（別紙4）　　令和　2　年度

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	2690700121		
法人名	株式会社　ユニマット　リタイアメント・コミュニティ　そよ風		
事業所名	天神川ケアセンターそよ風（西ユニット）		
所在地	京都市右京区西院西田町61番地		
自己評価作成日	令和3年1月27日	評価結果市町村受理日	令和3年4月20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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2690700121-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人　市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041　大阪市北区天神橋2丁目4番17号　千代田第1ビル
訪問調査日	令和3年2月25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）】

天神川の桜並木や小学校・公園といった環境の中に位置する施設で穏やかに自分らしく生活していただけるよう寄り添い支援できるようスタッフ一同頑張っています。会社の経営理念である「世界で一番、仲間を大切にするチームであり続ける」をモットーに支援しております。

【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）】

コロナ禍で外出自粛のため、職員はホーム内で利用者が楽しみながら変化のある生活を送れるよう催しを企画し食事においてはバイキング食や刺身等を取り入れた和食御膳を作ったり、仕出し弁当や寿司、ピザ等好みの物を配達してもらう他、正月には餅を食べるのが恒例となっており、小さく切って雑煮に入れるなど食事が楽しみなものとなるよう工夫をしています。歌や工作、活け花、書道、裁縫等利用者のできることを行ってもらい活動的な生活を送ってもらっています。また職員は年間を通し法人主催の研修を受講する他、ホーム内においても外部講師から講義を受けたり、職員が順番に講師の役割を担い情報収集から資料作成までの下準備や当日の講義までを担当し受講した職員は個々にレポートを提出するなど職員のスキルアップややり甲斐に繋げています。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価結果

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	朝礼にて理念を唱和し共有して実践につなげています。	今年1月から法人理念が変更され、仲間を大切にするチームであり続けると謳い、朝礼で唱和したり玄関入口や事務所に掲示し意識づけを行い、また法人代表から理念に対する意図や思いがメールで届き職員に周知しています。ホームでは理念にそって共に力を合わせ同じ方向を向き協力しながら支援していくことを基本としています。	
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員として日常的に交流している	出来る限りの交流は行っていますが、今年はコロナ禍で交流はほぼできませんでした。	以前は地域の行事に参加したり、婦人会からの配食や幼稚園児やボランティアの来訪等あり交流を図っていました。コロナ禍においては交流が減り敷地内の散歩時に地域の方と挨拶を交わしたり、食材等は地域の店で購入し、回覧板により情報を得ており利用者と一緒に届けることもあります。町会長よりメールが届き返事をする等互いに関わりを持つよう努めています。	
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	出来る限り生かしています。		
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	コロナ禍にて会議も中止になり文書のみの報告となりました。	会議は町内会長や婦人会員等の参加を得て隔月に行っており、要望を受け町内の催し物のために併設事業所お場所を提供するなど意見を反映していました。コロナ禍においてはホームの状況や行事報告・事故報告等を議事録として作成し会議の構成メンバーへ送付することで開催としています。	
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	出来る限り取り組んでいますが、今年はあまり取り組めていません。	運営推進会議の議事録や事故報告、書類の手続き等で直接窓口を訪れたり、わからないこと等があった場合は電話で聞きアドバイスを受けています。またアンケート依頼に協力したり感染症や食中毒の注意喚起が届いた場合はポスターを貼るなど職員に周知しており、コロナ禍においては消毒液やマスクの配布を受けています。	
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	月１回の会議にて話し合い意識向上に取り組んでいます。	コロナ禍では研修担当者が身体拘束についての資料を作成し全職員が確認しレポートを提出したり、毎月のフロアー会議でケアの状況等を話し合い理解を深めています。センサーを使用している利用者については随時必要性について話し合うと共に、不適切な対応があった場合は注意をしたりフロアー会議で検討しています。毎月身体拘束適正委員会を行い内容を回覧し職員に報告しています。敷地内の散歩やユニット毎の行き来をする等拘束感のない暮らしを支援しています。	

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
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注意を払い、防止に努めている	会議などで話し合いや機会を持ち防止に努めています。		
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	制度を理解し活用できるよう努めています。		
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	十分な説明・納得を図れるよう努めています。		
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	出来る限り努めています。	利用者からは食べたいもの等の要望があり、献立に反映したり出前を取るなど対応しています。家族には毎月手紙や写真で日々の様子を伝えており、電話やアンケート、オンラインでの面会等の際に意見や要望を聞いています。家族から外出させてほしいという要望を受け、コロナ禍で外出自粛のため敷地内を散歩したりホーム内で楽しめるレクリエーションを行っていることを伝えています。	
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	出来る限り機会を設け反映できるよう努めています。	毎月のフロアー会議や申し送り時、年1回の施設長による定期面談の中で職員からの意見や提案を聞いています。会議は全員参加としており、一人ずつ声をかけ発言してもらっています。日々職員の様子を見ながら声をかけることもあります。見守りを強化するために入浴時の勤務体制の変更をする等業務改善や加湿器などの物品購入に繋げています。	
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	出来る限り努めています。		
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	研修や資格取得などは、進めています。		

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
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	リモートなどでの研修などに参加して取り組んでいます。		
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	出来る限り耳を傾け安心していただけるよう努めています。		
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	出来る限り努めています。		
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	必要とされる支援を見極めサービスが出来るように努めています。		
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	本人とともに暮らせるような関係を築いていけるよう努めています。		
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	本人と家族の絆を大切に支えていけるよう努めています。		
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	出来る限り努めています。	入居前の馴染みの人や場所については入居時のアセスメントの中で収集し、職員間で共有しています。以前は友人等の面会や美容院、喫茶店等へ出かけていましたが、コロナ禍においては電話の取り次ぎや手紙のやり取りをする利用者には、葉書きの準備や投函等の支援をしています。	

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
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	出来る限り努めています。		
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	必要に応じて相談や支援に努めています。		
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	一人ひとりの思いや希望を聞き入れられるように努めています。	入居前の面談で本人や家族から生活歴や趣味、特技、嗜好等を聞きサービス事業所やケアマネジャーから情報を得て思いの把握に努めています。入居後は細やかにコミュニケーションを図ったり、利用者の表情や様子から汲み取り、思いの把握が困難な場合は家族から聞いたり、気がついた点等日々の介護記録に記載し、フロアー会議で検討しています。	
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	出来る限り把握できるように努めています。		
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	出来る限り現状の把握に努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケース会議にてスタッフと話し合い、現状に即した介護計画を作成できるように努めています。	本人や家族の意向を反映した介護計画を作成し、毎月モニタリングを行い、初回は1ヵ月で見直しその後は様子を見ながら、特に変化がなければ6ヵ月で評価をし見直しを行っています。見直しの際は再アセスメント、サービス担当者会議を行い事前に聞いた家族の要望や、往診時に聞いた医師の意見、看護師からの情報等必要に応じて反映しています。状況が著しく変わった場合のサービス担当者会議は家族や医師の参加得ることもあります。	
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	日々の記録にて情報を共有し見直しに生かせるよう努めています。		

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
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	本人・家族の状況に応じた支援に取り組めるよう努めています。		
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	出来る限り支援しています。		
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し、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	月2回の訪問診療を受け、24時間の電話対応にて緊急時も適切な支援を受けています。	入居時にかかりつけ医の継続について説明し、現在は全利用者が協力医に変更し、月2回往診を受け、体調不良時はいつでも連絡可能であり直接医師に連絡し往診や受診、様子観察等の指示を受けています。必要に応じて治療等歯科往診があり、希望者が週1回の口腔ケア、週3回の訪問マッサージ等を受けています。また週1回法人の看護師の訪問があり健康管理を受けています。	
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	24時間の電話対応にて受けられように支援しています。		
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。	医療機関との協力のもと情報も早く対応していただき安心して治療していただ居ています。		
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	家族・医師・看護師と話し合い協力し合い支援に努めています。	入居時に看取り指針を基にホームでできることを家族に説明し同意を得ています。重度化した場合は医師や職員から家族に状況を説明し看護師を交えて話し合い看取りの方針を決めています。点滴や在宅酸素などの医療行為についても医師や看護師の協力を得て行っており、付き添い等家族の協力も得ながら一緒に支援を行っています。支援後はフロアー会議で振り返りを行い、年1回の研修の中で看取り支援について学んでいます。	
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	研修にて実践力を身につけれるよう努めています。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	研修や会議にて意識付け地域の方にも声かけお願いをして協力体制を築いています。	年2回のくんれんの内ホーム独自では夜間を想定し、併設施設と合同では昼間を想定し、通報や初期消火、避難誘導等行い消防署へ報告をしています。以前は訓練時に地域に声かけし町内会長の参加があったり、地域の訓練に職員が参加したこともあり、地域高齢者の一時避難所として地域に提供することを伝えています。ごはんや缶詰、カセットコンロ等を準備しています。	
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	人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけや対応に努めています。	今年度は接遇マナーやプライバシー等に関する資料を確認しレポート提出することで理解を深めています。目上の方との意識を持ち、呼称は苗字で丁寧語でゆっくりと話すことを心がけています。入浴介助等同性介助に配慮し、不適切な対応が見られた場合は職員同士で注意し会議の中でも話し合っています。接遇に関するチェックシートを使用し職員に結果を伝えアドバイスをすることもあります。	
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	十分ではありませんが、自己決定ができるような支援に努めています。		
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	十分ではありませんが、自己決定ができるような支援に努めています。出来る限りの支援に努めています。		
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	出来る限り支援に努めています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る限り、一緒に楽しみながら出来るよう努めています。	食事は好みや旬、暦の上での行事食等に配慮し三食共ホームで作っています。野菜の下処理や盛り付け等できることに携わってもらい職員と一緒に食事を摂っています。バイキングや仕出し弁当、寿司等の出前の他、ファーストフードやピザなどを購入したり、おはぎなどのおやつも作っています。正月は雑煮が恒例となっており小さく切って提供する等利用者の楽しみとなっています。	
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	個々に合った支援が出来るよう努めています。		

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
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	協力歯科のもと状態に合ったケアを出来るよう努めています。		
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	個々に合った支援が出来るよう努めています。	昼間は歩行や座位、立位が可能であればトイレでの排泄を基本とし安眠の為、夜間はおむつを利用している利用者も数名います。排泄記録によりパターンを把握し早めの声かけや誘導を行い現状が維持できるよう支援しています。退院後は回復の状態を見ながら元の状態に戻るよう支援し、尿量等考慮しながら個々に応じたパッド等の検討や支援方法について会議の中や随時話し合い時には業者に相談することもあります。	
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	食事や飲み物に工夫し予防に取り組んでいます。		
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	出来る限り楽しく入浴していただけるよう支援しています。	入浴は週2回日中に支援しており、回数を増やすことも可能で好みの湯温にも配慮しています。湯は一人ひとり入れ替え入浴剤やゆず湯、バラ風呂等も楽しんでいます。拒否のある場合は何度か声かけしたり、日時や職員の変更を行い無理のないよう入ってもらっています。おやつなどを先に食べてもらい気分を変えて入ってもらうこともあります。歌を唄ったり職員と会話をしながらゆっくりと入っています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の状況に応じて安心して休息していただけるよう支援に努めています。		
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	個々の服薬を理解し、症状の変化の確認に努めています。		
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	出来る限りの支援に努めています。		

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
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	出来る限りに支援に努めていますが今年は、コロナ禍で外出支援はできませんでした。	地域行事への参加や外食、買物、動物園等に出かけていましたが、コロナ禍においては回覧板を利用者と一緒に届けたり、玄関先のベンチで外気浴等をする他、窓越しに日光浴をしています。コロナ感染症が収束した時には散歩や桜の花見、様々な所への外出、外食等したいと考えています。	
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	希望に応じて支援できるように努めています。		
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	出来る限り支援しています。		
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	季節を感じていただけるように壁飾りを工夫したり家具の移動などで居心地よく過ごせるように努めています。	共有空間には利用者の活けた生花や一緒に作った季節毎の貼り絵や花等を飾り季節感のある雰囲気作りや行事の写真や習字の作品等も貼り温かい雰囲気を作っています。加湿器や温湿度計を置き利用者の体感にも留意しながら快適に過ごせるよう配慮し、可能な利用者と掃除、換気、消毒を毎日行い清潔保持に努めると共に数人掛けのソファや椅子等を置き、寛いで過ごせるよう工夫しています。	
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	出来る限り工夫しています。		
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	本人が居心地よく過ごしていただけるように工夫しています。	入居時に馴染みの物を持参してもらうよう家族に伝えタンスやテレビ、ソファー、時計等を持参し家族が配置を行い、入居後は動線等を考慮し家族と相談しながら変更することもあります。家族の写真や遺影、好きな動物の本、自作の洋服や絵画、人形、縫いぐるみ等も傍に置きその人らしい居室となっています。掃除や換気は毎日職員が行い、日記を付けている方には生活習慣も継続できるように支援しています。	
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	出来る限り安全に生活していただけるように工夫しています。		