

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	2190300059		
法人名	社会福祉法人 喜望会		
事業所名	グループホーム みのがみの杜 (Aユニット)		
所在地	岐阜県美濃市上野2-1		
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 11月 10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.kaiokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2190300059-006ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 岐阜後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	令和 7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)】

利用者が生きて来られた背景を見てその人の願いや気持ちを汲み取り、できるだけかなえられるようにしています。誕生日には個別に外出し職員と一緒にランチを楽しんだり外出できない方はホーム内で個別にケーキ等でお祝いしたり想い出づくりをしています。週末ごとにご自宅に帰られたりお盆、お正月に外泊され、ご家族と過ごされたり、ご家族にもできるだけ訪問しやすい環境作りや面会時間を大幅にしています。隣接する保育園との行事で園児達との交流場を定期的に設けています。

【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)】

ホームは山や川に囲まれ、自然豊かな環境に立地しており、屋内は廊下や居室の床に畳を多用し、窓には障子を配した和の趣ある落ち着いた空間である。隣接する保育園とは、コロナ禍においても交流を継続しており、来年度からは園児との直接的なふれあいの再開も予定している。「常に笑顔とやさしさで接すること」を理念とし、お誕生日にはスタッフ手作りのおやつと色紙を贈り、一人ひとりに心温まるお祝いを行う等、きめ細やかな支援を心がけている。医療面では、かかりつけ医や訪問看護との継続的な連携を重視し、看取りにも柔軟に対応しており、利用者・家族の安心につながっている。介護記録はタブレット端末を活用する等、ICT化を推進し、業務の効率化を図っている。さらに災害対策として、ハザードマップでリスクを把握し、垂直避難を想定した訓練を定期的実施することで、有事にも速やかな対応ができる体制を整えている。職員の定着・成長支援にも注力しており、働きながらスキルアップできる環境を整えるとともに、ワークライフバランスに配慮した職場づくりを進めている。食事はホーム内の調理師が手がけ、陶器の器に彩り豊かに盛り付け、見た目、香り、味わい等、五感で楽しめる献立を提供している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~42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
43	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:15)	<input type="radio"/> 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	50	<input type="radio"/> 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:8,9)
44	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:14,27)	<input type="radio"/> 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	51	<input type="radio"/> 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)
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	<input type="radio"/> 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	52	<input type="radio"/> 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)
46	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:25,26)	<input type="radio"/> 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	53	<input type="radio"/> 職員は、生き活きと働けている (参考項目:10,11)
47	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:36)	<input type="radio"/> 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	54	<input type="radio"/> 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
48	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:20)	<input type="radio"/> 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	55	<input type="radio"/> 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
49	利用者は、その時々々の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:18)	<input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 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

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踏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	毎朝理念を復唱し職員間で共有し、日々利用者への対応の実践ができるようになっていく。職員間で意見を交わしている。	理念は職員室に掲示し、毎朝の朝礼で唱和し、職員に意識づけをしている。理念に掲げる笑顔とやさしさ、感謝の気持ちをもって入居者に接し、信頼関係の構築を重視した運営を行っている。	理念について、職員一人ひとりが意識する取り組みは行っているが、実践につながっているのか、職員間で話し合う機会を持ち、共通理解されるよう期待する。
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	事業所に隣接している保育園と交流し七夕会、夏祭り(花火大会)、クリスマス会など行事には行ったり来たりして楽しんでいる。又自治会の方がホームに訪問され伝統行事を見せて下さる。今年度できる範囲で再開を検討	地域との密接な関わりを大切にしながら運営に心がけているが、現状では、コロナ禍による感染対策の継続や地域の高齢化・人口減少の進行で、その実践が難しくなっている。その中でも、隣接する保育園とは行事の際に手紙や飾りを交換する等、非対面でも交流を継続している。	隣接する保育園とは、来年度から従来どおりの交流の再開に向けて調整を進めている。今後、自治会にもホームから積極的に提案する等し、以前のように日常的に地域と連携できる環境づくりに向けた取り組みに期待したい。
3	(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	運営推進会議では行事の報告を写真にて確認できるようにしている。また、利用者の健康状態についても報告し理解を得たり、意見をきいたりして改善につなげている	運営推進会議は対面形式で開催し、行事の便りや写真等交えながら運営状況を報告している。市担当者、地域包括支援センター、民生委員、系列施設職員、利用者家族等の出席者から意見や助言をいただき、運営に反映させている。さらに、以前入居されていた利用者の家族にも参加してもらい、活発に意見交換を行っている。	
4	(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	地域包括センターにも運営推進会議に出席して頂き、入居状況や利用者状況を報告し相談を受けている。また、利用者の健康状態(入院など)も報告している。	地域包括支援センターとは顔の見える信頼関係を築き、管理者が窓口となって連絡を密に取り合っている。また、地域包括支援センター主催の地域連携会議にケアマネジャーが出席し、新規入居希望者の紹介相談等を通じて協力体制を強化している。	
5	(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	身体拘束適正化研修を定期的に行い職員に身体拘束行為について理解を深め防止に努めている。	防犯対策として、夜間は玄関を施錠し、日中は扉の開閉時にセンサーが作動する仕組みを整えている。利用者が外出を希望した際には、中庭へ案内する等、きめ細やかに支援を行っている。また、全体会議で資料を配布して研修を行い、職員全員が防犯・安全への意識を共有できるよう取り組んでいる。	
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	身体的拘束と虐待の関係など、どんな行為が虐待につながるのかを、職員間で研修勉強会をし共有している。利用者の呼び方にも注意している。	管理者は、人員配置が手薄になる時間帯にも、言葉遣いが強くなっていないか、呼び名が馴れ馴れしくなっていないか等に常に目を配っている。また、全体会議で接遇をテーマに研修を実施し、職員への周知徹底を図る等、虐待防止に取り組んでいる。	

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		○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	次年度は職員研修に取り入れ理解を深める。理事長に専門家の立場で日常時に相談できるようにしている。		
8		○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	入居希望時申込書を頂きその場で概要の説明を行っている。入居契約時には細部にわたり納得のいくまで説明をし承諾をはかるようにしている。また、ケアプランにご家族の意見も反映できるようにしている。		
9	(7)	○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並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	ホームにはご意見箱を設置している。また、家族が来られた時には困りごとが無いかが気軽に相談できるようにしている。頂いた意見等はその場で職員に伝わるようにしている。	玄関先にはご意見箱を設置するとともに、家族の面会時や電話で管理者やケアマネジャーが直接意見を聞いている。また、近況報告を通じて少しずつ、信頼関係を深めている。家族の心配ごとや不安を聞き取った場合は、連絡ノートや朝礼で職員間に情報共有し、全体会議で協議の上、改めて家族に説明している。	
10	(8)	○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	管理者と職員の少なくとも年一度の面談の機会を設けて意見を聞くようにしている。又、全体会議を2ヶ月に1度開催、また、各委員会を設け皆の意見をまとめ業務の改善にいかしている。上記以外にも提案箱を設置し職員の提案や気づきを常時聴けるようにしている。	感染症対策、食中毒予防、安全対策、行事運営等の委員会を設置し、各職員が担当役割を担って定期的に会議を開催している。前回の会議では、各委員会の担当者が活動報告を行い、出席者同士で意見交換を実施した。そこで出された意見はケア内容や業務の改善に反映されている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	管理者は、職員の努力や向上心を察知し、資格取得のためのアドバイスや便宜、経済的支援、各種の研修会への参加、知識や技術の向上のための環境づくりを整備している。	勤務シフト作成時には、スタッフ一人ひとりの希望を丁寧に聞き取り、可能な限り、反映させることができるよう柔軟な体制づくりに努めている。また、職員面談等を通じて家庭状況や就業希望を把握し、職員個々の事情に応じた職場環境や就業条件の整備に努めている。	
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	資質向上研修や資格取得しやすい環境の整備し職員の知識・技術の向上に努めている。特に最新の知識技術の導入に心がけている。又、認知症の研修にも、参加して職員に伝達している。	ホームでは、職員一人ひとりのキャリア形成を支援する観点から、外部研修への参加を積極的に奨励している。また、初任者研修や実務者研修、認知症介護実践者研修等の受講を通じて知識と技術を更新させる等、職員の資質向上に努めている。	

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
13		○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づくり、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	ネットワーク美濃、医療介護連携勉強会等に出席し交流を深めている。また、施設内で行う研修に誘ったりして参加を促している。次年度は参加を増やしていく予定。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者の今迄の暮らしを尊重し、地域社会の馴染みの関係を維持することや家族への橋渡しをしたりしている。		
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					
15	(11)	○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	その人の生活パターンを大事にしている。ご家族から暮らしぶりをお聞きしご本人の希望に可能な限り添えるようにしている。	入居前に家族からこれまでの生活歴や習慣、趣味を丁寧にヒアリングした上で、入居後も日常の会話を通じ、意向把握に努めている。それに基づき、例えば、居室には慣れ親しんだ机やテレビを見やすい位置に配置し、家族写真を飾る等、利用者の希望に合わせた空間づくりを行っている。また、車に関心のある人には、歩行訓練を「運転」に見立てたプログラムで実施する等、一人ひとりの趣味やライフスタイルに合わせた支援を提供している。	
16	(12)	○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	その人の生活パターンを大事にしている。ご家族から暮らしぶりをお聞きしご本人の希望に可能な限り添えるようにしている。	利用者・家族の意向を踏まえて支援するとともに、その都度、生活記録を作成している。また、朝礼や連絡ノート、個人記録を通じて職員間で情報共有し、定期的な全体会議で協議した上で計画書を評価し、見直しを実施している。	
17	(13)	○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	日勤から夜勤、夜勤から日勤への申し送りをノートに記載活用し全職員に伝達し、その日の介護に活かしている。また、利用者ごとの特記事項が職員間で共有できるようにノートに記載している。	業務連絡や日勤リーダー間の情報共有、日勤から夜勤への引き継ぎ等、目的に応じて手書き記録やタブレット端末記録を併用している。職員チームで業務削減や効率化を検討しつつ、職員皆が、より円滑に情報共有できるよう取り組んでいる。	
18	(14)	○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	事業所内で理・美容が行えるようにしている。感染症対策の為外出は控えているが車お花見、花火見学等を行っている。病院受診に職員が付添い行っている。希望があれば一定の条件はあるが一時帰宅、葬儀、仏事などにも対応している。	理美容サービスは定期訪問で利用者の希望に沿った対応を行っている。また、病院受診時に家族が付き添えない場合には、病院と連携しながら職員が同行支援を実施している。さらに、日用品の購入代行等、多様なニーズにも柔軟に対応している。今後、コロナ禍で中止していた買い物や外食の機会拡充を進めている。	

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
19		○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	地域のボランティアを募りホーム周辺の草刈りなどを依頼している。レクリエーションは隣の保育園と共同で行い楽しんでもらえるように支援している。コロナ禍のため出来ない。隣接する保育園主催の花火大会を中庭から楽しんでいる。次年度はボランティアによる行事も検討している。		
20	(15)	○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	入居前にかかっていた主治医、訪問看護と連携し、これまでの状況と変わらず今後も治療が続けられるようにしている。その他に認知症専門医にも受診して適切な医療が受けられるように支援している。	入居前のかかりつけ医による診療を、入居後も継続できる体制を整えている。また、変更希望の場合には、病状に適した医院を紹介し、選択してもらっている。月2回の訪問診療や週1回の訪問看護を実施するとともに、認知症専門医や歯科との連携体制を整備し、安心して日常生活を送れるよう支援している。	
21	(16)	○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、また、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。又は、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	利用者の入院時情報を提供し、日常的にも美濃病院等の相談員と連絡をとり連携している。1か月以上の長期入院時も帰設できるようにしている。	医療機関の相談員とは、日頃から密に連携する等、入退院時の情報共有や相談体制を確立している。また、退院時にはカンファレンスに参加し、利用者が安心してホームに戻れるよう支援体制を整えている。	
22	(17)	○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	入居時に事前指定書に記入してもらっている。重度化した場合には医師、家族、事業所とともに話し合い看取りなどの方針を決めている。グループホーム内で看取りの希望がある場合には、看取りについての同意書を作成し、家族に記入してもらっている。	入居時に終末期ケアの意向を丁寧に確認している。ホームでの看取りを希望する希望者家族が増えてきているので、重度化・終末期ケアの体制の強化に向け、取り組みを進めている。また、看取り後の職員の心のケアにも注力している。	
23		○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	緊急時の初期対応ができるように、マニュアルを作成している。また普段の生活の中でも緊急対応の訓練を行っている。		
24	(18)	○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	災害時の避難訓練を定期的に行っている。消防署や地域の自治会長とも連携し協力を依頼している。垂直避難に備えて介助シートを購入した。2階には数日分の備蓄品を用意している。	ハザードマップで地域のリスクを把握し、年2回の避難訓練を実施している。垂直避難に向けて、介助シートの取り扱いの訓練を行う他、ホーム周辺の環境整備を行うとともに、窓ガラス飛散防止対策も徹底させている。また、運営推進会議を活用し、有事の際にもスムーズに地域との連携ができる体制を構築している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	入居前にアセスメントし利用者の願いややりたいことが出来るようにしている。居室には外から室内をうかがえる窓があり、職員が入室することなくプライバシーが守れるようにしている。利用者様の人格、性格を考慮し声掛けを行っている。	入居前の聞き取りや日々の観察から利用者の思いを汲み取り、一人ひとりの個性やプライバシーを尊重している。入浴時には希望に応じて同性介助を行うとともに、安全安心を確保している。また、居室においては、小窓を活用してさりげなく見守りしたり、タブレット型端末で記録をする際には、利用者に寄り添って記録をとるように努めたりしている。	
26		○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	例えば理容の拒否場合、髪を切りたくない思いを傾聴し無理に勧めず本人の意思を尊重している		
27		○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	職員は利用者の生活をその人の希望に沿って支援できるようにしている。楽しみのお食事、おやつなどの希望をお聞きし可能な範囲で用意している。持参された編み物やご家族からの塗り絵やなどもされている。		
28	(20)	○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	職員は利用者の好みを知り、頻回ではないが利用者様からリクエストを募り楽しく食事ができるように配慮している。季節に合った行事食を作って喜んでもらっている。	入居前の食習慣を尊重し、春にはぼた餅作りや手軽に楽しめる冷凍ピザ焼き体験等、馴染みのある食の思い出を再現できるよう支援している。陶器の器を用い、調理法や盛り付けにもこだわることで、彩り豊かで目でも味わえる食事を提供している。	
29		○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	歯の無い人や嚥下の悪い人などその人に合った食事形態を変えて出している。また飲み物に関してもとろみをつけて、誤嚥しないようにしている。特に夏場は水分摂取量には注意している		
30	(21)	○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	歯科医と連携し毎食後の口腔ケアを実施している。また、歯科医とも連携し口腔内の不具合をチェックしできるだけ自分の歯で食べられるようにしている。	定期的に歯科医師による診療を受けるとともに、歯科衛生士による歯磨き指導を行い、口腔衛生の維持に努めている。日々のケアでは、義歯の状態や口腔内の清潔度を確認するとともに、必要に応じて歯科医師と連携を図っている。また、食事前に口腔体操を実施し、嚥下機能の維持・向上を支援している。	

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
31		○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向けた支援を行っている	トイレには分かりやすく表示がしてあり、利用者も慣れてくると自分で行くことができるようになる。又、むやみにリハビリ、オムツに頼らないように、本人の排泄パターンを知り常に対応している。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日や時間帯の希望をお聞きすることは現実的に難しいが入浴時にはリラックスできるような会話を心がけている。入浴拒否時には時間、日を変更している。入浴剤も使用しているが人によっては肌荒れも心配。冬場は足浴もしている。		
33		○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	部屋はご家族に相談しなじみのもの大切にしているものを持参して頂き落ち着かれる環境を整えている。部屋はベッドに拘らず布団でも家にいた時のようにしてもらっている。		
34	(22)	○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	服薬については薬の情報が分かるようにしている。また個人の薬をセットして職員間にチェック体制を徹底し間違いのないようにしている。	薬事故防止マニュアルを整備するとともに、ヒヤリハットを収集して検証している。服薬方法は必要に応じて剤形変更を含めて見直しを行い、変更時には薬局薬剤師から情報提供を受けた上で、薬ボードやお薬手帳等を活用して、確実に伝達できるよう工夫している。	
35	(23)	○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	一人一人の生活歴をアセスメントして、役割が持てるようにしている。それによって張り合いのある生活ができ、徘徊や帰宅願望も減少している。毎月の誕生会や季節の行事をほぼ毎月行っている。冬場は薪ストーブを活用、焼き芋の提供を行う。	利用者一人ひとりの意向を尊重するとともに、能力に応じて、洗濯物たたみ等、家事の役割を担ってもらうことで生活の質の向上につなげている。また、ホーム内に薪ストーブが設置されており、冬場の交流と安らぎの場として親しまれている。	
36	(24)	○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。また、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支援している	皆で一緒に出掛けることは利用者にとって楽しみなので出来るだけ仲の良い人と一緒に外出支援を再開検討。また、ご家族との外出も再開を検討。	感染状況を踏まえながら、これまで見合わせていた家族との外出を再開した。今後は季節を感じられるドライブのほか、顔なじみの利用者同士による小グループ外出の機会を増やす予定である。また、花火大会には家族を招待し、利用者とともに楽しめるイベントを検討している。	

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
37		○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	家族で「少しぐらいなら持たせたい」という意向がで少額を所持している人もある。基本的には外出時の買い物は施設が一時立替ることとなる。		
38		○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	手紙を頂いた場合はご本人にお渡しし返信のお手伝いをしている。家族に電話をかけたいご希望があれば利用者には職員がダイヤルをし家族と話してもらっている。ラインによるビデオ通話も可能。		
39	(25)	○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	季節によって温度管理、湿度管理をしている。また、利用者が好みに応じて居心地の良い空間を作っている。(ベランダ・ソファ・暖炉)など玄関スペースに人工芝を敷き詰め安全を確保しテーブル2脚椅子6脚設置し寛げるスペースを提供。暖かい季節にはテラスで過ごす時間を作っていく。	畳敷きの廊下は温もりが感じられる空間となっている。リビングをはじめ各所にソファを配置し、利用者それぞれが思い思いの場所でくつろげるよう配慮している。夜間は照明を最小限に抑えつつ、時刻が分かるよう、演出を凝らしている。また、リビングからテラスへ自由に出入りできるため、明るく開放的な雰囲気が広がっている。	
40		○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	リビングでは話ができる人同士を同じ席にしている。また、一緒にソファに座って話が出来たり、カラオケを楽しんだりすることができるようにしている。		
41		○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	居室には馴染の物を持ってきていただくようにしている。寝具も今迄使っていたもので休んでもらうようにしている。(ベット・畳)など、これまでの生活習慣を大事にしている。		
42		○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	玄関の下駄箱・テーブルには名前が書いてあり、混乱の無いようにしている。施設廊下の手摺、柱、洗面台下パイプ部等を緩衝材で保護、外へ出るときやトイレに行くときに安全に行動できるように手すりも設置している。玄関共有スペースの床を転倒時の衝撃をやわらげるため人工芝を敷いている。		

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	2190300059		
法人名	社会福祉法人 喜望会		
事業所名	グループホーム みのがみの杜 (Bユニット)		
所在地	岐阜県美濃市上野2-1		
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 11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)】

利用者が生きて来られた背景を見てその人の願いや気持ちを汲み取り、できるだけかなえられるようにしています。誕生日には個別に外出し職員と一緒にランチを楽しんだり外出できない方はホーム内で個別にケーキ等でお祝いしたり思い出づくりをしています。週末ごとにご自宅に帰られたりお盆、お正月に外泊され、ご家族と過ごされたり、ご家族にもできるだけ訪問しやすい環境作りや面会時間を大幅にしています。隣接する保育園との行事で園児達との交流場を定期的に設けています。

※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	https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyvosvcCd=2190300059-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

【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 岐阜後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	令和 7年 3月 24日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~42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	
43	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:15)	○	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	50	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:8,9)	○	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
44	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:14,27)	○	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	51	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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○	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	52	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○	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
46	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:25,26)	○	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	53	職員は、活き活きと働けている (参考項目:10,11)	○	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
47	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:36)	○	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	54	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
48	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:20)	○	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	55	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. ほとんどいない
49	利用者は、その時々々の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:18)	○	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踏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	毎朝理念を復唱し職員間で共有し、日々利用者への対応の実践ができるようになってきている。職員間で意見を交わしている。		
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	事業所に隣接している保育園と交流し七夕会、夏祭り(花火大会)、クリスマス会など行事には行ったり来たりして楽しんでいる。又自治会の方がホームに訪問され伝統行事を見せて下さる。今年度できる範囲で再開を検討		
3	(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	運営推進会議では行事の報告を写真にて確認できるようにしている。また、利用者の健康状態についても報告し理解を得たり、意見をきいたりして改善につなげている		
4	(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	地域包括センターにも運営推進会議に出席して頂き、入居状況や利用者状況を報告し相談を受けている。また、利用者の健康状態(入院など)も報告している。		
5	(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	身体拘束適正化研修を定期的に行い職員に身体拘束行為について理解を深め防止に努めている。		
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	身体的拘束と虐待の関係など、どんな行為が虐待につながるのかを、職員間で研修勉強会をし共有している。利用者の呼び方にも注意している。		

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
7		○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	次年度は職員研修に取り入れ理解を深める。理事長に専門家の立場で日常時に相談できるようにしている。		
8		○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	入居希望時申込書を頂きその場で概要の説明を行っている。入居契約時には細部にわたり納得のいくまで説明をし承諾をはかるようにしている。また、ケアプランにご家族の意見も反映できるようにしている。		
9	(7)	○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並びに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	ホームにはご意見箱を設置している。また、家族が来られた時には困りごとが無いかが気軽に相談できるようにしている。頂いた意見等はその場で職員に伝わるようにしている。		
10	(8)	○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	管理者と職員の少なくとも年一度の面談の機会を設けて意見を聞くようにしている。又、全体会議を2ヶ月に1度開催、また、各委員会を設け皆の意見をまとめ業務の改善にいかしている。上記以外にも提案箱を設置し職員の提案や気付きを常時聴けるようにしている。		
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	管理者は、職員の努力や向上心を察知し、資格取得のためのアドバイスや便宜、経済的支援、各種の研修会への参加、知識や技術の向上のための環境づくりを整備している。		
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	資質向上研修や資格取得しやすい環境の整備し職員の知識・技術の向上に努めている。特に最新の知識技術の導入に心がけている。又、認知症の研修にも、参加して職員に伝達している。		

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
13		○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づくり、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	ネットワーク美濃、医療介護連携勉強会等に出席し交流を深めている。また、施設内で行う研修に誘ったりして参加を促している。次年度は参加を増やしていく予定。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者の今迄の暮らしを尊重し、地域社会の馴染みの関係を維持することや家族への橋渡しをしたりしている。		
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					
15	(11)	○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	その人の生活パターンを大事にしている。ご家族から暮らしぶりをお聞きしご本人の希望に可能な限り添えるようにしている。		
16	(12)	○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	その人の生活パターンを大事にしている。ご家族から暮らしぶりをお聞きしご本人の希望に可能な限り添えるようにしている。		
17	(13)	○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	日勤から夜勤、夜勤から日勤への申し送りをノートに記載活用し全職員に伝達し、その日の介護に活かしている。また、利用者ごとの特記事項が職員間で共有できるようにノートに記載している。		
18	(14)	○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	事業所内で理・美容が行えるようにしている。感染症対策の為外出は控えているが車お花見、花見学等は行っている。病院受診に職員が付添い行っている。希望があれば一定の条件はあるが一時帰宅、葬儀、仏事などにも対応している。		

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
19		○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	地域のボランティアを募りホーム周辺の草刈りなどを依頼している。レクリエーションは隣の保育園と共同で行い楽しんでもらえるように支援している。コロナ禍のため出来ていない。隣接する保育園主催の花火大会を中庭から楽しんでいる。次年度はボランティアによる行事も検討している。		
20	(15)	○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	入居前にかかっていた主治医、訪問看護と連携し、これまでの状況と変わらず今後も治療が続けられるようにしている。その他に認知症専門医にも受診して適切な医療が受けられるように支援している。		
21	(16)	○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、また、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。又は、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	利用者の入院時情報を提供し、日常的にも美濃病院等の相談員と連絡をとり連携している。1ヵ月以上の長期入院時も帰設できるようにしている。		
22	(17)	○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	入居時に事前指定書に記入してもらっている。重度化した場合には医師、家族、事業所とともに話し合い看取りなどの方針を決めている。グループホーム内で看取りの希望がある場合には、看取りについての同意書を作成し、家族に記入してもらっている。		
23		○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	緊急時の初期対応ができるように、マニュアルを作成している。また普段の生活の中でも緊急対応の訓練を行っている。		
24	(18)	○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	災害時の避難訓練を定期的に行っている。消防署や地域の自治会長とも連携し協力を依頼している。垂直避難に備えて介助シートを購入した。2階には数日分の備蓄品を用意している。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	入居前にアセスメントし利用者の願いややりたいことが出来るようにしている。居室には外から室内をうかがえる窓があり、職員が入室することなくプライバシーが守れるようにしている。利用者様の人格、性格を考慮し声掛けを行っている。		
26		○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	例えば理容の拒否場合、髪を切りたくない思いを傾聴し無理に勧めず本人の意思を尊重している		
27		○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	職員は利用者の生活をその人の希望に沿って支援できるようにしている。楽しみのお食事、おやつなどの希望をお聞きし可能な範囲で用意している。持参された編み物やご家族からの塗り絵やなどもされている。		
28	(20)	○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	職員は利用者の好みを知り、頻回ではないが利用者様からリクエストを募り楽しく食事ができるように配慮している。季節に合った行事食を作って喜んでもらっている。		
29		○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	歯の無い人や嚥下の悪い人などその人に合った食事形態を変えて出している。また飲み物に関してもとろみをつけて、誤嚥しないようにしている。特に夏場は水分摂取量には注意している		
30	(21)	○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	歯科医と連携し毎食後の口腔ケアを実施している。また、歯科医とも連携し口腔内の不具合をチェックしできるだけ自分の歯で食べれるようにしている。		

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
31		○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向けた支援を行っている	トイレには分かりやすく表示がしてあり、利用者も慣れてくると自分で行くことができるようになる。又、むやみにリハビリ、オムツに頼らないように、本人の排泄パターンを知り常に対応している。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日や時間帯の希望をお聞きすることは現実的に難しいが入浴時にはリラックスできるような会話を心がけている。入浴拒否時には時間、日を変更している。入浴剤も使用しているが人によっては肌荒れも心配。冬場は足浴もしている。		
33		○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	部屋はご家族に相談しなじみのもの大切にしているものを持参して頂き落ち着かれる環境を整えている。部屋はベッドに拘らず布団でも家にいた時のようにしてもらっている。		
34	(22)	○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	服薬については薬の情報が分かるようにしている。また個人の薬をセットして職員間にチェック体制を徹底し間違いのないようにしている。		
35	(23)	○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	一人一人の生活歴をアセスメントして、役割が持てるようにしている。それによって張り合いのある生活ができ、徘徊や帰宅願望も減少している。毎月の誕生会や季節の行事をほぼ毎月行っている。冬場は薪ストーブを活用、焼き芋の提供を行う。		
36	(24)	○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。また、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	皆で一緒に出掛けることは利用者にとっても楽しみなので出来るだけ仲の良い人と一緒に外出支援を再開検討。また、ご家族との外出も再開を検討。		

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		○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	家族で「少しぐらいなら持たせたい」という意向がで少額を所持している人もある。基本的には外出時の買い物は施設が一時立替ることとなる。		
38		○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	手紙を頂いた場合はご本人にお渡しし返信のお手伝いをしている。家族に電話をかけたいご希望があれば利用者には職員がダイヤルをし家族と話してもらっている。ラインによるビデオ通話も可能。		
39	(25)	○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	季節によって温度管理、湿度管理をしている。また、利用者が好みに応じて居心地の良い空間を作っている。(ベランダ・ソファ・暖炉)など玄関スペースに人工芝を敷き詰め安全を確保しテーブル2脚椅子6脚設置し寛げるスペースを提供。暖かい季節にはテラスで過ごす時間を作っていく。		
40		○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	リビングでは話ができる人同士を同じ席にしている。また、一緒にソファに座って話が出来たり、カラオケを楽しんだりすることができるようにしている。		
41		○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	居室には馴染の物を持ってきていただくようにしている。寝具も今迄使っていたもので休んでもらうようにしている。(ベット・畳)など、これまでの生活習慣を大事にしている。		
42		○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	玄関の下駄箱・テーブルには名前が書いてあり、混乱の無いようにしている。施設廊下の手摺、柱、洗面台下パイプ部等を緩衝材で保護、外へ出るときやトイレに行くときに安全に行動できるように手すりも設置している。玄関共有スペースの床を転倒時の衝撃をやわらげるため人工芝を敷いている。		