

### 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	0793100090		
法人名	福島さくら農業協同組合		
事業所名	は～とらいふ三春		
所在地	福島県田村郡三春町大字担橋140-3		
自己評価作成日	令和1年12月30日	評価結果市町村受理日	令和3年7月1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.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
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	令和2年7月30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)】

・地域との関わりを持つ為、地区の自治会への加入や活動への参加を行い、密着した運営が行えるよう しています。 ・食事メニューの検討や食事の準備や片づけなどへも協力をして頂き、職員も一緒に食卓を囲んで食 べ を楽しい食事の時間を提供しています。
--

#### 【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)】

1.日常的に近くの駅や公園へ散歩に出かけたり、職員と買い物を楽しんでいる。また、併設している同 法人の施設の送迎車等を利用して、花見、紅葉狩り、たんぼアート見学、ざる菊鑑賞など、定期的に利 用者の意向を確認しながら外出を支援している。 2.利用者が職員と一緒に買い出し・調理・片付け等の作業を行い、利用者の希望の献立を取り入れる とともに、好みの味付けを行っている。また、正月料理・恵方巻・ぼた餅等の季節料理と一緒に作った り、洋食バイキングや外食を実施している。
---

### 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させている (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
<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	全職員に浸透するよう、事業所内への掲示と職員会議時に唱和する機会を設けている。	毎月、職員会議で理念を唱和し共有している。また、理念を事務室や共有フロア、トイレなどに掲示し、常に理念を意識したケアに取り組んでいる。今年度は、運営推進会議でネームプレートへの理念標記の意見をいただき、検討している。	
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	隣組への加入を継続し、事業所での活動の様子やボランティアの受け入れ状況などについて、広報誌を回覧して頂いている。また、避難訓練などへの参加も依頼し実施している。	地区自治会に加入し、地域の行事に参加したり、事業所の広報誌の回覧をしていただいている。また、近くの保育園との交流や各種ボランティアの受け入れをしながら交流を深めている。防災訓練では地区消防団や地域住民の協力を得ている。	
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	事業所での活動やヒヤリはっと事例など、生活状況について運営推進会議の際に報告させて頂いている。		
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	ヒヤリはっと、事故報告などに意見やアドバイスなどを頂き、改善事項などは随時報告している。事業所だけでなく、地区の改善に向けた意見は行政担当にも繋げている。	運営推進会議は定期的開催され、ヒヤリハット・事故報告や利用者の生活状況・利用状況について説明し、委員から意見や要望をいただき運営に反映している。本年度は、新型コロナウイルス感染症予防のため、広報や生活状況・活動状況等を書面で各委員に送付している。	
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取り組んでいる	毎月、登録状況(移動状況)の報告書を提出しており、担当者への状況説明や実状(受け入れ状況など)を報告している。	運営推進会議に参加いただき、事業所の実情や利用者状況を伝えたり、新型コロナウイルス感染症予防・対策等の情報をいただく等、協力関係を築いている。	
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	職場全体で虐待防止には努めてはいるが、やむを得ず玄関に施錠する場合もある。	身体拘束廃止委員会が中心となり、身体拘束に関する勉強会を実施し、職員の理解を深めている。また、全職員で身体拘束チェックリストを実施し、身体拘束をしないケアに努めている。	

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
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	虐待防止の研修会への参加や伝達研修を行い、自身のケアにも役立てている。職員同士、言葉遣いや介護方法などについて都度注意できる環境を整えているところ。		
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	実際に学ぶ(研修への参加など)事が出来なかった。研修会への参加、伝達研修を行う予定。		
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	契約時に契約書や重要事項説明書、その他の書類の説明をし理解していただいてから、署名、押印をいただいている。		
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	運営推進会議で家族の意見を聞いたり、年1回利用者・家族アンケートを実施し反映させている。	運営推進会議や面会時にアンケート調査を実施し、家族等の意見を聞く機会を設け、出された意見を運営に反映している。利用者からは、日頃の生活での関わりや、入浴時等に意見や要望を聞き運営に反映している。食事メニューや外出等の要望は即、サービス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	年2回、個人面談を実施している。	管理者は、各種会議や委員会の中で職員の要望や提案を聞くよう努めている。また、個別面談を実施し、職員の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している。法人の地区エリア長や法人本部が意見を聞き取るシステムもある。	
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	基本、月3回までの希望休を聞いたりノー残業デーを設けている。また、業務担当や係りを決め、やりがいや責任が持てるようにしている。毎月、実績検討会を開催、実績内容を全員で共有することで、やりがいや次の目標につながるようにしている。		
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	年度初めに研修計画を立案、極力研修に参加できるようシフトに配慮している。研修後は報告書の提出、職員会議等で報告している。資格取得も積極的に勧めている。		

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	福祉事業交流会として年1回、交流会を開催。年4回の福祉職員全体研修会を開催している。		
<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	入所前に計画作成担当者が本人と面接をし生活歴や思いなどを聞き少しでも安心できるように話しをしている。		
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	相談受付簿や見学、実態調査時に家族の要望や希望、思いなどを聞くようにしている。		
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	話し合いの中で本人、家族が必要としているサービスや現況を見極め、グループホーム以外のサービスを紹介する場面もある。		
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	炊事、洗濯、掃除等の家事、花壇の手入れ、編み物、裁縫など本人の能力に応じてやっていたいしている。		
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	受診時の同行をお願いしたり、行事に家族招待をしている。また、本人に対して援助困難な時は家族に連絡をして協力を得ている。		
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	地元の方の慰問などで交流したりドライブ等で暮らした地域へ出かけたりしている。	友人や知人の訪問、家族の協力で美容院や温泉、名勝地への外出等、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	ホールで座る位置に配慮したり職員が間に入るときもある。		
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	特に努めていない。		
<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	入所時、職員に各自アセスメントを配布し本人情報を把握してもらっている。その情報を踏まえながら日常の様子観察をし職員で話し合ったり本人の意向に添えるよう支援している。	入居前や入居後の生活状況をアセスメントするとともに、本人の希望を聴き取りながら思いや意向の把握に努めている。	
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、職員に各自アセスメントを配布し本人情報を把握している。		
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	職員間で様子観察したことを申し送りしたり話しあったりして情報共有、把握に努めている。朝夕に申し送りを行い、申し送り簿も活用している。		
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	計画作成担当者を中心に家族、職員間で話し合いを持ち、介護計画作成に反映させている。	介護計画は、毎月モニタリングを行いながら3か月毎にサービス担当者会議で話し合い、職員の意見も反映し策定している。事前に利用者・家族のニーズを確認し、医師や看護師のアドバイスも受けるなど、現状に即した計画になるよう努めている。	
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	日々の個別記録や申し送り簿を活用して情報共有や援助内容の見直し、検討を行っている。		

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	管理者、計画作成担当者が現場の状況を見ながら、また現場の職員の意見も参考にしながら、できるだけ本人や家族のニーズに対応できるように、できる範囲で取り組んでいる。		
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	雪掃きや花植え、草取りなど自主的に手伝ってくれる地域の方にお世話になっている。また、ボランティアセンターの活用で、定期的なボランティアの慰問を受けている。		
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	かかりつけ医は本人、家族の希望を尊重している。家族が受診の対応ができないときは職員が受診の付き添い支援をしている。	入居時に、家族対応によるかかりつけ医か協力医による往診かを選択してもらい、7～8割が協力医を選択している。かかりつけ医の受診で家族が対応できない場合、有料で職員が付き添うこととしている。現在、かかりつけ医の受診者全員が職員の付き添いで外来受診している。	
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	利用者の体調異変時は都度、看護師に報告相談し支持を受け早めの対応、受診を心がけている。		
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。	計画作成担当者、看護師が中心となって病院関係者と情報交換、相談をしている。退院前に状態確認に行ったり病院での様子を聞いて退院後の支援につなげている。		
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、事業所の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	入所時に看取りについて説明をしている。	入居時に、本人と家族に重度化や終末期の事業所体制を説明し、意向確認を書面で行っている。重度化した場合、主治医と家族を含め話し合い、主治医が「看取り介護実施計画」を作成し家族の同意を得て看取りを行う体制を整備しているが、これまで該当者がなく看取りの実績はない。	
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	マニュアルはあるが定期的な訓練は行っていない。		

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
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	消防計画に基づいて消防署の協力を得、避難訓練を実施した。前年行えなかった「夜間の火事を想定した訓練」も実施する事ができた。水害等への訓練は未実施の為、今後の課題である。	消防署立ち会いで、夜間の火災を想定した総合防災訓練を年1回実施している。訓練には地元消防団や近隣住民も参加している。その他に、事業所独自で火災想定消防訓練を年1回実施している。非常用備蓄品として、食料・水・毛布・コンロ等を準備している。	年2回の消防訓練等を実施しているが、ともに火災想定訓練のみであるため、地震や風水害等を含めた数多くの訓練の実施が望まれる。
<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	プライバシーに配慮した声掛けには十分注意しているが、不適切な対応もあり指導を要することもある。	トイレ誘導や失禁した場合などは、利用者の羞恥心やプライドに配慮した言葉かけを行うように努めている。また、職員会議の中で定期的に研修を実施し、さらにプライバシーや接遇に関する外部研修に職員を派遣し伝達研修を通して職員への浸透を図っている。	
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	利用者が思っていること、したいことや希望を言いやすいよう働きかけている。		
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	体操やレク活動など、ある程度の1日の流れはあるが、無理強いはしないようにしている。その日をどのように過ごしたいか、希望を聞く機会は少なかった。		
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	起床時に、今日着る服を選んでいただいたり洗顔、整髪等、整容を促している。		
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	調理や盛り付け、配下膳、食器洗いや収納等を手伝っていただき利用者職員は一緒に食事をしている。	食事は、事前に献立を決めているが、利用者の希望に応じてメニューや味付けの変更を行い、利用者が好んで食べられるよう支援している。また、行事ごとに正月料理やぼた餅などを職員と一緒に作り、時にはバイキングやラーメン、寿司などの外食を行い、食事を楽しんで貰っている。	
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	水分チェック表で摂取量を確認、足りないような時は随時提供している。また、個々に合わせ量や形態も変えている。		

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	起床時、毎食後の口腔ケアを促し支援している。		
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	日中は全員がトイレでの排泄を行っている。残存機能を活かして、できるだけトイレでの排泄を支援している。中には、職員二人対応のケースもある。	入居時に利用者がオムツを使用しているも、定時にトイレ誘導を行い、トイレで排泄できるように支援している。また、排泄チェック表、表情や動作に基づき個々の利用者の排泄パターンを把握し、適宜トイレ誘導を行い、排泄自立を支援している。その結果、日中、オムツを使用している利用者はいない。	
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	水分補給、運動の促し等を行ったり利用者自身が便秘予防のためと食べているものを提供したりしているが下剤を服用することもある。		
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	体調や気温を考慮し、入浴時間を設定させて頂いている状況はある。体調不良や活動・家族との外出などある際は、時間の変更や入浴日の変更などには対応できている。	原則週2回の入浴であるが、希望する利用者には回数を増やしている。また、入浴時間は午前中としているが、希望により午後入浴にも対応している。浴槽自体が横にスライドし、両側から介助できるため、利用者がゆっくり浴槽につき入浴を楽しめるように支援している。	
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	午睡や就寝時間等は本人の希望に添うようにしている。冷暖房、テレビ、ラジオの使用も本人の希望に添うようにしている。食事・水分制限のある方などは都度説明し対応している。		
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	看護師が薬についての説明を必要時に都度行っている。また、一人ひとりの薬の内容をファイルして確認できるようにしてある。服薬準備の際には二人体制で対応している。		
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	生活の中で役割やできることを見つけ生活にメリハリが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
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	ドライブを計画したり家族が外出に誘ってくれたりしている。また、職員と共に個人や施設での必要品の買い物に出かけるよう努めている。	日常的に近くの駅や公園へ散歩に出かけている。また、併設している同法人の施設の送迎車等を利用して花見、紅葉狩り、たんぼアート見学、ざる菊鑑賞など、定期的に外出を拒否しない限り、利用者全員を対象に外出を支援している。	
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	基本は施設で管理、必要時に使えるようにしている。若干、自分で所持している利用者もいる。		
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	携帯電話を所持し、連絡を取り合っている利用者もいる。他の利用者も必要があれば対応している。		
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	毎日の掃除、利用者に聞きながら空調を配慮するなどしている。庭に花が咲いている時はテーブル等に飾ったり季節の飾りや貼り絵など行っている。	職員が自宅などから持参した花をリビングに飾り、季節を感じられるように配慮し、リビングには利用者とともに作成した大きなカレンダーのみを掲示している。その他に、七夕、だんごさしなど馴染みの行事の装飾のみを短期間掲示することとし、装飾を最小限にすることを通じて、落ち着いた雰囲気づくりに努めている。	
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	自由に居室やホールの出入りができ、必要時に応じ席替え等もしている。また、ソファやコタツを置いて居場所の工夫に努めている。		
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、寝具、日用品、家族の写真や趣味の作品など使い慣れたものを持ってきていただき居心地良く過ごせるよう工夫している。	居室内の事業所の備品はベッドとエアコンのみで、利用者は寝具、たんす、衣装ケースなど馴染みのものを持ち込み、その人らしい部屋づくりを行っている。徐々に、利用者が持ち込むものは少なくなっているが、壁に自分の作品や、孫・ひ孫など家族の写真を貼り、心地よく過ごせるよう工夫がなされている。	
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	ホールに物干し台や食器棚を置いたり自由にお茶を入れられるスペースがある。		