

# 1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

## 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2492900135		
法人名	株式会社フロンティアの介護		
事業所名	グループホームしまの憩		
所在地	三重県志摩市磯部町恵利原126-16		
自己評価作成日	令和5年11月18日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2492900135-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2492900135-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和5年12月26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）】

事業所理念の下に利用者一人ひとりが本人のペースや、行いたい事が行える様な生活ができるように支援をして行ける様にしたり、笑顔で生活をしてもらえる様に会話や声掛け等に気を付ける様にしている。外出が中々出来ない状況ですが、ドライブで花見等での外出を行っている。施設内での行事を工夫してマンネリにならないように努力をしている。

## 【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）】

管理者の理想が高く「せっかくここに来てくれたので、ここに入居した利用者の生活が楽しくなるよう支援することが自分たちの仕事」という理念を日々実践し、職員が個々の利用者との触れ合いを通じ、その人の個性や思いを大切にして職員が笑顔で対応して支援が行われている。食事は職員が一から作るため時間がかかるが、その分、誕生会はお寿司にしようとか、クリスマス会は手こね寿司にしようという利用者の希望が反映されやすい。

## 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	4. ほとんど揃んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこ	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広がったり深まり、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、生き活きと働いている (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

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	事業所理念を作り、朝礼等での唱和を行い、実践に繋がれるようにしている。	自分たちで考えて作成した理念を朝夕の申し送り時に唱和している。会議においても理念の目指すところを説明し、ここに入居した利用者の生活が楽しくなるよう支援することが自分たちの仕事だと伝えている。	
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	買い物や外出等出来ておらず、交流は難しく、できていない。	地域とつながりを持つには事業所の立地的に大変難しいが、自治会長から地域で行っている作品展示会についての情報を頂き、事業所の作品も出品したいと考えている。いつも地域とつながる何らかのきっかけを模索している。	
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	ブログやインスタ、ツイッターを活用し、日々の様子を発信させてもらっており、紹介は出来ている。		
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	対面での会議を行い、参加者から意見をもらい、サービスの向上につなげられるようにしている。	家族、自治会の方、役場、事業者等の参加での会議を行っている。参加者からの意見は少なく行事報告や事故報告等事業所側の伝達事項が主になっているが、夏祭りが行えて喜ばれてよかった等の意見を頂き、今後の取り組みの励みとなっている。	
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取り組んでいる	電話連絡等で相談・助言等もらえる様な体制を築いている。	市の担当を頻回に訪問して関係作りを行い、困難事例等の相談を行っている。訪問中に介護保険課から利用者入居について相談を受けたこともある。利用者の中には生活保護の方もいるので保護課とも連携を密にとっている。	

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
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	研修を行うことにより、身体拘束の理解や身体拘束を行わない対応を出来る様に努めている。	身体拘束防止委員会の研修を年2回実施し、全体会議の中でも研修を行い職員に身体拘束防止の手引きを配布して、身体拘束を行わない介護の取り組みについての意識の浸透を図っている。	身体拘束を行わない介護の取り組みが実施されているが、玄関の施錠やエレベーターのロックについては常態化しているため、施錠が身体拘束であることを職員全員で認識し、施錠しないための工夫や取り組みを検討して欲しい。
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のないよう注意を払い、防止に努めている	朝礼や夕礼時に会社が作成したハンディブックを使用し読み合わせを行う様にして意識づけを強化している。毎月の研修を行っている。		
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	成年後見制度を利用されている方はいるが、制度について学ぶ機会は持っていない。		
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	契約時は利用者や家族と面談を行い、ホームについての説明をした上で、不安・疑問点等を確認し、理解・納得してもらえる様に努めている。		
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	利用者に対しては毎月要望を聞く機会を設け、意向の確認を行っている。家族には面会の時や、毎月の様子を報告してもらう様にしている。ケアプラン更新時等家族への聞き取りも行う様にしている。	利用者には毎月要望を聞く機会を設け、意向を表せない方には職員が察して対応し、利用者の要望が叶うよう取り組みを行っている。お寿司が食べたい等食事についての要望が多く、誕生日やクリスマス会で提供している。家族には入居時や面会の時、ケアプラン更新時等聞き取りも行い意向を確認している。	
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	会議で職員からの意見や提案を聞く機会を設けており、毎月1回は管理者会議で情報を共有できるようにしている。	全体会議で職員の意見を聞く機会を設けケアの方法についてもトップダウンではなく、みんなで決めてみんなで決めたことを実践する方式が浸透している。シフトについては職員にの要望通りに組んでいる為不満は聞かれない。	

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
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	施設単位としては、職員皆で向上心を持って働ける様に務めている。環境や備品等改善に向けて取組やすい状態になってきている。		
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	職員同士で向上し合える様に、アドバイスやフォローできる体制作りに努めている。外部研修等があれば資料を閲覧してもらっている。		
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	近隣に同一法人の事業所があるので、必要に応じて情報交換や、職員の応援をお願いできる環境がある。		
<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	面談時やサービス開始時に要望等を確認するようにしており、更にバックグラウンドシートを参考にして、本人の生活歴や趣味等を掴み、生活する上で活用できる様にしている。		
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	家族からの要望がある時は情報を共有することで、関係づくりを効率よく行える様にしている。		
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	ケアマネージャーからの相談が多く、他のサービスでの対応が難しい為の相談になっている。		

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
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	出来る方は少なくなっているが、家事仕事など一緒に出来る事をしてもらったり、手伝ってもらったりしている。		
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	状態の変化があれば家族にお伝えし情報の共有に努めている。		
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	馴染みの方との関係が途切れている方が多くなっている。	馴染みの人や場との関係継続は事業所の立地的にかなり難しいが、コロナ明けからはお正月の一時帰宅ができたり、かかりつけ医への通院介助を家族が行ったりすることはできている。	
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	居室に閉じこもられる方もいるが、リビングでは利用者同士が関わりを持てる様に、職員が間に入ったり、話をしやすい環境を作れるように努めている。		
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	家族から相談があった場合は対応する様にしている。		
<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	要望書を活用し毎月テーマを決めて本人の要望を確認して対応している。本人の普段の様子や状況から検討させてもらう様にしている。	入居時に一人一人の思いや暮らし方の希望を聞き取って作成したバックグラウンドシートを活用し、愛犬と似たぬいぐるみやお気に入りのCDや馴染みの家具を持参してもらったり、希望の方には訪問マッサージの利用出来るよう対応している。	

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
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	バックグラウンドシートを参考にして、生活歴を理解し、利用者との会話や家族からの聞き取り等で把握できるように努めている。		
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	気付いた事や気になる事は申し送りや、タブレットへの入力を行い、職員間で把握が出来るように努めている。日々の変化には特に気をつけている		
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	ケアプラン更新時や変化がある利用者には会議等での職員からの意見を聞き、家族や多職種とも相談して介護計画を作成する様にしている。モニタリングは毎月担当を決めて実施する様にしている。	介護計画作成・変更時には各階のケアマネージャが、担当者会議で多種職にわたる職員の意見を聴取し、本人・家族の意見も聴取したうえで作成される。モニタリングは毎月職員によって行われている。	
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	細かな事でも記録に残し、情報共有が出来る様にし、会議で意見を出し合って決めるようにしている。		
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	必要に応じて協力医療機関との連絡を行い、受診対応や早期対応が出来る様にしている。		
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	外出が出来ず地域との関わりは少ないが、事業所内での行事を行い対応している。		

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
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	内科は2週間に1度、歯科は毎週の往診により、定期的に診察をしてもらっており、何かあればいつでも相談できる体制がある。かかりつけ医が利用者の状態等しっかり把握してもらえているので、適切な医療につなげやすい。	ほとんどの入居者は入居時に事業所の嘱託医に変更してもらっているが、総合病院等への受診を希望される方は、基本家族対応、随時で事業所対応で受診している。嘱託医は内科が2週に1回、歯科が週1回定期の往診がある。	
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	同一法人の看護師により、定期的にバイタルチェックをもらったり、必要に応じて相談できるようにしている。		
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。	入院時の情報提供や入院中の相談等に関しては、医療機関と連携できるようにしており、早期に退院できるようにしている。		
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	重度化や終末期に向けた方針は入居時に説明させてもらっており、本人の状態が悪化した時等に家族にその旨を伝えるようにし、情報の共有に努めている。	重度化した場合の指針については入居時に確認を行っているが、その時々状況によって本人・家族の希望も変化してくるので、それに合わせて対応している。看護師も常駐ではなく、嘱託医も遠くからの往診なので、事業所で対応できる範囲で介護を行うが、対応範囲を超えれば入院等を家族に勧めている。	
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	急変時の対応のマニュアルや救急隊員に渡す書類等の作成をしたり、社内研修等を行う様にして、対応が出来る様になっている。		
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	火災を想定した訓練を年2回行う様になっている。夜間想定訓練も机上ではあるが行っている。備蓄品については、本社から送られてくる。地域との協力体制は築けていない。	避難訓練は年2回実施し、夜間想定訓練も行っている。地域との協力体制は築けていないが、事業所が地域では一番高い建物なので、地域の避難所としての受け入れも可能。水や食料品についての備蓄はあり、自家発電機の点検も行っている。	

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
<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	職場内禁止用語等の研修を行い、言葉使いや声掛けについては、勉強を定期的に行い、身につけるようにして、研修を通じて職員同士が指摘し合える関係性作りを目指している。	一人ひとりの人格尊重の為、スピーチロックの禁止等研修を重ねて意識がけができるよう指導を行っている。男性職員が多く、同性介助ができない場合があり、女性入居者には入居時に確認を行っている。トイレ介助等を嫌う利用者もあり、本人の見えないところで待機したりして工夫をして対応している。	
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	毎月要望等の確認をさせてもらう様にしており、それ以外でも日常会話から聞き取りを行い、対応できるようにしている。		
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し、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	定期的な誘導を行う時もあるが、それ以外は出来るだけ一人ひとり自由に過ごしてもらったり、時間の許す限りは希望に添える様にしている。		
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	服装は本人に選んでもらえる様にしたり、整容は定期的に支援させてもらう様にしている。		
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	メニューは決まっているが、イベント時はおやつや食事を工夫して利用者が楽しんでもらえるようにしている。片付けは一緒に行ってもらえるようにしている。	誕生会ではケーキを利用者で作って楽しんで食べてもらったり、利用者の希望でお寿司を食べたりして、食事が楽しみになるよう取り組み、野菜の皮むきやテーブル拭き、食器拭きなど職員と一緒に準備や後片付けが出来ている。	
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	栄養バランスは栄養士が考えたメニューなので、保っている。水分量も確保できるように声掛け等行い対応している。必要に応じて、トロミ剤等の使用をさせてもらい、利用者の状態に合わせている。		



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	毎食後の声掛けや見守り・介助や、毎週歯科往診にて、口腔ケアが行える様になっている。週2回（火曜と土曜）に義歯の方はポリドントをさせてもらっている。		
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	全介助の方でも出来るだけトイレでの排泄を行える様にしている。定期的に誘導させてもらうが、利用者の訴え時にも対応できる様にしている。	排泄のパターンを知るため、排泄表を作成して本人にあった排泄介助ができるよう取り組んでいる。入院しておむつ対応になった人を、声掛け・トイレ誘導を行って日中はトイレでの排泄が可能になったケースもある。	
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	自立している方の把握が難しい時があるが、歩行運動や、食事・水分量等の確認、薬の調整等を行う様にしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日や時間帯が決まってしまうので、ゆっくり入ってもらう事が難しくなっているが、希望等を聞くようにして、対応している。	入浴は週2回午前中に行い、その中で好きな時間に入浴し、着替えを本人に決めてもらっている。拒否の強い人には無理強いをせず、タイミングを見て可能な時に入浴してもらっている。	
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	適宜、ベッド位置の変更や居室内の温度管理を行い、利用者によってはテレビを見て過ごせる様に対応している。		
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	服薬の変更や追加等がある時は職員全員が把握できるようにタブレットに入力をしている。状態に変化があれば記録として残す事で全員が把握できる様にしている。		

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
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	家事活動や、レク参加の声掛けをさせてもらい、役割や楽しみごとにつながる様に支援している。		
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	朝のゴミ出しに行ってもらっている。ドライブ等行く機会を増やすことが出来たが、日常的には行っていない。	朝、ゴミ出しを手伝ってもらって外に出る機会を作り、行事としては利用者とも話し合って3月・4月・5月は花見ドライブ、7月は草取り、9月は展望台へドライブを実施して楽しんで頂き、1月は初もうでを予定している。	
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	お金を持つ事が出来ないので、使う事もない。		
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	プレゼント等をもらった時にお礼の連絡をしたりしている。本人が希望される時や家族から連絡が来た時等電話で話してもら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	過ごしやすい温度に気をつけたり、夕方の日差しを嫌がられる方等利用者の判断でカーテンを調整できるようにしている。	共用空間は、自然光がふんだんに差し込む明るい広い空間で、訪問時はクリスマスの飾り付けがなされ、時期ごとに季節感が感じられるような装飾ができるよう取り組まれており、利用者が穏やかに過ごされていた。	
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	リビングのソファや椅子等で思い思いに過ごせる様にしている。		

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
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	居室でテレビがみられる様に持ち込まれている方もいる。本人が安心できる物を居室に持ち込まれている方もいる。	居室は利用者が入居前から使い慣れたものを持参して、置き場所も本人と相談しながら決めることで、居心地よく過ごすことができるよう取り組んでいる。本人の若い時の写真や家族の写真を飾られている方もある。	
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	利用者個々の能力に応じて出来る事や分かることは本人に行ってもらう様にして、ひやりはっと等で上がってきた環境面の安全対策等を行っている。		