

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	4370400501		
法人名	有限会社 石原工業		
事業所名	グループホーム青い鳥		
所在地	熊本県荒尾市川登1772番地8		
自己評価作成日	令和3年9月15日	評価結果市町村受理日	令和3年11月2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.kaigokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	令和3年10月8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)】

介護施設ではなく介護が必要な方の家として、家庭的な環境で普通の生活を「一緒に」「ゆっくり」「楽しく」過ごして頂くことを基本理念とし、自立した日常生活が送れる様支援し、一人ひとりのペースを大事にしなが楽しい毎日を送れる様に努めています。職員はケアの質の向上の為常に向上心を持ち、月に2回施設内で勉強会を行い、知識や技術を高める為に努力しています。敷地内の菜園には唐芋を植えており、利用者も職員も秋の芋掘りを楽しみにしております。

【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)】

開設して20年のホームでは、入居者(101歳)が歌を楽しんだり、ピアノを弾く入居者等理念に掲げる「一緒に」「ゆっくり」「楽しく」を実践するホームであるとともに、外部講師(実地研修)によるコロナ感染防止対策の強化や、月2回の勉強会等志向を高めて臨むホームである。コロナ禍の中で、家族との面会制限や外出等が困難状況にあり、入居者の気持ちに出来るべく今出来る最大限のケアに取り組まれている。これまでの築き上げてきた地域との関係性も、コロナ感染症により希薄になりつつある中で、清掃活動への参加等地域の一員として活動されており、今後も運営推進会議の資料等を持ち届けながらの情報発信により、地域の中での生活拡充に期待したい。

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 ↓該当する項目に○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と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、活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している (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	理念を玄関や各ユニットに掲示したり、毎朝申し送り終了後理念を唱和し、全職員が理念の基にケアを実践している。	理念の掲示や、申し送り時の唱和によりケアに反映させている。開設して20年、継続してきた理念は職員に根付き、最高齢101歳という現状にあるが生活に楽しみのある日常を支援していることが、歌いながらホームでの生活を楽しまれる様子等に表出している。新規入職者には身体拘束の勉強会の中で、その他の職員も尊厳を守ることや、安全を守る・その人らしい生活の支援等身体拘束の勉強会の中で振り返る機会を持っている。	
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	コロナ禍により行事等が中止されている為交流が出来ていないが、回覧板や地域の出来事などの連絡はあっている。	地域の中での生活は新型コロナにより制限されており、外で出会えば挨拶をする程度にある。しかし、これまで通り近隣からの果物の差し入れの継続や地域の清掃活動等電話連絡により情報を得て参加する等地域の中の一員として活動している。	コロナ感染対策として外での交流等が中止されている現状で有り、コロナの収束によりこれまでの地域との関係性の再構築や再活動に期待したい。
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	コロナ禍により地域の方と集まる事が出来ない為、地域貢献は出来ていない。	/	/
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	コロナ禍により行政の方達に参加して頂くことが出来ない為、施設の代表・管理者のみで開催している	運営推進会議は前もって議題を提示し(勉強会等)、行政に会議前に議題内容を提出している。ホームには開催した内容を保管し、今後に生かす体制としている。	毎回テーマを持った開催されており、今後も行政他外部委員の参加が困難な場合には運営推進会議の資料等を全委員に配布し、意見や質問等を収集する手段にされることで更にケアサービスの向上に繋がれることと大いに期待したい。

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
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	今は中々連絡は取れていないが、市役所からの連絡やメールが来た時は連絡を取り合い協力関係を築くよう取り組んでいる。	行政からの情報提供(メール等)や、不明な点等を尋ねる事はあるが、運営推進会議にはコロナにより不参加のため、必要最小限度での行政との関わりである。	
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「介護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	2カ月に1回の運営推進会議時に身体拘束廃止委員会を開催し勉強会を行い、勉強会の内容を職員の勉強会で話しており、全ての職員が禁止となる具体的な行為を理解し拘束をしないケアを実践している。	身体拘束廃止委員会や及び毎月2回行う勉強会の中で身体拘束や不適切なケアについて学びを深めている。また、接遇マナーの基本5原則(あいさつ・声かけ、言葉使い、表情・笑顔、態度、身だしなみ)や尊厳を持った介護、及び目線や距離等忘れがちにあるであろう事等も研修に組み入れている。転倒リスクの高い入居者には家族の同意の下センサーマットを使用している。	
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	管理者や職員は勉強会を行い、高齢者虐待防止関連法について学び内容を理解し虐待防止に務めている。		
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	成年後見制度を利用している利用者がおられる為、制度を活用した支援を行っている。		
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	契約や解約に関する説明は十分に行い不安や疑問点を尋ね理解や納得をして頂き、利用者や家族が安心して利用できるように対応している。		

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
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	利用者が意見や要望がある場合は、気軽に話して頂いており、コロナ禍の為に家族会を開催することは出来ないが、毎月の電話での近況報告時に意見や要望などがあれば話して頂き運営に反映されている。	家族には月1～2回近況報告を行うなかで要望等を聞き取りしたり、ケアプラン説明時に収集している。これまで開催されていた家族会を変更し、春はカラオケ、秋は回想法を駆使し入居者個々の写真を郵送する体制としている。	入居者をコロナ感染症から守る為に面会等を制限されており、家族とのリモートでの会話や手紙・写真等により関わりを断ち切らないよう努力されている。コロナ感染症の状況により、入居者と家族とが会えるような工夫に期待したい。
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	職員の意見や提案は、月に2回開催している全体会議にて取り上げ話し合いを行い検討している。	全員参加での月2回の会議や各ユニットでの話し合い等職員が意見や提案を出す機会を作っている。また、個人的な悩み等は管理者が聞き取りし、職員全員に関わることは会議の中で検討している。職員の都合による希望休や有給等働きやすい環境を整備している。	
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	職員の個々の努力や実績は評価している。向上心を持って働けるよう職場環境や条件は整っている。		
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	法人外での研修には参加する機会がなかったが、施設内で月に2回勉強会を行い職員のスキルアップに繋げている。		
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	グループホーム協議会で勉強会が行われていたが、コロナ禍で開催されていない為交流はできていない。		

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
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	利用者の話を傾聴し、本人が不安なこと、困っていることに共感し受け止めることで安心して頂き、信頼関係を築いている。		
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	家族の思いにも耳を傾け信頼関係を築き、話やすい関係作りに努めている。		
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	サービスを導入する前に本人や家族としっかり話し、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も考慮している。		
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	利用者が出来ることはして頂き、生き生きとした毎日が送れるよう支援し、利用者の思いを理解することでより良い関係を築いていける様努めている。		
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	コロナ禍の為、外出や通院など家族に支援して頂くことが出来ていない。		
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	コロナ禍の為、面会や外出が出来ていない。	家族などとお会いすることが難しい状況に写真等を配布することで絆が途切れない様支援している。また、家族から提供された写真を見られた入居者の様子を家族に発信している。昔話や昔の歌を口ずさむ等回想しながら馴染みの関係性が途切れない様支援している。	

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
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	一人ひとりが孤立しない様職員が間に入りパイプ役となり、コミュニケーションが取れる様に支援している。		
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	サービスが終了しても家族からの相談があれば、支援しアフターフォローに努めている。		
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	利用者に寄り添いながら話を傾聴し、困難な場合は家族の思いに耳を傾け不安なことや要望などを話して頂き、その人らしい暮らしを続けていくことが出来る様支援している。	入居者との日常生活の中で思い等を聞き取りしている。職員は目線を合わせた会話に努め、発語困難な状況にも声を掛け、うなづきや笑いなども意思として捉えてている。入居者の帰りたいとの希望やこれまで出来ていた外出や外泊もコロナ禍でも難しい状況にあるが、家に帰った時を楽しみとして現状が維持出来るよう支援されている。	
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	これまでの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境を本人や家族の話から情報を収集し把握に努めている。		
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	本人らしい生活が送れる様、本人のペースやその日の心身の状態を把握し、残存機能を活かした生活を送って頂ける様に努めている。		
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	本人や家族と話し合いをし意向を聞き、職員とモニタリングやカンファレンスを行い、本人にとって必要な介護計画を作成している。退院等により個々の状態変化があればプランを見直し介護計画を作成している。	本人や家族(現在は電話での聞き取り)の意向をもとに、3ヶ月毎のモニタリング、半年毎に職員の意見等をもとに継続可否を見極め、定期的に新たなプランが作成されている。入居者が安心して生活が出来ることや心地よい時間を過ごすための個別計画等入居者にとっての必要なプランが策定されている。	

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
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	日々の様子や身体面など状態の変化があった場合は、介護記録に個別に記入し、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。		
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	状況の変化やその時々生まれるニーズに対応し、臨機応変に対応し支援を行っている。		
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	コロナ禍の為、地域資源との協働は出来ていない。		
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	本人や家族の希望するかかりつけ医を受診している。何か異常があればすぐに受診し適切な医療を受けられる様支援している。	入居時にかかりつけ医を聞き取りし、馴染みの関係性を尊重し希望される医療機関としている。また、訪問診療に利用や、コロナ禍の受診であり1名を除き職員が支援している。現在、訪問看護を利用されるかたもおられ、訪問看護師と連携して日常を支えている。特に、今年度はコロナ対策として外部講師による実地研修を行う等感染予防対策を徹底している。	
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	利用者の異常に気付いた職員は看護師や訪問看護師に報告し、適切な受診や看護を受けられる様支援している。		
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。	病院関係者との連絡は密に行い、利用者が安心して治療できるように、又出来るだけ早期に退院できるように努めている。日頃から病院関係者との関係作りも行っている。		

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
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、事業所ですることが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	重度化した時の方針は文書化し入居時に説明している。早い段階で本人・家族・事業所・医療機関で話し合いを行い、本人にとって最良の方法を考え、ホームで出来る最大の支援を行うように取り組んでいる。	入居時に重度化した場合の指針をもとに方針を説明している。食事に口腔摂取が可能である事を一定の目安として、必要な時点で家族や主治医を交えて話し合い、出来る最大限の支援に取り組むとしている。看取りまでは行わないものの、終末期との診断以降も職員のケア力でホームでの生活を継続されている入居者もおられる。	
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	応急手当普及員養成講習会を受講している職員がおり、未受講の職員にも急変時や事故発生時の対応について年2回勉強会を行い指導も行っている。対応時のマニュアルも作成しており、急変時や事故発生時に備えている。		
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	利用者と共に、昼夜の火災を想定した避難訓練を年2回、災害時の避難訓練を年1回行っている。消防団の方とは連絡は取っているが、コロナ禍の為協力体制は難しくなっている。	昼・夜を想定した火災訓練(年2回)、地震・風水害等の自然災害を想定して年1回の訓練を行っている。地域の有識者の協力を得て災害マニュアルを作成し、職員による火元やコンセント等の安全チェック及び業者による防災器具の点検を実施している。備蓄には人数分のヘルメットその他、食品等を一覧表として確保している。	新型コロナウイルス感染症前には、地元消防団の支援による訓練が実施されている。コロナの収束後には地域との合同訓練等検討されることを期待したい。
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	全ての職員が言葉かけに注意し人格を尊重した対応を心がけ、プライバシーに配慮した言葉かけを行っている。	年間研修計画に接遇や入居者への尊厳を盛り込み、排泄や入浴時の支援のあり方や、入居者が納得された物を着てもらおう等々を尊重しながら身だしなみについても共有する機会を持っている。また、研修を通じて職員は守秘義務や個人情報について認識を深めている。	

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
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	普段から信頼関係を築き本人の希望を言ってもらったり、自己決定出来る様に働きかけている。		
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	利用者のペースを大切に希望に添う様に支援している。利用者の希望があれば髪染めも行っている。		
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	洋服を選ぶことが可能な利用者は、その日に着る服を選んで頂きおしゃれを楽しんでもらっている。		
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	利用者の希望を取り入れながら献立を立てている。能力に応じて食事の準備や後片付けをして頂いている。	入居者との会話から食事の希望(食べたいもの等)を把握し、献立に反映させている。毎食ホームでの調理であり、旬の食材等を活用した調理の他、時には行事食や目先を変えた弁当等楽しみとなる食事を提供している。テーブル拭きや茶碗拭き等に入居者も関わり、ベッド中心の生活になられても起きて食事を摂ってもらう等食への工夫が見られる。	
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	食事摂取量や水分摂取量は記録しており、食事があまり摂れていない方は捕食で補ったり、水分が不足している場合は食事やおやつ以外の時間以外に摂取して頂く様に支援している。		
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に、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	毎食後口腔ケアを行っている。能力に合わせて声かけや誘導、介助も行っている。		

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	個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	入居者個々の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導によりトイレでの排泄を支援し、自立した入居者へも間隔が遠のく場合には声を掛け、失敗を減らし自信に繋がるよう心掛けています。入居時のリハビリパンツ使用が布下着へ変更されたケース等自立に向け努力しています。	
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	毎日排便チェックを行い、便秘傾向にある方は水分を多めに摂って頂いたり、適度な運動を行い便秘の予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回の入浴となっているが、利用者により気持ち良く入浴して頂ける様支援している。	週3回をベースに、入浴を拒否される場合にも声掛けのタイミングを見ながら促し、間隔が遠のかないようにしている。臥床中心での生活でも職員2名体制でのシャワー浴による清潔保持や、中には見守りの中一人でゆっくり時間を掛けて入浴される方もおられ、安全を第一に楽しんだ入浴を支援している。	
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	一人ひとりのペースを大切に、居室で休んで頂いたり、リビングでくつろいで頂いたり、自由に過ごして頂いている。		
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	全職員が薬の目的、副作用、用法用量を把握しており、管理もやっている。食事後は薬を利用者に服用して頂き、自己服用出来ない利用者は職員が服薬介助を行っている。		
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	食器洗いやテーブル拭き、洗濯物干しや洗濯物たたみなど、それぞれが出来ることをして頂いたり、レクリエーションを楽しんで頂き気分転換が図れる様支援している。		

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	コロナ禍の為、外出等は出来ていない。	コロナ感染症対策から、例年であれば実施されていた行事や外出は中止されており、病院受診時をドライブの機会として車窓からの景気を眺めたり、室内から望む梨園等で季節を感じてもらっている。職員は室内での生活が中心となることで、入居者との会話や活動の時間を多くする等、今できる支援に取り組んでいる。	
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	コロナ禍の為、買い物に行くことが出来ていない。		
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	手紙を書く方はおられないが、電話は自由にかけて頂いている。		
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	玄関や廊下、リビングには手作りの飾り物や写真、絵などを飾ったり、植物等を置くことで家庭的な空間とし、温度調節や換気にも配慮し、居心地良く過ごして頂ける様工夫している。	特産の果実園や住宅が点在する静かな環境にあり、ホームでもサツマイモ等菜園作りに勤しんでいる。ホーム内には広報誌や季節の飾りなどを掲示し、歌や体操等で終日賑やかな様子が確認された。	
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	リビングにはソファを置いたり、テラスにはベンチを置いており、思い思いに過ごして頂ける様工夫している。		

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
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	家で使っていた物を持ってきて頂いたり、写真や家族の手作りの品物など好きな物を飾って頂き、それぞれが居心地良く過ごして頂ける様工夫している。	入居時に使い慣れた品や思い入れのある品の持ち込みの必要性を説明している。持ち込みの多少はあるようだが、入居者が使用されていた小物や、筆筒、写真やお位牌等が持ち込まれた居室もある。ポータブルトイレを使用される入居者の為、トイレの周囲には物を置かない等転倒防止に努めている。	面会が可能となった場合には、家族と一緒に必需品や不要になった物等チェックされることで、更に入居者の居心地の良い空間が提供できる物と思われ、検討いただきたい。
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	トイレや浴室のドアにはそれぞれ「トイレ」「お風呂」と書いた紙を貼っており、利用者が一目で分かる様工夫している。トイレ、廊下、階段には手すりを付けており、利用者に自立した生活を送って頂ける様工夫している。		

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	4370400501		
法人名	有限会社 石原工業		
事業所名	グループホーム青い鳥		
所在地	熊本県荒尾市川登1772番地8		
自己評価作成日	令和3年9月15日	評価結果市町村受理日	令和3年11月2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.kai gokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	令和3年10月8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)】

毎朝申し送り後に青い鳥の理念を唱和しています、利用者様がその人らしい生き方をし尊厳を守りながら楽しく一日を過ごしていただけるよう会話や歌を歌ったり工夫しています。畑も今年は唐芋だけだったけど毎年美味しい唐芋を植えて利用者様や地域の子供たちに食べていただいています。

【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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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、活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	毎朝申し送りの時、青い鳥の理念を唱和し職員と共有し実践につなげている。		
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	今は、コロナ禍なので地域との交流はありませんが、回覧板や地域の出来事などは電話で連絡などしている。		
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	コロナ禍である為、地域との交流はできていない。		
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	コロナ禍なので外部からの出席はありませんが青い鳥代表と管理者2名と2か月に一回の運営推進会議で意見が出た事をサービス向上に活かしている。		
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	今は、なかなかとれていないが何かの連絡やメールが市役所から来た時は連絡を取り合い協力関係を築くように取り組んでいる。		
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「介護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	2ヶ月一回の身体拘束委員会で意見が出た事、また年3回の身体拘束にむけた話し合い、新人社員が入社した時など話しをし職員1人1人が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

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
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	利用者様に対して虐待をしない介護を職員に周知徹底している。		
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	以前、荒尾市で学ぶ機会があったが今はない。成年後見制度を利用している利用者がおられる為、制度を活用した支援をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	不安や疑問点がある家族の方には納得して預けるよう説明などをして努めている。		
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	家族の要望がある時は、その内容を聞きそれらにむけて取り組んでいけるよう努めている。		
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	毎月2回の会議で職員の意見を聞く機会をもうけている。		
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	職員が働きやすいよう意見などを聞き解決していけるよう努めている。		
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	1人ひとりのケアを把握し研修を受ける機会を進めている。		
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	同業者との交流は今は、なかなかとれていない。		

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
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	利用者の不安があらわれる時は耳を傾け安心して生活できるよう努めている。		
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	家族の要望や不安があらわれる時は話を聞き解決できるよう努めている。		
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	利用者と家族がどのようにして行きたいかを見極めサービスに取り組んでいる。		
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	利用者と家族のような関係を築いて行けるよう努めている。		
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	毎月2回状態報告し利用者と家族が電話で話せるようにしている。		
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	今は、コロナで出かけることはないが馴染みの場所などを話しをしたり聞いたりしている。		
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	利用者同士が話しができるようテーブルの位置を考えている。		
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	退居された後も家族と話しをしたり相談や支援に努めている。		

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
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	家族や利用者様がどのように暮らして行きたいかを聞いたり会話の中で思いをみつけてだして支援をしている。		
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	これまでの生活して来られたことや生活環境を把握し少しでもここでの暮らしに馴染んで頂けるよう努めている。		
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	1人1人の心身の状態を把握しその人にあつた介護の仕方に努めている。		
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	家族の要望や利用者様の意見をたずねてモニタリングをし、その人に反映できるように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	日々の状態を把握し何かあつた時は記録に記入し職員間で情報を共有して行き介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者のその時々必要とされていることに対応しサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	コロナ禍で今は出来ていないが地域資源が利用出来るようになったら活用して行き、生き生きとした暮らしが送れるよう支援して行きたい。		

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
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し、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	馴染みのかかりつけ医に往診や受診していただき適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	訪問看護師等に週2回来ていただき情報や状態を報告している。また看護師にも相談し適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	利用者様が入院された際には病院に電話し状態をたずね施設での退院後の支援に備えて病院関係者との関係づくりに努めている。		
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	重度化した場合は主治医と家族に電話し施設で出来ることや支援の仕方をモニタリングし少しでも施設で暮らせるよう支援している。終末期に向けた支援はまだ取り組んでない。		
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	年に2回応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。		
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	消防訓練は年に2回災害時の避難訓練は年に1回している。災害時の訓練は地域の消防団に来ていただき今まではしていたがコロナ禍で今は消防団は来られていない。		
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1人1人の自覚を持ってプライバシーを損ねない言葉かけや対応に心がけている。		

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
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	利用者様が何でも言えるような雰囲気作りに努めている。		
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	個々のペースに合わせた支援をするよう努めている。		
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	自分で着たい物を着ていただくよう支援している。		
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	利用者様の嗜好たずねたり、その日のメニューを話したりして食事することの楽しみを持っていただけるようにし片付けやおぼんふきなどをしていただいている。		
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	毎日の食事量や水分量を記録して一日の摂取量を把握している。		
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	毎食後の口腔ケアをしている。声かけや誘導、介助も行っている。		
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	1人1人の排泄を把握し自立にむけた支援をしている。		

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
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	毎日の便の状態を把握し記録に残して水分量や食事量を確認し、またナースや主治医と連携を取りながら支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回の入浴であり、できるだけ利用者様が楽しめるような入浴に努めている。		
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	利用者様が安心して眠れるよう声かけや巡回している。また一人ひとりのペースにあった休息を心がけている。		
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	薬の目的や副作用、用法について理解しており、服薬の変更時は、症状や変化に努めている。		
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	毎日の会話の中で本人様の楽しみをたずねたり、嗜好品を聞きながら楽しんでいただいている。		
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	コロナ禍なので外出支援はできていない。		
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	今は外出はしていない。お金の所持もしていない。		

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
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	月2回の電話での家族に状態報告と本人様と家族が話しをされたりしている。		
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	利用者様にとって居心地よく過ごせるように写真や植物など置き家庭的な環境作りをして温度調節や換気にも配慮して心地良く過ごして頂けるよう工夫している。		
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	食事する所は、気の合った利用者様や良く会話ができる利用者様の居場所を工夫している。		
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	居室には家にあったタンスやかざり物などがある。個々にあった空間づくりをしている。		
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」「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	トイレや浴室のドアには紙を貼っており利用者が一目でわかるよう工夫している。トイレや廊下階段は手すりを付けており、利用者が安全で自立した生活がおくれるよう工夫している。		