

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	3272200597		
法人名	特定非営利活動法人 ふるさと工房		
事業所名	グループホーム 和水屋		
所在地	島根県隠岐郡隠岐の島町中村森四、1542番1		
自己評価作成日	令和2年7月8日	評価結果市町村受理日	令和2年11月16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 2/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和2年9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)】

・夜間業務職員を2名配置し、夜間入浴、不眠時にゆったりとした相談や防災に対応している。
 ・生活の中の催しを行事と捉えるのではなく生活の一部として行っている。
 ・献立は職員の畑で収穫された季節のものや、話題の中でのメニュー等、希望を取り入れ随時入居者のニーズに対応している。

【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)】

利用者が自分から何かをしたいと思ったり自分の思いを告げることができるように、利用者の気持ちを大事にして支援することに努めている。献立は毎日希望を聞いて決め、利用者もできることを行い一緒に食事を楽しむことができるように支援している。法人の考えで夜間は二人体制をとり安全や安心面に配慮している。毎月行政が主催する地域連絡会に参加して互いに情報交換を行い地域ぐるみで高齢者を見守る体制を築いている。利用者はベンチに座って花や景色を楽しんだり近所の人と声を交わし合い、洗濯物たみや野球観戦、利用者同士の語らいなどそれぞれの思いで生活している。

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 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	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
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	ふるさと工房合同研修で理念についての勉強会を実施、職員会で共有、個人の理念も見えやすい所に掲示して日々の業務に繋げている。	毎年法人内研修を行い理念の共有化に努めている。職員は利用者の思いに沿った支援ができるようにケア目標を立て、日々話し合いながら実践につなげている。	
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	自治会加入により回覧板にて地域の情報収集に役立てる他、清掃活動への参加や、隣保の方が来られ一緒にお茶を飲むなど日常的に交流に繋げるよう努めている。	一緒にお茶を飲んだりボランティアの訪問時には声をかけ参加してもらったり、野菜の差し入れがあるなど、日常的に交流している。敬老会には地域の人を招待している。	
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	施設の利用に関わらず、介護支援に対し、必要に応じて支援の説明や紹介を行っている。又、事業所の催しへの声掛けや参加もして頂いている。		
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	二か月に一回開催し入居者の方や職員との取り組み状況の報告を行うと共に地域の情報の共有や意見、助言を受けサービスの向上に活かしている。	利用者の状況や活動報告、事故に関する報告などを行い、意見交換、情報交換を行っている。委員からの助言や他事業所の取り組みをサービスに反映させている。	
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	運営推進会の委員を担って頂いたり、地域連絡会の参加など日頃から情報提供や相談を行い関係を築いている。	毎月地域連絡会に参加し高齢者の状況や他施設の状況など情報交換を行っている。施設や医療関係者、民生委員、ケアマネージャーなど、新たに駐在署員も参加し地域ぐるみでサービス向上に取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	月一回の事業所内で身体拘束廃止委員会を開催、職員会での話し合いをし、ケアが拘束に繋がっていないか確認し認識を図っている。	毎月会議を開催し、「これはどうだろう?」と疑問に思うことを話し合い共通理解をして取り組んでいる。検討しながら人感センサーやセンサーコールを使用している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止について、勉強会を開き、不適切なケアや対応がないか、日々のケアを振り返り、又お互いに気が付いたときには注意し合い再確認をしている。		

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
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	法人で権利擁護についての勉強会を開き、全職員が理解を深め実践へと活用出来るよう努めている。		
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	契約の同意及び重要事項説明書に基づき説明、納得して頂けるまで十分な説明に努めている。また、入院時も面会を重ね、その後の対応についても入居者、入居者家族の意向を聞き対応している。		
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	玄関先に意見箱を設置している。又、ご家族の面会時、行事、運営推進会などで直接的に苦情や意見を伺うように努めている。	家族の訪問時や運営推進会議などで意見を聞くことに努めている。家族からの情報を利用者の暮らしやすい環境作りに活かしている。	
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	毎月の職員会や日々のミーティング時に随時意見交換や提案を聞き入れ、運営の反映に繋げている。	日々の業務の中や職員会などで意見や提案を聞いている。職員の要望は代表者にも伝えられ運営やサービスに反映されている。定期的に夜勤者会を開き意見を改善に繋げている。	
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	運営者は他職員との比較でなく個々の職員主体の評価を重視している。		
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	研修、資格試験の情報提供と共に計画的に参加また希望も受け付けている。		
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	老施協やグループホーム協会に加入している。又、地域連絡会議に毎月参加し、医療、行政、ケアマネージャー、地域スタッフで連携調整し情報を共有している。		

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	関係機関からの情報だけでなく入所前に本人家族と面会、要望をゆったりと傾聴し共有、安心できる関係作りに努めている。		
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	入居前に家族状況や、本人の暮らし方入居に至るまでの家族の苦労や悩みを伺い、希望、要望を話し合い信頼関係構築につとめている。		
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	本人とご家族の不安や負担軽減を図りながら出来るだけ自立した生活に近づけるよう取り組み入所前の関係等が継続出来るようご家族、親戚、友人、他機関とも連携を図るよう努めている。		
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	入居者一人ひとりの趣味、得意な事など把握し、出来る限り自立した生活に近づけ本人の負担にならないように共に寄り添える関係作りに努めている。		
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	行事の参加、定期的な受診の同行や要望を伺いながらご家族の負担のない範囲で共に本人を支えていけるように努めている。		
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	本人、ご家族の要望に添い墓参り、ふる里訪問、以前からの友人の面会など今までの人間関係が継続出来る様、支援に努めている。	地域の祭りに出かけたり、ふるさと訪問など関係継続の支援に努めている。現在はコロナ禍にあり外出や人との交流に制限があるが、電話や手紙、写メールなど家族の協力を得ている。	
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	家事や、作業が共に出来るよう、助け合ったり、利用者同士のトラブルが生じた場合は職員が間に入り誤解を解く様努めている。		

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	退所後も入居者、ご家族より手紙が届いたり、ご家族からの情報を大切に相談や助言をするよう努めている。		
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	日々の生活の中で本人、ご家族の思いや意向を把握するよう努め、相談や話し合いなどを設けケアの内容を検討している。	日々の生活の中での利用者の表情や、家族からの情報を職員間で共有し検討している。職員は利用者の言葉にできない思いを理解し利用者に向き合い思いをくみ取ること努めている。	
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	本人、ご家族、前任ケアマネージャーからの情報やこれまでの生活環境、趣味や思いなどの把握に努めている。		
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	日々の生活、精神、健康面など職員間で情報を共有出来るよう連絡ノートを活用。些細な変化等があればその都度話し合いの体制を作っている。		
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、ご家族、必要な関係者、ケアスタッフからの情報を基に月に一回のケア会議を開催し現状に合った介護計画を作成している。	利用者、家族の意向を聞き、関係者が情報交換を行い、利用者のこれまでの生活を大事にして介護計画を作成している。毎月ケア会議を行い次の計画に繋げている。	
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	個別アセスメント、モニタリング、連絡帳を活用、気づきや特変事項を毎朝のミーティングや夕方の申し送り時に報告、検討を行い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	ご家族、本人の状況や要望に添えるよう、外泊や家族での外出は希望があれば対応している。また、ドライブ、散歩、買い物など要望に柔軟に対応出来るよう努めている。		

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
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	馴染の暮らしや環境が継続出来るよう近隣の方との交流や自治会の催し物の参加などを行っている。		
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	協力機関の病院や希望するかかりつけ医を受診している。状況によってはご家族同行で医師との情報交換に務め、安定した健康管理の提供が出来るように努めている。	利用者、家族の希望するかかりつけ医の受診を支援し、医師の協力を得ている。受診内容は家族に報告し情報を共有している。現在はコロナ禍にあり医師と相談し状態に合わせた対応をしている。	
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	当事業所には看護師を配置していない為、職員間で状態把握に努め、体調の変化があれば協力体制の診療所や病院に受診をするようにしている。		
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。	入院中には必要な情報の提供を行い、出来る限り面会を重ね、ケアカンファレンスにも参加し、管理者、計画作成者を中心に安心して再入居が出来るように働きかけている。		
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	本人やご家族の意向を尊重し、随時確認しながら。また利用者の状態により行政医療機関との連携を密にし、対応に努めている。	利用者の状況に合わせてその都度家族の意向を確認し、関係機関と連携して取り組んでいる。	
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	消防職員による心肺蘇生法や応急手当の講習を計画している。		
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	消防署立会いのもと日中、夜間想定等避難訓練を実施、災害時の避難訓練を行い近隣住民の方へ訓練参加の声掛けもしている。	火災、水害時の避難訓練を行っている。8月の大雨では近くの避難所に避難し、地域の人の協力もあった。日頃から水や食料品の確保をしているが、備蓄品について考える機会となった。	

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
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	日々のケアの中で入居者の誇りを傷つける言葉、態度、プライバシーの侵害がないか職員間で気を付け、ミーティング等で話し合い徹底している。	行動する前には必ず説明し、意向を聞いてから支援している。訪室時のノック、入浴や排泄時のプライバシーへの配慮、言葉づかいや対応が尊厳を傷つけていないか常に話し合っている。	
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	日々のケアやアセスメント情報を基に、思いや希望の理解に努めている。又、言葉、表情をくみ取り自己選択できるように配慮している。		
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	本人の体調やペースに合わせ起床、食事などその日に応じて対応している。散歩、買い物に職員と共に掛かけたりしており外泊、外出などもご家族と連絡をとり調整している。		
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	外出時の洋服選びなど共に行いおしゃれを楽しむ雰囲気づくりに努めている。又、以前より使用していた化粧品など持参して入浴後や日々使用している。		
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	その日に食べたい物を聞いたり、野菜の皮むきや盛り付け、食器洗いなど出来る事をしてもらい、職員も一緒にテーブルにつき会話をしながら食事を摂っている。	毎日利用者の献立の希望を聞き、職員や地域の人から野菜や魚の差し入れもあり、一緒に作っている。利用者は野菜の下準備をしたり盛り付けなどできることをしている。	
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	事前の聞き取りによりアレルギーや苦手な食材は他の食材に変更し、食事の形態、とろみなど個々に合わせ対応している。水分、食事は随時記録に残し支援している。		
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、自力で口腔ケアが出来る方は見守りに対応している。介助が必要な方にはうがいや口腔スポンジで口内の汚れを除去している。		

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	排泄チェック表を使用し排泄状況を把握し、定期的な声掛けやしぐさでサインを見逃さないようにしている。	排泄状況を把握し、しぐさやサインを見逃さず利用者の現在の状態が維持できるように支援している。夜間も利用者の希望に沿ってトイレ移動の支援をしている。	
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	水分摂取や乳製品、野菜を積極的に摂るようにしたり、入所前からヤクルトを飲んでいた方は入所後も継続して購入している。体操、散歩などをして便秘の予防に努めている。		
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	夜間スタッフを2名配置しており、希望があれば夜間でも対応できる体制をとっている。同性介助の希望がある入居者には同性の職員が対応している。	間隔を見て声をかけ大体週2、3回入浴してもらっている。毎日でも、夜間でも希望があれば柔軟に対応する体制を作っている。同性介護や相性の合う職員が声をかけ支援するなど配慮している。	
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	不眠で眠れない方には本人の気持ちに寄り添い不安が、不安が解消できるように支援を行う。		
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	服薬状況は台帳を活用、変更があれば受診対応した職員が副作用や注意事項を口頭や連絡帳で伝え症状の変化を観察している。		
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	一人ひとりの特技、出来ることを把握し、調理、掃除、洗濯たたみなど行っている。気分転換にドライブ、散歩などの思いに添えるよう支援している。		
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	入居者の希望を聞きながらふるさと訪問、季節を感じさせるドライブ等、柔軟に対応している。又、帰宅希望があれば、ご家族と相談し協力を得て実行している。	利用者の希望を大事にしふるさと訪問やドライブ、地域の祭りなどに出かけている。日常的に散歩や玄関のベンチに座って花や川を見て外気に触れている。現在はコロナ禍にあり少人数で出かけている。	

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	ご家族と相談し本人が管理可能な金額を持てるよう支援している。		
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	携帯電話の所持や電話使用は自由とし家族や友人のやり取りも今まで通りに行えるようにしている。		
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	季節の花を入居者の方と一緒に生けたり、共有のスペースにテーブル、ソファ等設置し思い思いに過ごしていただいている。	季節が感じられるように花を飾ったり写真などを掲示し、ソファや玄関にベンチを設置している。自室までの途中に椅子を置き疲れたら休めるようにしている。	
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	玄関先のベンチを利用したり、ソファや椅子等で個々の思いで過ごしている。自室の出入りも自由になっている。		
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	使い慣れた物を自由に持ちこんでもらい御家族の写真や飾り物など、心地よい居場所になるよう相談支援している。	友人や家族の写真、信仰しているマリア像など希望の物を自由に持ち込んでもらいその人が居心地良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	一人ひとりが何かを日常的に行えるための支援に取り組んでおり、自立した生活が継続出来る様、常に環境整備につとめている。		