

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	1090201250		
法人名	特定非営利活動法人緑風会		
事業所名	みさと芝ホーム		
所在地	群馬県高崎市箕郷町下芝71		
自己評価作成日	令和5年8月5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10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)】

<p>利用者が自宅と同じように意のままに生活が送れるよう最大限の支援をしている。主治医や訪問看護師と連携し、可能な限り健康的な生活が継続できるような支援に努めている。残存機能を維持しその人らしい生活が送れるよう、レクリエーションや歩行運動などには力を入れて取り組んでいる。食事は衛生管理に気を付けながら手作りにこだわり、季節感も重視し提供している。</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>事業所は、環境面などの日常生活や食事の6項目による家族向けアンケートを、介護計画の見直し時期に合わせて3ヶ月に一度実施し、いただいた意見や要望などを検討し、結果は報告すると共に、運営に反映させている。また、毎月定期的に行う会議において、ケアに関すること、勤務シフトなど、職員から意見や要望・提案を聞き、運営に反映させている。利用者が理念にある「意のままに」生活できるよう、朝はラジオ体操を行い身体の活性化につなげ、本人のできることに焦点をあて、観察したことを申し送りノートなどに記録し、その力を発揮できるよう支援している。また、職員が統一したケアができるようサービス内容を詳しく記載した介護計画を作成し、毎月個々の利用者についてのケース会議を行い、介護計画の見直しにつなげている。</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、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	1日2回の引継ぎ時に理念を読み上げ、その意義の理解をするよう努めている。	法人が運営するグループホーム共通の理念を掲げ、毎日の引き継ぎ時に理念を読み上げ、共通理解と意識づけを図っている。日々ケアを行ったり、検討したりする中で、時には理念に掲げている内容と照らし合わせ、実践に努めている。	
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	地域交流のため地域で開催される行事の情報収集に努めている。 利用者の散歩や通勤時に近隣の方と会った時は挨拶を欠かさないようにし、地域に馴染む関係づくりに励んでいる。	利用者が散歩時に近隣の人と会ったときは、あいさつを交わし、地域との関係づくりに努めている。自治会に加入し区費を納めており、自治会を通して広報の配布はあるが、回覧板などによる地域との情報のやり取りは行っていない。	地域との情報のやり取りを行うなどし、地域とのつながりを深めることを期待したい。
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	地域の方々に認知症の人に接する機会を作るために、気軽に立ち寄ってもらえる雰囲気づくりに努めている。		
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	施設開設時からコロナ禍だったため、書面により各所に運営状況を報告している。	運営推進会議の構成員に、市の担当者、民生委員、家族がなっている。コロナ禍、対面による会議開催は中止し、2ヶ月に一度、6つの項目からなる運営状況についての報告書を作成し、書面により市に報告している。	のほか、他の構成員にも報告するなど、報告を行うことで意見が聴取できるつながりが保たれることに期待したい。
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	書面で当ホームの状況を報告している。生活保護法適用者が利用者にいるので、福祉課とは連絡を密にしている。	運営状況について報告書を作成し、市に報告している。生活保護のこと、事務手続き上のことなど、必要に応じ、市と連絡をとっている。	
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	事故防止のためやむを得ず拘束が必要な利用者があり、家族から同意を得たうえで必要最低限の拘束をしている。 3ヶ月に1回以上身体拘束廃止委員会で話し合い、措置が適切か検討している。	身体拘束をしないケアを基本に、職員間の連携による見守りで安全確保を図りながらケアを行っている。会議で検討し家族の承諾を得て、1名夜間のみやむを得ず柵をしており、状態化しないように検討をしている。	
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	3ヶ月に1回虐待防止委員会を開催し、虐待にあたる行為がないか確認している。 言葉遣いや呼び方で利用者の尊厳を損なうことがないように注意喚起している。		

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
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	利用者が正に社会的資本を活用できるよう、権利擁護に関する制度の理解に努めている。		
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	契約締結時には、利用者及びその家族が契約内容を理解・納得できるような説明を心掛けている。		
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	利用者からは普段の生活の関りのなかで言葉にならない要望も含めサービスに反映できるよう努めている。 利用者家族からの要望はアンケートなどにより聴取し介護サービスに反映させている。	家族に、環境面などの日常生活や食事の6項目による家族アンケートを、介護計画の見直し時期に合わせ3ヶ月毎に実施し、いただいた意見や要望などを検討し結果を伝えると共に、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	各種会議や勤務中の会話から職員の意見を聞き、必要なら運営に反映している。	毎月定期的に行う職員会議や管理者に直接話しをして、ケアに関することその他、勤務シフトなど、職員から意見や要望・提案を聞き話し合い、運営に反映させている。	
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	職員個々の実績や業務内容を評価しながら、給与等の待遇面に反映している。		
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	介護の仕事に従事している年数を考慮し、各種研修や資格の取得を支援している。		
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	交流の機会があれば支援したい。		

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
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	利用者からは言葉以外からの要望も汲み取れるよう努力し、職員間で情報共有し対応している。		
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	要望等には可能な限り対応している。 料金面や緊急時の対応、起こりうる事故の危険性については、誤解が生じないように詳細な説明をしている。		
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	必要としているサービスが受けられるよう、各サービスの特徴について正しく説明ができるよう努めている。		
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	軽作業を通じ家事に参加していただき、生活に一体感ができるように努めている。		
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	利用者の本人らしい生活を送るための、家族からの情報提供を重視している。 通院や買い物支援などは移動困難な場合を除き家族にお願いしている。		
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	利用者や連絡相手からの希望があれば面会・電話連絡・手紙でのやりとりを支援している。 利用者との日々の会話の中で馴染みの人や場所が思い出せるような会話提示をしている。	遠方の方から電話を受け、橋渡しをしたり、家族との面会は、居室で行えるようにしたりしている。日々の会話の中で、利用者の若い時の趣味・仕事など、馴染みのことについて傾聴したり、話題にしたりしている。	
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	利用者同士の関係性を把握し、談話室の席順などを工夫している。		

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
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	退所後は新たな環境での人間関係が構築されるので、邪魔にならないような関り方に努めている。		
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	言葉だけでなく仕草や態度からも要望が汲み取れるよう努めている。	利用者ができるだけ理念に謳う「意のまま」に生活できるよう、本人のできることに焦点をあて、観察したことなどを申し送りノートなどに記録し、その力を発揮できるよう支援している。また、本人の言葉だけではなく、しぐさや動作などから、思いをくみ取るように努めている。	
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	衣類・家具・寝具など使えるものは馴染みのものを使用している。 必要な個人情報や契約時に家族や担当ケアマネジャーから情報提供を受けている。		
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	利用者個人個人の現状の把握と状態の変化に注意し、職員全員で情報共有している。		
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	効率的なケアが実践できるような介護計画が作成できるよう、カンファレンスで必要なケアについて話し合っている。	介護計画は、職員が統一したケアができるよう、サービス内容が詳しく書かれている。毎月ケース会議を行い、支援につなげられるよう介護計画の見直しを行っている。	介護計画に沿った日々の記録の仕方を工夫されることを期待したい。
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	行ったケアの効果について記録は現状足りていないと思う。 情報共有については1日2回の引継ぎ時やケアカンファレンスに行っている。		
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	できる限りニーズに応えられるよう、利用可能なサービスを検討し実践している。		

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	現状施設内で生活が完結している。 活用できる地域資源を模索していきたい。		
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	かかりつけ医は本人と家族の希望を第一としている。医師に本人・家族の希望が正確に伝わるよう支援している。	本人、家族の希望を尊重する中で、すべての利用者が協力医をかかりつけ医とし、月に2回訪問により受診している。専門医など他科を受診するときは、原則家族の通院介助としているが、職員が介助する機会が多いなど対応に努めている。また、隔週で看護師が訪問し、看護に関するアドバイスをいただいている。	
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	担当看護師が訪問時には日常のちょっとした異変も伝えるようにし、看護師からもアドバイスを受けている。		
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。	入院時に早急に情報提供ができるように準備をしている。 病院関係者と予めの関係づくりはしていない。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した時は他機関への転院を含め家族と検討することになっている。 看取り介護を希望の場合には医療関係者の協力のもと、本人や家族が安心して終末が迎えられるよう支援したい。(現在まで事例無し)	看取り介護については、家族が希望する場合は、医師等の協力のもと、意向に沿い支援したい考えであるが、今後の課題としている。また、重度化したときは、転院を含め家族の意向に沿って検討することになっている。	
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	心肺蘇生法や誤嚥時の対応など、できる範囲での指導に努めている。 プロの講師による指導のもと正しい知識や技術を学ぶ機会を設けたい。		
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	1年に2回避難訓練を行い、消防官の指導のもと消火訓練も行っている。 大規模災害の際に長期避難になった場合の協力体制の構築には検討が必要。	年に2回、うち1回は消防署の立会いのもと、一連の火災訓練を行っている。地域との協力体制構築には、地域とのつながりを深める中で、検討が必要と考えている。	

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	職員からの言葉かけはもちろんのこと、利用者同士の関りからも尊厳が失われないよう注意している。	トイレの声掛けなどは、大声でなく、そっとそばで行うなど、羞恥心に配慮している。また、利用者間において、言葉のやり取りから利用者が不安になったり委縮したりしないよう注視し、必要に応じて間に入って言葉かけをしている。	
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	利用者が希望を表出できるような関係づくりに努めている。		
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	他利用者の迷惑になったり利用者本人の健康が損なわれない限り、利用者本人のペースで過ごせるよう支援している。		
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	更衣時に本人の希望を聞きながら衣類を準備したり、鏡の前に案内してから整容するなど対応している。		
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	利用者の希望をもとに献立を立てている。ペーストや刻みでの提供方法になっても食事が楽しめるよう、副食や材料の説明をしながら食べていただいている。	利用者の希望するもの、季節のものなどをもとに、食材を調達し、職員が交代で手づくりしている。誕生日会や行事食で、食事を楽しめるように支援している。また、ペーストや刻みでも、利用者がわかるように、食事のときに食材もふくめ献立の説明も行っている。	
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	栄養バランスを気にしながら、食事や飲み物に飽きがこないよう工夫して提供している。		
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	残渣物が多く誤嚥の危険がある利用者は毎食後に口腔ケアをしている。 自力で口腔ケアができる利用者も、しっかり口腔ケアができているか時々確認している。		

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	排泄の意思を素振りなどからも敏感に察知し、なるべく失禁せず排泄ができるよう努めている。	トイレでの排泄や排泄の自立を基本に支援している。一人でトイレに行ける利用者には、見守り、声掛けが必要な利用者には、排泄チェック表で状況を把握し、身振りなどからも察知し、声掛け誘導している。	
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	便秘予防のため十分な食物繊維と水分摂取・適度な運動量を心掛けている。排便が3日以上ない場合には医師の指導のもと、便秘薬を服用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯は決まっているが、入浴拒否があった時などは日にちを変えるなど対応している。個々の状態に合わせて入浴の仕方を工夫している。	入浴は週2回曜日を決めて行っているが、利用者個々の状態により、曜日を変えて入浴される事もある。個浴が困難な利用者には安全に配慮し、2人介助やシャワー浴を行っている。ゆず湯など季節を感じられる取り組みもある。	
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	落ち着いて就寝ができるような環境づくりには配慮している。個々の状態に応じた午睡時間を設けている。		
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	主治医や薬剤師の指導のもと服薬支援をしている。薬剤師にも利用者の情報提供を行い、服薬が適切か確認をしてもらっている。		
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	清掃や洗濯ものたたみなどの軽作業を通して、生活の中で役割ができるよう工夫をしている。嗜好品・レクリエーションは利用者の希望により決定している。		
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	散歩やドライブなど外出支援を行っている。家族の協力が得られるようなら支援をお願いしている。車で行ける範囲での季節の花々や紅葉など、利用者が外出したくなるような場所の情報収集にも努めている。	日常的には、近所を散歩をしたり、外気浴をしたりして、気分転換を行っている。季節に応じ、花見などの外出ドライブを行っている。また、家族の協力のもと、実家に帰るなどの機会もある。	

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	所持が可能な利用者は金額を確認したうえで金銭を所持している。 自由には買い物ができないが、希望があれば外出支援を行っている。		
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	利用者や先方の希望があった時は支援をしている。		
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	共用空間の清潔保持と騒音防止には注意している。 植物や掲示物で季節が感じられるよう工夫している。	換気をこまめに行うなど、環境面に配慮している。生活空間としての環境を損ねない範囲で、適度の季節の飾りつけ、植物や水槽を配置するなどして、季節を感じながら過ごせるように工夫している。	
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	共用空間において自由に座れるようなソファがあったり、自由に行けるサンルームなどがないので設置の検討をしたい。		
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	なるべく自宅から使い慣れたものを持ち寄ってもらい、場合によってはベッドを撤去し布団を床に直に敷くなどの工夫をしている。	各居室のドアには、名札が貼られている。居室には、家具・俳優の写真集など、その人に合った馴染みのものが持ち込まれ、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	施設内が安全であることを第一にし、利用者個人個人の考えのもと生活ができるような支援に努めている。		