

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0572510667		
法人名	社会福祉法人 大内さつき会		
事業所名	グループホーム たいよう		
所在地	秋田県由利本荘市岩谷町字ハケノ下80-2		
自己評価作成日	令和3年1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	<a href="http://www.akita-longlife.net/evaluation/">http://www.akita-longlife.net/evaluation/</a>
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和3年2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)】

利用者様一人ひとりの気持ちを尊重し、その方らしい快適な日々を送れるように支援しています。  
 季節を感じる行事(節分、夏祭り、クリスマス、忘年会等)や食事(おせち料理、きりたんぼ、朴の葉ごはん等)の提供は大変喜ばれています。  
 大きな窓から「たいよう」の光を取り込み、居心地の良い空間を提供し、穏やかな気持ちで接し、穏やかな笑顔を引き出しています。  
 職員研修により、職員の質の向上を図っています。

新型コロナウイルス感染予防のため、特に外出が制限されている状況下で、より一人ひとりの気持ちにより添いながら支援されています。特に食事を楽しむことが出来るように外出に代わる出前のお弁当を豪華なメニューにしたり、新米がでる秋から翌年3月まで毎月1回きりたんぼをつくるなど一連の作業を職員と一緒に楽しい食事となっています。また、事業所で準備した布・縫い糸で、自分で選んだ色の糸を使い布巾を作ったり、自分のマスクを作る方もいます。出来ることを楽しく継続出来るように取り組まれています。外出不足による筋力低下を防止するため、レクリエーションの内容を見直したり、転倒防止に向けて勉強会を開催するなど、利用者の安全・安心を第一に考えた支援が実施されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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
54 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	61 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
55 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	62 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) (本年面会制限あり)	○ 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
56 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	63 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. 全くない
57 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	64 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
58 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	65 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
59 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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	66 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
60 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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ゆったり、一緒に、楽しく、豊かに「生活できるよう支援することを基本理念とし、理念を基に職員全員で介護の目標を立て、実践につなげる様、話し合いをしている。	年度初めに、前年度の反省を踏まえ支援目標をつくり、実践に繋げています。	
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	入所前からのかかりつけ医を利用しているため、受診時にはたくさんの方との交流があります。 面会に制限はなく、小学校からの校外学習も受け入れてます。	利用者は地元の方が多く、山菜や野菜の差し入れなどがあり、交流を深めています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議のメンバーが地域・団体を代表する方々であり、会議の中で認知症を理解してもらおう話をしています。		
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	2か月毎に開催し、サービスの取り組み状況等を報告し、意見交換をしています。避難訓練に立ち会って頂いたり、きりたんぼ作りを一緒に行ったりして貴重な意見を頂いています。 (本年、1回会議、3回文書)	コロナ禍の影響により定期開催は出来なかったが、開催時には各委員から積極的な意見などをいただき、サービスの向上に繋がっています。	
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	運営推進会議にて助言をいただいております。制度上でわからないことがある時は、市担当者へ問い合わせをしています。生活保護を受けている方もおり、都度連絡を取り合っています	福祉事務所職員の訪問や、グループホーム協議会の担当者からは地域の情報(文書による空き情報など)の提供もあり、協力関係を深めています。	
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	身体拘束廃止に関する指針が制定されており、身体拘束をしないケアを実施しています。 3ヶ月に1回身体拘束廃止にむけた会議を開いています。施設全体のこと、個人にむけたこと等を話しあっています。	担当者会議や、日常的にもお互いに声をかけ合い、確認しながら拘束のない支援に取り組んでいます。	
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	虐待の種類を列挙し、虐待行為防止に努めています。		

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
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	研修会に参加し、制度は理解していますが、ご家族の方より、必要ないと言われることがあります。		
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	契約時、重要事項説明書にて十分な説明をし、分からない点はないか確認しています。理解と承諾を得ています。		
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	2ヶ月に1回の生活情報報告書に「要望、意見等の記載」用紙と一緒に送付しており、玄関に意見箱を設置しています。電話連絡、面会時に出来るだけ意見、要望を聞くようにしています。	面会時(対面での面会は制限されており、ガラス越しに携帯電話などを利用)に意見や要望を聞く機会を設けています。	
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	毎月の職員会議には特養の施設長も参加し、意見、提案を聞いていただき、アドバイスをいただいています。普段の職員間の会話からも、意見、提案が出され、会で検討しています。	各会議では活発に意見交換されています。反映された事例として、各居室に加湿器が設置されました。	
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	勤務状況は把握しており、職員の努力を見守っています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	感染症対策、救命救急講習、メンタルヘルス講習等、法人内の研修を行なっております。利用者にとっても職員にとっても必要な法人外の研修にも参加しています。(2年度は、認知症介護実践者講習、介護支援専門員更新研修)		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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り組みをしている	由利本荘・にかほ地区連絡協議会がありますので、勉強会や情報交換を行なっています。疑問に思ったこと、相談したいことがある時は、電話等をし交流を深めています。		

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>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	環境の変化により悪影響が出ないよう事前に面談をし十分聞き取りをし、本人が安心できるように努めています。ケアプランの作成の基礎として、また、良いサービスが提供できるよう本人の気持ち、要望を聞いています。		
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	家族との面談時、契約時にケアプランの基礎として、また、良いサービスが提供できるよう家族の要望を聞いています。		
17		○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	昔の話を聞いたり、食事、レクリエーション等で支え合う関係を作っています。出来ることは手伝って頂き、役割を感じられるよう支援しています。利用者に教え、教えられる関係を築いています。		
18		○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	面会は自由にできます。敬老会、地域との交流会、夏祭りには家族を招待し、食事を共にし、家族と利用者が一緒に過ごし、楽しんでいます。普段の生活を知ってもらい、家族の要望も聞くことができます。		
19	(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	コロナ禍で面会制限があり、自由に会うことが出来ませんが、電話で知人と近況を語り合ったり、馴染みの理美容院、かかりつけ医で行き会う知人との交流を大事にしています。	外出制限が解除された数日間を見逃さず、理・美容院に予約し、ほぼ全利用者が馴染みの店を利用することが出来ました。	
20		○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	利用者同士、声を掛け合いながら協力して仕事をしたり、一緒にできるレクリエーションを実施したりし、孤立しないように働きかけています。利用者同士の声掛け、思いやりを大事にしています。		
21		○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	他施設入所を希望している方には相談、アドバイス、手続き等の支援をしています。転移先には情報提供をしています。		

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>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>					
22	(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	一緒に生活、対話をする中で、個人の希望、意向を把握し、会議等で申し送り、検討しています。困難な場合は本人の日々の行動、表情、しぐさから汲み取るよう努めています。対話を大事にしています。	日常の関わり(お茶の時・入浴時など)の中で思いや意向などをそれとなく聞きながら、本人本位で支援しています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	普段の会話、昔話から、また、家族からの話で、昔からの環境、生活歴、好み等の把握に努めています。		
24		○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	十分に観察しサービス担当者会議において、個人個人がそれぞれのペースで生活が送れるよう、心身の状態を把握し、サービスに生かしています。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	ケアプラン作成時、普段の電話、面会時の会話等から家族の要望を聞いています。利用者との会話を大事にし、毎日経過を記録し、2～3ヶ月に1回(必要があればその都度)サービス担当者会議を行ない、モニタリングを基に話し合い、職員の意見を聞き、ケアプランを作成しています。	作成後は定期的または随時モニタリング・カンファレンスを実施、現状に即した介護計画が作成されています。	
26		○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	毎日、日々の様子、本人の希望、訴え等をよく聞き、記録し、活用しています。		

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
27		○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	地域資源発掘の為、運営推進委員の方から、情報を頂く努力をしています。介護支援ボランティアの方にも来ていただき、楽しい時間となっています。理美容は地元の理容師さんに低料金で行っていただいています。生活保護を利用している方もいます。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	家族と連絡を取りながら、職員介助にて受診し、医師に症状、普段の様子を伝える等の支援をしています。受診情報は記録に残し、共有しています。家族への報告もしています。かかりつけ医から、状態の変化により専門医へ紹介していただくこともあります。	全員が以前からのかかりつけ医に受診しています。専門医や遠方の医療施設を受診時は家族にも同行していただくときもあります。また、処方薬は近くの薬局が届けてくださり助言などもあり、適切な医療を受けられるようになっています。	
29		○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	看護師資格者を配置して健康管理の支援をしています。施設看護師が不在時、緊急を要する時は、併設の特養、デイサービスの看護師の協力、応援体制を作っています。		
30		○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。	入院した際には、普段の様子がわかるように、介護サマリーを提出します。お見舞い、面会を通して情報を聞き、時には医師から状態を聞きます。入退院時には、病棟との情報交換をしています。		
31	(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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期のケア体制はとっていません。入所時の説明の際、家族に説明しています。事業所で出来る事を家族に説明しています。重度化の傾向になるような場合は次の支援方法について、主治医、家族、職員が連携を密にし対応しています。	重度化した場合は、家族や医療関係者などと連携を図りながら、出来る支援方法について、職員間で話し合っています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救命救急講習を年1回実施し、全ての職員が身に付けています。施設内にはAEDを設置し、前職員が取り扱い方法を身に付けています。		
33	(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	緊急連絡網を作って、法人全体でカバーできるようにしています。消防計画等で、災害のマニュアルを作成しています。日中、夜間の火災を想定し、避難訓練をしています。避難口から避難所までの道路を舗装し、冬は除雪しています。	消防職員・業者の協力を得て、訓練・消火器の使用方法などを実施しています。また災害時に備え食料などの備蓄も準備しています。	

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
34	(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	利用者個人を尊重しています。入浴時、排泄時に関しては羞恥心、自尊心を尊重し、誇りやプライバシーが保たれるように心掛けています。	個性を尊重し、言葉・内容・語調などには気をつけて、会議などで確認しながら取り組まれています。	
35		○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	利用者のさりげない会話の中から、話しに耳を傾け、話しやすいように働きかけ、その人らしく生活できるように働きかけていきます。		
36		○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	出来る限り利用者の希望に沿うように努めています。行事活動、レクリエーション参加にも無理強いはいしません。仕事優先ではなく、利用者寄り添う時間を多く摂るようにしています。徘徊のある方へは、事故がないように見守りしています。		
37		○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	本人の希望に沿うように心掛けています。理美容は本人の希望があればその店に出掛けます。自分で髪を染める方もいます。衣類は出来るだけ自分で選んだものを着ていただき、本人らしさを大切にします。		
38	(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	盛り付け、皮むき、茶碗拭き等の出来ることをお願いしています。その方の状態により、粥食、刻み食、ミキサー食、とろみ付き等の形態で提供しています。彼岸の餅づくり、新米で作るきりたんぼ作りは皆と協力しながら進めており、楽しみにしています。	利用者・職員一緒に季節感あふれる様々なメニューで調理し、食事を楽しまれています。敷地内にある畑では職員の家族にも作業を手伝っていただき、10数種類の野菜が作られています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士が作成した献立を基に調理していません。食事摂取量、水分摂取量を記録して個人別に対応しています。嚥下力低下等状態に応じた食事を提供しています。		
40		○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	食後に歯磨き、嗽の声掛けをしています。自分で出来ない方には職員が手伝います。		

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
41	(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	排泄記録をとり、定期的にトイレへの声掛けをし、排泄リズムを作れるように支援していきます。	一人ひとりに適した用品の使用、失禁の多い方は専門医を受診するなど自立に向けた取り組みが行われています。	
42		○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	排泄の記録で排便の有無を確認しています。便秘がちの方には運動を勧めています。医師と相談し、薬が必要な場合は処方してもらいます。		
43	(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や健康状態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、個々にそった支援をしている	日曜日以外は入浴日とし、入浴の声掛けにより入浴時間を調整しながらなるべく好きな時間に入浴できるようにしています。入浴剤も好評です。女性利用者の方には、男性職員の介助で良いか確認しています。	入浴日は決めないで本人の要望に沿って対応しています。また、拒否する方にもタイミングをみて声掛けて、週2～3回は入浴していただけるよう取り組んでいます。	
44		○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	日中のレクリエーション、散歩等により、生活リズム作りに努めています。1人でゆっくり過ごせる場所もあります。居室で自由に過ごされている方もいます。「図書」も準備されています。不眠の方は医師と相談させて頂いています。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人ファイルに服薬の目的、作用、用量の一覧表を綴り、医師の指示に従っています。薬の変更があった場合は様子観察し、ケース記録に記入、職員が共有します。他病院との連絡に「お薬手帳」を活用しています。		
46		○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	仕事をしたいと希望する方には、その方の力量にあった仕事を願いし(掃除、雑巾縫い、洗濯物たたみ、食器拭き等)感謝の気持ちを伝えています。ゲーム、歌、ドライブ等、利用者が希望する事を行なっています。		
47	(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	天気の良い日は、散歩、ドライブを積極的に行ないます。花見、外食、買い物も喜ばれています。希望によりお墓参りにも同行します。(一人暮らしの方が多いため墓参りに行けない)	日常的な散歩や、畑(野菜など)花の世話など外気に触れる機会をつくっています。	



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
48		○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	普段の小遣いは施設で管理していますが、自分の手元に少し置かないと不安だという方には、本人持ち金として預けています。ジュースやお菓子を買っています。		
49		○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	希望があった時は、本人自ら電話が出来るよう支援しています。使用方法が分からない時は、本人の前でかけて差し上げます。		
50	(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、臭い、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	大きな窓のある明るい食堂、プレーコーナでゆったりと生活しています。季節感を表す壁画(利用者と一緒に作成)、行事を行った時の写真を飾り、喜ばれています。対面式キッチンにより、料理を作っている時の会話、香りを感じることができます。	感染症対策として、換気・消毒・拭き掃除など徹底して行われています。また利用者が居心地良く過ごせるように、テーブルの位置や一人ひとりの座席に配慮したプレーコーナとなっています。	
51		○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	別室はありませんが、利用者同士が集まり、テレビを見たり、ゲームを楽しんだりしています。廊下にある長椅子には男女を問わず一緒に座り、会話を楽しんでいます。		
52	(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	家族写真や家から使い慣れた物を持ち込み、本人独自の居室となっており、今までの延長となっている方もいます。テレビの持ち込みも自由で、好きな番組を見ています。	全室に加湿器が備えてあり、ベットや家具類は一人ひとりの状態に配慮した配置となっており、安全に過ごせる環境作りがされています。	
53		○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	利用者の居室は花の名前、ドアの色分けとなっています。自分の部屋が分からない方には、家族、本人の同意を得、名前を付けています。トイレが分かるように同線に「トイレ」の表示をしています。		