

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	1271200683		
法人名	有限会社 みんなの家		
事業所名	グループホームみんなの家		
所在地	宮城県登米市中田町宝江新井田字並柳前57番地		
自己評価作成日	令和3年11月1日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2021年12月17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)】

小規模多機能介護施設として同じ敷地内に、『通って時々泊って、そして済ことが出来る』施設がある。又複合型施設として保育所や障害者GH等もあり、事業所間の交流や地域の方々、そして地域を超えて多くの方々を利用していただき、グループホームの利用者様ともかかわりや交流や交流が有りとても賑やかである。特に施設内行事や外出行事も多数計画されており、行きたかった場所や行ったことのない場所へも積極的に行けるようにしている。そして何よりも今までの家庭生活を継続できるように、ゆったりと尚且つ刺激のある生活で、自由にその方に合った生活スタイルを考え支援できるようにしている。

【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)】

ホームは登米市の自然豊かな平坦地にあり、平屋のホームである。建物は古民家風の内装でリビングには暖炉や床暖房があり、天窓を利用して換気出来る構造である。広い庭にはシンボルツリーがあり季節を感じられる。「いつでもご利用者に寄り添い耳を傾けます。その人らしい暮らしを支えます。」の事業所理念を職員で話し合い決めて実践している。コロナ禍において、外出や家族面会ができにくい状況から、中庭でBBQやサンマ焼きをしたりするなど、暮らしを楽しめる工夫をしている。野菜の差し入れや認知症対応の寸劇依頼を受けるなど地域との関係も深い。デイサービスが併設しており、行事や災害対策などの協力体制が整っている。実際に夜間の避難訓練を実施している。各居室にトイレが設置され排泄の自立を促す取り組みが行われている。

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)	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の拡がりや深まりがあり、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した表情や姿がみられている。 (参考項目:36,37)	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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、医療機関との連携や、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)		

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホーム みんなの家 ）「ユニット名 」

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踏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	法人共通の基本理念のもと、グループホームでも毎年スタッフで検討して決定し共有し実践にも生かしている。	事業所理念の「いつでもご利用者に寄り添い耳を傾けます」「その人らしい暮らしを支えます」は、スタッフ会議で話し合い決めている。毎朝のミーティングで唱和し、コロナ渦でも話を聴き寄り添うことを大切に実践している。	
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	今年度もコロナの影響により施設内合同や地域の方々との交流を自粛をせざる終えなかった。	職員メンバーによる「みんなの家1/3劇団」があり、警察署主催の認知症対応の寸劇依頼があった。地域住民等から、野菜やタオルの差し入れもある。近隣幼稚園の運動会(総練習)の案内などもあり、交流している。	
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	『オレンジカフェ』についてはコロナ禍であったため開催までには至らなかったが、運営推進会議のメンバーに地域の多くの皆さんがいるため発信している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に一度開催し各関係機関や地域代表の方々を推進委員に迎え、活発な話し合いを行うと共に、必ず全員から意見を言ってもらえるようにしている(今年度もコロナウイルスの影響により、開催回数が減っている)	コロナ禍の影響から中止した月もあった。行政担当者、地域包括職員、第三者委員、民生委員、地域住民、利用者家族代表、ホーム職員が出席し、ホーム状況を報告し出席者からの意見等を聴き検討している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に出席いただき、ご指導を頂いたり、通信発行の際にはお渡しし施設内、ご利用者の状況を見て頂いている。	行政担当者が運営推進会議に出席し、ホームの運営について理解しており協力体制が整っている。ホームからの相談や行政からの問い合わせ等で日常的に連携している。ホーム発行の「みんなの家通信」も届けている。	
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	『身体拘束排除宣言』を掲げそれをもとにケアを実践している。又研修委員会で開催される研修等でも内容を確認し書類にて報告している。	身体拘束適正化委員会を設置し、研修委員会が研修を企画し、開催している。身体拘束排除宣言を掲げ、インターネットを使用して内部研修を行い、重要点やリスク等も話し合っている。必要な場合には離床センサー等を使用している。地域住民の理解や協力が得られるよう取り組んでいる。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部研修で行われる研修会に参加したり、スタッフ会議でも必要時に検討している。現場でも職員同士で声を掛け合い防止に努めている。	問題となるニュース報道を事例として取り上げ、ミーティングで話し合っている。法人内にメンタルヘルス委員会があり、職員と面談をしている。職員の不適切な言動等があった場合には話しやすいよう環境づくりに努めている。	

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	研修でも学ぶ機会が有り、また実際に入所されていた方もいたため、実践しながら勉強している。		
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	契約時の説明はもちろんの事、入居前・入居後見学時にも説明は行い、相談にも応じている。		
10	(7)	○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並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	運営推進会議にも積極的に参加して頂き、施設への要望や意見を頂戴している。	運営推進会議には家族参加があり、水害訓練やコロナ禍での面会等について意見が出された。モニター画面での面会を行ってみたが、声が聞こえづらかった為、中庭にあるウッドデッキから窓越しで対面式の面会ができるよう工夫して取り組んだ。来訪時にも話を聴くよう努めている。	
11	(8)	○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	定期会議に参加し職員の意見を聞いたり、随時必要な時の面談や、代表者、管理者から声を掛けるようにしている。	チェックリストを利用してアンケート調査している。ミーティングでは職員から活発な意見が出されており、人員配置や業務内容などを見直し実践している。管理者は、職員が話しやすいように心掛けている。	
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	現場に出向き意見を聞いたり、状況の確認をしている。話しやすい状況や環境を心がけるようにしている。資格取得に関し支援があり経験に応じし資格を取得していただいている。		
13		○職員を育てる取組み 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	コロナ状況にもよるが、通常外部研修への参加を推奨している。内部研修に関し年間計画に則り、確実に研修参加できるようにしている。		
14	(9)	○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つくり、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組みをしている	グループホーム協議会に所属し、通常は市内内外への研修に参加することで、交流が出来るように参加を勧めている。	グループホーム協議会の研修委員会に所属している。法人内の他事業所とはインターネットを使用した会議や研修などで交流をしている。併設しているデイサービスの職員との交流によりお互いに気づきがあった。	

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の面談からじっくりと話を聴きとり、安心して入所できるように努めている。また入所後に関しても、常に傾聴の姿勢で関わりを持っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人同様に、傾聴し特に不安な部分は良く聞き取る様にしている。入所後であってもいつでも話を聴く姿勢、不安を相談できる環境を整えている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	施設担当のケアマネージャーがアセスメントをしっかりと行い対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人と職員は一方的な関係にならないように、助け・助けられながらお互いを支えあい家族の様な関係を築けるよう努力している。		
19		○本人と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置かず、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	ご家族には通院や行事参加等の協力をいただきながら、関係の継続を図り相談をしながら支援できるようにしている。		
20	(10)	○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	馴染みの場所の行き来や、知人等へ会うため外出や連絡を欠かさず、行事や誕生会にもご家族をお招きしているが、現在、コロナ禍であるため最小限に控えている。	コロナの影響から外出等は控えている。利用者から思い出の場所の話を聴く機会をつくり、家族との面会や電話連絡などをして馴染みの関係を継続できるよう努めている。併設のデイサービスに知人がいる人との交流の支援等もしている。	
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	ご利用者の性格や特徴を把握し、関係がスムーズに図れるようにしながら、関係性を保っている。		

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
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	入居ご利用者は登米市内の方が多く、退去後であってもお目にかかる機会もある。気軽に声をかけたり、通信を送り関係を築いている。		
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	(11)	○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	アセスメントをしっかりと行う意味でも、ご本人の話や傾聴し日常会話の中からも組み込み取っていく。意思疎通困難な利用者様からは、ご家族から聞き取ったり生活歴から読み取っている。	利用者の話をゆっくり聴く時間をつくっている。利用者の表情等も確認しながら、思いの把握に努めている。生活歴等を記入するシートがあり、家族からの話を聞き情報をまとめ職員間で共有している。コロナ禍のため、外食したいという希望は叶えられないが、BBQや出前など工夫している。	
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	ご本人・ご家族からしっかりと話を聴きとり、アセスメントを行っている。		
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	アセスメント及び24時間パターンシートを活用し把握に努めている。		
26	(12)	○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	ご家族や関係者と聞き取りや話し合いにて確認。又事業所間では会議で話し合い、全職員へ共有できるようにしている。	職員は利用者のケアについての要望に日々耳を傾けている。これらの情報や職員、医師の意見は計画作成担当者が介護計画に反映している。家族の意向は来訪時や電話で、確認している。可能な場合には利用者自身が計画書に署名をしている。家族には介護計画と説明した書面を送付し、同意を得ている。	
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	24時間パターンシートや、記録・会議を活用しモニタリングし、見直ししている。		
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	ご家族、ご本人からの希望や状況、状態を把握しご本人に合った対応をしている。		

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	ボランティアを始め、地域で活用できる資源を最大限活用しながら生活できるように支援している。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	入所時にご本人やご家族の希望で決定される。又状態の変化により変更する場合も話を聴き取った上で、提案をしたり相談している。	かかりつけ医は利用者や家族の希望により決めている。通院は家族が付き添い、受診時は利用者のバイタル等の一覧表を渡し状態を伝えている。家族から受診結果を聞き、日誌に記録し職員間で情報共有している。往診医をかかりつけ医としている人もいる。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	職場内看護師には常に情報を共有し、相談・報告を欠かさずに行い、ご利用者の体調管理を行っている。夜間帯でもオンコール対応がなされている。		
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、また、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。又は、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	医療機関の連携室と連携し情報の共有を行っている。通常であれば、入院時は週に何度か面会に行き、担当看護師と情報交換を行っている。		
33	(14)	○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	入所の時点で意思確認をとっており、希望文書を保管している。定期的に変更がないか確認し、最期の段階に入った際にも最終確認を行っている。	重度化対応に関する指針があり、入居時に意思確認を行い、以後定期的に確認している。利用者が重度化した時は家族の意思を再確認している。医師との連携体制があり、非常勤の看護職員も勤務している。看取り経験のある職員のもと、手順等は共有されている。	
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	職場内看護師による応急処置や対応について学び、また施設内研修会にも参加している。		
35	(15)	○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	災害マニュアルを参考に、防災訓練も定期的に開催されている。	マニュアルがそろっており、火災・風水害・地震の年3回防災訓練を行っている。実際に夜間に避難訓練を実施している。給食委員会が備蓄品等を管理している。併設のデイサービスと協力体制が構築されている。コロナ感染症マニュアルを作成している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○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	マニュアルをも基に研修会を行っている。ご利用者の羞恥心に配慮しながら、言葉かけや対応に注意している。	プライバシー保護などの研修を実施している。気になる言葉遣いなどは、その都度職員間で注意するようにしている。排泄介助は、羞恥心に配慮している。管理者は、職員が利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を目指し注意喚起を繰り返すなど、意識して取り組んでいる。	
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	日常の会話からご本人の思いや希望を探り、自分で決められるように話の持っていく方や対応に努めている。		
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	興味があること、そうでないことなど日常会話から聞き取りったり、汲み取り希望に沿った対応に心がけている。どうしても難しい場合のみ代替え案を出す等行っている。		
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	衣類の選択や理髪時の希望等を確認し希望に沿うようにしている。外出時は気に入っている服を着て貰ったり、行事の際は一張羅や家族から協力をもらったりしている。		
40	(17)	○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	手作りの食事を提供し、その能力に合わせて、ご利用者にも一緒に行ってもらっている。楽しみの行事食は、管理栄養士や給食委員会が中心となり検討されている。	献立や行事食は法人の管理栄養士と給食委員会が作成している。行事や誕生会には、BBQ、はっと汁、サンマを焼いて食べるなど工夫して楽しんでいる。利用者の状態に合わせて刻み食やとろみ食の対応もしている。利用者も一緒に盛り付けや片づけなど出来ることに取組めるよう支援している。	
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	出来る限り自分の力を活かして摂取できるように、看護師や管理栄養士と相談しながら状態把握をしすすめている。		
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	個々に合った口腔ケア方法を実施し、行えるよう支援している。義歯の管理は状態に応じ職員管理の方もいる。		

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	(18)	○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向けた支援を行っている	排泄パターンを個々に記録し、記録を活かしながら排泄のコントロールをしている。最後まで、出来るだけトイレでの排泄を目指し検討会議も開催している。	排泄パターンを把握して、トイレで排泄できるように声掛けしたり誘導したりしている。部屋にトイレがある。利用者の状態により、夜間はドアを少し開けて電気をつけて、ひとりでも排泄できるような工夫もしている。リハビリパンツやおむつなど、その人に合わせて使用している。便秘対策に乳製品を摂取している。	
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	看護師や管理栄養士と相談しながら、飲食の記録をもとに日々状態を把握している。便秘対応には乳製品や排便しやすい飲料等、ここに合ったものを提供している。時に主治医への相談も行いながら便秘改善に努めている。		
45	(19)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	状態に合わせた入浴方法や回数だが、希望も取り入れ可能な方は毎日入られる方もいる。無理強いもせず、入りたい時を大切にしている。季節を感じてもらおう工夫も入浴時に行っている。	基本は二日おきの入浴である。檜作りの湯船で、リフト浴の設備があり、脱衣所にはエアコンが設置されている。ゆず湯など季節を感じられるように工夫している。職員と衣類の準備をするなど、利用者が入浴に関心を持って楽しみになるよう工夫している。	
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	個々に合った環境(照明・空調・寝具)を整え、体調や希望に応じて寝起き時間を変えて休んでもら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	内服薬は職員が管理し、誤薬や服用に間違いのないようにしている。薬情報に基づき把握したり、主治医へ相談を行っている。		
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	その方の好まれる事や、生活歴から探り実践。『みんなと同じ』を無理強いせず、『したいこと』を優先して行えるように支援している。		
49	(20)	○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。また、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	年間計画をもとに実施しているが、現在は自粛をしながら出来る範囲内で行っている。ご家族にも協力いただき、一緒に買い物をして気分転換を図っている方もいる。通常であれば急な外出希望にも出来るだけ対応してきている。	行事や外出の機会は減っているが、ドライブして白鳥を見に行ったり、紅葉狩りを楽しむことができた。併設のデイサービスの車を使用できるため、車いすの利用者も外出できる。年間計画以外にも、近所の人の少ない場所へでかけることがある。	

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	金銭管理能力に応じるが、ご本人の思いを大切にし金銭を所持したり買い物をしたりしている。自粛中ではあるが、外出時希望により買い物をしている。		
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	時間に制限なくかかってきた電話は取次ぎ、利用者様のかける電話は無償で貸し出しをしている。手紙は切って購入や投函支援を行い、いつでもやり取り出来ている。		
52	(21)	○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	広い空間を確保し自然に光を取り入れながら証明の調整を行っている。室温・湿度調整も欠かさず、視覚からのぬくもりも大切に冬季は薪ストーブで暖を取っている。ご本人にも分かるよう季節に合った飾りつけを行っている。	中庭に続く窓の外にはウッドデッキがある。天井が高く木目を基調とした空間で、暖炉と床暖房があり、自然な暖かさを感じられるよう工夫がされている。温・湿度は職員が管理している。天窓を開けて換気をしている。テレビ以外に音楽を流して過ごす時間も設けている。	
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	施設内外にスペースがあり、ご利用者同士や職員とも個別に相談や交流が出来るようになっている。暖かい時期には共有の庭にある東屋にも行って過ごすことが出来る。		
54	(22)	○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	ご利用者それぞれが思いのこもったものを持ち込んでいる。趣味の物、作品、写真が思い思いに飾られている。家具やベットも使い慣れたものを使用している方もいる。	各室トイレ、洗面台、クローゼット、エアコンが設置されている。タンスや冷蔵庫、仏壇など、利用者の馴染みの物を希望を聴いて配置している。居室入り口には表札をかけずに、季節の飾りをしている。	
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」や「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	プライバシーに配慮しながら残存能力を活かすことが出来るように、置くものを配置したりご本人に分かりやすいように配慮をしている。		