（別紙4）　　令和　7　年度

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	2192100168		
法人名	フジ・エステート有限会社		
事業所名	グループホームわくわく		
所在地	岐阜県大垣市荒川町367-1		
自己評価作成日	令和7年6月20日	評価結果市町村受理日	令和7年9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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2192100168-00&ServiceCd=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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町３丁目７番地 尾関ビル
訪問調査日	令和7年8月7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）】

1、利用者の個人の能力、認知症に合わせた個別レクリエーション活動等に力を入れている。
2、家族会を年1回、家族面談を年2回開催し、家族との交流に力を入れている。
3、年数回外出（花見等）やボランティアの受入れをすることで楽しい時間を作っている。
4、統一したケアができるよう介護技術の確認・研修を定期的に実践している。
5、看取り介護を行っている。
6、自治会と共に、災害時協定を作成中である。

【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）】

日々の生活支援から看取り期まで、安心して過ごせるよう利用者を支え、家族から多くの謝意と信頼を得ている。事業所は、行政や地域と災害時の組織的な協力体制を構築している。法人全体で前年度の振り返り後に年度目標を挙げ、その達成に向け各事業所及び、職員個々に目標を立て、管理者と職員が一体となり運営の改善に取り組んでいる。管理者は、職員の様々な事情や能力を考慮しながら柔軟な勤務調整や資格取得・研修受講の支援を行い、職員がモチベーションを維持しワーク・ライフ・バランスの保持ができるようサポートしている。職員は、働きやすい職場と評価しており、勤続年数が長い職員が多い。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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）		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
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
46	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：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
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
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
49	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
[redacted]					
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	全職員に配布してある基本介護マニュアル内に掲載、休憩室へ掲示し、職員間で共有している。	法人理念を休憩室や介護基本マニュアルの冊子に掲載し、全職員で共有している。年度初めに研修会を行い、振り返りと共に、今年度の法人目標を挙げ、達成に向けて取り組むために、各事業所及び個人目標も立て、実践に繋げている。	
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	自治会に入り、可能な限り地域行事にも参加している。	子ども神輿の来所や地域の避難訓練、自治会行事等に参加し、地域交流を行なっている。法人の広報委員会が中心となり、広報誌の町内回覧やホームページで情報発信に努めたり、認知症相談事業の実施により、地域住民からの理解と協力を得ている。	
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	運営推進会議ではアクシデントやケア困難事例を報告し適宜アドバイスを受けている。又、推進会議には利用者家族代表が入っており利用者代表家族として意見ももらっている。	同法人の事業所合同で運営推進会議を開催している。自治会長、民生委員、地域包括支援センター、薬局、家族代表が参加し活発な意見交換が行われている。会議や会議資料確認書で出された意見をサービス向上に活かしている。	
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	行政には運営推進会議の報告や困難事例の相談を行ない助言を得ている。	高齢福祉課、介護保険課、防災担当部局に相談、報告するなど、協力関係を築いている。困難事例についても助言を得ている。こども110番の家として委託され、子どもたちの緊急避難場所として協力している。今年度から、「指定福祉避難所」に指定されている。	
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	会社として、身体拘束等適正化検討委員会を立ち上げ、身体拘束の適正化のための指針をもとに身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年間計画に基づき、同法人の事業所合同で開催する研修会や委員会、毎日のカンファレンスでも身体拘束をしないケアについて学び、取り組んでいる。身体拘束事例についての検討を活かし、法人全体で身体拘束をしないケアを維持している。	
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注意を払い、防止に努めている	毎月、虐待報告（グレーゾーン）を行ない、不適切なケアがなかったかを確認している。また、定期的に職員と面談を行ないストレスケアにも努めている。また、高齢者虐待防止委員会を立ち上げ、マニュアルを基に定期的に研修を行っている。	年間計画に基づき、同法人の事業所合同で研修会と委員会を定期的に実施している。職員アンケートを基に、グレーゾーンの事例がないか検証し議論している。他部署の事例についても、利用者への言葉かけや関わり方を振り返り、不適切なケアや虐待の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	入所に至るまでの経過や、家族、社会的背景を知ることで、様々な社会資源が利用されていることを、利用者から学び、職員間で共有している。		
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	契約時、重要事項説明書をもとに説明を行なっている。また、利用料金改正時には事前に文章及び口頭にて説明を行ない同意を得ている。		
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	家族面談会（年2回）への参加、無記名で満足度調査を行ない、意見・要望を聞き取っている。	家族面談会を年2回行なっている。家族会、満足度調査は年1回実施し、利用者・家族の意見や要望を運営に反映させている。利用者の日常生活を撮った写真やメッセージを書いた色紙を年2回、家族に送付している。今年始めたインスタグラムでも、家族への情報提供に努めている。	
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	施設全体で職員が話しやすい雰囲気作りを行ない、利用者にとって安心・安全な環境を提供している。職員からの意見は月1回行っている主任会議（各事業所の管理者が出席）で発表し、解決に向けて話し合う機会を作っている。	管理者は個人面談を年2回実施し、職員の意見や要望を聴いている。また、施設長やリーダーも、職員が相談などをしやすいよう関係作りに努めている。毎月開催の主任者会議や各種委員会でも、課題について検討しながら、職員の意見を運営に反映させている。	
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	管理者は年2回職員面談を実施し就業上の問題や個人スキルアップ計画の進行状況を確認しながら代表者に報告している。この際、職員から意見を聞き取っている。	管理者は、年2回職員面談を行い、課題点や働き方について話し合っている。休憩時間や休憩場所の確保、希望休暇の取得等、ワーク・ライフ・バランスに配慮し、働きやすい職場環境と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	法人全体でキャリアパスを作成し、職員の能力に応じた研修を企画・運営している。また、資格取得のため休暇調整を行っている。	職員は、年度初めに法人目標・事業所目標に基づいた個人目標を立て、年2回、自己評価と管理者面談を受けている。評価や技術試験などの結果は、人事考課に反映させている。法人のキャリアパス制度に基づいて研修を開催し、外部研修受講者は伝達講師としての役目を担うなど、全職員のスキルアップに繋げている。	

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つくり、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組みをしている	加算変更時の解釈を共有したり、困難事例を相談したり、適宜、情報交換を行っている。		
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	利用者一人ひとりに担当を決め、心身の状態を把握に努めている。		
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	担当する利用者の観察をきめ細かく行ない情報は全職員で共有し、利用者の意思の把握に努めている。意志表出が困難になってきている利用者の場合は、家族から過去の様子を聞くなどして、日々本人の思いや感情に寄り添うよう心掛け、時間を多くとるようにしている。	各職員が、利用者1～2名を入居から退居までを受け持つ担当制がある。職員は、日々の関わりの中で利用者の意見や要望を聴き、職員間で話し合いながら、望みを叶える支援に取り組んでいる。利用者から出た意見や要望をケアプランに反映し、実践に繋げている。	
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	可能な限り家族に参加してもらい、管理者、介護支援専門員、看護師、担当介護職員で介護計画、モニタリングを3ヶ月毎に行っている。この際、本人・家族の希望を積極的に取り入れている。	モニタリングは、医師からの情報を踏まえて、管理者、家族、担当職員、介護支援専門員、看護師等が参加し、3ヵ月毎に実施している。利用者と家族の希望や意向を反映させ、現状に即した介護計画の作成に取り組んでいる。	
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	日々の様子は介護・看護記録（24Hシート）にて行っている。介護士・看護師が同じ記録用紙を使用することで、情報の共有が行ないやすい。	常に、介護計画を意識したケアを展開している。介護と看護を一元化した24時間シートには、介護目標と介護計画に沿ったケア内容が項目化されている。チェック方式と手書きでの記述で記録を行い、情報共有しながらケアの充実に繋げている。	
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、その時々に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	体調不良時、病院受診が困難な場合は診察を依頼し、居室で医療行為が受けられるように医療との連携を密にしている。また、専門医への受診が必要な場合は受診時の送迎や受診に付き添う。	地域との協力体制強化によって作成した事業所避難計画が行政から承認されている。同法人の他事業所との連携、ボランティアや看護学生の受け入れなど、利用者が地域住民と交流できるよう支援しながら、サービスの多機能化に取り組んでいる。	

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
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	イベント開催時には地元で活動している歌手等に依頼し利用者の喜ぶ歌を歌ってもらう等、楽しみも大切にしている。また、学生によるボランティアの受入れを行っている。		
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	入所時、かかりつけ医を協力医療機関に変更希望するケースが多く、施設看護師が医院と事業所、薬局との調整を行っている。必要時または専門医への受診は、主治医に紹介を依頼しスムーズにできるよう配慮している。	入居時に、かかりつけ医の選択ができることを説明しているが、現在は、利用者全員が協力医を選択している。毎週、協力医の往診があり、事業所の看護師と連携しながら、利用者の健康管理を行っている。専門医への受診は、家族と共に職員が付き添い、現状を報告するなど支援している。	
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	看護師は利用者の健康管理を行い、異常の早期発見に努めている。入退院には必要に応じて病院に行きカンファレンスに参加している。また、異常を発見した場合は早期に主治医と連携が取れる体制を作っている。	入院の際は、事業所の居宅支援専門員が随時更新しているADL票・アセスメントシートをサマリーを提供し病院と連携している。入退院時は、病院カンファレンスに参加し、常に連携を図り、家族と相談しながら利用者の受け入れ体制を整えている。	
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	入所時、重度化した場合の対応について説明し同意を得ている。また、施設で行える医療について同時に説明を行ない、家族が様々な選択肢の中から終末期の生活を決定できるように情報を発信し、施設での看取りを希望された場合は、主治医を中心に安らかな死が迎えられるよう、他職種共同で、利用者を支えている。	利用者と家族の思いや意向を聴き、協力医と連携しながら看取り介護・看護計画を作成し、寄り添うケアに取り組んでいる。看取り期間と看取り後のカンファレンス、家族アンケート等でケアを振り返り、支援経過や新たな気づきをマニュアルに追記し、職員が不安なく看取りケアが行える体制を整えている。	
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	救急時マニュアル、救急隊への利用者情報を作成し、有事の際には素早く対応できるよう定期的に研修を行っている。また、救急搬送に持参する物品は常時準備をしている。		
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	BCPを作成し、災害時にも事業が継続されるよう準備している。また、年2回推進委員の参加のもと災害訓練を行い、意見交換している。現在、地域との災害時協定書を作成中である。	事業所は、指定福祉避難所となり、災害種類、発生時間帯、気候等を考慮したBCP（事業継続計画）やマニュアルを作成している。避難訓練時に、自治会長・民生委員、消防署の協力を得て課題を検証し、BCPの修正に取り組み、家具固定や避難時においての備品点検等を進めている。	

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
[redacted]					
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	倫理規定、プライバシー保護規定について全職員に配布し、様々な研修で必要性を説明し意識の向上を図っている。職員には「居室の扉は利用者の玄関、居室は家の中」と周知徹底している。	職員は支援の際に、利用者への呼称や言葉遣いに注意している。また、利用者の意思決定を尊重し敬意を払った対応に努めている。居室の入り口には、手書きの木製表札を掛け、暖簾を掛けてプライバシーを守れるよう工夫している。	
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	利用者が日常生活の中で表す表情の変化、感情の表現を見逃さず、ケアを行なうことを職員が心掛けている。		
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	日課はあるが、利用者が無理なく生活を送れるように利用者毎のペースを守っている。レクリエーション内容にも個人の希望を取り入れている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	施設の畑で収穫した野菜を使いイベント時に食事作りを行っている。	食事は配食業者に委託している。盛り付けや食事形態の加工は調理担当職員が行い、不在時は、介護職員が担っている。行事食や畑の収穫野菜を活用した献立「ささやかな夢を叶える」取り組みの一環で、希望の食事を提供するなど、食の楽しみを工夫している。	
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	食事摂取時の様子や食事摂取量を観察し必要なカロリーが摂取できているか、脱水はないか観察している。病気時や看取り期において家族から好きなものを聞き取り提供している。		
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	毎食後、利用者に合わせて、歯磨き、うがい、口腔清拭、義歯洗浄を選択し実践している。必要に応じて訪問歯科受診を受けることもできる。	職員は、研修会で口腔ケアについての知識と技術を学び、その重要性を理解しケアを徹底している。毎食後、利用者の状態に応じた方法で口腔ケアと義歯管理を行っている。看取り期も継続し、誤嚥性肺炎の予防に努めている。希望者は訪問歯科診療を利用している。	

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	利用者の排泄パターンを理解したうえで定期的にトイレ介助を行っているため、日勤帯は失禁が少ない。夜間帯は安眠の確保ができる		
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	月曜日から土曜日まで入浴（週2回）を行っている。ADL、病気に合わせて回数、入浴形態を決定している。		
33		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者一人ひとりの生活リズムに合わせた休息、睡眠の確保に努めている。また、夜間の睡眠状態や身体状況を考え、昼夜逆転にならないように援助している。		
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	薬の説明書をカルテに保存し薬効、副作用を職員に周知している。また、服薬担当者を明確にし、確実に服用ができるように介助している。	看護師と介護職員が、役割分担をして薬剤の確認を複数回行い、確実な服薬支援に取り組んでいる。利用者の状態や症状に応じて医師や薬剤師と連携し、薬剤調整や形状調整が円滑に行えるよう、適切な支援に努めている。	
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	施設での家事援助に参加してもらい生活に役割を持てるようにしている。また、入所前の趣味（習字・音楽）をレクリエーションに取り入れ継続している。飲み物は5種類用意し、その日、飲みたいものを提供している。	レクリエーション委員や担当職員が、入居前の趣味などを把握し、ゲームや習字、季節の作品作りなどを利用者のニーズに合わせて取り入れている。YouTubeの講師を月1回招き、一緒に体操を行う企画も利用者の好評を得ている。	
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に支援している	日常は利用者の体調に合わせた施設周辺の散歩やテラスで外気浴をしている。また、外出レクリエーションを行なうと共に希望者には誕生日月にささやかな夢を叶えるという企画も継続している。	天候や利用者の体調を観ながら、テラスで茶を楽しんだり、散歩時に神社参拝などに出かけている。季節の花見やドライブ等の外出支援も行なっている。また、家族の協力を得ながら「ささやかな夢」に挙げられた外出希望の実現にも取り組んでいる。	事業所は、出来ることを工夫しながら外出支援に取り組んでいる。重度の利用者は外出が困難の場合もあり、事業所の外出支援内容を家族と共有できていない事もある。随時、支援状況を報告し、家族の理解に繋げられたい。

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
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	入所時金銭預かりについて説明し合意した上で「お小遣い」を預かっている。		
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	本人、家族の希望があれば、携帯電話の持ち込みも許可している。また、年賀状等のやり取りができるように支援している。		
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	全体に和風設計がされており落ち着いた雰囲気がある。ユニットはフロアで隣接しており、間仕切りを解放すると共有スペースとして利用できる。フロアから外に出られるテラスがあり閉鎖間はない。庭では季節の作物や花を育てて季節を感じることができる。	窓や天窓から、自然な明かりが確保されている。居室にはロフト式納戸がある。共用スペースである玄関、居間、廊下、浴室、トイレ等は広く、利用者が安全に移動・活動ができ、整理整頓されている。季節の花や利用者の作品・習字が飾られており、訪問する家族も利用者と共に、楽しめる工夫がある。	
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	フロアには食卓として使用しているテーブルが配置してある。また、気候の良い日にはテラスで過ごすことも可能である。利用者の体調や希望を取り入れ普段過ごす場所を選択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	居室の家具は自宅から持ち込んでもらい、本人の希望を取り入れながら配慮している。利用者によっては神仏具や余暇を過ごすためテレビを持ち込み、落ち着いて暮らせるよう工夫している。		
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	自室であることが判断できるように全居室に表札を掲げている他、暖簾を掲げている。歩行可能な利用者はこれを目印に一人で自室に戻ることが可能である。また、ADLの状態に応じて家具を再考するため、安全に配慮した環境になっている。		