコを食べたいという要望があり、10時に提供するようにしました	各家庭に1ヶ月の様子をお手紙で伝えていて、今回の家族アンケートも100%の回収率で親交の深さが覗えます。家族の「会いたい」気持ちに応じてテレビ電話(リモート)を早期に取り入れ、飲ばれています。	
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1回のミーティングや個人面接で意見や提案を聞くようにしています。また業務で変更したい事がある時等は、管理者から各職員に意見を聞くようにしています	「夜勤者が朝大変」との意見から協議を経て早番の出勤時間を早めた例もあり、日々の中での要望に応じています。或る家族は「一生懸命仕事をしている」と評しており、誠実な職業集団であることが覗えます。	
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	代表者と管理者、各職員の3者面接で各自の努力や実績、目標を確認し、応援できる体制を作っています(研修参加・手当支給・賞与基準に反映)		
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	人事評価シートを作成し、各自の力量が明確になるようにしています。各自に必要な研修への参加を提案したり、各自に合った役割を持ってもらう事で成長できるようにしています		
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	いろいろな情報を収集し、職員に発信しています。オンラインで研修に参加できる環境を作り、サービスの質を上げる為に何をすべきかの課題を提供し実践を促しています		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	安心して過ごせる場である事を感じていただき、信頼関係が築けるように、本人の話や行動を否定することなく受け入れるように努めています		
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	家族の言葉に耳を傾け、一緒に本人を支援していくことを伝えるようにしています。思っている事を話していただけるように配慮するようにしています		
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	本人と家族の相談を聞き、必要としている支援がある時は、情報提供をし、関係者と協力しながら対応をするようにしています		
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	家族から本人の生活歴や習慣の情報をいただき、今までの事を理解したうえで、生活の場として暮らしていけるような関係作りに努めています		
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	本人から家族と話をしたと言われた時は、リモートや電話で話していただくたり、職員から家族にお伝えします。本人の状況や支援内容を電話や文書で、家族に報告し情報の共有をするようにしています		
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	現在は外出や交流が難しいが、丁寧に洗濯物をたたむ、新聞を読む、人の面倒を見る等、習慣にしてきたことを継続できるように取り組んでいます 職員が馴染みの話題を提供し、会話を楽しくするようにしています	在宅の頃日記をつけていた人には新聞を読む機会を設けるなど、趣味嗜好に合わせて言葉や道具を投げかけています。家族が切に希望して、終末期の手前時期に短時間なものの自宅に帰るというケースもあります。	
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	利用者同士が関われるように職員が間に入ります。面倒を見ようとされる利用者には、職員から感謝を伝えます		

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	入院に伴い退居された後、他施設に入所する為の支援を行いました		
<b>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</b>					
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	生活習慣や生活歴シートを作成し、家族に記入していただくことで、本人がどう暮らしてきたかが理解しやすくなったと思います。入居してからは本人や家族の言葉や行動から意向をくみ取るようにしています	介護支援専門員が参加する研修で学んだ「生活歴」「生活習慣」のシートが活用しやすいとして導入しています。書き方のモデルもあるため、家族から適切に情報を届けてもらえることに実っています。	
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	在宅ケアマネジャーからの情報や家族に生活習慣や生活歴シートに記入していただくことで、継続できる内容の把握に努めています。デイ利用者との交流やカラオケ参加等(現在は休止)		
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	在宅での過ごし方を参考にしながら、本人の現状に合わせて、洗濯物をたたんだり、食器の下膳等出来ることに取り組んでいただいています		
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	毎月のカンファレンスで、本人や家族及び主治医等の意見を取り上げ、課題やケアについて検討しています。計画書を作成する時は各関係者から意見を聞くようにしています	「2表のサービス内容を見る癖がついていない」ことを課題として、フロアに2表を置き日々「できたら○」をつける(居室担当が担当利用者に於いて)ことを実践しており、向上意欲が受けとめられます。	
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	ケアカルテを導入することで、職員が支援記録を見やすくなり、情報が共有しやすくなりました。介護計画書を記録場所に置き、常に確認できるようにしました		
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	新型コロナウイルス感染予防の為、面会が制限されるなか、リモート面会を導入し、場所を変更して面会していただくようにしました。		

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	地域の状態を把握しながら、散歩や段ボールを捨てに外出する機会をもうけるようにしています		
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	本人や家族の希望を確認し他院がかかりつけ医の時は、医療連携シートを使用して情報を提供しました。現在は、利用者全員が往診医師を主治医に変更しており、かかりつけ医と情報を共有するようにしています	家族には「継続も可能」と伝えるも、職員との連携があるため月1回訪問診療をおこなう協力医に9名全員が変更するに至っています。専門員に家族が付き添う場合は医療連携シートで適切な診療につなげています。	
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	看護師が定期的に利用者の状態を確認しています。職員が気付いたこと等は都度看護師に相談確認し、受診の有無やケアのアドバイスをもらっています		
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。	入院時は、利用者のアセスメント情報を提供し、病院関係者と入退院に向けての情報交換や相談をしています。普段から医療関係者との研修等に参加するようにしています		
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、事業所です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、重度化した時や終末期についての説明を行い本人や家族の意向をお聞きしています。体調が変化した時は、主治医や家族と相談しながら、その都度ケアの方針を決め対応しています	夜中でも跳んできてくださる真摯な協力医で、また職員は日々の関わりの中で利用者本人のことを理解しているため、看取りへの心配は薄らいでいます。家族には重度化へ向かう中で少しの変化でも伝え、何度か相談の場をもちつつ進めています。	
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	定期的な訓練を行い、フローチャートを掲示しています。実際に急変したり事故が起きた時にどのように対応したかを見直すようにしています		
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	消防署の協力を得て、通報と消火訓練を行っています。洪水時の避難確保計画を作成しました	年間計画に位置付け年2回の法定訓練が漏れなく実施されています。誤報があったとき全く動けなかった反省から「備えが大事」との考えを持ち、月1回の会議の時間内で「僅かな時間でも」行動試作を重ねています。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者が入っている時はドアをノックする、移動する時は本人にわかるように声を掛ける、着替える時はドアを閉める等、人として当然のことが行えるように職員同士が注意し合っています	「職員にはごく当たり前のことができるようになってほしい」と願い、例えば扉のノックは認知症の人にも判るよう、「トン(間)、トン(間)、トン(間)→反応を待つ」とするよう指導するなど、配慮を形にしています。	
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	自己決定ができるように、その人に合わせて聞き方を変えたり、ゆっくり話す時間を取るようになっています		
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	起きれない時は食事やおやつの時間をずらしたり、自由に移動できるようにしています。本人の希望に合わせて作業を取り入れています		
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	本人の意向に合わせて訪問美容や理容を利用しています。鏡を見ながら髭剃りをさせていただいたり、整髪等の促しをしています		
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	メニューの内容を伝えながら食事介助をしています。出来る利用者には配膳や下膳を行っていただいています	「なるべく自力で～」と、食事介助では本人に箸を持ってもらうことに着眼しつつ、「○○ですよ」と声もかけています。朝と夕はパウチ形態の外部搬入を利用していますが、業者選びには苦心の検討がありました。	
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	その人に合わせた食事形態やメニューの変更を行っています。食事量や水分量を記録し、体調や体重と照らし合わせて、医師や看護師に相談しながら対応しています		
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	自分で出来る人は見守りますが、ほぼ介助しています。拒否が強い時もありますが1日中できないことがないようにし、その人に合わせてスポンジを使用しています		

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
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	おむつ使用状況表を作成し、使用状況の変化がわかるようにしました。担当職員を中心に、おむつやトイレの間隔がその人の現状に合っているかを検討しています	留置カテーテルを自ら抜いてしまう人は、抜いたタイミングで独歩でトイレに向かったため、それを契機に段階を踏んで関わったところ、布パンツとパットでの生活ができるようにまで向上しています。	
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	立ち上がりや車椅子自走等その人に可能な動きを促しています。主治医や看護師と相談し、各自の状態に合わせて下剤服用の指示を受けています		
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	1週間に2回は入浴できるようにし、重度化して浴槽に入れない利用者は、職員が話かけながらシャワーと足浴を行っています	週2回の入浴は、現在湯に浸かる喜びを味わうことができる人は3名のみとなっていて、他はシャワー浴(十足浴)です。それでも入浴後は「気持ちよかった」との声もこぼれ、また職員と会話や歌を楽しむ日もあります。	好みの浴剤を選んでもらい足浴に入れるなど、「楽しみ」について職員間で検討する機会を設けることを期待します。
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	本人の意向を聞きながらソファや居室で静養していただいています。各自に合わせて就寝時間が変わる事がありますが、本人の希望に添うようにしています		
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	症状の変化がある時は主治医に相談し、服薬の指示を受けています。服薬に変更がある時は、変更する処方内容と何の為に変更するのかを職員に申し送りしと書面で周知するようにしています		
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	新聞を読んで日記を書いたり、好きなチョコを食べる、コーヒーを飲む等意向に対応するようにしています。お盆拭きや下膳等をしていただいた時は感謝を伝え、役割がある事を実感できるようにしています		
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	家族に新型コロナウイルス感染予防対策の同意をいただき、体制を整えてから、自宅に外出支援を行いました	以前は茶葉やおやつを求めてのお出かけが叶い、また企画委員が年間で初詣や地域のお祭りを把握していましたが、現在は取りやめています。人気のない場所を見つけては近場の散歩に努め、緑豊かな裏手の公園は恰好のリフレッシュの場となっています。	お取り寄せグルメやテイクアウトでの食事、模擬喫茶など、外に出かけた気分と成れるような室内レクが増えることを期待します。



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
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	現在は一緒に買い物に出かけることを控えています。状況に応じて支援を考えたいと思います		
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	職員が電話の取り次ぎを行い、家族とお話ししていただいています		
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	湿度と温度は計器で確認し、エアコンや加湿器及び除湿器を利用しています。各自の状態に合わせて、椅子や場所を変更することもあります。外を見ながら、その日のお天気等を話題にしています	従来は1日1回の掃除のみでしたが、コロナ禍となり、10時、12時、14時の3回に渡り、消毒と換気を加え、衛生に努めています。クラフト作品や写真掲示を破ったり、壊す症状がある人がいるため、共用空間は足元だけでなく全体がすっきりとしています。	
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	落ち着ける居場所になるように、その人に合わせて手すりをつけたり、外が見える位置に椅子を置く等しました。本人に確認しながら、座布団等で座り易いように工夫しています		
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	家族が用意した写真や花を飾ったり、自室でテレビを観られるようにしている方もいます。入口近くの折り鶴を目印に居室に行かれる等、その人に合わせて工夫するようにしています	「馴染みのものを持ちこんでくださいね」と案内していますが、押し入れに大半が収まるため、その人らしいものは少ないというのが現状です。症状は日々変化するため、暮らしやすいレイアウトは都度変えています。	
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	車椅子で自走しやすいように通路を片付けたり、歩ける方は自由に動ける場所に座っていただくようにしました。		