

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	2294201484		
法人名	株式会社ケアクオリティ		
事業所名	ケアクオリティアンダンテ(2ユニット共通)		
所在地	静岡市葵区沓谷1-12-11		
自己評価作成日	令和5年 9月 5日	評価結果市町村受理日	令和5年 11月 1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	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会		
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階		
訪問調査日	令和5年 9月 29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)】

アンダンテの理念、「安心・安全・安住の我が家」を念頭に、利用者様が家庭的な雰囲気の中で安心して暮らせる空間、ご家族にも安心していただける支援を心がけております。地域との交流を大切にしており、毎年アンダンテ駐車場で地域交流祭を開催していましたが、コロナ禍の影響で3年間開催できませんでした。今年の5月から5類に移行したため、9月24日はアンダンテ駐車場にて「敬老祭り」を開催する予定です。また、職員のレベルアップを図るため、毎月施設内研修を実施、利用者様の認知症状も個々の個性として捉えられるよう理解を深めるように努めております。

【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)】

閑静な住宅地に位置し、近くには広場があり利用者がゆっくりと散歩を行うことができる環境である。コロナ禍で中止していた「地域交流祭」を今年から再開し、来年は本格開催とする計画を立てている。「安心・安全・安住の我が家」を理念に掲げ、自分やその家族が利用したいと思えるホームにしたいとの思いから安心して過ごすことができる空間作りを目指している。認知症理解のための研修や、虐待、感染症、事故防止など様々な研修を毎月行うことで職員の意識や技術の向上を図っている。さらにタブレット入力ができる介護ソフトなどICTを導入することで介護業務の省力化を図っている。

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			

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	各フロアに理念を掲示し、申し送りや会議の前に唱和し、意識、実践に繋げるよう心がけている。	「安心・安全・安住の我が家」をホームの基本理念とし、自分やその家族も入所したくなるようなホームを目指している。理念は掲示と唱和に加えて月一回開催するカンファレンス時に職員に問いかけを行い、意識化を図っている。	
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	今まではコロナ禍の為、毎年開催していた地域交流祭が中止となっていたが、今年は開催に向け準備を進めている最中である。	年一回地域交流を目的とした地域交流祭りはコロナ禍により休止していた。本年は再開のきっかけとして法人施設利用者が集まる敬老祭りを実施し、その祭りには数十名の地域住民の参加も見られた。来年は本格的に再開を計画している。	
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	地域運営推進会議等での情報根幹を行い、理解や支援の方法を考え発信に努めている。		
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	事業所活動報告書に基づき、問題点や改善点等を聴きサービス向上に努めている。また、今年の7月から伝馬町横内地域施設連絡会を2カ月に一度開催する事になり参加するように努めている。	コロナ禍で途絶えていた対面開催が、本年3月より地域包括支援センターや民生委員の参加で再開されている。所属する生活圏域内の事業所や地域の役員が参加する連絡会議が継続開催となり、地域役員とのつながりが期待されている。	会議に家族の参加がない。広く意見を聞くために家族の出席は必要と考える。その初期段階として会議の認知度を高めるため家族へ会議録の送付を行うことを期待する。
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に取り組んでいる	社会福祉協議会の社会資源の活用、、シルバーサポート利用の登録を行い、市への提出書類は直接持参し、コミュニケーションを図るように努めている。	各種書類は直接担当課に持参することで顔が見える関係を作っている。またシニアサポーター制度を活用し月に1回傾聴ボランティアの受け入れを行なっている。	
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	三カ月に一度、自己チェック表にて振り返りアンケートを実施している。定期的に社内研修を開催し、意識を高めている。	3ヶ月に1回の頻度で虐待チェックシートを使い各職員がホームと自身のケアの確認を行い、その結果からホームで行う研修につなげている。また職員同士が注意し合える関係を作ることでスピーチロックを減らす取り組みを行う。	
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逃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	虐待防止についても、アンケートを実施して振り返りを行い、防止の徹底に努めている。		

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
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	支援を必要とする方に幅広い視野を持つ的確なアドバイスができるよう、研修に参加して知識を広めるよう努めている。		
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	契約時に重要事項説明書、利用契約書を説明し改定時には同意を得て十分理解していただき、署名捺印をいただいている。		
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	ご家族の来訪時に、気になる事やご要望を伺い、職員同士が共通認識するよう努力し運営に反映している。	電話連絡や面会時など折りに触れてホーム長や主任が聞き取りを行うが、両者が不在の時は他の職員が行う。得た情報は申し送りや介護ソフトに入力することで共有を行っている。意見は個人的なケアの内容に対する要望が多い。	
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	毎月の会議等で意見や提案を聴き、施設内で実行出来る事、検討課題、本社に相談することなどを確認し、早期対応に努めている。	カンファレンスにて意見を聞く機会を設けている。職員はLINEで繋がっており個別に意見を伝えられる。意見により気軽に外出ができない重度の利用者がカフェで家族と過ごす時間を作るなどの企画が実現している。	
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	定期的な昇給、賞与などに反映されている。資格取得祝い金や手当があり、研修費用などは会社負担や補助もある。		
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	不定期ではあるが研修を開催、職員のケアの向上につなげている。また、カンファレンス時にも研修を実施している。		
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	他施設の管理者、職員の会議、研修委員会等で相互理解、共通認識を持ち良質のサービス提供ができるよう取り組んでいる。		

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
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	入居されたばかりの時は施設やスタッフに馴れていられなかったので、ゆっくり関わりご自身の話を聞き信頼関係作りに努めます。		
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	見学や面談時は環境に配慮し、御家族の話を聞き質問や不安なことには丁寧に答えるようにしている。		
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	特に排泄や食事については早急な対応が必要になることが多いので、早期に見極めて対応するように心がけています。		
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	生活をしていく中で、一つでも二つでも参加していただけることがないか、ご自分の仕事として張り合いを持って過ごしていただけるよう常に考えて支援しております。		
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	気が付いた事や心配な事がある時には、随時ご家族へご連絡しご相談し、支援の方向についての意向を確認しています。		
20	(8)	。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、体調確認後に御家族や知人の面会を玄関にて実施しており、椅子に座りゆったり会話できるように配慮している。	面会についてこれまでは窓越しで行っていた。現在は時間は区切られているが玄関で直接対面で行うことができる体制となっている。また知人との電話や手紙でのやりとりについて、必要に応じて職員が関わりながら行っている。	
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	席の位置など、その時の状況に合わせ変更したり個人の自由や意向を考慮した対応が出来るように心がけて対応しています。		

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
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	他の施設に移られた時などは、こちらからの情報はできるだけ細かくお伝えし、質問や相談があれば随時受け付けて対応するようしております。		
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	利用者様、それぞれの担当を決め、各々にその時に必要なものや、ケアを考えてもらえるようにし、要所でカンファレンスなどでも話し合いをしております。	職員が日常生活の中で聞き取りを行う。その情報は申し送りや介護ソフトへ入力を行い共有される。各利用者ごとに決まる担当職員が情報の集約を行い必要に応じてカンファレンスで検討されている。	
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	入居される以前のことを、御家族からの聞き取りで把握し、意向確認しカンファレンスなどで情報共有を努めている。		
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	楽しくご本人らしい一日を過ごしていただくために、声掛けなどから表情やその時の心身状態を見きわめ、要所でご家族とも相談しながら支援に努めています。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月一回スタッフ間でカンファレンス時にモニタリングや、その時に心配な事がある利用者様について	利用者の担当職員がアセスメントとモニタリングを行い、カンファレンスにて内容の精査補強が行われる。その情報を基に介護支援専門員が介護計画を立案、本人家族の同意後職員間で回覧し共有されている。	
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	ケース記録・排泄表・食事や入浴等の記録の記載、申し送りで情報共有できるようにしている。		
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	ご本人やご家族の要望があれば、個別に外食支援も行っている。 毎月、訪問美容などを利用している。		

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
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	地域主催の行事には出来るだけ利用者様にも参加してもらえるように努めている。近隣のスーパーや薬局に買い物に出かけている。		
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	訪問診療所との連携により、月2回の定期往診と緊急時の対応が24時間受けられるようになっている。	全ての利用者が往診可能な提携医を主治医としている。他の医院へ受診が必要な場合は状況に応じて職員が付き添いを行う。また週に1回訪問看護師の訪問があり、健康チェックなどが行われている。	
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	訪問看護による週1回の医療連携により、情報共有が図っている。		
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	入院時には情報を提供したり病院へ出向き関係者に様子を伺い、退院時にも情報提供書を頂いている。		
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	重度化や看取りの指針は入居時に説明を行っており、実際の段階ではご家族の意向を基に看護師や医師と情報共有を行い取り組む姿勢でいる。	ホームは看取りを行う方針で、年2例ほどの実例がある。その都度カンファレンスが開かれ、状況に応じた個別的な対応が検討されている。24時間対応の提携医や訪問看護師と連携を図りながら支援を行っている。希望により家族がホームに泊り看取りを行った実例もある。	
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	定期的ではないが、サポートマニュアルがあり、目を通し緊急時に備えている。		
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2回の防災訓練を実施している。	火災と土砂災害を想定した訓練を年2回行う。土砂災害の訓練では2階へ垂直避難訓練として椅子での階段昇降を行なっている。簡易トイレやガスコンロなどの備蓄があるが、飲料水や食料の備蓄の充実が課題となっている。	

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
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	職員同士注意し合ったり、研修実施により職員の意識向上に努めている。	排泄など他の利用者に知られたくない事柄については、職員だけがわかる番号などの隠語を用いて情報共有を行なっている。また排泄介助や更衣の際は戸を閉めるなど当たり前のことを確実に行う支援を心がけている。	
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	言葉、声掛けの仕方によりご本人様の意思を汲み取るような努力をしている。		
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	無理のない生活を送っていただくよう本人の生活基盤を大切に、その中で必要性に応じたケアを心掛けている。		
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	入浴時の服の選択はなるべく職員と一緒に、本人に選んでいただき訪問美容を月一回利用している。		
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	本人の嗜好を職員が把握し、時にはリクエストを募り応えるようにしている。また、利用者様に片付けを手伝ってもらい役割を持っていただき活躍の場を設けている。	食事は職員が手作りで行うため、利用者の希望を聞きながらメニューを決めることができる。食形態は状況に合わせて刻み食やミキサー食の提供が可能となっている。また手作りおやつにこだわり、餡子から手作りする日もある。	
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・水分量はその都度チェックしご自身で召し上がれない方には介助で召し上がっていただくよう努めている。また、お一人おひとりの状態に合わせた食形態で提供している。		
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	毎食後、声掛け誘導し口腔ケアをしていただき、一人ひとりに合わせた支援をしている。また、夜間は義歯をお預かりし消毒、除菌し清潔を保つよう努めている。		

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
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	排泄記録表を活用し、ご自分で出来ない方は時間で誘導している。本人に合ったリハパンやパットを検討し、出来ないところだけを支援するようにしている。	排泄記録表を作成し排泄リズムを把握することで適時のトイレ誘導が可能となっている。また業者と協働で本人の排泄状況に応じたオムツ類を選定する取り組みを行っている。	
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	便秘予防のため、乳製品や食物繊維を多く摂取できるように提供している。便秘のある方には腹部マッサージを行ったり、個別に乳飲料を用意し提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴がお好きな利用者様にはゆっくり入っていたくように心掛けている。拒否のある方は声掛けの工夫や職員を交代するなどして対応している。	毎日入浴を実施し、利用者は週に2～3回の入浴を行う。入浴中は職員とゆっくり会話をしながら行い、話を聞く機会にもなっている。また数種類ある入浴剤から好みのものを選べる取り組みを行っている。	
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	夜間はゆっくり休んでいただけるよう日中はなるべく活動していただくように努めている。個々の状況に合わせて傾眠の強い方にはお部屋で休んでいただいている。		
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	薬情報はファイルで保管し職員がいつでも確認できるようにしている。薬の変更時は申し送りし申し送りノートを活用し職員が把握できるように努めている。		
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	一人ひとりの生活歴から得意な分野での役割を持っていただき、感謝の言葉をかけている。外食や散歩などで気分転換をしていただいている。		
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	天候の良い日には近所に散歩に出かけたり、買い物・ドライブ・外食等、ご本人からの希望があれば職員と共に出かけるように支援している。	年2回外食やドライブを恒例とし、今年は11月の紅葉見物、来年5月は希望を聞きながら外食を行う予定である。ホームは車通りの少ない閑静な場所に位置しており、日常的に町内の散歩を行っている。また買い物など個別に外出を行う機会もある。	

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	バッグの中に財布が入っているのを確認し、安心されているが、お金は足りているのか？と心配されていることもある。		
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	電話を掛けたいときには掛けられるように支援している。手紙を書くことはできないが、友人や親戚などから手紙が届くことはある。		
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	共用の空間には利用者で作った壁紙や作品を装飾し季節感を感じていただけるよう工夫している。また、室温や明るさなどに配慮し、居心地よく過ごせるように努めている。	桜や紅葉など毎月季節に応じた壁紙や装飾を職員と利用者が共同で作成し季節感を演出する。感染症対策として、手すりやテーブルの定期的な消毒を行い、各フロアに空気清浄機を数台設置している。掃き掃除などできることは利用者が行っている。	
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	共用の空間ではテレビを観ながら馴染みの利用者様たちが感想を言い合ったり、自室で過ごしたい方は自室で自由に過ごしていただくようにしている。		
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	自宅で使用していた家具や家族写真を飾ったり、馴染みのあるものを置いて居心地の良い空間づくりを工夫している。	居室はエアコン、カーテン、クロゼット、洗面台の用意がある。家具類は利用者が使い慣れたものを使用することを推奨している。筆筒や椅子、時には仏壇などの持込みがあると聞き取る。衣類や寝具の入替えは担当職員が利用者の希望を聞きながら行っている。	
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	トイレと分かる表示は、身長なども考慮し利用者の目線に合った場所に貼っている。		