

## 2F 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	2371301074		
法人名	有限会社 ビッグストーン		
事業所名	グループホーム ふれあい 2階		
所在地	名古屋市守山区日の後604番地		
自己評価作成日	平成29年12月15日	評価結果市町村受理日	平成30年2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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371301074-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371301074-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号		
聞き取り調査日	平成29年12月25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)】

「誠意・信頼・責任」を理念として、入居者、家族の満足が得られる介護に努めています。楽しく明るい雰囲気作り、体力作り、健康作りの為、毎日、体操、散歩、掃除、食事作りや後片付け、洗濯物の片付け等、職員と一緒に楽しんで行えるようにしています。個々の役割を大切にすることで、ADLの低下を防ぎ、個々の状態に応じた自立した生活を送って頂き、QOLの向上に繋がることを目的としています。また、入居者様の意見や希望や悩みをお聞きして、このホームが入居者様にとって、落ち着いて穏やかに生活出来る「我が家」と思ってもらえる様努力しています。年一回の泊旅行や春のお花見、秋の紅葉見物、初夏のバーベキュー大会等イベントも盛り沢山で毎年開催しています。

### 【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)】

◎軽減要件適用事業所  
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。  
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」  
 ②軽減要件確認票  
 ③目標達成計画

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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。	「誠意・信頼・責任」という運営理念に加え、全職員から意見を募り選ばれた二文を、運営方針とし、朝の申し送り時に唱和することで共有し、実践できるようにしています		
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。	小学校の運動会や学芸会、子供会や自治会の地域清掃活動、盆踊り等にも参加し、地域に根付いた施設運営を行なっております。又、当ホームのイベント(BBQ)には近所の方達や家族の方達にも声を掛け、交流を図っています		
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。	運営推進委員会を通し、認知症のケア、認知症の方達への接し方など伝え、認知症への理解や支援のあり方を話し合っています		
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。	運営推進委員会には民生委員や自治会長にも参加して頂き、当ホームの現状を報告しています。併せて意見をお聞きして記録に残し、議事録を作成しています。議事録は職員で閲覧することとし、知識やサービス向上に繋げています		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	運営推進会議にはいきいき支援センターや、関係各位にも声を掛け、定期的に出席頂いております。会議では、当ホームの現状を報告すると共に、助言や指導を頂ける場として、協力を頂いております		
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。	当ホームでの教育制度項目に、身体拘束廃止に向けての資料を用いた研修を実施しており、身体拘束廃止に向けて取り組んでいます。日中は玄関の施錠はしておらず、自由に出入り可能です。夜間は防犯の為、施錠しています		
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。	管理者は高齢者虐待防止についての研修に参加しており、当ホームでの教育制度項目には高齢者虐待防止についての項目があり、資料を用いて職員一人一人の知識の向上に努めています		

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。	管理者は日常生活自立支援事業や成年後見制度について学んでおり、それぞれの必要性について、いつでも相談できる体制を整えています		
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。	管理者が契約前に本人や家族と契約書や重要事項説明書を読み合わせながら説明し、理解・納得して頂いたうえで契約しています		
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。	運営推進会議に出席して頂いたり、当ホーム面会時には、お話する機会もあり、意見や要望を拝聴させて頂いております。案件は、管理者等で精査した上で、職員会議等で周知していくことで運営に反映できるようにしています		
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。	代表者や管理者は職員とコミュニケーションをとっており、気軽に意見が言える環境を作っています。各階にはユニットリーダーを置いており、間接的に意見が言える環境です。また、職員会議の議題においては、職員からも募っており、誰の意見でも反映できるようにしています		
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。	資格取得や研修等の情報は誰でも閲覧できるようにしていることで、各自が積極的にスキルアップできるよう努めている。また、就業規則に沿った勤務をし、休暇等も自由に取れるようにしています		
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。	研修や講習等の情報は閲覧できるようにし、要望により勤務を調整しています。又、研修費用の補助を行い、職員が研修を受けスキルアップしやすい環境を整えています。社内では教育制度を創設し、働きながら学べる体制を作っています		
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。	いきいき支援センターよりいろいろな情報を頂いたり、同業者が集まる研修へも積極的に参加しています。また、管理者を始め他施設見学等の往来を積極的に推進しています		

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>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。	入居に際し、安心して生活を送る事が出来る様に、入居前の生活の様子を聞き、住み慣れた生活をなるべく継続出来る様に話しあいながら、分からない事や困った事を説明し、傾聴することで不安を解消できるようにしています		
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。	契約前に、家族と話し合い、当ホームのサービス内容も説明し、実際に雰囲気を見学して頂いております。本人の日常生活の様子を聞き取りながら、当ホームで対応出来る事、出来ない事は真摯に説明しております		
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。	契約前には本人と面談させて頂き、今置かれている状況や、心身状況を把握し、家族からも情報を集め、障害(生活課題)となっていることを明確にした上で、当ホームのサービスに合致するか、判断をしています		
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。	家事を中心に、それぞれの生活歴に合わせ経験を活かした炊事や掃除、洗濯干しなどを共同で行っています。また、食事の際は職員も同じ食卓を囲み、同じ目線で食事を摂っています		
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。	行事等の写真を掲載したふれあい便りを家族へ発行し、利用者の様子が伝わる様になっています。又、家族と交換日記をしている方もおり、外出を支援する事で、日記を交換できるようにし、入所後もご家族との関係が保たれるよう支援しています		
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。	友人や親戚が来所し、一緒に外出しています。利用者の希望で姉妹の家を訪問したり、手紙や電話で連絡したり出来るよう支援しています		
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。	利用者同士の相性や関係に応じて席替えをしたり、お手伝いのペアを決めたりしています。職員が間に入り、他利用者の洗濯物も、できる方に干して頂いたりする事で、利用者同士が支え合いながら生活を送れるようにしています		

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
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。	退去後であっても、必要時には連絡を取り合い相談や支援に努めています		
<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。	定期的に本人に聞き取りをしており、日々の様子や、会話の中で把握した情報は記録に残し、申し送りを通じて情報を共有しています。定期的にカンファレンスを行い、安心して生活が送れるようにケアプランを作成しています		
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。	家族やご本人からの情報を収集し、まとめた資料は、閲覧しやすいようにまとめており、職員間で共有できるようにしています		
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。	ご本人の希望を尊重しながら、ADLを把握し、意欲が低下しないよう残存機能を活かしたお手伝いをして頂いています		
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。	家族面会時は、本人の様子や状態等を伝え、ふれあいでの生活への要望を聞いています。医療的な面では主治医主体に意見を聞いています。モニタリングを定期的に行い、ケアカンファレンスを通して現状に即した介護計画を作成しています		
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。	個別記録には、毎日の様子やケアの実践、面会者、外出、レクの様子等記録し、申し送りをきちんとする事により、職員が情報を共有して個別ケアが実践できるようにしています		
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。	ニーズに対応する為、本人、家族、職員と相談し、希望に添えるよう臨機応変に内容を変え支援しています		

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
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。	子供会が行う公園の清掃活動に参加したり、地域内で開催されるイベントや買い物、当ホーム前から繋がる遊歩道や公園までの散歩等、地域資源を活用した生活を支援しています		
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。	本人希望以外でも、状態の変化を観察し、異常があれば主治医に受診できるようにしています。また、主治医による月1回の往診を受けており、他専門医療機関へも紹介して頂ける体制を整えています		
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。	看護師による健康チェックを1週間に1回受けており、検査結果等の診療情報を伝えています。また、24時間いつでも連絡し、相談できる体制を整えています		
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。	病院受診の際は、お薬手帳や、心身状況を担当者に報告し、安心して治療が受けれるようにしています。退院の際も、担当者で連絡を取り情報を収集することで、退院後の施設計画の作成に繋がっています		
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。	重度化への対応は、入所前に本人や家族の方に説明し、当ホームで出来る事、出来ない事はお伝えし、理解を得ております。入所後も本人の様子をお伝えし、主治医にも毎月の往診を通して日々の様子を報告、相談しております		
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。	職員は事故等に備えて、救命講習を受講しています。又、緊急時の対応や避難訓練を、定期的に行っています。玄関にはAEDを設置しており、使い方の訓練も行っています		
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。	定期的に避難訓練等を実施し、職員は災害時に落ち着いて対応できるようにしています。夜間帯の火災を想定し、夜勤者のみでの避難訓練も行っており、対策に努めています		

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
<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。	利用者の個性や性格を理解し、その人に合った声掛けをしている。排泄介助では、周囲に伝わることがないように、トイレという言葉を使用せずに、誘導のお声掛けをすることで、プライバシーに配慮している		
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。	よくお話を傾聴し様子観察することで、利用者の希望や好みを把握できるようにし、入浴時、着替えと一緒に選んだりすることで、自己決定できる場面を作っている		
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。	生活の意向は定期的に聞き取り、入居以前の暮らしも踏まえた上で、本人のペースに寄り添った、優しさを感じて頂ける介護になるようにしています。普段から関わりをもち、好きな事やできる事を把握して、今後も継続していけるよう支援しています		
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。	染髪やパーマ、好みの服装、外出時用の服装等、個々に合わせ、季節、場面に応じた身だしなみが継続できるように支援しています。朝や入浴後の着替え時は、本人や職員と一緒に選んでいます		
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。	食事の準備や調理、盛り付け、後片付け等利用者のADLや習慣に応じたお手伝いをして頂くことで、作る楽しみ、食べる楽しみを感じて頂けるようにしています		
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。	個々の疾患や体重等に応じて、白米量やおかず量、形状等を調整して提供し、摂取状況を確認しています。水分量に不安のある方は提供量をチェック表に記入して管理しています。1日1000ml以上の水分摂取を目標にしています		
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に、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。	毎食後口腔ケアの、声掛け、見守り、介助と個々に応じた対応をしています。又、習慣も考慮し、強制することなく支援をしています。義歯は、火・金曜日にポリデントで消毒し使用しています。うがいもできない方へは、口腔用ウェットティッシュで介助することで、清潔保持に努めています		

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
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。	個々に合わせ、失敗がある方には排泄チェック表を用いています。排泄間隔や状況に合わせて、トイレへ誘導させて頂いたり、トイレの拒否がある方にも、声掛けを工夫し、気持ち良くトイレに行けるようにしています		
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。	適度な運動や、水分量の確保(乳製品を取り入れていたり、紅茶やコーヒー等嗜好品を取り入れています)をした上で、必要な方には、本人と主治医に相談し、下剤を服用して排便を促しています。排便では日時、形状等を記録し、便秘を予防しています		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	入浴日、時間はおおよそ決まっていますが、希望があれば検討します。その中でも、入浴の希望時間を伺い、入浴剤の使用や、季節に合わせて、ゆずや菖蒲を浴槽に浮かべたりすることで、入浴を楽しめるように工夫しています		
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。	日中座っている事が多い方へは、昼寝の時間を設けたり事で身体に負担がかからないよう配慮しています。室温に応じて、エアコンや加湿器を使用し、快適な室内環境を整えています。又、天気の良い日には布団干し、寝具交換をしています		
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。	薬剤提供書ファイルが常時閲覧できる棚に置いてあります。服薬の変更があった場合等は、申し送りや連絡ノートに記入する事で全員が情報を共有できるようにしています。服薬は名前を確認し、飲み込みまで確認するようにしています		
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。	役割を持って頂くことを大切にしており、個々に合った日常生活上のお手伝いを、職員と一緒にしています。レクや外出イベントを通して楽しみや、天候に応じて日常的に散歩に同行することで、気分転換に繋がるようにしています		
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。	日常的に買物や散歩に同行しており、ご希望に沿えるようにしています。他にも喫茶店や季節行事に1泊旅行等も企画し、楽しんで頂けるようにしています。ご家族からの要望にも対応し、外出や外泊も自由に出来る様にしています		



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
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。	ホームの立て替え払いで自由に買物が出来ません。個人の買物の時には職員が同行し、一緒にレジを通ることで、買物行為を疑似体験して頂き、活動の機会を大切にしています。又、ご家族と相談の上、お金を所持して頂く事も可能です		
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。	いつでも電話を掛けて頂けますし、ホームに電話があった際は、本人まで取り次いでいます。希望に応じて電話番号入力から、取り次ぎまで支援させて頂き、家族や友人等の、関係性を継続出来るように支援しています		
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。	施設の内装では、床は木目調であったり、壁紙は白地にすることで、温か味を感じる落ち着いた空間になるようにしています。又、施設は南側に面しており、窓からは自然の彩光が入るようになっていて、過ごしやすい環境になるように、室温に応じて冷暖房の調整をしています		
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。	利用者間の相性や関係性を考慮した上で、座席の配置を決定しています。座席でもソファでも自由に過ごせ、リラックスした時間を過ごして頂けるようにしています。又、職員からもソファでくつろいでテレビを見て頂くよう声を掛けたりしています		
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。	本人が落ち着いて過ごしやすい環境になるように、入居前には、本人やご家族様に対して、使い慣れた物を設置して頂けるように、相談させて頂いております。入居後もその方に応じた室内環境整備を本人、家族と相談しながら支援してします		
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。	トイレや浴室、居室の場所が分かるよう大きな貼り紙をして、視覚で分かりやすい工夫をしています。施設内各所に手すりを設置しており、安全に移動できるようにし、個々の身体状況等に合わせ、歩行器等の福祉用具の導入支援もしており、自立した生活が送れるようにしています		