

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	2297200848		
法人名	株式会社 宇宙SORA		
事業所名	グループホーム ひだまりの森		
所在地	静岡県浜松市中区城北二丁目5-60		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	令和6年3月22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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2297200848-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 5 年12月 4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)】

<p>できる限り家庭での対応に近づけたケアを目標に、且つ施設として安心、安全に一日を過ごして頂ける様支援しています。 お客様、ご家族様の意向をお聞きし、コミュニケーションを図って行きながら双方の意向に寄り添った対応を心がけています。医療関係とも連携を取り、急変時でも迅速に対応させて頂いております。</p>

【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)】

<p>法人は、逐次統括部長と管理者が連携して、個人面談や各委員会・研修体制を整え、事業所運営と職員個々の資質向上の支援に取り組んでいる。管理者は、ホーム会議や申し送りミーティングを活用して職員との意見交換・情報共有を図り、職員と共に、利用者・家族の希望や意向に沿った支援の実践に努めている。市担当職員が運営推進会議に参加し、常に連絡対応できる協力関係を築いている。コロナ禍でも、家族・地域との協力関係を継続してきたが、制限緩和を受け、面会・行事への参加などの積極的な取り組みを続けている。事業所利用者の高齢・長期入居者が多くなる中、家族・利用者との交流や行事の開催、食事・入浴支援を工夫しながら、事業所・職員が馴染みの関係となるよう、日々の暮らしを支援している。定期的な医師と看護師の訪問により健康を管理し、家族と医師の面談機会を設けるなど、家族の意向を確認しながら適切な医療の提供に努めている。</p>
--

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)	○ 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

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	新人職員に対するオリエンテーションや毎月のホーム会議等にて「基本理念」や「ホーム理念」の確認共有を行っています。	法人は、逐次統括部長と管理者が連携して、事業所運営の支援体制を整えている。管理者は、ホーム会議(月1回)や毎朝行う申し送りミーティング時に、職員との意見交換・情報共有を図り、理念に基づく支援の実践に繋げている。	
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人として日常的に交流している	少しずつではありますが、交流出来るきっかけ見られるようになっていきます。今現在は地域のお祭りへの寄付や運営推進会議の直接開催に留まっています。	コロナ禍でも、自治会との連絡を続けて、協力関係を継続してきた。制限緩和を受け、防災訓練時の福祉体験や秋祭り開催に向けての協力など、地域との交流活動の復活に向けて、積極的な話し合いを続けている。	
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	認知症＝病気である事を説明した上で個々に合わせたケアの提案や認知症になった本人も苦しい思いをされている事をお伝えしています。	/	/
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	直接開催を行って行く事で、地域の方やご家族の思いを聞き、サービスに生かせるよう努力をしています。	運営推進会議は、市・地域包括支援センター職員・自治会・民生委員、家族が参加して、2か月に1回対面開催している。意見や提案は、議事録にまとめて共有するとともに、ホーム会議にて職員との情報共有を図り、事業所運営に繋げている。	
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	運営推進会議を通じて行政の意向等を確認しながら、より良いサービスを行えるようにして行きます。	市担当職員が運営推進会議に参加し、感染症対策を含め事業所運営全般に関して、常に連絡を取りながら対応できる協力関係を築いている。事業所周辺の道路拡張工事では、安全対策や駐車場の開放などの協議を続けている。	
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	身体拘束ゼロ宣言に基づき、職員教育を通じて身体拘束や虐待についての理解を深めています。	「身体拘束廃止適正化委員会」は、2か月に1回、運営推進会議開催時に開催している。指針・マニュアルを整備し、法人による新人研修と職員研修(年2回勉強会)を行い、身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。	虐待防止に関する指針の策定と研修の実施について、24年度から義務付けられることから、身体拘束適正化に関する委員会・研修と虐待防止の委員会・研修は、区別して実施する仕組み作りを期待します。

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	勉強会を通じて理解を深めていくだけで無く、周囲で虐待の現場を見かけたらその場で注意したうえで管理者に報告し、虐待の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	任意後見人を立てているお客様が1名おり、後見人の方とよく話し合い、ご本人のためにより良い生活が送れるよう支援を行っています。		
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	契約時に内容を丁寧に説明を行い理解、納得が得られた上で契約を行っています。必要に応じて再度説明等を行えるようにしています。		
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	玄関に『運営推進会議議事録』『ひだまりの森各種規定』を設置し、何時でも閲覧できるようになっています。	面会制限がある中でも、お便り「身体状況のお知らせ」等により事業所や利用者の様子を伝えて、要望や意見を聴くことを心掛けてきた。制限緩和を受け、家族面会や運営推進会議に出席する機会を利用し、直接意見の聴きとりに努めている。	
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	ホーム会議を含め、随時意見を話し合う事の出来る環境作りや情報共有の機会を持ち、運営に反映できるよう努めています。	2ユニット合同で、全職員参加によるホーム会議を行い、意見交換を図っている。管理者は、都度面談を行い、職員からの意見の聴き取りに努めている。法人は、統括部長を中心に各委員会や研修体制を整え、職員の資質向上に取り組んでいる。	
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	時間外労働に関しては申請がなされていない場合には管理者の方より申請書の提出を促しています。		
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	ホーム会議等で基礎的な知識や技術を確認しながらケアに必要な技術の定着を促しています。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	感染症対策の継続から、電話でのやりとりで対応させて頂いています。		
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	アセスメント実施の際にご本人、ご家族の思いに寄り添う形で安心して生活が送れるよう努めていきます。		
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	電話や直接お話を伺い、「どのような生活を送ってほしいか」を汲み取り、その思いに近づける為の方法を家族も含めて考えて行うよう努めています。		
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	ご家族の意向に沿って適切なサービス提供を行うよう努めています。		
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	役割が持てるように出来る事はお願いし、出来無い事に関しては一緒になって行っていく事で信頼関係を構築でき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	電話や利用状況の報告をもってご家族に報告を行っています。		
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	短時間ではありますが直接面会を再開しています。	制限緩和を受け、感染状況をみながら家族面会を受け入れている。事業所利用者の高齢・長期入居者が多くなる中、訪問美容の利用、ユニット間の交流など、事業所・職員が馴染みの関係となるよう、日々の暮らしを支援している。	

静岡県(グループホームひだまりの森)

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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人一人の個性に合った関わりを大切に、1階2階を併せて「一つの家」という考えの基、交流出来る環境になっています。		
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	サービスが終了しても利用時と同様に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	個々の意向を受けて、それぞれにあった日常生活が送れるよう努めています。	管理者は、入居時に「入居判定」「面談シート」を作成し、利用者・家族の意向を確認している。特に入居後は、担当職員を中心に「業務日誌」にこまめな記録を心掛け、職員全員で情報収集と共有を図り、意向の把握に努めている。	
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	今までの生活歴、既往歴や生活の中で得た情報等も含めて担当者会議にてサービスの確認や見直しを行っています。		
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	日々の様子を介護記録に記入し、必要に応じて特記事項を引き継ぎ等で情報共有を行っています。		
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	ご家族より意向を事前に確認した上で担当者会議、ケアカンファレンスを行い現状に即した介護計画の作成に努めています。	毎月2ユニット合同のホーム会議にてカンファレンスを行い、利用者全員について全職員が対応できるように情報を共有している。職員は「介護日誌(特記事項)」に記載された内容を常に確認して、意見交換・情報共有を図り、モニタリングや介護計画作成に繋げている。	
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	日々の生活状況を記録に残し、職員間にて情報共有を行い、介護計画の見直しに活用しています。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	お客様やご家族が求めるニーズに合わせ、サービスの向上に取り組んでいます。		
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	施設内での活動は運営推進会議で報告しています。ボランティア等の受入に関しては今後の感染状況を見て検討していく予定です。		
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	施設提携医の利用について入所前にご家族に説明させていただいた上で御利用して頂いています。体調不良時等、心配事がある際には提携医より説明して頂いています。	月2回提携医の訪問診療と看護師の訪問(週1回)により、利用者の健康を管理している。診療時の記録は職員・看護師が共有し、利用者の体調変化の把握を心掛けている。家族と提携医との面談機会を設けるなど、家族の意向を確認しながら適切な医療の提供に努めている。	
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	週1回訪問看護にて健康状態のチェックを行っています。 お客様の体調変化に応じて報告、相談し意見交換を行っています。		
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	早期の退院に向け、入院先、ご家族、提携医と連携を図り、安心して治療を行えるよう努めていきます。		
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	ご家族の意向に基づき、ご家族、提携医、施設職員と話し合い、できる限り落ち着いた日々を過ごせるよう努めます。	入居時に「重度化した際の対応に係る指針」による事業所の対応について説明をし、利用者・家族の同意を得ている。重度化した際には、再度医師から家族に説明をして、家族の意向に沿った支援に努めている。法人は、終末期に向けた対応について、定期的に職員研修を実施している。	
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	急変時等で外傷確認、バイタルサインの測定等を行った上で施設長に連絡、往診の実施や救急搬送の実施をします。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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	近隣住民と連携を図りながら柔軟な対応を行って行きます。また、機会を見て防災機器の使い方を新入職員に指導、教育して行く予定です。	災害別に対応マニュアルを整備し、防災委員を中心に年2回防災訓練を実施している。法人は「災害時BCPマニュアル作成」に取り組み、地域住民との連携を図っている。防災委員は、各ユニットごとに水・米等を備え、備蓄管理している。停電対応として、ソーラー設備を備えている。	訓練実施で得た課題は、次回訓練へ継続して改善されることが重要なことから、課題を整理した訓練記録の整備を期待します。災害時業務継続計画(BCP)では、事業所ごとの現状に即して地域住民と連携した計画策定を期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	個々の人格を尊重し、排泄、入浴等でのプライバシーの保護の為、環境だけで無く声かけ等で心の負担を軽減する働きかけを行っています。	「個人情報保護マニュアル」を整備し、利用者・家族に説明し、写真掲載等の同意を得ている。法人と管理者は、定期的な「コンプライアンス研修」により職員への周知を図り、都度留意した対応を心掛けている。	
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	飲水やおやつ、衣類においてできる限り自己決定が出来る働きかけを行なっているよう努めています。		
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、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	日々の生活を個々の生活リズムに合った形で送って頂く為に、食事のタイミングや入浴、入床時等を個々に合わせて支援を行っています。		
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	二ヶ月に一度訪問理美容を行っています。又、希望に応じて毎月行う事も可能です。季節に応じてご家族とご本人に相談し、衣類の持参等も行っています。		
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	食後の片付け等を職員と一緒にしています。	業者の献立と食材を活用して、職員が手作りで提供している。、利用者の希望を聞いた行事食・おやつ作りや盛り付けや片づけは、利用者の残存能力に合わせて、職員と共にしている。プランターを利用した野菜作りは、駐車場の工事終了後に再開する。	
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	個々の健康状態等に合わせた食事形態を決めて対応しています。摂取量や水分量のチェックを行い、必要に応じて提携医と相談し適切に対応する様努めています。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	毎食後お客様の状態に合わせて歯ブラシやスポンジブラシ等を使用し、自身で出来るだけ行って頂く様声かけを行っています。また、必要に応じて此方で介助を行っています。		
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	個々に合わせて声かけや指導を行い、排泄リズムを整えると共に自立するための支援を行っています。	法人作成の「健康チェック表」「排尿・排便チェック表」を活用し、排泄前の声掛け・誘導を心掛け、トイレ利用を支援している。排泄・排便・食事量・水分摂取量の記録を基に夜勤者が整理して記録し、職員間で個々の状態に応じた対応を心掛けている。	
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	個々の状態に合わせて提携医と相談し、下剤等の処方を行って頂き、様子を見ながら下剤の使用を行って行きます。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴を実施、体調等にに合わせて入浴支援を実施しています。状況によっては清拭に対応を変更して入浴の代わりにすることがあります。	週2回を基本に、利用者の希望・状況に合わせて柔軟に対応して入浴を支援している。楽しく入浴できるように、利用者の状況や好みなどを記入する「入浴チェック表」を備えて、どの職員でも同様に対応できるような工夫を心掛けている。	
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	個々の生活リズムや体調を考慮し、離床のタイミングや午睡、就寝のタイミングについて支援していきます。		
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	各ユニットに最新の処方箋を設置し、内服内容を確認、情報共有出来る様にしています。服薬はスプーンを使用し、服薬確認を行っています。		
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	個々の出来る事に合わせて食器洗いや洗濯物畳み等の日常生活支援を行いながら、レクリエーションや行事等を行い気分転換を行って行きます。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	ご家族同行を条件の下、外出の実施を行っています。今後は積極的に散歩等の実施も行えればと考えています。	制限緩和を受け、家族との外出を始めている。コロナ禍でも、利用者個々の体調・状況に合わせて、プランターの植物の水やり・洗濯物干し・近隣神社への散歩など、広い駐車場を活かして屋外に出る機会を工夫して、外出支援を継続してきた。	
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	小遣いとして施設にて管理をしています。ご本人やご家族の要望に応じて菓子等の購入を行っています。		
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	ご家族やご本人の希望により電話対応を行っています。またご家族より届くお手紙に関しては朗読支援も行っています。		
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	共有スペースや居室は出来る限り温度差をなくし、身体に負担の掛からないよう配慮しています。	陽当たりがよく明るい居間は、安全に配慮して通路を広く取り、利用者の好きな場所で過ごすことができる。居室には温湿度計を用意し、常に空調・室温管理に留意しながら定期的な換気・消毒を心掛け、清潔な環境作りに努めている。	
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	お客様が思い思いに過ごせる様な環境作りを心がけています。		
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	使い慣れた家具等を配置し落ち着いて日常生活が送れるよう工夫をしています。	エアコン・クローゼットが造り付けの居室は、利用者が使い慣れたベッド・筆筒・テレビを持ち込み、居室担当者と家族が相談して安全に配置している。定期的な換気・消毒と温湿度を管理して、利用者好みの居室空間作りを心掛けている。	
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	個々の安心、安全のためにバリアフリーの廊下や人感センサーを使用した照明を設置し「自立した生活」が送れる様に工夫をしています。 1階と2階への行き来は階段だけでなくエレベーターを使用し、付き添いにて移動が可能になっています。		

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	2297200848		
法人名	株式会社 宇宙SORA		
事業所名	グループホーム ひだまりの森		
所在地	静岡県浜松市中区城北二丁目5-60		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	令和6年3月22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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2297200848-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 5 年12月 4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)】

できる限り家庭での対応に近づけたケアを目標に、且つ施設として安心、安全に一日を過ごして頂ける様支援しています。
お客様、ご家族様の意向をお聞きし、コミュニケーションを図って行きながら双方の意向に寄り添った対応を心がけています。医療関係とも連携を取り、急変時でも迅速に対応させて頂いております。

【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)】

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)	○	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

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	新人職員に対するオリエンテーションや毎月のホーム会議等にて「基本理念」や「ホーム理念」の確認共有を行っています。		
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	少しずつではありますが、交流出来るきっかけ見られるようになっていきます。今現在は地域のお祭りへの寄付や運営推進会議の直接開催に留まっています。		
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	認知症＝病気である事を説明した上で個々に合わせたケアの提案や認知症になった本人も苦しい思いをされている事をお伝えしています。		
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	直接開催を行って行く事で、地域の方やご家族の思いを聞き、サービスに生かせるよう努力をしています。		
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取り組んでいる	運営推進会議を通じて行政の意向等を確認しながら、より良いサービスを行えるようにして行きます。		
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	身体拘束ゼロ宣言に基づき、職員教育を通じて身体拘束や虐待についての理解を深めています。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	勉強会を通じて理解を深めていくだけで無く、周囲で虐待の現場を見かけたらその場で注意したうえで管理者に報告し、虐待の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	任意後見人を立てているお客様が1名おり、後見人の方とよく話し合い、ご本人のためにより良い生活が送れるよう支援を行っています。		
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	契約時に内容を丁寧に説明を行い理解、納得が得られた上で契約を行っています。必要に応じて再度説明等を行えるようにしています。		
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	玄関に『運営推進会議議事録』『ひだまりの森各種規定』『ご意見箱』を設置し、何時でも閲覧、投稿できるようになっています。		
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	ホーム会議を含め、随時意見を話し合う事の出来る環境作りや情報共有の機会を持ち、運営に反映できるよう努めています。		
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	時間外労働に関しては申請がなされていない場合には管理者の方より申請書の提出を促しています。		
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	ホーム会議等で基礎的な知識や技術を確認しながらケアに必要な技術の定着を促しています。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	感染症対策の継続から、電話でのやりとりで対応させて頂いています。		
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	アセスメント実施の際にご本人、ご家族の思いに寄り添う形で安心して生活が送れるよう努めていきます。		
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	電話や直接お話を伺い、「どのような生活を送ってほしいか」を汲み取り、その思いに近づける為の方法を家族も含めて考えて行うよう努めています。		
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	ご家族の意向に沿って適切なサービス提供を行うよう努めています。		
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	役割が持てるように出来る事はお願いし、出来無い事に関しては一緒になって行っていく事で信頼関係を構築でき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	電話や利用状況の報告をもってご家族に報告を行っています。		
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	短時間ではありますが直接面会を再開しています。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	一人一人の個性に合った関わりを大切に、1階2階を併せて「一つの家」という考えの基、交流出来る環境になっています。		
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	サービスが終了しても利用時と同様に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	個々の意向を受けて、それぞれにあった日常生活が送れるよう努めています。		
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	今までの生活歴、既往歴や生活の中で得た情報等も含めて担当者会議にてサービスの確認や見直しを行っています。		
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	日々の様子を介護記録に記入し、必要に応じて特記事項を引き継ぎ等で情報共有を行っています。		
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	ご家族より移行を事前に確認した上で担当者会議、ケアカンファレンスを行い現状に即した介護計画の作成に努めています。		
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	日々の生活状況を記録に残し、職員間にて情報共有を行い、介護計画の見直しに活用しています。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	お客様やご家族が求めるニーズに合わせ、サービスの向上に取り組んでいます。		
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	施設内での活動は運営推進会議で報告しています。ボランティア等の受入に関しては今後の感染状況を見て検討していく予定です。		
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	施設提携医の利用について入所前にご家族に説明させていただいた上で御利用して頂いています。体調不良時等、心配事がある際には提携医より説明して頂いています。		
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	週1回訪問看護にて健康状態のチェックを行っています。 お客様の体調変化に応じて報告、相談し意見交換を行っています。		
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	早期の退院に向け、入院先、ご家族、提携医と連携を図り、安心して治療を行えるよう努めていきます。		
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	ご家族の意向に基づき、ご家族、提携医、施設職員と話し合い、できる限り落ち着いた日々を過ごせるよう努めます。		
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	急変時等で外傷確認、バイタルサインの測定等を行った上で施設長に連絡、往診の実施や救急搬送の実施をします。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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
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	近隣住民と連携を図りながら柔軟な対応を行って行きます。また、機会を見て防災機器の使い方を新入職員に指導、教育して行く予定です。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	個々の人格を尊重し、排泄、入浴等でのプライバシーの保護の為、環境だけで無く声かけ等で心の負担を軽減する働きかけを行っています。		
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	飲水やおやつ、衣類においてできる限り自己決定が出来る働き掛けを行なっているよう努めています。		
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、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	日々の生活を個々の生活リズムに合った形で送って頂く為に、食事のタイミングや入浴、入床時等を個々に合わせて支援を行っています。		
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	二ヶ月に一度訪問理美容を行っています。又、希望に応じて毎月行う事も可能です。季節に応じてご家族とご本人に相談し、衣類の持参等も行っていきます。		
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	食後の片付け等を職員と一緒にしています。		
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	個々の健康状態等に合わせた食事形態を決めて対応しています。摂取量や水分量のチェックを行い、必要に応じて提携医と相談し適切に対応する様努めています。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	毎食後お客様の状態に合わせて歯ブラシやスポンジブラシ等を使用し、自身で出来るだけ行って頂く様声かけを行っています。また、必要に応じて此方で介助を行っています。		
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	個々に合わせて声かけや指導を行い、排泄リズムを整えると共に自立するための支援を行っています。		
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	個々の状態に合わせて提携医と相談し、下剤等の処方を行って頂き、様子を見ながら下剤の使用を行って行きます。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴を実施、体調等に合わせて入浴支援を実施しています。状況によっては清拭に対応を変更して入浴の代わりにすることがあります。		
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	個々の生活リズムや体調を考慮し、離床のタイミングや午睡、就寝のタイミングについて支援していきます。		
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	各ユニットに最新の処方箋を設置し、内服内容を確認、情報共有出来る様にしています。服薬はスプーンを使用し、服薬確認を行っています。		
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	個々の出来る事に合わせて食器洗いや洗濯物畳み等の日常生活支援を行いながら、レクリエーションや行事等を行い気分転換を行って行きます。		

静岡県(グループホームひだまりの森)

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	ご家族同行を条件の下、外出の実施を行っています。今後は積極的に散歩等の実施も行えればと考えています。		
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	小遣いとして施設にて管理をしています。ご本人やご家族の要望に応じて菓子等の購入を行っています。		
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	ご家族やご本人の希望により電話対応を行っています。またご家族より届くお手紙に関しては朗読支援も行っています。		
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	共有スペースや居室は出来る限り温度差をなくし、身体に負担の掛からないよう配慮しています。		
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	お客様が思い思いに過ごせる様な環境作りを心がけています。		
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	使い慣れた家具等を配置し落ち着いて日常生活が送れるよう工夫をしています。		
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	個々の安心、安全のためにバリアフリーの廊下や人感センサーを使用した照明を設置し「自立した生活」が送れる様に工夫をしています。 1階と2階への行き来は階段だけでなくエレベーターを使用し、付き添いにて移動が可能になっています。		