

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	4572100578		
法人名	有限会社 メープルウェルフェアサービス		
事業所名	グループホーム ひまわり 1階		
所在地	宮崎県延岡市北川町川内名8307		
自己評価作成日	令和2年12月18日	評価結果市町村受理日	

※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/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和3年3月24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)】

当事業所では、「あなたのゆつくりを笑顔で待ちます」「あなたの目を見て、丁寧に話を聞いて、丁寧に伝えます」の理念のもとに、入居者様が笑顔で過ごせるように職員全員で取り組んでおります。山と川に囲まれた自然豊かな環境の中で、のんびりと穏やかに毎日が過ごせるように、一人ひとりを大切に思い、そのご家族もまた大切に関わらせていただきながら、入居者様の笑顔を励みに取り組んでいます。また、グループホームだからできる柔軟なサービスを提供することで、「施設に入ったら何もできない」ではなく、その人らしく生活が送れるように、私たちにできることは可能な限りお手伝いさせていただきます。

【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)】

山と川に囲まれた自然環境豊かな場所に事業所は立地している。「あなたのゆつくりを笑顔で待ちます。あなたの目を見て、丁寧に話を聞いて、丁寧に伝えます」の事業所理念を掲げ、入居者とまっすぐに向き合う姿勢を維持する努力がなされている。入居年数の長期化に伴い、重度化傾向にある中で、日々をいかに穏やかに過ごすことができるかを考え、求める姿勢が感じ取れた。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、一緒にゆつ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
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	以前に職員で話し合っって理念を作ったが、十分に浸透しているとはいえず、また今の職員で新たに作り直す必要があると思われる。	3・4年前に職員皆で作ったグループホームらしい理念であるが、年数経過と共に慣れもあるのか満足できていない様子がある。再度、職員間で話し合い、実践に結びつく理念を作りたいと管理者は考慮している。	これまでの理念を基に、職員間で認知症ケアの原点に立ち戻り、満足のいく理念を再構築し、よりいっそうの学び、実践に結びつくことを期待したい。
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	近隣の住宅が少ないが、散歩時に挨拶をしたり、運営推進委員会や納涼祭にも住民が参加している。また、地域の文化祭や運動会などの行事には参加している。	近隣に民家が少なく、人々との交流は限られているが、柿をちぎりに行ったり、茶摘に呼ばれたりしていた。散歩時には挨拶などで交流ができる。	
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	近い近隣ではあまり機会がないが、延岡市内では認知症に関する助言を行ったり、啓発活動などの貢献は行っている。		
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	利用者も参加していただき、普段の生活やイベント等の写真を交えながら報告している。外部の方の意見も伺い、参考にさせていただいている。	運営推進会議には必ず行政の参加も得られている。感染症対策をしっかり行い、年間2回は参加型会議を行ったが、あとはホーム便り等で報告を行い、意見も得られる工夫を行っている。	
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に取り組んでいる	地域ケア会議(最近では開催はない)や運営推進委員会などにより、市と連携を図ったり、また市からも認知症に関する相談などがあり、連携が取れている。	管理者は認知症実践者研修の講師も勤めているため、報告のみに終わらず、時には認知症の相談も受けており、良好な関係が築けている。	
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	身体拘束の研修を年2階計画し、実施している。職員全員は理解しているが、実践と結びつかない場面もあり、繰り返し研修を重ねていく必要がある。	以前の離設行為で苦い経験があるため、見守りの人手の少ない時間帯は施錠をやむなしとしているが、人手があるときは開放に努めている。設備上の問題もあり、玄関チャイムの検討をしている。	
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に注意を払い、防止に努めている	身体拘束と合わせて虐待の研修も行っており、小さなことも見逃さないように防止に努めている。		

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	管理者や計画作成者は十分に理解しているが、職員一人ひとりの知識はまだ低いと思われる。今後、職員に向けての研修する必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結時には、十分に説明を行い同意をいただいている。改定が行われる度に説明を行い、同意をいただいている。		
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	家族の方が話しやすい雰囲気づくりを心がけている。今年は面会自粛などにより家族の意見などを聞く機会が少なかったため、少し関わりが薄くなったように思われる。	以前は家族の面会も多かったが、コロナ禍の中、家族も職員も悔しい思いをもちながらの感染対策を行っている。話しやすい雰囲気づくりを心がけながら、要望・意向等の把握に努めている。	
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	年に1回の代表やとの面談や、月に1回の管理者会議にて意見や提案を伝えるようにしている。	同敷地内の施設の管理者会議が月に1回は行われる。管理者は職員との距離を持たず、常に意見を聞く姿勢をもち、必要に応じて上司には提言を行うよう努力している。	
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	代表者は、一人ひとりが向上心を持って仕事に臨めるように個人面談や、その意見を反映してのしよば環境・条件の整備に努めている。		
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	代表者は、職場外の研修のみならず、職場内研修を職員自身が行っていくよう計画(全体研修プログラム)し、職員全体の質の向上に努めている。		
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	職場外での研修などで他事業所と交流し、意見交換や関係づくりを行いサービスの質の向上に努めている。		

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
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	不安に思うことや要望をゆっくりと時間をかけてけいちょうし、受け止めるよう努めている。		
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	家族の方についても不安や要望を時間をかけて傾聴し、雑談も交えながら話しやすいような関係づくりに努めている。		
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	できる限り自施設での受け入れをしているが、本人のこれからの生活を考慮し、他施設や他サービスが適切と思った時には、提案している。		
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	入居者様が積極的に家事をされたり、裁縫や畑仕事・料理の味付けなど教えていただいたりと、互いに関係を築いている。		
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	本人と家族の了承を得て日帰りで家に帰れるよう支援したり、家族の行事への参加をよびかけを行い交流することで関係性を築いている。		
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	普段の会話の中からニーズを明らかにし、会いたい人に会いに行けるよう支援したり、馴染みの病院や店に行けるよう支援している。	馴染みの関係をつなぐため、30分は要する市中まで病院、美容室などへ行く支援を行っている。	
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	入居者様同士の関係性を考慮し、席順を変えたり、職員が間に入って関係を取り持つなど良い関係が保て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
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、必要に応じて電話や手紙で連絡をとったり、入所先へ面会に行くなどしている。		
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	本人としっかり話し合い、希望や意向が把握できるよう努めている。困難な場合には、以前の状況を家族に伺うなど可能な限り本人の意向に沿えるよう検討している。	入居前の聞き取りでは出なかった本音が共に暮らすようになると見えてくるものがある。表示された本音に丁寧に向き合い、本人の意向に沿ったケアの提供を心がけている。	
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	本人や家族からの情報で生活歴や生活環境を把握し、ケアに活かせるよう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	一日の過ごし方については個人差が大きく、関わりが少ない方もいる。有する力については、過介助になることが多く、活かされていないのが現状。		
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	本人や家族、職員が必要に応じて主治医と相談し、それぞれの意見を反映させた介護計画を作成している。	分かりやすく、見やすい介護計画が作られている。家族面会時、内容の説明等行ってきたが、コロナ禍のため、家族になかなか会いにくい状況が続いている。	
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	個人記録に気づきや会話の内容を記入し、体調や精神的に不安定な様子が見られた時には朝礼時に申し送りし、職員間で共有している。		
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	ストレスが溜まっていたり、不穏な時には気分転換に外出したりと、計画になくとも柔軟に対応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
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	地域資源の十分が活用はできていない。今年は特にホーム内で何かかもを済ませていることが多く、地域に出向くことができなかった。		
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	かかりつけ医の受診や、在宅療養管理指導による月2回の往診など、家族や本人の意思で適切な医療を受けられるよう支援している。	受診対応は基本的には家族対応であるが、感染症対策のため職員が対応している。入居前のかかりつけ医を希望する場合は、片道1時間の病院対応も行っている。家族には結果報告は必ず電話で行う。	
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	現在は看護師がいないため、他事業所の看護師に協力を要請したり、かかりつけ医に相談するなどして対応している。		
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。	入退院時は情報の提供や相談など可能な限り協力している。また、家族が遠方な場合や高齢な場合は柔軟な対応により、安心して治療を受けられるように対応している。		
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	入所時に重度化した時に在り方について本人・家族の意向を把握し、その時に当事業所でできることを伝えている。また、DNARの確認も行い、医師や職員にも周知している。	入居前に終末期などの対応を家族へ説明し、重度化した時点で同敷地内の特定介護施設への入所を受け入れてもらっている。一時的な看護師不在も伴い、看取り対応はできない。同じ敷地内のため、移ったあとも様子伺いは行っている。	
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	救急救命・AEDの使い方などの全体研修を行っており、急変時に落ち着いて行動ができるよう急変時の対応マニュアルも作成している。		
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	年に2回、避難訓練を行っている。災害の対応マニュアルも作成しており、速やかに対応・行動できるような体制を築いている。	事業所がある場所は危険区域指定ではないが、災害を想定した避難訓練は、法人の他の施設と一体的な取り組みで年に2回は行われている。食料の備蓄もされている。	グループホーム自体の訓練を法人内とは別に年に2回程度追加実施することで、よりいっそうの安全が保たれることを期待したい。

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	入居者様によって声かけや態度が違ったり、排泄についての言葉かけもプライバシーの配慮に欠けるものがみられ、改善する必要がある。	重度化傾向もあり声かけの声が大きくなったりしている。静止する場面も見受けられるため注意を行う場面もある。管理者は職員の意識向上を目的とした研修を企画中である。	
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	コミュニケーションにより思いや要望はある程度は表出できているが、自己決定に関しては、職員が決めてしまった場面が多くみられる。		
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	人員不足もあるために職員側の都合に左右されることが多くなっている。今後の課題として挙げられる。		
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	馴染みの美容室に言ったり、要望にて髪を染めたり切ったりしている。衣服は本人らしい(家族の話や本人の好み)ものを選んでいる。		
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	野菜の下ごしらえや、配膳・お茶入れなどの手伝いをしている。(一部の方)また、入居者の方に何が食べたいのか尋ねて、みんなで作ったり、ときには外食することもある。	栄養のある献立、食材は法人内で栄養士が考え一括で届く。その食材から担当職員が和風・洋風等の中身を考え調理する。入居者と共に考えたりしながら希望に添えるよう努めている。	
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	糖尿病の方の食事量の管理や、食事量が多い方や少ない方など一人ひとりの状態に合わせて形態を変えている。また、食事とは別に10時と15時に水分補給を行っている。		
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	現在は、気になる方のみ毎食後の口腔ケアをしており、他の方は夕食後のみとなっている。		

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
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	排泄パターンによりトイレ誘導の時間を考えたり、パットの使用についても話し合っているが、安易にパットを使用しないように自立に向けた支援を行っている必要がある。	24時間の排泄管理表をチェックし、夫々のトイレ誘導時間が決まっている。重度化もある中、個別対応を行いながらトイレでの排泄に努めている。	
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	便秘気味の方には水分補給の声かけ、提供や散歩などを運動ができるように支援しているが、下剤や便秘薬に頼っているのが現状。		
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	個人の希望で入浴はできていない。一日3名と職員側で決めており、「今日はお風呂の日」と順番に入浴を行っている。	重度化傾向の中、「今日はお風呂ですよ」と誘うと大きな拒否なく入浴できている。浴室からは川の景色が眺められる環境もあり、清潔保持ができている。	
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	入居者様がそれぞれ就寝したい時に就寝していただいている。体調が悪いときや疲れてたようすの方は声かけし、日中でも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	職員全身が薬の目的や副作用について理解できておらず、リーダー任せになっているところがある。		
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	全員にはできていないが、手作業が好きな方や姉妹の世話を焼く人など、その人の張り合いになる過ごし方は一部の方にはできている。要望に応じて買い物やドライブなどに出かけている。		
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	散歩など、希望を聞いて行っている。自宅に帰りたいなどの要望には、家族に相談し、必要があれば協力していただくなど支援している。外出は今はできていない状況。	以前は自宅に戻り泊まることもできていたが、この感染症対策が求められる中できない状態が続いている。近辺を散歩するなど外気に触れることで安定する様子も見られている。	

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
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	金銭管理については、トラブルになるために、現在所持している方はいない。買い物をするときには事務所が立て替えておき、後に家族に請求している。		
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	家族から荷物や手紙が届いたときや要望があったときには家族に連絡できるよう支援している。携帯電話を所持している方もおり、自由に家族と話をしている。		
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	トイレのドアに分かりやすいよう表記したり、居室やホール等清潔を保てるよう取り組んでいる。季節感をだすために、正月や花見などを飾りを入居者様と一緒に作っている。	自由に動けるようになっているが、車椅子の利用もあるため、見守りの目は常時必要な状態である。壁には季節感を感じる工作物が飾ってある。入居者と共に作ったものでもあり、雰囲気の中に溶け込んでいる。	
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	それぞれ好きな時に居室へ行ったりと一人になる時間や気の合う入居者様を部屋に呼んで一緒に過ごすなどしている。ホールのスペースの中にはそのような場所は設けられていない。		
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	家具や布団など、使い慣れたものや好みのものを持ってきていただいたり、自宅での生活に近づけるような居室の配慮をしている。	以前から使っていたもの、家族写真などが居室の中にあり、入居者は居室とホールを行ったり来たりしながら自由に過ごしている。	
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」「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	椅子やソファなど、その人の体格に合ったものを使っていたり、背が低い方にはクッションを敷くなど工夫している。		