

### 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	3170300283		
法人名	社会福祉法人 みのり福祉会		
事業所名	みのりグループホーム もみじ ひまわり		
所在地	鳥取県倉吉市福守町490-3		
自己評価作成日	令和3年1月2日	評価結果市町村受理日	

※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

基本情報リンク先	<a href="http://www.minorifukusikai.com/joho/h30/genkyo.pdf">http://www.minorifukusikai.com/joho/h30/genkyo.pdf</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO未来
所在地	鳥取県倉吉市東仲町2571番地
訪問調査日	令和3年1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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご利用者様一人ひとりが笑顔で生活できるよう季節に合った取り組みに力を入れている。</li> <li>・毎年、福祉の里夏祭りが実施され、ご利用者様にも参加していただき、地域の方や子供たちと触れ合う機会を提供していたが今年度は新型コロナウイルスの影響の為、もみじエントランスでの夏の夕涼み会や花火、BBQをおこなった。</li> <li>・「もみじ」ユニットは広く、2ユニットが集まり蕎麦打ちやレクレーション等を行うことができる。</li> <li>・個々の思いに寄り添うことを大切に一人ひとりの思いやペースに添って居心地の良い空間になるよう心がけている。</li> </ul>
---

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内の福祉施設が多数立地している「福祉の里」にあり、静かな環境である。</li> <li>・コロナ禍の今年は、日々の暮らし方が、以前とは異なり、地域との交流や外出する機会が少なくなった。その中で、楽しめることを模索している。エントランスやサロンで、2ユニットの利用者が一緒に敬老会やクリスマス、そば打ち等を楽しんだ。</li> <li>・例年だと地域と連携しながら行う「福祉の里まつり」も縮小し、まつりには同法人内の保育園児がみこしや太鼓で各施設を回って披露してくれ、目を細める利用者が多数いた。</li> <li>・法人本部からの指示による感染症予防対策に全員で取り組んでいる。</li> </ul>
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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

★ 努力している点

[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(もみじ)	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	・就業前の申し送りでの唱和や職員の誰もが目の付く場所に運営理念が貼っており理念の共有は出来ている。	基本理念を各ユニットに掲げ、朝の申し送り時に唱和を行い、共通理解をして具体的な実践につなげるよう努めている。	
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	・地域の方との交流として、夏祭りや秋の文化祭や月一回の地域の清掃活動や高城サロンや運営推進会議等で地域の活動につなげている。	認知症予防の地域のサロンに、介護職員が講師として出かけたり、月1回の地域の清掃活動に参加している。コロナ禍の今年は夏祭りや文化祭が中止となり、地域とのつきあいがほとんどできなかった。	
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	・高城サロンや小学校での絵本教室や傾聴ボランティア・中学校職場体験事業の受け入れをしている。(今年度は絵本教室のみ行った)		
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	・運営推進会議は事業所内の情報を報告し意見をもらうようにしているが、今年度は話し合いの席は設けていない。	運営推進会議のメンバーは、利用者、家族、地域包括センター職員、市役所長寿社会課職員である。今年はコロナ禍により、6月から事業所の取り組みや資料等を郵送して報告している。	メンバーからの意見や提案が取り入れられる工夫をしてみてもどうか。
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	・運営推進会議に出席していただき、現場のご利用者様の課題解決に向けて適宜、報告、相談を行っている。	市の担当職員とは、日頃から何でも相談できる関係を築いている。市の介護相談員の訪問は受け入れていない。	
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	代表職員が研修に参加し、その後施設内で勉強会を行っている。年間の職員研修計画に取り入れ職員同士で話あっている。	身体拘束・虐待防止マニュアルを整備している。内部研修では、ことばの使い方、不適切ケアやグレーゾーンについて検討し、サービスの向上に努めている。職員一人ひとり「振り返りシート」により振り返りを行っている。	
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	・物質的な身体拘束のほかスピーチロックや言葉遣いについて職員会議、ユニット会議等で話しあっている。(年間の勉強会の中に取り入れている)		

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
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	・外部研修に参加した職員が主となって職員会で持ち帰った研修内容を勉強会で他の職員に周知している。		
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	・契約については、内容を職員が読み上げた上で、丁寧に説明させていただいています。ご理解を頂いた上で署名・押捺を頂いている。		
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	・意見箱を設置しているが、利用には至っていない。 ・面会時には日頃の様子をお伝えすると同時に、ご意見があれば気兼ねなく言っただくように声をお掛けしている。	職員は利用者、家族と日頃から信頼関係を築く努力をしている。年1回法人として家族アンケート調査を実施し運営に反映させている。質問に関する回答や調査結果を家族に郵送している。	日々の生活の中で、さらに利用者の意見、要望等を聞く工夫をしてみてもどうか。
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	・都度問題点を提示し意見交換を行っている。ユニット会議や職員会議で話合っている。今年度から食材を業者依頼したり、休憩時間が取れるようになった。	管理者は職員一人ひとりの意見を聞くよう心がけており、改善された事項もある。職員面談は年1回、施設長と行っている。	
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	・各種資格が取得しやすいように勤務調整を行ったり、取得後は給与に反映されるような仕組みになっている。		
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	・毎月の施設内研修や法人外研修に積極的に参加し一人、一人の介護の質を高めていけるよう、勤務調整を行っている。		
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	・リーダー会議や相互研修により他施設の状況を把握し質の向上に資するよう努めている。		

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
<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	・入所前に聞きとりを行い要望や、困っている事をお聞きするようになっている。		
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	・入所前に本人様・家族様に要望を聞いている。		
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	・各ユニットリーダーやケアマネや主治医の意見を参考にしながらどのような支援がより良いサービスに繋がるか1ヶ月毎にモニタリングし見直しを図っている。		
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	・ご本人の残存機能を生かせるよう、職員同士が話し合い楽しく暮らせるように心がけている。		
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	・毎月の通信では日々のご様子を伝えたり、病院受診時には一緒に付き添っていただいたりしている。		
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	・病院も昔からのかかりつけは出来る限り継続できるように支援してる。家族様の面会も時間を制限することなく面会していただいている。	コロナ禍により、家族との面会は窓越しで行われている。車での自宅近くのドライブ外出等、懐かしく思い出せるような時間を作っている。	
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	・余暇時間に体操やレクリエーションをできるだけ全員でやっていただいている。職員が介入しながら利用者同士の関係が円滑になるように配慮している。		

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
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	・長期入院や他施設への移られたご利用者様や家族様には退所後も声をかけたり、相談があったら随時応じている。		
<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	・本人様の意見を重視するとともに、ご家族様から以前の様子などを伺い、どのような思考をされているのかを勘察した上でプランの作成に努めている。	家族の協力を得ながら、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努め、思いをくみ取れるような介護を心がけている。	今以上に、利用者の思いを、会話や表情の中から感じ取り、介護につなげてほしい。
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	・日々の様子や言動を記録しご利用者様にどのような支援がより適しているか、検討を重ねユニット会議で提案しプランを作成し家族様の同意を得た上でサービス提供をしている。		
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	・毎日の様子を観察し・記録し職員で共有している。		
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	・本人・家族の要望をもとに、職員・ケアマネと話し合い計画作成している。	6ヶ月に一度、本人や家族の要望等をもとに、本人の状況や課題を介護サービス計画に反映させている。毎月経過記録をモニタリングして、次の計画に反映させている。	
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	・ケアプランに沿った支援を心がけ、介護記録も、気づいたことや問題点を記入し話合うようにしている。		
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	・季節や、天候に合わせての外出支援や演奏会を聴きに行ったり、かかりつけ医だけでなく、ご利用の状態によって受診病院の変更を行っている。		

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
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	・年二回の高城サロンに参加していただき、地域の方と一緒に蕎麦打ちや、リハビリ体操を行っている。		
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	・入所前に利用されていたかかりつけの病院を継続して受診することで、ご利用者様も安心して病院を利用することが出来るように支援している。	以前のかかりつけ医を継続し、本人も家族も安心して生活できるよう、職員が受診に付き添っている。現在コロナ感染予防の為、電話での聞き取り診療、薬の配達等もしてもらっている。	
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	・当施設には、看護師の配置はないが嘱託医や近隣の看護師やいつでも連絡・相談し支持を仰げるようにしている。		
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。	・病気の早期発見に努め早めの病院受診を心がけ長期の入院がないように努めている。万一入院された場合は、医療機関と密に連携を図り病状の早期回復に努められるように情報提供・面会をしている。		
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、事業所の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	・かかりつけ医、家族様、と一緒にカンファレンスを行い、どのような看取りをご希望されているのか十分に話し合いをしている。また、事業所のできる事、体調の変化時には家族様に早急に報告していく様にしている。	入所時に、重症化した場合や看取りについての意向確認を行っている。かかりつけ医と連携を図りながら、利用者、家族の意向に沿った支援になるよう努めている。	
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	・事故発生時の対応マニュアルを作成し職員会議の時に定期的に勉強会を行っている。		
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	・定期的に避難訓練をしている。近隣の施設の応援や緊急連絡の確認を行っている。今年度は水害の避難訓練を行った。	定期的に避難訓練をしている。同法人内の近隣施設と連携して応援・緊急時対応・連絡方法の確認を行っている。今年度は水害の避難訓練を実施した。	

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
<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	・ユニット・職員会議で接遇について勉強会を開いている。職員の代表が接遇委員会に参加し勉強会を行っている。言葉使いについては職員間でも節度を持った言動を心がけるようにしている。	職員の代表が接遇委員会に出席し、ユニット・職員会議で伝達による勉強会を開いている。接遇シート・振り返りシートを毎日記載し、意識を高めている。職員間も節度を持った言動に心がけている。	
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	・認知機能の低下により自分の意思をうまく伝えられない方へ非言語コミュニケーションを重視し思いを言いやすい環境づくりを心がけている。		
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	・出来る限りご利用者様一人ひとりに合わせた支援を心がけその人らしい生き方が出来るよう支援している。		
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	・昔から来ておられた服や櫛や帽子など制限はなく自由なおしゃれをしていただいている。希望があれば、理髪店への外出支援も行っている。		
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	・調理場に好き嫌い表を作り調理者が確認し美味しく栄養バランスを考えた料理を提供しています。準備や片付けは能力に応じ役割として個別にお願いしている。	利用者の嗜好表を作成し、好き嫌い表に合わせた食事の提供を行っている。準備や片付け等、声掛けをして役割の分担をしている。メニューを見て楽しみにしている利用者がある。	献立作成について、職員の負担感があるように見受けられる。法人全体で献立作成について、考えてみてはどうか。
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	・食事量や水分量はケースに記録している。血液検査等により栄養状態を把握し医師からの助言をいただき食材のバランスや薬・栄養補助食品で調整している。		
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	・口腔ケアの毎食後に実施している。個別に仕上げとして職員が介助を行い歯科衛生士に助言をいただいている。職員が対応困難なケースは往診で対応している。		

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
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	・排泄チェックシートを活用し排泄パターンを把握し早めのトイレ案内を行いトイレで排泄できるように支援している。 ・失禁が少ない利用者様は布パンツにパットを使用されている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、サインやタイミングを見計らって自立に向け、なるべくトイレで排泄できるように支援をしている。	常にトイレを整理整頓して、安心して排泄ができるよう努めてほしい。
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	・チェックシートを使い個別に服薬や食物繊維の服用で対応している。また、朝食時はヨーグルトを提供したり、体操を実践している。		
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	・入浴の間隔が空かないように職員が入浴日を調整しているが、入浴日以外でも入りたいと希望があれば入浴していただくようにしている。また入浴前に声掛けを行い、了解の上入浴していただいている。	利用者の様子を見ながら、週に2日以上入浴している。楽しんで入浴できるよう努めている。浴室全体にカビの発生がみられた。	換気や衛生面の工夫を望む。
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	・食後に休みたいと訴えがあれば、自由に休んでいただいている。居室以外にもサロン内にソファもあり好きな場所でくつろいでいただいている。		
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	・ケース記録内に処方箋を入れ職員であれば誰でも見えるようにし、新しい薬が処方され副作用や飲み合わせや留意点があれば申し送りで周知するようにしている。		
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	・以前の習慣や趣味を大切に残存能力や生活意欲の維持向上を図っている。一人ひとりに楽しみは違うので個別に支援計画に沿った支援をしています。		
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	・天気の良い日には散歩に出かけている。季節ごとに花見に出かけたり、紅葉を身に出かけている。	コロナ禍の為、最近ほとんど外出が出来ないが、天気の良い日は「福祉の里」内の公園に散歩をしたりして楽しんでいる。	



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	・金銭の管理は職員が行っているが、本人様に決定権があり、物品購入を行う際は本人様または家族様の了解の上購入している。		
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	・希望があれば、連絡をとるお手伝いをしている。電話や手紙を書かれる際に、必要な支援を行い円滑なやりとりを心がけている。		
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	・サロン内に温度計・湿度計を置き記録しある程度一定に保つようになっている。廊下やサロン内は季節に合わせた装飾を行い季節感を演出している。	サロンは季節に配慮した展示などをし、利用者が楽しんで過ごせるように工夫をしている。広々とした明るい居間であるが、湿度の調整が十分ではない。	台所、浴室、トイレ、渡り廊下等、利用者が快適に居心地よく過ごせるような工夫を期待する。
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	・広い空間の中にたくさんのイスやソファがあり少し離れたところでゆっくりしたいというお気持ちがあればすぐにその思いに添えるような環境が出来ている。		
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	・居室も十分な広さがあり自宅から衣装ケースを持ってこられる方にも対応できています。その他、使い慣れた物や道具は自由に持ってきていただいている。	★それぞれの利用者が、使い慣れた家具を置き、本人が使いやすい居心地の良い空間となっている。居室は十分な広さがあり、一人ひとりにあった部屋模様になっている。	
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	・一人ひとりに合わせたプランを作成し日々記録し月一回の会議で調整をしています。ハード面で必要な物があれば購入伺いを立て施設整備に繋げている。		

# 自己評価および外部評価結果

## ひまわり ユニット

[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	・就業前の申し送りでの唱和や職員の誰もが目の付く場所に運営理念が貼っており理念の共有は出来ている。		
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	・地域の方との交流として、夏祭りや秋の文化祭や高城サロン、運営推進会議等で地域の活動につなげている。		
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	・高城サロンや小学校での絵本教室や傾聴ボランティア・中学校職場体験事業の受け入れをしている。(今年度は絵本教室のみ行った)		
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	・運営推進会議は事業所内の情報を報告し意見をもらうようにしているが、今年度は話し合いの席は設けていない。		
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	・運営推進会議に出席していただき、現場のご利用者様の課題解決に向けて適宜、報告、相談を行っている。		
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	代表職員が研修に参加し、その後施設内で勉強会を行っている。年間の職員研修計画に取り入れ職員同士で話あっている。		
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	・物質的な身体拘束のほかスピーチロックや言葉遣いについて職員会議、ユニット会議等で話しあっている。(年間の勉強会の中に取り入れている)		

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
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	・外部研修に参加した職員が主となって職員会で持ち帰った研修内容を勉強会で他の職員に周知している。		
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	・契約については、内容を職員が読み上げた上で、丁寧に説明させていただいています。ご理解を頂いた上で署名・押捺を頂いている。		
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	・意見箱を設置しているが、利用には至っていない。 ・面会時には日頃の様子をお伝えすると同時に、ご意見があれば気兼ねなく言っていただくように声をお掛けしている。		
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	・都度問題点を提示し意見交換を行っている。ユニット会議や職員会議で話合っている。今年度から食材を業者依頼したり、休憩時間が取れるように話し合っている。		
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	・各種資格が取得しやすいように勤務調整を行ったり、取得後は給与に反映されるような仕組みになっている。		
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	・毎月の施設内研修や法人外研修に積極的に参加し一人、一人の介護の質を高めていけるよう、勤務調整を行っている。		
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	・リーダー会議や相互研修により他施設の状況を把握し質の向上に資するよう努めている。		

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
<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	・入所前に聞きとりを行い要望や、困っている事をお聞きするようにしている。		
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	・入所前に本人様・家族様に要望を聞いている。		
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	・各ユニットリーダーやケアマネや主治医の意見を参考にしながらどのような支援がより良いサービスに繋がるか1ヶ月毎にモニタリングし見直しを図っている。		
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	・ご本人の残存機能を生かせるよう、職員同士が話し合い楽しく暮らせるように心がけている。		
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	・毎月の通信では日々のご様子を伝えたり、病院受診時には一緒に付き添っていたりしている。		
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	・病院も昔からのかかりつけは出来る限り継続できるように支援しています。家族様の面会も時間を制限することなく面会していただいている。(現在はガラス越しに面会していただいている)		
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	・余暇時間に体操やレクリエーションをできるだけ全員でやっていただいている。職員が介入しながら利用者同士の関係が円滑になるように配慮している。		

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
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	・長期入院や他施設への移られたご利用者様や家族様には退所後も声をかけたり、相談があったら随時応じている。		
<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	・本人様の意見を重視するとともに、ご家族様から以前の様子などを伺い、どのような思考をされているのかを勘察した上でプランの作成に努めている。		
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	・本人様や、ご家族様・今まで関係があった所から具体的に話を聴き把握に努めている。		
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	・毎日の様子を観察し・記録し職員で共有している。		
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	・本人・家族の要望をもとに、職員・ケアマネと話し合い計画作成している。		
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	・ケアプランに沿った支援を心がけ、介護記録も、気づいたことや問題点を記入し話合うようにしている。		
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	・季節や、天候に合わせての外出支援や演奏会を聴きに行ったり、かかりつけ医だけでなく、ご利用の状態によって受診病院の変更を行っている。		

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
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	・年二回の高城サロンに参加していただき、地域の方と一緒に蕎麦打ちや、リハビリ体操を行っている。		
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	・入所前に利用されていたかかりつけの病院を継続して受診することで、ご利用者様も安心して病院を利用することが出来るように支援しています。		
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	・当施設には、看護師の配置はないが嘱託医や近隣の看護師といつでも連絡・相談し支持を仰げるようにしている。		
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。	・病気の早期発見に努め早めの病院受診を心がけ長期の入院がないように努めている。万一入院された場合は、洗濯物の支援やご本人の情報を医療機関から聞いている。		
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	・かかりつけ医、家族様、と一緒にカンファレンスを行い、どのような看取りをご希望されているのか十分に話し合いをしている。また、事業所でできる事、体調の変化時には家族様に早急に報告していく様にしている。		
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	・事故発生時の対応マニュアルを作成し職員会議の時に定期的に勉強会を行っている。		
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	・定期的に避難訓練をしている。近隣の施設の応援や緊急連絡の確認を行っている。今年度は水害の避難訓練を行った。		

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
<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	・ユニット・職員会議で接遇について勉強会を開いている。職員の代表が接遇委員会に参加し勉強会を行っている。言葉使いについては職員間でも節度を持った言動を心がけるようにしている。		
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	・利用者の希望や思いを日常生活の会話の中から探している。		
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	・出来る限りご利用者様一人ひとりに合わせた支援を心がけその人らしい生き方が出来るよう支援しています。		
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	・昔から来ておられた服や櫛や帽子など制限はなく自由なおしゃれをしていただいている。希望があれば、理髪店への外出支援も行っている。		
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	・野菜の下準備(皮むき・笹垣)や配膳を手伝っていただいている。 ・できるだけ、食の細かい人の好みを重視しながら献立を立てるようにしている。		
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	・食事量や水分量はケースに記録している。血液検査等により栄養状態を把握し医師からの助言をいただき食材のバランスや薬・栄養補助食品で調整している。		
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	・口腔ケアは毎食後に実施している。個別に仕上げとして職員が介助を行っている。自歯の方は洗面所で口腔ケアをされている。		

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	
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	・排泄チェックシートを活用し排泄パターンを把握し早めのトイレ案内を行いトイレで排泄できるように支援している。 ・失禁が少ない利用者様は布パンツにパットを使用されている。			
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	・チェックシートを使い個別に服薬や食物繊維の服用で対応している。また、朝食時はヨーグルトを提供したり、体操を実践している。			
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	・入浴の間隔が空かないように職員が入浴日を調整しているが、入浴日以外でも入りたいと希望があれば入浴していただくようにしている。また入浴前に声掛けを行い、了解の上入浴していただいている。			
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	・食後に休みたいと訴えがあれば、自由に休んでもらっている。また、日中の活動を促し生活リズムを整えるようにしている。			
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	・薬の説明書を個々のケースに閉じていつでも見れるようにしている。職員が服薬管理をしてわからない事があれば薬局や病院に聞くようにしている。			
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	・以前の習慣や趣味を大切に残存能力や生活意欲の維持向上を図っている。一人ひとりに楽しみは違うので個別に支援計画に沿った支援をしている。			
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に支援している	・天気の良い日には散歩に出かけている。季節ごとに花見に出かけたり、紅葉を身に出かけている。			



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	・金銭の管理は職員が行っているが、ご本人の希望に沿いながら買い物支援を行っている。		
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	・希望があれば、連絡をとるお手伝いをしている。電話や手紙を書かれる際に、必要な支援を行い円滑なやりとりを心がけている。		
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	・カーテンを使用し日差の調整を行っている。トイレに入られたらドアは閉めるようにし、過ごしやすい季節は窓や玄関を開けて外気を入れている。		
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	・気の合う方同士で席を配置したり、好きな時間に居室に入られたり、時計を見られてサロンに出て来られている。		
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	・家庭で使っておられた馴染みのある家具や、家族写真、食器、寝具、装飾品を持ってきていただき居心地よく生活していただいている。		
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	・建物内はできるだけ段差をなく歩行器や車イスで自由に動けるようにしている。廊下やデイルームに手摺りを付けて安全に歩けるようにしている。		

## 目標達成計画

作成日: 令和 3 年 3 月 18日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けに取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	現在、事業所の取り組みの報告等を郵送するにとどまっている。運営推進会議のメンバーから意見や提案が取り入れられる工夫をしてみてもどうか	法人内のグループホームと連携を取り返事が返ってくるような取り組みを行う。	運営推進会議の資料と一緒に同意書及び意見書を一緒に送る。	6ヶ月
2	10	生活の中で、さらに利用者の意見、要望等を聞く工夫をしてみてもどうか	生活の中でご利用者がどんなことを望んでいるのか聞いていく	表情、会話の小さなことを記録し朝、夕の申し送りやユニット会議で情報を共有していく	12ヶ月
3	23	今以上に、利用者の思いを、会話や表情の中から感じ取り、介護につなげてほしい。	ご本人が思っている不安なことを救い上げていく	昔の話を家族から聞いたり、会話の中からその人のことを知り、ユニットで情報共有していく。日々の会話だけでなく写真等を利用し視覚から会話をつなげていくようにする	12ヶ月
4	40	コロナ禍の感染予防の為に衛生的に見ても、もう少し清潔感のある工夫をしてみてもどうか。また法人6グループホームが個々に献立作成を行っているが、法人の栄養士が献立を立てる等、考えてみてはどうか。	台所・ダイニングの整理整頓を行う。献立作成について法人で話合う	床に物を置かないように心がける。置き場所を決め使ったものをそのままにしておかない。不用品はこまめに処分していく。	6ヶ月
5		トイレの中が狭いので、安心して排泄できるように工夫してほしい(ひまわりユニット)	自立された方が安心して排泄できるようにする	照明を明るくし、清潔が保てるようにする。	6ヶ月

6	脱衣所が狭く、空調も無い為、カビの発生が見られた。衛生面の工夫を望む。	脱衣所に置いてある洗濯機を撤去し床面積を広くする。 専門業者に掃除の依頼をしていく。	照明の変更や定期的な清掃の徹底をしていく	12ヶ月
7	湿度の調整に気を配ってほしい。渡り廊下に置いてあるものを整理して、有効な使い方を話あってみてはどうか。	空調については40%以上になるようにする。 備品については置き場所を変更していく。	サロンに加湿器を購入し今以上に湿度の調整を行っていく。 廊下にも季節感を取り入れられるようユニットで話あう。	6ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。