

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 5 rows: 事業所番号 (0790200414), 法人名 (医療法人社団 平成会), 事業所名 (グループホームアルコート南), 所在地 (福島県会津若松市館馬町6番14号), 自己評価作成日 (令和7年3月10日) / 評価結果市町村受理日 (令和7年5月27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)】

ご利用者、お一人おひとりの生活史や今までの生活状況を把握し、入居当初から、安心して生活ができるよう支援させて頂いています。今まで行ってきたことや得意なことを把握し、家事を行ったり好きなことを行いながら、日常生活が充実できるよう支援させて頂いています。外出の支援も、感染症に配慮しながら行い、地域で暮らしている意識をもてるよう支援させて頂いています。機械を利用した入浴や食事形態を工夫し安全な食事を提供するなど、要介護度に応じたケアを行い、安全に安心して生活できるよう支援に努めています。

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (NPO法人福島県福祉サービス振興会), 所在地 (〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3), 訪問調査日 (令和7年4月8日)

【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)】

- 1. 事業所は、同法人の福祉施設が集合している一角に在り、法人職員が計画的に防災訓練を実施しているが、地域との連携を図るために運営推進会議に合わせ、防災訓練を実施し、委員に見守りや車いす操作等の体験をしてもらいその後、消防隊員から講評を得る等、利用者の安心安全に備える取り組みをしている。
2. 利用者の人権を守るため、身体拘束をしないケアと虐待防止の徹底について、定期的に開く委員会でインシデント・アクシデントを点検し、また、勉強会を行い、一人一人の尊厳と主体性を尊重したケアに努めている。
3. 居室はベッド仕様ではあるが、畳に和布団の希望が有る時は、畳を準備し希望に沿った支援をしている。また、入居時に、寝具・衣類・家具等の他、日常的に使っていた茶碗・汁椀・湯飲み・箸を持参していただき、可能な限りその人らしく暮らせるように配慮している。

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

Large table with 4 columns: 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 (該当する項目に○印). Rows 56-62 contain evaluation data for various service aspects like staff understanding, user participation, and safety.

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	立案した事業所の理念を事務所に掲示し共有している。	理念は、開所当時からのを継続し、年度末に振り返りをしており、毎日のミーティングで話し合うこともある。また、事務室に掲示し確認しながら実践に繋げている。	
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員として日常的に交流している	かかりつけ医の受診や、外出レクリエーションを実施し、交流が図れるよう支援している。	町内会には入っていないが運営推進会議委員の区長や民生委員から地域情報を得ている。また、利用者は、隣接する同法人の小規模多機能事業所で行っている月2回の100歳体操に参加し地域の方との交流をしている。	
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	地域の人々に向けて認知症ケアの支援は出来ていないが、運営推進会議の報告で認知症ケアの勉強会の開催等の報告を行い、支援できる体制があることを伝えている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	今年度の11月から対面での運営推進会議を開催し、運営面の助言を頂いている。	会議を昨年11月から対面で実施している。委員から事業所の取り組みへの質問が有り活発な会議になっている。11月には会議に合わせて防災訓練を実施し、委員の方が車いす操作や見守りなどの体験をし、消防隊員から講評を得る他、地域の協力体制を確認する等、積極的な会議になっている。	運営規程の「運営推進会議の設置」の構成委員に利用者が入っているのので、利用者の参加が望まれる。
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	運営指導等を通じて、運営に関しての評価、助言を頂き、連携を図っている。	管理者は、介護保険関係の書類の提出や相談、事故報告等に窓口へ出向いている。また、窓口の職員は、運営指導に訪問しており、困った時に相談する等、顔の見える協力関係が築かれている。	
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	身体拘束廃止委員会にて3か月に1回委員会を開催し、日頃のケアで身体拘束に繋がっていないかを評価し、取り組んでいる。	委員会を定期的に開催している。会議ではインシデントやアクシデントについて確認し、身体拘束に繋がらないよう取り組んでいる。委員会報告を毎日のミーティング等で報告し、議事録を常に閲覧出来るようにしている。指針は法人のホームページで開示しており、法人全体で身体拘束をしない取り組みをしている。	身体拘束等の適正化のための研修回数等について指針に明記することが望まれる。

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
7	福-1	○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	高齢者虐待防止委員会を今年度から発足し、3か月に1回、委員会を開催し、ケアの評価と勉強会を定期的に開催し防止に向け取り組んでいる。	3か月に1回身体拘束廃止委員会と併せて開催している。インシデントやアクシデントを確認し、虐待の早期発見に努めている。年2回内部研修を実施している。指針は、ホームページの掲載等により閲覧に供すると有るが、指針を確認できなかった。	指針をホームページに掲載し、また、虐待防止法を基に、虐待への対応フローを分かり易く作成し職員へ周知することが望まれる。
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	現在、後見制度を活用しているご利用者はいないが、後見制度の資料を閲覧できるように設置し、必要な時には支援できる体制にしている。		
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	契約の際は、ご利用者やご家族に丁寧な説明を心がけ、説明後は疑問点がないかお聞きし、その都度説明をさせて頂いている。		
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	年に1回、ご利用者、ご家族にアンケートを実施し、意見や要望から改善し、運営に反映している。	利用者からは日々のふれ合いの中で思いを聞くように努めている。家族からは、年1回のアンケートで意見を頂いている。意見の結果は、集計し家族に報告しており、頂いた意見は運営に反映させている。	
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	会議帯や日頃のミーティングを通して、職員の意見を出し合い、運営の改善向け日々取り組んでいる。	毎日のミーティングや会議では、主にケア面に対する意見が出されている。また、管理者は目標管理を含め年2回面接をし、面接では個人的な意見も出される等、職員の意見提案を聞く機会を多く設けている。	
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	事業所目標に沿った個人目標を設定し、半年ごとに目標の実績や反省を行い、やりがいを持って働ける環境作りを努めている。		
13	福-2	○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	月に1回テーマ別に内部研修を開催したり職員の力量にあった外部研修に参加し、職員の力量向上に努めている。	法人の階層別研修や内部でのテーマ別研修会を実施するほか、外部研修への参加機会も有る。また、「こやまカレッジ」で介護福祉士の養成をしており個人の費用負担は無く、働きながら学ぶ環境を整えている。プリセプター制度があり、新職員・異動職員の指導養成をしている。	

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
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	グループホーム協議会主催の研修会の参加や協議会の会議を通して他事業所と交流する機会を確保している。		
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	入居した際に、不安を軽減できるように、契約時や契約前の情報聞き取りの際に、ご本人の状態を把握し、サービス時に不安を軽減できるよう支援している。		
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	ご家族からの不安なことや要望は利用前にお聞きし、要望等に沿えるよう努めている。利用開始後もご本人、ご家族との関係性を保てるよう、面会や外出等の希望をお聞きし対応している。		
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	受診介助など、ご本人やご家族が現在必要としているサービスを見極め、提供している。必要としている支援はプランニングし支援している。		
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	一緒に家事を行ったり好きなことに取り組めるよう支援しながら活動して頂き、良い関係を築くよう努めている。		
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	ご家族が受診付き添いを希望される方は、付き添いして頂いたり、家族と一緒に外出や面会し交流を図り、共に支えていく関係を築いている。		
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	馴染みの方との電話や面会等を通じて関係が途切れないよう支援している。	面会は居室内可能とし、事前連絡や時間制限を設けているが、友達や趣味仲間等の訪問がある。また、馴染みの美容院へ家族協力で出かけている方もいる。さらに、鶴ヶ城の観桜や伊佐須美神社のあやめ苑等の馴染みの場所へドライブする支援をしている。	

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
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	ご利用者が円滑に交流が図れるよう座席を工夫したり、一緒に家事を行って頂き、支えあえるような支援をさせて頂いている。		
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	サービス終了後も、ご本人、ご家族が不安なことにならないよう必要時はお話しし支援している。		
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	(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	利用前の生活歴の把握、日々のケアの中でご本人の思いや意向・要望等の把握に努め、情報共有し1人ひとりの思いに沿った暮らしができるよう支援している。	入居時に、家族やケアマネからの情報や入居後の居室担当職員が丁寧に話を聞く等、思いや暮らしの意向の把握に努めている。困難な場合は、職員間での相談や家族の助言を得て本人本位に検討している。	
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、ケアマネージャーからこれまでの生活歴を把握し、職員間で情報共有している。		
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	職員間で1日の過ごし方を把握し、状態変化があった際は、報告を行い、情報共有し把握するようにしている。		
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	ご本人の状態について職員間で情報共有したり、変化があった際はご家族へお伝えし、意見などがあればカンファレンスやミーティングで伝達しプランニングにつなげている。	入居前に実態調査で訪問し、本人・家族の意向に沿った介護支援計画を暫定1か月分作成し、その後、短期3か月長期6か月分を作成している。カンファレンスやモニタリングを行い、家族には面会訪問時や電話で意見を伺いサービス担当者会議で話し合いをし、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別記録や生活記録を記入し、カンファレンスの際に振り返りながら介護計画作成時に活かしている。		

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
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	ご本人の状態やご家族の状況に応じて、受診の変更や外出の支援等、その方に応じた対応を心掛けている。		
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	ご家族同行での外出やかかりつけ医の受診等、今まで利用していたものを継続していけるよう支援している。		
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	ご本人、ご家族の希望を把握し、かかりつけ医の受診の継続や希望がない場合は協力医療機関を紹介し定期受診するなど、適切な医療が受けられるよう支援している。	訪問診療体制はとっておらず、全利用者が外部の医療機関を月1回程度受診している。家族対応が基本だが、半数以上の方は職員が同行のうえ、受診を支援している。利用者の状況等は「受診記録表」で医師に伝達し、医師からは受診結果のコメントを頂き、家族・職員とで情報を共有している。	
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	日々の健康状態や体調の変化があった際は、その都度看護師へ報告し、指示を受け適切な支援を行っている。		
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を行っている。	ご利用者が入院した際には、病院関係者との連絡を密に行い、日頃の定期受診の際には、医師をはじめ関係者と情報を共有し連携を図っている。		
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	契約時に重度化した場合や終末期の意向をご本人、ご家族と話し合い、現段階での意向をお聞きしている。実際にそうなった際には再度、ご本人、ご家族へ説明し今後のことを話し合っている。	入居時に「重度化・看取りに関する指針」を利用者・家族に説明し、同意を得るとともに、終末期の迎え方の意向確認も行っている。看取り期の診断後は医師から家族へ「看取り介護についての同意書」に基づき説明がなされ、看取り介護計画に則ったケアを提供している。逝去後はケアの振り返りを行い、支援内容の向上に努めている。	
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	急変や事故発生時に備え、応急手当や初期対応の訓練を実施し、実際の場面では慌てずに行動出来るよう努めている。		

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
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	定期的な防災訓練で様々な災害の想定で訓練を実施し、利用者が安全に避難できる方法を身に付けられるよう努めている。運営推進会議を通じて、地域の方との協力体制を話し合い、体制構築に向け努めている。	年間計画に基づき、総合訓練を年2回(うち1回は消防署の立会指導と運営推進委員会の参加)と浸水想定、地震想定等、毎月各種の訓練を実施している。毎年、夜勤業務に就く職員全員が夜間災害を想定した訓練を経験している。非常食はパックご飯や缶詰、レトルト食品等を3～5日分、飲料水は7日分備蓄している。	
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	その方に応じた尊重した声掛け、プライバシーに配慮した対応をしている。身体拘束廃止の勉強会や高齢者虐待防止の勉強会を実施し、尊厳を守り尊重したケアを行えるよう努めている。	排泄や入浴支援など、特にプライバシーに深く関わる場面では、羞恥心に配慮し、職員のペース(業務優先)にならないよう注力している。不適切な声かけや対応等が見られた場合など、職員間で指摘し合える態勢を構築することで、人格の尊重にも配慮している。	
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	好きなものに取り組みめる支援やその都度、希望を把握し支援できるよう努めている。希望を伝えるのが難しい方はその方の様子や言動から支援できるよう努めている。		
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	ご利用者のペースを大切にし、居室で過ごしたり、好きな物を行ったりとご本人に合わせた生活の支援に努めている。		
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	ご本人のご希望の服装を一緒に考えたり、爪切り等の清潔を保持し、その方らしい身だしなみができるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事を楽しめるよう一緒に作業を行って頂く工夫をしている。食事の準備や盛り付けを一緒に行い、楽しく安全な食事が出来るよう努めている。	副食はチルド食で、主食とお味噌汁は事業所で手づくりしている。食事の盛りつけや後片付けなどは、利用者のお手伝いも頂いている。主食を味付けご飯で提供や行事食の実施、一緒にどら焼きをつくる等の機会もある。お茶碗や湯飲み、お箸は自宅から持参したものを使用している。	
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	栄養バランスのとれた献立に沿った食事の提供をしている。一人ひとりの食事量を把握し、食事を提供している。又、水分は十分な量が摂れているかその都度チェックし、水分摂取量の把握が必要な方はチェック表を使用している。		

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
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	毎食後に歯磨きや口腔ケアを行い、できる部分をご本人に行って頂き、できない箇所は支援し、清潔保持に努めている。		
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	可能な限りトイレでの排泄が出来るよう、その方に応じて声掛けや誘導を行い支援している。排泄表を使用し、排泄パターンを把握し必要な支援を行っている。	現在はほぼ全員がトイレで排泄をしている。リハビリパンツやパッド類を使用している方も定期的にトイレに誘導し、自立を支援している。排泄用品の種類や使用方法も随時検討し、快適性の向上と家族の費用負担の軽減にも努めている。	
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	十分な水分摂取や、必要に応じて体を動かす働きかけを行ったり、下剤の調整を行い、便秘予防につなげている。		
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	ご本人が入りたい時間を把握し、無理のないように個人に沿った支援をしている。	週2回を基本として、1日2～3名が午後2時から5時の時間帯でゆっくりと職員との会話も楽しみながら入浴をしている。機械浴の設備もあり、介護度に応じて利用している。お湯は1人ごとに張り替え、衛生面に配慮するとともに、柚子湯や菖蒲湯などの季節湯も楽しんで頂いている。	
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	環境を整え、その方に応じて安心して休息や睡眠がとれるよう努めている。その中でも日中の活動をなるべく多くしながら、夜間入眠できるよう支援している。		
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	内服薬の種類、目的、副作用を理解できるよう、説明書のファイリングや受診記録を確認し把握している。変化があった際は薬の作用によるものか、看護師や医師へ報告し、必要な支援を行っている。		
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	茶碗洗いや、食器・お盆拭き、米とぎ、衣類たたみや調理等、ご本人の持っている力を引き出せるよう役割つくりをしている。好きなことを把握し取り組めるよう支援している。		

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
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	ご家族との外出支援、定期的な散歩や季節ごとの行事を企画実施し、出かける機会を設け、地域の中で暮らしていることを意識できるように努めている。	自宅へ外出や外食、法事の列席や馴染みの美容院の利用など、家族と出かける時間を支援している。コロナ5類移行後は事業所の行事として、花見や景勝地へのドライブなども企画・実施している。事業所周辺を散策するなど、日常的な外出の機会も大切にしている。	
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	現在、ご利用者でお金を使用する機会は少ない状況ではあるが、ご利用者・ご家族からご希望があればその都度対応できるようにしている。		
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	ご利用者の中には自身で携帯を持ち必要時にご家族とお話しできるような環境にしている。 ご家族に暑中見舞いや年賀状を出し、繋がりを継続できる支援を行っている。		
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	季節感を感じて頂けるような飾りで工夫したり、行事や日常の写真掲示や作品を掲示し、楽しんで頂けるよう努めている。	利用者が集うホールの壁面には、行事のスナップ写真や季節に応じた貼り絵・塗り絵、カレンダーなどが掲示されている。装飾は抑え目にして、落ち着いた寛げるような空間づくりを意識している。1日複数回の清掃と定期的な換気、温度・湿度の調整等、快適な共用空間となるように配慮している。	
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	居室やホール等、施設内を自由に往来出来るような雰囲気づくりや環境を整え、気の合う人同士の席の工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	居室内は、なじみの家具の持参やご家族や馴染みの方の写真を飾るなど、安心できる空間作りをしている。面会時は居室で本人、家族が交流できるようにしている。	居室にはベッド・エアコン・クローゼット・洗面台などが整備されている。貴重品以外は特に制限は設けていないものの、自宅から持ち込まれる物品類は減っていると伺う。居室を下見してもらい、レイアウトなどを協議している。和布団の希望があれば、事業所で畳を準備のうえ、対応可能となっている。	
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	プライバシーを配慮の上で居室前には名前と、ご本人の写真を貼り自分で居室が分かるようにし、トイレには「ここはトイレです」と大きく書いた紙を貼り、安全に生活できるように工夫している。		