

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	2392300154		
法人名	株式会社サン・ドリームナゴヤ		
事業所名	グループホーム六じょうや		
所在地	瀬戸市西茨町28番地		
自己評価作成日	令和元年10月24日	評価結果市町村受理日	令和2年4月14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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 福祉サービス評価センター
所在地	〒454-0822 名古屋市中川区四女子町一丁目59番地の1の902
訪問調査日	令和元年11月23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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・その人らしさを尊重し、感情豊かに生活してもらえるように働きかけながら、自立支援の介護を行っています。 ・自分の好きな物や欲しい物を自分で選んでもらうようにしています。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・瀬戸物のゴミや雑草で荒れ果てていた場所を整備して施設を建設した経緯があり、地域の人から感謝され良好な関係を築いている。また、ほぼ半数の家族、市職員、地域包括職員が毎回の運営推進会議に出席していることから分かる通り、家族、役所などとの関係性も良好である。 ・併設する有料老人ホームの施設長が看護師のため、介護度の高い利用者が安心して暮らすことができる。 ・喜怒哀楽愛憎を大切にするという理念に基づき運営している為、時には意見の衝突もあるが、利用者、家族、職員の真剣な話し合いで解決し、利用者が暮らしやすい環境を作っている。

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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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票

[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
I. 理念に基づく運営					
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	喜怒哀楽愛憎の感情表現を大切に、自分らしく生活してもらえるように、常々話し合っその都度生活に活用しています	事業所の理念「喜怒哀楽愛憎」六つの感情を利用者が常に表現出来るようにユマニチュード(人間らしさ)でコミュニケーションをとり、管理者と職員は理念の実現に努力している。	
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	地域の防災訓練に参加したり、福祉避難所になっています。認知症カフェも行っています。	健康教室(災害時の健康など)を毎月1回開催し地域の方々には喜ばれている。地域の防災訓練に利用者、職員が参加、また認知症カフェも開催して日常的に地域の方々と交流している。	
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	地域の方の入所が多いので、ちょっと聞きたいと見学に来る方や少し見せてという方にも、お困りごとや認知症についてのご相談をその都度行っています。		
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	参加頂いた方のご意見を毎回聞かせて頂き、必要な改善はその都度行っています	会議は年6回、市職員、地域代表者、半数以上の家族、利用者などが出席して開催され、利用者の状況、事故報告、行事などを各担当職員から報告して、参加者全員から意見、質問、感想を頂き、サービス向上に繋げている。	
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に取り組んでいる	毎回運営推進会議にはご参加頂き、その都度様々な報告を行い、意見や感想を頂いています。それ以外にも相談や質問などを行っています。	市担当者とは更新書類の提出や加算の計算方法また利用者の状況など相談、報告している。市主催の研修参加や認知症カフェの開催などで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	職員全体で定期的に身体拘束廃止について勉強しながら、運営推進会議でも定期的に身体拘束廃止委員会を行って相談、調整、合意、決定をしています。	併設施設との合同職員研修で身体拘束についての事例検討を毎月行っている。さらに運営推進会議でも毎回取り上げ、参加している家族に身体拘束廃止の重要性、具体的な対応方法を説明し理解を深めている。	
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	定期的に職員会議や研修会で高齢者虐待防止関連法について勉強しながら、日頃から虐待的行為の見過ごしはないか注意して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	様々な機会ですんでいますが、必要な時に活用できるまできちんと、準備できるようにしておきたいと思います。		
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	十分な時間を使って行っています。		
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	運営推進会議や家族会、目安箱などで意見を求め、必要に応じて改善を行っています。	年2回開催の家族会や、面会時に、出された意見、要望などは職員会議などで検討し反映するように努めている。毎月の請求書送付時に個人別の状況を記載したホーム便りを同封し、来所が少ない家族にも分かるようにして、意見を出し易い工夫をしている。	
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	最初に職員の意見を求め、話し合って無理のない状況で実行しています。	職員会議、食事会(職員のみ参加)、日頃のミーティングなどで意見、提案を聞く機会があり、多数の提案が反映されている。今年度はホームの名前、勤務時間変更などの提案があり検討されている。	
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	常に職員の健康や精神的な安定に注意して、いい仕事をしてもらえるように、職場環境や条件の整備に努めています。		
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	現場の責任者とよく話し合い各自の能力に合わせて働きながらのトレーニングを行っています。月に1度の研修会では今最も必要な勉強も行っています。各自の状況をみて職場外の研修も今後すすめていきたいと思っています。		
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	同業者とネットワークを作り交流することは、まだできていません。事業者部会には参加しています。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	よく話を聞いて、まず安心して頂けるような関係作りを行っています。		
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	最初によく話を聞いて、様々な不安や疑問に対応しています。		
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	よく話を聞いて、一番いいと思われる提案をしています。		
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	第3の家族として共同生活をし、ここで会ったのも何かの縁とお互い助け合ったり、心配したりする関係を築いてもらっています。		
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	職員、本人、家族と三位一体と認識しています。本人を支えるためには、職員と家族の協力は不可欠です。		
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	孤立した知らない場所ではなく、馴染みの地域の生活が継続した場所ととらえてもらえるように、友人、知人の訪問は大歓迎しています。外出して思い出の場所を見ることも時々行っています。	ホームが訪問しやすい雰囲気のため、併設のデイサービスに通う数人の友人が毎日訪ねて来る。 外出も車椅子のため時間がかかるが近くのスーパーなど、馴染みの場所へ行くように支援している。	
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	昔のご近所付き合いのように、程よい礼儀と節度を持ってお付き合いしてもらえるように支援しています。あいさつやお礼、お詫びなどの言葉を大切にしています。		

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	ご近所の方には、時々スーパーや外出先で会うことがあるので、その都度ご家族様のご様子も聞いています。相談があればいつでも大歓迎です。		
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					
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	自分の意見を言える方には、いろんな場面で見聞きしながら意向を把握しています。そうでない方は日頃の生活の中で、その方の好む事や物を把握しています。	常に本人、家族から希望、意向を聴くようにし、場合によっては前利用施設から情報などもらい思いや意向の把握をしている。困難な場合は日頃の会話や表情、その時々からの反応から汲み取っている。	
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	入居時から生活歴については本人や家族や関係者から詳しく聞き取りを行っています。普段の話題にも取り入れています。		
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	毎日の生活でその人らしい生活リズムで暮らしてもらっています。心身状態や有する能力も日によって変化するので、その日のその方に合わせて介助を行っています。		
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	ケアマネージャーが中心になって、本人や家族や担当職員や管理者とよく話して、無理のない程よい計画を作成しています。	毎月の職員会議でモニタリングを行い、全職員が利用者の状況を把握している。3か月毎の見直しは本人、家族の希望、主治医、職員の意見などを集約して現状に即した介護計画を作成している。	
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	日頃の記録や全体会議での話し合いなどで、担当職員の気づきや提案を取り入れて、ケアや計画の改善を行い、情報の共有に努めています。		
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	現在行っているサービス以外の突飛な要望は少なく、もしそのようなニーズがあれば、対応したいと思います。		

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	季節に応じて、地域の名所で桜や紅葉を見物したり、瀬戸物祭りに出かけたり、花火の打ち上げを見たり、図書館で本を借りてきたり、近所のスーパーに行くなどの活用は行っています。		
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	24時間体制の在宅往診専門医の他に、家族や本人の意向に沿った医師の受診を行っています。看護師は必要な情報を提供しています。	利用開始時に希望を聞くも、全利用者がホームの協力医である24時間体制在宅専門医を希望し、月2回の往信と急変時の対応を、お願いしている。他の医療機関に受診の場合は必要な情報を提供している。	
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	常駐の看護師がいるので、毎日小さな変化でも相談や報告を受け、体調が悪化しないように健康管理を行っています。		
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。	入院時には看護師が付き添って入院先の病院と情報交換を行って適切な治療を受けられるように援助しています。入院中や退院までの間も病院のケースワーカーと情報交換を行い、受け入れ準備を整えています。		
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	徐々に重度化し、終末を迎える場合に、医師、看護師、家族、本人、管理者立ち合いの元、終末期に向けた方針を説明し、意向を尋ねています。	利用開始時に看取りや重度化した場合の方針について本人、家族に説明しており、重度化した場合は家族が理解できるよう段階的に何度も説明し確認している。当ホームは看取りは経験しており、管理者含め全員がチームとして医師、家族などと支援に取り組んでいる。	
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	研修会で救急救命などの講習会を開き、勉強しています。		
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	避難訓練を繰り返し行って身に付けています。福祉避難所になっているので、今後も地域と協力体制を築く必要があると思います。	火災を想定した避難訓練を年2回春、秋の昼間に実施している。自治会が行う防災訓練に参加しており協力体制を築いている。瀬戸市より福祉避難所に指定されており、備蓄品も3日分用意されている。	昼間だけでなく夜間想定避難訓練、地震想定避難訓練などの実施も期待したい。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	このことは日頃から特に心がけて行っています	個人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は、日頃から心がけている。特にトイレ誘導、入浴には配慮している。写真などは個人が特定されないよう、ぼかしなど行い取扱いに注意している。	
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	小さいことからなるべく自己決定できるように促しています		
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	毎日の生活のリズムを守るだけでなく、その日の変化をよく観察して、その人のペースに合わせた支援を行っています		
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	季節や場面にあったおしゃれな服や身だしなみで、素敵で格好よく見えるように支援しています。		
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	毎食の食事作りにはかなりの能力が必要になるので、できませんが、お彼岸のおはぎの昼食作りなどは一緒に行って食べています。飲み込みをしっかりと出来るような体操や歌を毎日行い、美味しく楽しく安全に食べることを支援しています。	要介護4以上の利用者がほとんどのため、出来る範囲は少なくなっているが、後片付け、お茶出しなど職員と一緒に手伝っている。季節の行事食や職員と一緒に作るおやつも、楽しみにしている。	
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	毎日の食事や水分の摂取量は記録し、体調の変化に対応しています。定期的な血液検査で栄養状態も把握し、不足している栄養を補うように支援しています。どうしても摂取量が減少してくる場合は早めに様々な工夫をして対応しています。(体重測定1回/月)		
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	自分で出来る方は見守りで、出来ない方は部分的に介助したり、全介助したりして、口腔内の清潔に努めています。		

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	便意や尿意のある方やない方、立てる方や立てない方、トイレに行くことが好きな方や嫌いな方など様々な方に合わせて、なるべく快適に汚れが少ない状態で支援しています。	排泄チェック表などで職員はパターンを周知しており、さりげなく声がけでトイレへ誘導、また介護度の高い利用者でも二人組の職員でトイレで排泄出来るよう支援している。健康状態把握のため便、尿も確認している。	
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	日頃から水分を多くとることや、運動、食事には気を付けています。排便チェック表も記録し、排便がない日が長く続かないように対応しています		
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	入浴を好きな方がそんなにいないので、どちらかというところが入りましようかと誘って入浴して頂いています。	週2日の入浴を設定しているが、その時の体調、要望などにより柔軟に対応している。入浴の嫌いな方が多いので、洗濯や着替え、温泉などと言葉を変えて入浴に誘導している。	
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	みなさん自分のペースで休息されたり、睡眠されるので、なるべく無理に流れを変えず、自然に対応しています。食べる時に眠そうな時は危ないので、やめてもらって眠気が覚めたら食べて頂くようにしています。		
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	看護師が中心になって服薬については説明しています。往診時に変化があった時は、その都度説明をしています。		
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	毎週末はカラオケ喫茶に参加し、毎月何かしらのイベントがあり、出かけたり、自分で作ったり、音楽ボランティアと一緒に楽しんだりしています。自分なりに欲しい物(飴やコーヒー)を預かり、食べすぎないようにお渡ししています。		
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	日光浴を兼ねて天気の良い日は庭に出て頂いたり、隣の施設に遊びに行かれたり、ご家族と外出されたり、こちらでの外出をしたりしています。ご希望があれば体調を見て時間を調整して外出してもらっています。	車椅子の利用者が多く、日頃は隣の施設や庭での日光浴が主で、月に数回は車で近くのスーパーや公園、道の駅へ出かけるよう支援している。年に数回は花見、紅葉狩りなどデイサービスの車をかりて出かけている。	ボランティアによる、車椅子外出などを検討されることを期待します。

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	買い物で近くのスーパーに行くときはお金を持って頂いて好きな買い物をして頂きます。		
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	年賀状は毎年大切な方に一緒に手伝って書かれています。手紙は書かれれば、郵便で出せるように支援しています。電話で話したいことがあればかわって話してもらいます。		
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	季節に合わせて花を飾ったり、イベントの余韻を感じる物を置いたり、壁に写真を貼って自由に見たり、よく体操で歌う歌の歌詞を貼ったりしています。適切な温度や湿度をチェックするために、温度、湿度計もつけて、調整しています。	リビングは日光が入り明るく温度や湿度は適切に保たれ快適である。壁にはみんなで一緒につくった季節のちぎり絵や体操で歌う歌詞が貼ってある。廊下にはゆったりできるソファが置いてあり、壁には習字や運動会、桜見物など思い出の写真が貼ってある。	
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	少し離れた廊下にソファや椅子を所々に配置し、仲間同士で座れるようにしています。		
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	各自、安全面だけは気をつけて頂き、一緒に自分のお部屋として落ち着く空間になるように、コーディネートしています。馴染みのある物を持って来て下さいます。	ベット、エアコン、防災カーテンはホームの備品である。それ以外は、使い慣れた、なじみの家具やテレビ、家族写真などを置き、過ごしやすい居室になっている。夜間に使用するためのポータブルトイレも持参している。	
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	食堂とお部屋の行き来や、洗面所やトイレへの移動など出来る方は安全に行えるように、手すりや椅子を配置して支援しています。		