

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	1093100129		
法人名	特定非営利活動法人きずな		
事業所名	グループホームめいわ		
所在地	群馬県邑楽郡明和町新里352		
自己評価作成日	令和5年2月22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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和5年3月10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>・一人ひとりのやれることや役割を考え、能力を発揮できるよう支援しています。 ・ご家族様との連携を大切に、ご利用者様と一緒に支えられるようお互い相談できる関係を大切にしています。 ・行事や季節を感じられる制作物や食事を取り入れることで利用者様との会話や笑顔を引き出せるよう、心がけています。</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>家族との信頼関係を築こうと努め、家族の思いを把握し、利用者の好みや自宅にいたときの様子をケアに活かし、利用者の得意な家事や手仕事、好きな食べ物などを教えてもらい、事業所での役割発揮や好きな食べ物が食べられるように支援をしている。現在、コロナ禍のため、対面での運営推進会議を開催できない状況であるが、会議のメンバーには事業所の様子がわかるように、書面でまとめ郵送して、意見をいただくこともあり、関係の継続に努めている。食事を楽しめるように、利用者が下ごしらえなど調理に参加したり、おやつをカフェ方式にしたりして工夫している。家族が看取りを希望するときは、看護師の職員が中心となり、他の職員への助言を行ったり、医師と家族の間に入り、家族の意向を聞き取り、家族の意向に沿った支援を行っている。研修は、年間でテーマを決め、職員が持ち回りで講師となり研鑽に努めている。</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、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	理念を掲示して共有している。 4月には職員で意見を出し合い年度目標をかかげている。	日頃のケアで困ったときやケアの方向が逸れていると感じたときは、管理者から職員に理念の確認を促すことがある。年度ごとの施設目標を設定するときは、職員全員で思いを出し合っている。また、家族と一緒に相談をしながらケアを進めていきたいと思っている。	
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	コロナ禍で地域との交流は出来ていないが、回覧板で事業所の新聞を回していただいている。	日頃から散歩をする際には、地域の方と挨拶をし、利用者にも声をかけてもらっている。地域の方が訪ねてきたときは、玄関のドア越したが面会をしてもらっている。回覧板を活用し、事業所の様子について写真を交えてお知らせし、地域の方の理解を図っている。	
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	コロナ前は認知症講座を開いたりしていたが、今は行えていない。		
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	コロナ禍で書面での報告になってしまっており、話し合いの場が持たず、サービス向上に活かしていない。	会議のメンバーには、詳細に書面により報告している。メンバーの方から、ヒヤリハットについて予想外の観点からの質問があったことから、自分たちが当たり前に行っていたことは、実は当たり前でないと気づかされることがあり、家族に説明するときには、そのことを踏まえて、理解してもらえるように伝えている。	
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	書類の提出や相談があれば訪問や連絡を密に行っている。 保険者からも相談を受けることがあり、協力関係を築けるよう努力をしている。	地域包括支援センターから緊急の入居の相談を受けたり、研修への参加をしたりするなど、連携を図っている。町の担当窓口には、事業所の意向や思いを伝えつつ、家族から受けた相談ごとなどを携えて訪問している。また、町職員の事業所への見学を提案しているが、コロナ禍のため実現に至っていない。	
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は3ヶ月ごとに行い、研修も行っている。 玄関はボタンを押すと開くようになっているため、利用者様が自由に出入り出来るようにはなっていない。	ベット上で生活される方の安全を確かめつつ、家族とも相談しながらその方に合ったケアをするようにしている。外に出たい利用者がいた時は、できるだけ一緒に付き添うようにしているが、その時に対応できないときは、いつ頃にできるかを伝えている。	
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	虐待防止に関する研修を行っている。 カンファレンスでも虐待に当たらないかの検討を行い防止に努めている。		

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	職員会議で成年後見制度の研修を行っている。成年後見制度を利用している方がいる。		
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	契約書の内容は全て説明をしている。質問や不安がないか伺い、その都度電話、書面、来所してもらい説明をしている。		
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	玄関に意見箱を設置している。ご家族からの意見は来訪時や電話で伺っている。職員には会議やカンファレンスで共有し改善に努めている。	家族からの希望で、本人の好きな食事など、実現できそうなことは、利用者の様子や職員の状況に応じて、実践するようにしている。家族に歩み寄り、調整をしている。また、家族の関わりのもと一緒に利用者を支援していくことを重視し、適宜家族の協力をお願いしている。	
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	月に1度の職員会議と週に1度のカンファレンスで意見が出せるようにしている。	日常的に職員の意見や希望は、管理者に伝えられ、管理者から具体的に提案や助言をしている。また、職員から年度目標を出してもらい、管理者が年2回の面談を行い、確認・評価したり、職員の相談等に応じたりしている。	
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	年に2回個人面談を行い評価をしている。処遇改善加算のキャリアパス要件、職場環境要件を整え実施している。		
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	施設内研修は月に一度の職員会議で毎月行っている。 段階的に必要な研修を受けてもらっている。その際は勤務内で行っている。		
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	地域の研修会に参加している。		

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
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	入所時ご本人へ困りごとがあるかを聞いたり、観察を行っている。		
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	入所前にご家族と面接をして事前に要望や不安なこと等を聞いている。		
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	入所前に訪問していただき必要なサービスを把握して準備している。		
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	ご本人の出来る事はしてもらい、日常生活での家事等を一緒に出来るよう工夫している。		
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	連絡、相談、面会時にご本人の状況を伝えている。 通院や外出など家族に協力してもらえることはお願いをしている。		
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	コロナ禍なので親族のみの面会に制限をし、外出は出来ていない。	隣町の良く知られている神社に初詣に行ったり、ドライブをしながら、町の移り変わりを見たりしている。家族に協力してもらい、床屋に連れて行ってもらうこともある。包丁が使える方には、自宅でやっていたように、大根を切干用に切ってもらうなど、馴染みの家事が継続できるようにしている。	
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	利用者様の性格や認知度の状況によってテーブルの配置などを決めたりし、関りを持っていただき孤立しないように努めている。		

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
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	他の施設に移られても連携を続けて情報を提供し相談を受けている。		
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	一人ひとりの思いなどは会話や行動などから把握する努力をしている。	何が好きか、何をしたいかと具体的に言ってもらえるように、利用者の話しやすい時間も考えて、声をかけている。言葉の出ない方には、本人がうなづいてもらえそうな言葉を選んだり、表情を見て、食事の好き嫌いなども察している。また、控えめな利用者にも意見を言ってもらえるように配慮をしている。	
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	生活歴を事前にご家族やご本人や使用されている介護事業者より聞いて把握している。		
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	ケアカンファレンスを定期的に行い現状の把握に努めている。		
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	本人のご家族様と話し合いながらケアプランを作成し、ケアカンファレンス、モニタリングを行って現状に即した介護を行っている。	それぞれの利用者の担当職員が6ヶ月に一度、モニタリングを行っている。計画作成者は、カンファレンスや職員からの聞き取りなどをもとにして、ケアプランを作成している。初回時のみ、家族と担当者会議を開催し、家族の意向を確認している。	具体的な支援目標が反映できるプランと担当制を活かしたプランに沿ったモニタリングの実施に向けた取組みを期待したい。
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	タブレットを使用して個人の記録に日々の状況を記録している。また、申し送りノートを活用して職員間で情報を共有している。		
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	利用者様の必要性に応じたサービスを事業所内の他部署と連携を取りながら対応できるよう、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	コロナの影響で地域資源を活用した支援を行っていない。		
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	かかりつけ医とメールなどで状態の変化などの相談をしている。又、ご家族にも報告、相談をしている。	医療支援についての申し送りノートを看護師資格の職員が中心に記録しており、それをもとに訪問診療の際に、必要なことを医師に伝えている。家族が受診付き添いができないときは、事業所の職員が対応している。	
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	利用者様の変化などは看護師に報告、相談をしている。また、看護師からは看護指示箋を利用し、情報を共有している。		
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。	病院との連携を取り、退院時は担当者会議を行い病院へ訪問してご本人の様子を把握し、メディカルソーシャルワーカーと連携を取っている。		
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	終末期の対応が必要な場合は看取りのマニュアルに沿ってご家族の希望、ご本人の意向、希望に沿って支援している。	事業所は、家族から看取りの希望があったときに、対応ができるよう、担当医師との契約や職員体制を整えている。看護師資格の職員は夜間帯でもかけつけてくれることになっており、職員が精神的に安心して支援を行うことができる体制がある。	
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	職員会議で定期的研修を行っている。		
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	災害時の研修を行っている。 避難訓練は年に2回行っている。	年2回、うち1回は夜間想定のもと、火災訓練を行っている。連絡網の整備や隣近所の協力体制もできており、夜間時は、法人の小規模多機能型居宅介護事業所の職員とも協力し合うことになっている。自然災害、特に水害対策については、河川も近いこともあり、避難場所への対応など検討課題となっている。	

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
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	プライバシー保護の研修を行い、意識を高めている。職員同士、上手な声のかけ方を真似したりして努力をしている。	特に言葉かけに気を付けており、利用者の要望にすぐに応えられないときは、正論だけで断らず、気持ちを共感するようにしている。排泄時にプライバシーが守られていないのではと気になっていることがあるが、ホールに職員が一人しかいないときの見守りとの関連で、対応が課題となっている。	
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	ご本人の思いや希望を聞き、対応できることはしているが、常に出来てはいない。		
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	出来るだけその方のペースを優先して支援している。		
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	ご本人に衣服を選んで着ていただいたり、2か月に1回美容師さんに来ていただきヘアカットをして頂いている。		
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	食事前は口腔体操を行い、その日のメニューを読み上げ、テーブル拭きやおしぼりを畳んでいただいたり、食事後の食器を拭いてもらっている。	利用者が食べたいものが食べられるように、月1回はメニューを変更し、行事食に変更をしたり、個人の希望を取り入れたメニューに変更したりしている。「ちょっといいもの」や好きな飲み物が選べるカフェ形式を取るなど、利用者が楽しめるような工夫をしている。	
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	食事量を毎食記録している。1日の水分量のチェックを行い必要に応じて介助を行っている。食事の形態も工夫をしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。ご自分で出来る方には声掛けをして行ってもらう。ご自分で出来ない方には介助をしている。		

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
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	排泄表を利用し、排泄パターンにそって声かけや時間で誘導している。	排泄チェック表を活用し、適時トイレ誘導している。それぞれの利用者の状況にあった排泄介助を行っており、トイレに行けない利用者でも排泄の訴えに、2人で対応し、トイレでの排泄を支援している。また、夜間帯には、ポータブルトイレを利用する利用者の介助も行っている。	
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	朝食にはヨーグルト、10時には牛乳などを提供している。水分をあまり取らない方には声掛けをし、なるべく飲んでもらっている。自然排便出来な方は、排泄表で間隔を確認し、下剤を使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は時間、曜日は決まってしまうが、その日の気分で翌日にしたりしている。	入浴を嫌がる利用者には、「お風呂」という言葉を使わずに浴室へ誘ったり、気分を良くさせるよう配慮したりしている。長湯が好きなお方には、できるだけ希望に添えるようにしている。また、利用者に好評のゆず湯をたのしめるようにしている。	
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	ご利用者様の生活習慣や体力に合わせ、声掛けにて午睡していただいている。理念は週に一度交換しているので清潔に保たれている。		
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	個別に処方箋をファイルして新しく処方された薬は副作用を把握して注意をしている。申し送りノートを使い全員で情報を共有している。		
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	洗濯たたみ、食器拭き、野菜切り、など得意なことを役割として行ってもらっている。日常生活で行うこと以外での楽しみごとなどはなかなか出来ていない。		
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	コロナ禍で外出は出来ていない。	日常的には、近隣の公園への散歩、月に1回のドライブなどをして、外出を行っている。また、季節の花が咲いている場所を選んで出かけている。	

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
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	自己管理出来る方、には少額を持ってもらっている。嗜好品など職員が代わりに買ってきて払ってもらっている。		
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	家族の意向をふまえ、電話をしたい方にはできるように支援をしている。		
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	共用の場所は混乱を招くような物は置かず、綺麗にしている。 季節の草花を飾っている。掲示物も利用者様と作った季節ごとの物を掲示している。	季節の草花を飾ったり、行事の写真を飾ったりして、季節感が持てるようにしている。廊下に飾ってある行事の写真は、利用者自身で切り貼りをし、一緒に制作をしており、写真を見ながら利用者同士の話も弾んでいる。また、畳のスペースでは、利用者が寛いでいる。	
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	気の合った利用者様同士で同じテーブルにしている。共用空間での一人になれる場所は確保していない。		
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	居室には使い慣れた物を持ってきていただくように家族に説明している。施設にあるものを使っている方もいますが、ご本人様の納得のいく配置にしています。	家族に協力をしてもらい、本人のこだわりのカレンダーや自分で作った編み物などを持ってきてもらい、部屋に飾っている。居室の名前を果物の名前とし、利用者が馴染みやすいように工夫をしている。	
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	足元が安全で転倒の危険などない様に障害物などないようにしている。トイレに「トイレ」と掲示して分かるようにしている。		