

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	0290700137		
法人名	株堀企画		
事業所名	グループホームクローバー		
所在地	青森県三沢市古間木二丁目181-13		
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	

※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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和3年11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)】

閑静で自然と緑に囲まれた場所に立地しており、昼夜とも静かな環境でゆっくりと穏やかな暮らしを送れます。利用者、家族、職員の笑顔が絶えないグループホームを目指しています。普通の暮らしを応援するため、洗濯物をたたんでいただいたり、食器拭きやモップ掛け等を毎日お願いしており、一人ひとりの状態に応じた支援を行っています。また、体験入居を受け付けています。地域の障害者就労支援施設や介護事業所と交流を図っており、皆様方から信頼されるホームになれるようサービスの向上に努めています。

【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)】

畑に囲まれた閑静な住宅地に立地しており、「希望」「誠実」「愛情」「幸運」を意味する四葉のクローバーをホームの名称としている。地域の中で近隣住民と触れ合いながら利用者が穏やかに安心して過ごせるよう支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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: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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を玄関に掲示している。家族にもわかりやすく、職員も日々確認しながら実践するよう努めている。	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を念頭におき、利用者が静かな環境の中で穏やかな生活ができるよう支援している。	
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	運営推進会議では、町内会長や民生委員の方々と交流を図っている。また、馴染みの美容師にお願いしてホーム内で散髪していただいたり、近隣農家に敷地内の畑を無償で貸している。	地域行事への参加やホーム主催の夏祭りへの招待、近隣農家に敷地内の畑を貸したり、野菜等の食材をいただく等、日頃から地域と交流を行っている。	
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	地域役員に運営推進会議に参加していただき、認知症への対応等、情報発信を行っている。		
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	年6回開催して運営の報告や意見交換を行い、サービスの向上に努めている。昨年度から新型コロナウイルス感染予防のため、市職員と地域代表のみで開催している。	会議の中で利用者の生活状況やホームの運営状況を報告し、メンバーから地域の情報やアドバイスをいただき、ホームの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	疑問や確認事項等、情報提供を受け、アドバイスをいただいている。	運営推進会議に市職員が参加しており、生活保護や成年後見制度、介護保険の疑問等を相談し、アドバイスを受ける等して連携している。	
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	マニュアルを作成している。また、見守りや居室変更をする等の工夫を行い、拘束をなくともよい方法をスタッフ会議や申し送り時に検討して実践している。玄関は防犯のため、夜間のみ施錠している。	身体拘束マニュアル及びやむを得ず身体拘束を行う場合の様式を整備しており、職員は身体拘束を行わない姿勢でケアをしている。無断外出に備えて、消防署に写真入りの利用者名簿を提出し、捜索時の協力を働きかけている。	
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	マニュアルを作成している。今後も外部への研修や勉強会を行い、全職員が念頭においていたケアを提供していきたいと考えている。		

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
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	現在、制度を活用している利用者があり、社会福祉協議会と連携しながら支援をしている。また、家族に対して制度紹介や有益な情報を提供している。		
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	契約等の際は十分な説明を心掛け、利用者や家族にご理解・納得していただけるよう努めている。		
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	利用者の意見等は、その都度確認して反映するように努めている。家族には来所時に要望を聞く機会を設けている。	重要事項説明書に苦情相談窓口及び対応方法を明記し、入居時に利用者と家族に説明するほか、ホーム内に苦情受付機関を掲示している。また、家族面会時に意見や苦情を出しやすいよう働きかけている。	
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	スタッフ会議や日々の申し送りで、職員の意見や提案を確認するようにしている。	管理者はスタッフ会議や申し送り等で、利用者の受け入れや職員の勤務体制、有給休暇等、職員の意見や希望、提案を聞く機会を設け、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	就業規則に沿った労務管理を行っている。また、職員の希望を聞き、個人の事情に配慮している。勤務表作成時は、全職員に希望休・有給休暇を確認し、業務に支障ない範囲で対応している。		
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	職員それぞれの力量に合った外部研修を計画し、参加する機会を設け、スキルアップに繋がられるようにしている。現在はコロナ禍のため、オンライン研修に参加している。		
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	コロナ禍のため、他施設の見学や交流ができない状態である。例年であれば、外部研修等へ参加して交流の機会としていた。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居して間もないときは、声掛けや関わりを多くして不安を取り除くようにしている。また、担当職員を配置し、早めの気づきと対応を心掛けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に本人と家族に施設見学をしていただき、不安や要望に耳を傾け、信頼関係が築けるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族からの聞き取りや、情報提供書・看護サマリー等により利用者の状態を把握し、本人に合った支援を提供できるようにしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中でできる事を協力していただき、残存能力を発揮できるような声掛けをしている。満足感・達成感、存在意義を感じながら生活していただけるように心掛けている。		
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置かず、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	家族とはガラス越しに電話を使って面会をしていただいている。利用料請求時は、担当者からの短いお手紙を同封している。		
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	家族に協力していただきながら自宅に帰ったり、外食等に出掛ける等していた。また、面会時には、ご飯やおやつを食べながらゆっくりと過ごせるような配慮をしていた。現在は新型コロナウイルスの影響によりできていない。	利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所等をアセスメントで把握し、職員間で情報共有している。友人の訪問時や電話連絡時等は、交流が継続できるように支援している。	
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	家事等のお手伝いの中で協調性を養っていただき、利用者同士で話をできる環境作りを行っている。また、必要に応じて職員が間に入る等の支援をしている。		

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
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	退去時は、受け入れ先の確保等、相談や支援をしている。		
<b>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</b>					
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	利用者の希望や思いを伺い、意向の把握に努めている。意思表示が難しい方には、素振りや表情等で把握するよう努めるほか、家族から情報を得るようにしている。	入居時のアセスメントや日々のケアの中で利用者の思いや意向を把握している。確認が困難な場合は、表情や仕草から思いや意向を把握したり、家族から情報収集を行う等して、職員間で情報共有をしている。	
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	入居の際は、事前に本人や家族からこれまでの日々の暮らし方やサービス状況等について聞き取りをしている。		
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	毎日の記録や申し送りで利用者の状況や情報を共有するようにしている。		
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	利用者や家族、職員、医師、関係者等と話し合い、日々の様子を基に介護計画を作成している。	ケア会議で利用者及び家族の意向を踏まえつつ、担当職員の気づきや意見を取り入れた個別具体的な介護計画を作成している。更新時や心身状態に変化があった場合は、再アセスメントを行い、見直しをしている。	
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	介護記録に日々の様子や職員の対応を記録している。職員間で情報共有しながらケアの実践や介護計画の見直しに役立っている。		
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	単発・突発的な希望にも可能な範囲で対応している。急なときは事故に繋がる可能性が高まるため、リスク予防をしたうえで支援し、利用者の気持ちに沿えるように心掛けている。		

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
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	地元の利用者は地域資源を活用することがあるが、遠方から入居されている方は地域資源を活用しきれていない状況である。		
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	基本的にはかかりつけ医は変更せず、これまでの生活を継続できるようにしているが、グループホームの特性から専門医への受診になることもある。	アセスメントにより受療状況を把握しており、継続して受診できるよう支援している。協力医療機関や訪問看護ステーションと連携しながら利用者の体調管理に努めている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護ステーションと医療連携を図っている。週1回の健康観察時、利用者の状況に応じたアドバイスをいただいている。また、電話相談や緊急訪問にも対応していただいている。		
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、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。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。	入院時は面会に行き、病棟看護師に会って状況を聞く等している。また、日頃から医療機関との信頼関係構築に向けて努力している。		
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	入所時点で終末期に対する(治療・延命措置を含め)家族の希望を確認している。また、ホームとしてできる範囲について説明をしている。主治医の訪問診療や訪問看護を利用可能な体制を整える等、重度化への体制を構築している。	「重度化対応・終末期ケア対応に関する指針」を整備しており、ホームとしての方針を明確にしている。重度化が予想される場合は、今後の方向性について家族及び医療機関、ホームで話し合い、意思統一を図っている。	
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	緊急時マニュアルを基に対応している。利用者毎の連絡・対応の手順を分かり易い場所に置き、迅速に対処できるようにしている。		
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	年2回避難訓練を行っている。また、町内会長を通じて、近隣住民にも協力を得られるよう声掛けをしている。万が一に備え、防災備蓄倉庫を設置しており、定期的に整備している。	具体的な避難誘導マニュアルを整備しており、年2回夜間を想定した避難訓練を行っている。災害時は、消防や近隣住民から協力を得られるように働きかけている。また、保存食料や飲料水、発電機、ストーブ等をホーム敷地内の倉庫に常備している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○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	生活歴や家族からの聞き取りを参考にし、本人の人格を尊重した関わりや言葉掛けに努めている。また、プライベートや個人情報の取扱いに配慮している。	利用者への声掛けや対応については、ミーティング等で確認している。年長者として敬い、言動を拒否することなく、羞恥心やプライバシーに配慮してケアを行っている。	
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	日常的に利用者が気兼ねなく話せる雰囲気作りに努め、意思決定ができるようゆっくり傾聴し、意見を求めている。		
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	一人ひとりの個性を尊重し、体調に合わせてゆとりを持った過ごし方ができるように支援している。		
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	利用者の好みや希望を聞きながら服装選びを行っている。また、訪問美容師の来所時は、要望を聞きながら散髪や整髪をしていただいている。		
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	野菜の皮むきやカット等を手伝っていただいている。敷地内の畑で収穫した作物を食事に出したときは、話題として話が盛り上がっている。旬の食材を取り入れ、利用者と職員と一緒に楽しく食事をしている。	利用者の苦手な物や禁忌物、咀嚼状況に応じて、代替食の提供や食形態に配慮して提供している。野菜の皮剥きやカット等利用者の能力に応じた役割を提供している。	
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・水分摂取量は記録して、利用者一人ひとりの体調を考慮した支援を行っている。入居前に嗜好を把握し、提供している食事形態や量も利用者に合わせて、無理や事故がないように配慮している。		
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	口腔ケアの重要性を理解している。毎食後の口腔ケアは、個々の能力に合わせた声掛け・見守り・介助等の支援を行っている。		

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向けた支援を行っている	排泄記録を活用して事前誘導を行い、失禁予防に努めている。一人ひとりのパターンを把握して対応しており、オムツからリハビリパンツ、リハビリパンツから布パンツへ移行した利用者がある。	排泄記録表により利用者の排泄パターンを把握し、事前誘導を行って自立支援に努めている。また、利用者の排泄状況を観察し、排泄用品の変更やおむつ使用を随時見直している。	
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	毎日、牛乳・ヨーグルトの提供や水分摂取を促し、自然排便ができるよう取り組んでいる。必要に応じて主治医の指示のもと、下剤を服用している。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入浴日は決まっているが、体調不良や入浴拒否があった場合は入浴日を変更して対応している。	利用者の入浴習慣や意向を取り入れながら週2回は入浴できるように支援している。また、利用者の身体状況に合わせ、シャワーチェアやリフトを使用する等、安全面に配慮している。	
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	朝食後の安静や午睡等、一人ひとりの生活のリズムに合わせた休息や睡眠をとっていただいている。		
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	ファイルに薬剤情報を保管し、職員が把握できるようにしている。また、用法・用量の変更があった場合は、申し送りノート等を活用して情報共有しながら観察を行っている。		
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	余暇活動や嗜好等は少しでも今までの生活に近い支援をできるよう心掛けている。また、家事等のお手伝いをそれぞれの力量に合わせて行っており、他利用者とお話や協力をしながら行える環境となっている。		
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。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	外出行事や外出はできていないが、病院の帰りにコンビニへ寄ったり、天気や体調・希望を考慮しながら近くへ散歩に行く等している。	その日の気分や体調に合わせて、近隣公園に散歩やドライブ、買い物等、日常的に外出する機会を設けている。	



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	お金は事務所内の鍵付き金庫で保管している。個人の預り金で、受診や薬・理美容の支払い、利用者の欲しい物を購入している。		
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	時々声掛けをして電話をする支援をしている。また、利用者宛のお荷物が届いたときは、本人からお礼の電話をするほか、職員からは近況報告を行っている。		
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	玄関やホールに季節を感じる創作物を飾ったり、行事写真を掲示している。気温や湿度を確認し、必要に応じて窓の開閉、エアコン・空気清浄機等を使用している。また、カーテンで採光の調整を行っている。	ホームの周りは農地になっており、窓からは長閑な景色を眺めることができる環境である。ホールの天窓から柔らかな日差しが入り、カーテンで遮光し調整できるようになっている。床暖房やエアコン、空気清浄機で温・湿度を管理しており、明るく清潔な環境で利用者がゆっくりと寛げる空間となっている。	
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	利用者がリラックスできるようにソファを設置しており、気の合う利用者が隣同士に座って話をすることもできる環境である。		
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	馴染みの家具や寝具、家族の写真等を用意していただき、できる限り居心地の良い空間となるようにしている。	写真や収納ボックス、寝具類、時計等、利用者の愛用品や馴染みの物の持込みがある。利用者一人ひとりの状態に合わせたベッド配置や手すりを設置する等、利用者の安全面に配慮している。	
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」や「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	共有スペースには手すりを設置している。ホーム内はバリアフリーとなっているが、歩行が不安定な利用者に配慮し、見守りや介助を行っている。また、危険予防のための物品を購入する等、工夫をしている。		