

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	4592100020		
法人名	社会福祉法人 清風会		
事業所名	グループホーム みさと		
所在地	宮崎県東臼杵郡美郷町西郷田代2208番地		
自己評価作成日	令和7年7月23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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和7年9月23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)】

元々地域のつながりが強い地域である事により、施設に入居した後も支援する事で地域社会とのつながりを維持できると考えています。ご利用者が自由に生き生きと生活できる環境を整え、地域の方々へ信頼される施設づくりに力を入れて行きたいと思っております。

【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、周囲を田畑と茶畑に囲まれた静かな高台に位置している。地域に暮らしてきた入居者がほとんどということもあり、地域住民との関りを大事にし、昔からの伝統の祭りなどには必ず参加できている。また、機会を捉えて地域に出ていく努力がなされている。かかりつけ医の存在も大きく、昔からある病院に行くことも楽しみの一つになっている。ホームの特徴としてホール内に平行棒が数台設置され、自力歩行の維持と転倒予防目的として活用されている。移動時に自然に手が出る様子が見られ、住環境の大きな役割の一つとなっている。

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: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	職員に対し、「ご利用者に関わるうえで、大切にしたいこと」「地域から信頼される施設となるために必要なもの」についてのアンケートを取り、意見を集約した理念を作成した。	職員に事前アンケートを行い、ホームの在り方、入居者に対する思いなどを聞き取り職員みんなで理念作成を行った。職員の考えた文言などを取り入れたことで職員は喜ぶ姿が見られ、入居者ケアに反映するよう努めている。	
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	地元の祭りの観覧や地域防災訓練への参加など、外出や交流の機会を作っている。行きつけの美容室や田畑の見回りなども、希望される時に支援している。	長年続いている地元の祭りへの参加は必ず行い喜ぶ姿が見られている。茶畑の管理を長年していた入居者は田畑の見回りなどをすると落ち着くため職員同行で支援を行う。	
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	入居の相談時に、困りごと等の相談にも対応している。社会福祉協議会に、認知症カフェの開催が施設でできないか相談している。		
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	運営推進会議を施設内で開催し、実際にご利用者の様子や施設内の様子を見ていただいている。レクレーションや、施設設備等についての意見をいただいている。	定期的に開催しているが、入居者が過ごすホールの中で行うため入居者も興味深く見る様子がある。日頃の状態を見てもらうことで様々な意見を聞くことができている。	
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	必要時には連絡し、相談対応していただいている。担当課だけではなく、マイナンバーカードの取得や防災訓練など、協力いただいている。	マイナンバーカードの取得割合も高く、写真を撮りに来てくれるなどの協力が得られている。防災訓練の実施は必ず役場を通して消防署に依頼を行うことになっている。	
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	委員会や施設内外の研修に参加し、身体拘束の弊害について学んでいる。スピーチロックや離床センサーの使用など、グレーな部分にも注意を促している。	職員の言葉の言い直しなどには常に注意を行っている。ホール内に平行棒を数台設置し、移動の安全確保を行い静止の言葉は少ない。居室にも2台設置し、離床センサーも使いながら入居者の安全確保と拘束をしないケアの提供に努めている。玄関は日中は開錠している。	
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	施設内外の研修に参加し、高齢者虐待は犯罪であることの理解に努めている。また、虐待を生む環境を作らないよう注意している。		

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
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	現在のところ、成年後見制度を必要とされるご利用者はおられない。今後は必要になって来ると思われるため、研修や勉強会を計画したい。		
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	事前に施設を見学していただくとともに、重要事項説明書を詳細に説明している。また、入居される方の生活習慣や、側にないと不安な物等についても相談させていただいている。		
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	運営推進会議ではご家族代表の方もおられ、意見を伺っている。電話での問い合わせや、面会時にいただいた意見を、運営に反映するようしている。	家族面会は自由にできているため、顔を合わせた際にいろいろな意見・要望を聞く機会と捉えて声掛けをするように心がけている。	
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	職員会議(月1回)で意見を聞いている。また、職員と意見交換できるように、職員への声掛けを普段から行っている。	職員会議は全員参加で行っているが、参加できない場合は議事録を必ず見せよう。必要な場合は、管理者面談を行い、働き方など多岐にわたる意見徴収を心掛けている。	
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	就業規則の整備については、法人内で行っている。各職員の就業環境(家庭の事情等)やキャリア形成の希望を把握し、施設内で柔軟に就業できるように支援している。		
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	キャリアに応じた研修受講や、資格取得について、適切な支援を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会や介護支援専門員協会主催の、総会や研修会に参加している。介護支援専門員協会美郷支部では、地域限定の情報交換ができている。		

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	地域密着型の強みで、共通の知人の話や地域の話などから会話を始めるようにしている。その後、体や自宅のことなど、ご利用者が不安に感じていることをお聞きしている。		
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	ご利用者の状況と、ご家族の困りごとを伺い、今後の在り方についての意見や要望を伺う。一つ一つの事に、丁寧な対応を心がけている。		
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	生活歴や既往症等の情報を収集し、アセスメントしておく。その上で、ご利用者やご家族の話を伺い、サービスの導入を決める。		
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	食器を下げたり、外回りの掃除をしたり、ご利用者ができることをお願いしている。		
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	眼科受診や、家族の判断が必要な受診時等の付き添いをお願いしたり、帰宅願望が強い時等には外出をお願いしたりしている。		
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	行きつけの美容室やかかりつけの病院などへ、継続して行ける支援を行っている。	入居前からのかかりつけ医受診の付き添い、行きつけの美容室に行くなど地域内に出ていく支援を行っている。生まれ育った地域内でもあるため方言での会話が弾む様子が見られる。	
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	ご利用者が一緒にテレビを見たり、会話したりできる場の設定をしている。食堂席ではトラブルも多く発生するため、ご利用者の関係性に注意をしている。		

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	施設を変わられてからも、機会があれば近況を尋ねたり、変わられた施設の相談員等にサービスの提供状況について話をしたりしている。		
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					
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	他のご利用者に影響がない限り、できるだけ自由に過ごしていただいている。	平行棒を使っての自由な移動が確保され職員が静止する場面を少なくしている。日中は玄関施設もしていないので自由に施設周囲の散歩ができています。施設外の希望があるときは職員が付き添うことができています。	
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	入所申込時に、申込者から生活歴や病歴、キーパーソンの有無等の聞き取りを行う。また、他施設入所中であれば、事業所の相談員等からの聞き取りと情報提供をお願いしている。		
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	バイタルや食事摂取の記録、朝の声掛けの反応等から体調の確認を行っている。いつもと違う歩き方や表情が見られたら、職員間で共有する。		
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	ケア会議で、現状把握と課題について検討する。ご利用者とご家族の意向を伺い、必要なサービス計画を作成する。	常日頃から本人に接する中で意向の把握にも努めている。モニタリング会議を行う中で情報共有を行い介護計画に反映させている。今年より担当者制を取り入れているがまだ根付くまでには至っていないため努力している。	
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	午前・午後・夜間と、ご利用者の様子を記録している。記録は職員間で共有され、ケアや、サービス計画に反映されている。		
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	新たなニーズに対応するために、他の関係機関や事業所等と連携し、柔軟な支援を提供して行きたい。		

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
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	ご利用者のことを知っておられる地域住民の方々、駐在所、病院、商店、郵便局等、ご利用者が地域で安全に暮らすためにご協力いただいている。		
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、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	若い頃から通い慣れた病院が近くにあり、定期的に通院支援している。急な体調の変化にも対応してもらっている。	健康管理ファイルを持参してかかりつけ医の受診支援を行う。急な体調変化等は病院に電話で伝え指示をもらう。以前からのかかりつけ医でもあるため本人たちの信頼度は強いものがある。	
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	日常の中での気づきや体調の変化については、病院の看護師に連絡相談を行い、受診または様子観察を行っている。時には、関連施設の看護師に来てもらうこともある。		
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。	ご利用者の情報提供と、ご家族への連絡を行い、適切な医療が受けられるようにしている。また、病院が主催する勉強会等に参加し、病院関係者と良い関係を保つようになっている。		
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	入所時に施設の方針を伝えている。ご利用者の状態をみて、主治医・家族・施設で検討会を持つようになっている。	看護師体制がないため看取り対応はできない。急な変化時は隣の施設の看護師対応も依頼することがあるが、常には無理なため話し合いを行い入院等につながることが多い。	
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	応急処置の仕方について、美郷町の救急隊員より講習を受けている。		
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	火災避難誘導訓練や、地震災害時の避難訓練など、設定を変えて訓練している。	避難訓練(火災・地震想定)は毎月企画している。災害リスクはほとんどない地域ではあるが、訓練の際は地域住民の参加協力を呼びかけている。消防団の参加は年に1回である。	

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
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	言葉遣いはもとより、表情・口調・態度にも注意するようにしている。	「～さん」をつけて呼ぶことを基本として職員にも注意を促している。スピーチロックにつながらないように注意を払っている。気になるときは個別指導、職員会議での指導にあっている。	
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	自分から希望の表出をされない方のために、選択肢をいくつか用意した声掛けを行うようにしている。		
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	大まかな日課は決めてあるが、特に強制はしていない。		
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	季節に合った装いができるように、衣類の入れ替えや買い替えの支援をしている。必要な方は、洗面台に櫛や整髪料を置いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	冷凍食品を解凍しての提供となっており、ご利用者と一緒に食事の用意はできなくなった。下膳できる方はお願いしている。行事では、外注のお膳を取り、楽しんでいただいている。	ご飯とみそ汁はホームで作っているが、冷凍食品の総菜であるため職員がほとんどやってしまう。食後、できる人には下膳を手伝ってもらったりしている。	
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	食事摂取の記録と体重測定を行い、栄養状態の目安としている。関連施設の管理栄養士の、協力を仰ぎながら支援を行っている。		
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	ご利用者に合わせて、口腔ケア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むけた支援を行っている	ご利用者の状態にあった排泄用品を使い分け、紙パンツやパットの使用量を抑えている。車いすの方でもトイレで排泄できるように、リハビリで移乗動作の安定を図っている。	可能な限りトイレでの排泄を心掛けて誘導を行っている。昼夜の利用パットに工夫を行い、費用負担も考慮している。自力で移動できる人の居室には平行棒を設置し職員も移動を見守っている。	
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	提供している食材は、食物繊維の多い食べ物が取り入れられており、便秘の予防につながっていると思われる。また、便秘薬を服薬されている方もあり、排泄記録で排便の管理をしている。		
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、個々にそった支援をしている	週3回の入浴日が決められてはいるが、ご利用者の希望で変更することもできる。	概ね週に3回を目標に入浴を提供するが、外出時や拒否がある場合は柔軟に対応している。ゆずの時期はゆず湯を提供し喜ばれている。	
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	ご利用者は、自由にフロアや居室で自由に過ごされている。また、就寝時は各自好みの明るさで就寝されている。空調、換気にも注意している。		
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	病院受診後は薬の情報をファイルに綴じて、職員がいつでも確認できるようにしている。薬の種類や量の変更があれば、記録に入れる。		
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	外回りの掃除・草取り・洗濯物たたみ・テレビ鑑賞・塗り絵・散歩など、好きなことができるように支援している。		
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	敷地内の散歩については、自由にしていただいている。敷地外の散歩は、職員が同行するようにしている。家族同伴の外出や病院受診等は、事前に連絡していただくようお願いしている。気分転換に、近くをドライブしたり、花見等に出かけたりの支援を行っている。	敷地内散歩は見守り装置の設置もあり自由に玄関から出入りができている。近場をドライブしたり、花火、お花見等も行う。家族対応ができるときは墓参りなどもできている。	

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	手元に現金がないと不安な方については、ご家族と相談して少額を財布に入れてお渡ししている。		
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	電話の取次ぎは随時行っている。ご利用者が希望される時は、電話でご家族と話をさせていただいている。		
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	空調、換気の管理を行っている。また、季節の装飾やご利用者の作品を掲示している。フロアにはソファを置いて、くつろげる雰囲気を作っている。	換気を定期的に行い、食卓は感染症対策として向き合わない形で座ることとしている。平行棒が数台設置してありトイレ等の移動などに安全配慮ができています。共用空間の中で話したりテレビをみたりと自由な過ごし方が感じられている。	
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	フロア・玄関にソファを置き、一人または少人数で過ごせる空間を作っている。		
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	入所時に、ご利用者のなじみの家具や寝具、家族の写真等を持ってきていただくようお願いしている。	入居時に自宅から持参したものを飾り個性が感じられた。平行棒が設置された居室もあり夜間のトイレ移動などに役立てられ自尊心の保持にも役立つ環境整備につながっている。	
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	手すりや伝い歩きできる方が手すりの無い所でも歩行できるように平行棒を設置したり、シルバーカーや杖歩行の方の動線の確保をしたり、ご利用者に合った環境整備を行っている。		