

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	0770800498		
法人名	株式会社 ジェイバック		
事業所名	グループホーム もも太郎さん喜多方 1F		
所在地	福島県喜多方市松山町村松字上原22番地		
自己評価作成日	平成28年8月8日	評価結果市町村受理日	平成28年11月22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	http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成28年9月21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)】

理念である「自由」と「家族の絆」に沿った支援、自宅に居た頃のように自分の思うままに生活できる環境に取り組んでいる。
また、「接遇スローガン」である「あなたの笑顔はわたしの鏡です」を掲げ、職員一人一人が大先輩である利用者様への支援や自己成長に繋げるよう3か月に1回の頻度で自己評価を行い利用者様、職員がともに楽しく笑顔で生活できる環境を作り上げている。

【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)】

1. 地域性、利用者の特性を踏まえた事業所理念をユニット毎に作成し、接遇スローガンを掲げ、職員自己評価や改善シートを活用しながら職員の資質の向上を図り、利用者に寄り添った支援に努めている。
2. 地域とのかかわりを大切にし、地域の行事に積極的に参加したり、定期的に認知症カフェを開催し、参加を働き掛けるなど交流促進にも努めている。

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 ↓該当する項目に○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
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	会社の理念を事業所内に掲げ共有している。 接遇スローガンを作成し実践している。	法人理念、事業所理念を所内に掲示し、ユニット毎のサービス目標を設け、定期的な自己評価と振り返りを行いながら共有し、理念や目標が実践の中に活かされるよう取り組んでいる。	
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	行事でボランティア団体に来て頂いたり地域の清掃活動、運動会、敬老会等に参加し交流を図っている。	地域との繋がりを大切にし、地区のお祭りや敬老会、運動会等に参加し交流を深めている。また、地区一斉清掃に職員が参加し、ボランティア、中学生の体験学習の受け入れや、認知症カフェ(市より委託)を定期的に開催し、事業所への理解を深めてもらうよう努めている。	
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	施設行事に参加したり、ボランティア団体に来て頂いたり、認知症カフェに参加して頂いている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	行事实施報告、事故報告、利用者様同行報告、職員同行報告、施設の取組み等の報告。 出席者からのご意見を頂き施設運営に反映されるように努めている。	運営推進会議は定期的開催し、事業所の運営状況や利用者状況、事故報告等しながら意見交換を行っている。委員から頂いた地域情報をサービスに活かすよう努めている。	運営推進会議で各委員の質問や提言、事業所の説明内容等が第三者が確認できるよう会議記録の整備が望まれる。
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取り組んでいる	介護保険の解釈や利用者様の更新状況等の把握の為に相談をしている。また、必要時には電話での相談をおこなっている。	運営推進会議に市担当者の出席を得ており、担当者とは事業所の抱えている課題や介護保険制度についての相談など、日頃から連携と協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束に対する理解を深める為勉強会を年1回予定している。 帰宅願望が強く不穏から離設が発生しない様にセンサーを設置するなど鍵を掛けない環境に徹している。	職場内・外研修を通じ、拘束による利用者に及ぼす影響と具体的な行為について理解を深めている。接遇スローガンを掲げ拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間帯を除き玄関などの施錠はしていない。	

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
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	虐待について勉強会を実施している。事業所内で職員同士が注意しあえる環境作りをしている。接遇スローガンにも掲げている言葉使いにも十分注意を促している。		
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	教育委員会で成年後見人制度の勉強会を予定している。(外部講師講演予定)		
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	事項説明書書を説明し契約の締結を行っている。疑問点については十分理解して頂けるまで説明している。		
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	玄関口にご意見箱を設置。 入所時やご家族様の面会時、退所時も含め要望を確認している。	日常生活の中で利用者の意向や要望を把握するよう努め、家族には運営推進会議、家族会や面会時、行事などを通して意見や要望を聞く機会を設け、出された意見を運営に反映するよう努めている。	
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	毎月施設運営会議を開催している。 職員から提出される改善シートを活用し、職員の要望、不満を確認。内容によっては全体ミーティングで協議している。	日常業務の中や各種会議、職員改善シートを活用し、職員の思いや業務に対する取り組み、要望、提言などを把握出来るよう取り組んでいる。状況により職員全体での協議や法人本部へ吸い上げる仕組みも構築されている。	
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	管理者が個々の特技を把握し、それを生かせるよう担当を持たせ達成感、向上心を感じながら就業できるように努めている。		
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	資格取得、研修への参加をし、スキルアップを目指しとりくめる環境に努めている。		

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
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	会津方部や喜多方のグループホーム協議会に参加し意見交換し見分を広めている。		
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	得意な事、輝いていた時代の話を引き出すように会話を通じ多くの情報を得ながら、安心して暮らせる場の提供を心がけている。		
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	今までの経緯、家庭環境、介護の状況などを相談から困っている事や不安などを把握しご家族様の思いを聴く環境に努めている。		
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	家庭生活で困難だった事や今後の生活に取り入れて欲しい要望を聞き、実施出来る環境整備をしている。また3ヶ月ごとのアセスメント・モニタリングを行うことでサービスの継続または変更にも努めている。		
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	本人が行えることを見極め、可能な限りご自身で行って頂き困難な場合は支援させて頂く。		
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	行事への参加や受診の支援などをお願いしている。毎月近況報告をし家族とのつながりが切れない様努めている。		
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	帰宅や外泊、美容院や買い物等家族の協力を得て行っている。	家族の協力により馴染みの美容院や帰宅、買い物を実施するなど関係が継続できるよう支援している。	

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
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	自然とできた家事作業等の役割分担を大切にし、声掛け・見守りをしている。花丸めや貼り絵などの共同作業での作品作りに参加して頂いている。		
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	契約終了後も相談があれば傾聴し、次に繋げる様支援に努めている。		
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	日常の会話や行動から不安や不満を感じる様子を早期に発見し解決できる事は即、対応している。	日常の暮らしの中で、一人ひとりの会話や言動、行動、表情などから本人の意向や思いを把握するよう努め、困難な場合は、利用者に寄り添いながら意向を汲み取り、本人本位に検討し支援に努めている。	
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	入所時、担当ケアマネージャーや入院先からの情報の入手。家族からの情報提供や頻人からの聞き取りにより情報提供書を作成し情報の蓄積、共有を図っている。		
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	食事摂取、排泄状況、バイタルチェックを記録し健康状態の把握に努めている。日々の変化をケース記録に記録し共有につとめている。		
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	月1回、職員とケアマネージャーが参加してカンファレンス、モニタリングを実施。更新時には家族へ説明を行い記名捺印をしていただいている。	担当制を執り、担当者がサービス提供状況をまとめカンファレンス、モニタリングを実施しながら3ヶ月毎の見直しを行っている。また、心身の状態変化に対しても現状に即した計画の見直しを適切に作成している。	
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	ここのケース記録に日々の状況を記録し申し送りやカンファレンスで職員全体に周知し協議し計画の見直しを行っている。		

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
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	利用者様、ご家族の要望には出来る限りの対応をこころがけている。身体機能の低下による受診困難な方、受信拒否される方に訪問診療と訪問看護を実施している。		
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	役割を持ち自身の存在感をかんじ、充実した日々を過ごす事でその人らしく生活できる様支援している。		
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	外来診療、訪問診療を受けている。ご家族様屋本人の意向に沿った医療機関を選定して頂き受診はご家族や事業所に対応している。	利用者や家族の希望する医療機関で往診や通院を行っている。受診時は「診療情報提供表」により医療機関へ情報を提供し、受診後は「受診記録」により結果を家族と共有している。また、夜間や緊急時には「救急隊情報提供カード」でかかりつけ医と連絡を密にし対応している。	
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	全身状態の移乗の早期発見に努め以上があった場合医療機関に連絡し指示を仰いでいる。訪問診療を利用されている方については訪問診療担当の看護師に指示を仰いでいる。		
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。	入院先の医療連携室と連携を密にとり情報交換を行い情報を把握し退院後の対応についても相談している。退院時は連携室同席のもと、実態調査を行っている。		
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	事業所の方針を説明して理解を深める。重症化や終末期を迎えたら本人・家族・かかりつけ医・職員・関係機関等協議して当事者の思いに配慮しながら方針を提供する体制作りをしている。職員の看取りの勉強会を検討している。	入居時に事業所の方針を利用者や家族へ説明し、理解を得ている。また、状況が変化した時は、本人、家族、かかりつけ医と情報を共有しながら福祉施設の利用などで対応している。指針に沿った看取りを進めるためには看護師との連携を課題とし、検討することとしている。	
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	消防署の方にお越し全職員参加し救命救急講習会を開催予定。		

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
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	毎月第3土曜日に避難訓練を実施。緊急時は緊急連絡網により呼び出し体制が整っている。役割分担を明確化し非常時に備えている。年2回の総合防火訓練を実施している。	年間計画により、毎月火災を想定した避難訓練を行い、消防署立会いの総合防火訓練も2回実施している。また、定期的に準備リストに沿った非常時用備蓄品の確認を行っている。	火災だけでなく、地震や風水害など昼夜を問わない、あらゆる災害を想定した訓練を行って欲しい。また、訓練時に地域の方の協力を得ることも検討して欲しい。
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	人生の先輩であることを意識しながら会話している。難聴の方には特に聞き取りやすいようにゆっくり丁寧に会話することを心がけている。	「プライバシー保護の取組に関するマニュアル」に基づいて人格の尊重やプライバシーの確保に努めている。日頃からプライバシーに配慮した言葉かけや対応を心がけている。	
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	家事作業やレクリエーションの参加時、衣類の選定、水分摂取時にはお好みの物を選定していただけるようにしている。日常生活の中で自己決定の機会を多く持てるように声掛けしている。		
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	職員は利用者の会話の中でその日のやりたい事・やりたくない事の見極めをし、希望のアクティビティーに参加していただいている。		
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	整容時に声かけ、整髪していただいています。日々の更衣時や外出の際にお好みの洋服を選んでいただいている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	料理の盛り付け、下膳やかたづけを一緒に行っている。食事を楽しんで頂けるよう食事の形態、彩に配慮している。	利用者と一緒に食事の準備や片付け等を行い、利用者と職員とが同じテーブルで会話をしながら食事をしている。また旬の食材を取り入れたり、誕生日には好物を振る舞っている。	
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	生活記録にて、食事量や水分摂取量を確認している。咀嚼嚥下状況、嗜好、禁忌食などを利用者様の状況に合わせた食事形態で提供している。水分摂取困難な方には形状を工夫して提供している。		

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
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	歯磨きやうがいへの声かけや介助をしている。ご自身で行えない方には口腔清拭剤を使用し清潔を保持している。		
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	排泄パターンを把握トイレ誘導し、状況に応じて出来るだけトイレでの排泄を促しリハビリパンツやパットの軽減を図っている。失禁がある方でも紙パンツを使用し自分で上げ下げしていただけるようにしている。	排泄チェック表で、個々の排泄パターンを把握し羞恥心や不安感に配慮しながらさりげなく誘導し、トイレでの排泄支援に努めている。リハビリパンツやパットの使用軽減にもつながり、自立傾向がみられる。	
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	歩行運動、軽運動に参加を促し体を動かして頂けるように努め、便秘の方に関しては主治医への相談で腹部マッサージや薬の内服に対応している。		
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	毎日入浴して頂けるようにしている。拒否が強い利用者様は要因を把握し入浴の促し方を誘導を工夫している。	利用者の意向に添った支援が行われ、希望する場合毎日入浴できる。入浴を拒否される方には衣服交換の説明や羞恥心、負担感を感じさせないよう言葉かけなどに配慮している。季節を感じる菖蒲湯やゆず湯なども取り入れている。	
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	日中帯の活動を増やすよう心掛けている。不穏状態の時は甘い飲み物を提供し気分を落ち着けて頂けるように支援している。		
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	お薬の説明者で確認。不明な点は主治医、調剤薬局の方に連絡し指示を仰いでいる。		
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	生活歴や趣味を生かしたものを日々の生活の中で発揮出来る様支援している。		

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
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	歩行状態に合わせ杖や車イスを利用し散歩を実施している。お花見やドライブ、音楽会参加の為に外に出かけている。	音楽会や地域のお祭り、運動会、敬老会等に参加し、外出支援と地域交流に努めている。四季を感じられるように花見や名勝地などにも出かけている。	
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	現金所持については入所時ご家族様と相談している。		
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	申しでがであった場合等には電話の取次ぎをしている。ご家族様や友人からの電話も取次ぎしている。		
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	共用スペースには季節感を感じられる壁面画や行事などの写真を張出し楽しんでいただいている。庭やベランダには季節の花を育てたり飾ったりして居心地の良い空間づくりに努めている。	居室や廊下には利用者と職員の共同作品や行事写真を飾っている。適切な温度・湿度管理を行い、フロアには長椅子を配置しゆったり落ち着いて過ごせるよう配慮されている。	
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	ホールでの音楽鑑賞、塗り絵、読書等その方に合わせたものを準備している。座席にも配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	家具や身の回りの物を持参して頂き出来るだけ馴染みの環境でゆったり落ち着いて生活して頂けるようにしている。	居室には大切な仏壇やテレビ、整理タンスを持ち込み、自分らしく安心して生活できるよう配慮されている。	
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	施設内はバリアフリーとなっており、自由に歩く際も安全性が保たれている。		