

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
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	法人理念とは別に事業所の理念を全職員で考え提示している。理念を見ることで日々のサービスを振り返り、利用者様の気持ちを考えながら支援をするようにしている。	法人の理念と共に、職員アンケートや話し合いの中から「共により添い心地よい生活をして頂けるよう努めます」と事業所の理念を決めている。これら理念には認知症の接遇について悩んだときに「居心地よいところ」「より添うことの大切さ」について内部研修の中で具体的な事例を通して話し合いながら、常に立ち戻るところと決め、この理念を掲示し実践している。	
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	夏には納涼祭を開催し地域の方にも参加いただいている。活動は少ないが中学生の職場体験や職員からの紹介でボランティアの受け入れをし、地域とのつながりを大切にしている。	町内会費の納入や併設施設との交流、畑の作物づくりを通じて地域の方との交流は継続して行なわれており、地域の中で繋がりを生活することの大切さや地域密着型サービスの役割と必要性を管理者は理解し試みている。今後も地域との交流への課題を整理しながら、いろいろな方法、機会、連携の継続に取り組みたいと思っている様子が窺える。	
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	地域全体に話すような場はないが見学に来られた方や運営推進会議等では話をしている。運営推進会議実施後、会議内容を町内会長にも報告し、地域の方にも理解していただけるようにしている。		

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
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	行事や日々の活動写真などを見ながら参加していただいた方から意見が出やすいように話し合いを行い、情報交換を行っている。利用状況やホームの現状なども報告し、グループホームの理解につなげている。	運営推進会議は定期的開催され記録も整備されている。管理者が併設施設と当事業所を兼任しているので合同で行ない、小規模多機能事業所の利用者と家族、地域包括支援センター、民生委員、地域密着型サービスの他、小規模多機能職員等の参加が有り、意見交流やアドバイスなどをもらう形で行なっている。	運営推進会議は併設施設と合同で定期的に開催し、記録も行なわれているが、当事業所からは、利用者・家族が参加しておらず、当事業所に関する議題や検討事項が記録に無い状況が見られた。今後は運営推進会議の中で当事業所の取り組みに関する理解や支援を得るためにも、当事業所の参加メンバーを加え課題の検討を行なう等、サービス向上に繋がる運営推進会議が開催されることを期待したい。
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	わからないことや疑問などがあれば区の担当や地域包括センターなどに相談をし連携をとっている。市主催の研修会等に参加したり市の元気アップサポーター制度の受入協力機関として登録し協力関係を築くよう取り組んでいる。	市役所とは事故報告、認定調査時等に連絡するなど連携を図っている。包括支援センター主催や地域ケア会議への参加、地域の「グループホームの会」は4ヶ月に1回開催されるなど、そこに参加することで、連携や市主催の研修会参加を通して地域全体で福祉に取り組もうとしている。	
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	家族の要望などもあり安全確保の観点から玄関は施錠しているが、生活の一部として作業をすることで時間をみながら少しずつであるが解錠などもしている。	玄関から出ると交通量の多い幹線道路という建物の構造のため、玄関の鍵をかける時間帯が多いが、玄関施錠も身体拘束であることを意識し時間を見ながら対応している。身体拘束防止マニュアルも整備され外部研修参加も実施されている。	外部研修に参加した記録が有るが内部研修は行なわれていない状況がある。今後は具体的な身体拘束禁止の対象内容を職員一人ひとりが正しく理解する必要があり、何時でも誰でも起してしまう可能性を認識し、身体拘束しないケアや虐待防止を正しく理解するために全職員への研修が行われることが望まれる。
7	(5-2)	○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	虐待について外部研修で学んだことを内部研修で伝え、全職員で共通理解するようにしている。日々朝礼時や申し送り等でも気になることなどは話をし、何かあれば家族に報告するなど経過を伝えている。	虐待防止マニュアルがあり、外部研修記録も実施されている。日々の中で、職員による「なれあいの言葉」に管理者が気づき、すぐ対応することで職員の意識が薄れないように日々細かい気づきをもって見つけたら注意を促している。	

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
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	外部研修で学んだことを他職員に伝え、実際に活かしていけるよう全職員で学んでいくことが必要である。		
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	契約時には管理者やケアマネージャーが責任をもって説明し、家族の不安や疑問を理解しながら納得していただけるように努めている。		
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	サービス担当者会議は家族の都合に合わせて開催するようにしている。面会時や電話などでの意見、要望には速やかに職員全体で対応するように心がけ、意見が言いやすい関係づくりを目指している。	事業所は、年1回利用者と家族が一諸にバーベキュー大会を楽しめるよう開催し、なるべく多くの家族が事業所の行事に参加してもらい、他の家族の方とも交流が出来るよう誘いの声かけをしている。サービス担当者会議では家族の都合に合わせて行なわれ、直接ケアプランについて詳しく説明できるようにしている。	前年より課題として挙げている「家族の要望や意見の言える環境作り」については、まだ進捗が充分ではない現状がある。年1回の家族が集まる会は、食べることを楽しむ会として継続しているが、今後は、その集まる機会を有効に生かす工夫や苦情受付箱の設置、匿名アンケートの実施、利用者や家族の運営推進会議へ参加等、発言を促す環境を提供し、より意見を出やすくすることが必要である。そして、提案意見等を運営に反映させ、よりよいケアが行なわれていくことが望まれる。
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	毎月職員会議を実施し、2ヶ月毎に定例会議を実施している。職員の個人面談を年2回実施し一人ひとりの意見を聞いている。運営や業務について現場での職員の意見や思いを大切に、より良い運営をしていくように努めている。	管理者は年2回面談で職員一人ひとりと話す機会を設けている。記録はしていないが、いろいろな意見等が出るので、必要なことは、ケアマネージャーにも伝え意見が出やすいよう配慮している。	
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	処遇改善交付金の活用や有給休暇使用の環境を整えている。資格所得や勤務状況に応じて、やりがいをもって働けるように給料アップなども考えている。		

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
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	毎月担当の職員に内部研修を実施してもらい、職員同士が話やすい環境づくりをすることで一人ひとりに自信につながるようにしている。又、実習生を受け入れることで職員も勉強になったと考えられる。		
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	他事業者との情報交換をもつようにし、サービスの質の向上にいかすようにしている。今後、職員同士の交流も行っていきたい。		
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	アセスメントを基に、職員間で情報の共有をしている。利用前には見学等をし自前に関わりをもつようにしている。		
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	家族の悩みや要望、利用者様の思いなども把握するようにし、支援を行うようにしている。		
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	家族に今までの様子を聞き、参考にしながらその人にあう支援を行うようにしている。		
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	出来ることは役割をもって行ってもらい職員はつねに利用者様と支え合い支援しながら関係を築くようにしている。		

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
19	(7-2)	○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	サービス担当者会議にはできるだけ家族に参加してもらうようにし、状態の説明や家族の思いなども汲み取るようにしている。又、面会の時間を制限せず、来られたときには家族からの要望や思いも聞きながら関係づくりに努めている。	利用者との面会等は家族の勤務時間の都合で、面会時間は一般的な形で通常範囲としているが、家のように原則制限なしで対応し面会しやすいようにしている。家族の方ともなるべくゆったりとした時間を過ごせるように配慮している。受診介助については、基本は医師の往診としているが、日常生活の中での受診は家族が受診同行している。しかし必要に応じては職員も同行し、用紙ばかりではなく直接情報交換も行なわれている。	
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	馴染みの場所での買い物やドライブなどをし、大切にしてきた思い出話をしながら関係を保てるよう努めている。事業所近くの利用者様の畑を借り、近所の方と挨拶や話をすることで馴染みの関係を大切にしている。	出来るだけ本人の馴染みの場所、理容室に出かけたり、いつも利用していた地域の図書館に本を借りに出かける等、関係性が途切れないように家族と共に支援している。近くの畑に行き、地域の人に手伝いをしてもらいながら野菜収穫までこぎつけている。馴染みの仕事、馴染みの関係性を大切にしている。	
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	利用者様の様子を把握し、職員が間に入りながらコミュニケーションの橋渡しを行っている。		
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	入院時等には、その後の相談やフォローができるように努めている。契約が終了しても行事などでお言葉をかけ、気軽に来ていただけるよう配慮している。		

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
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	利用者様が何をしたいのかを聞いたりと一緒に考えることで、その方にあった寄り添いをつねに意識するようにしている。困難な場合は家族と相談をし、希望に添った支援ができるよう毎月、職員会議でも話し合いをしている。	日々の関わり中で個々の内面まで細やかな観察と気づきによって「思い」の把握に努めている。意思疎通の困難な人には、家族からの情報はもとより、しぐさや表情から本人の真意を推し量り、希望に沿った支援ができるよう関わっている。また、それらの情報は日々の申し送りや会議等で連絡され情報の共有を図っている。	
24	(9-2)	○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	入居前に自宅や利用中の施設を訪問し生活環境が変わっても以前生活してきた馴染みの暮らしができるように情報収集をし、サービス利用の経過等を全職員が把握するように努めている。	入居前には必ず自宅を訪問して生活環境等拝見し、これまでの暮らしぶりの把握に努めている。また他サービス機関を利用中であれば、その場に行ったり、ケアマネジャーや利用事業所からの情報を基にサービスの「利用経過」の把握に努めケアに活かしている。	
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	日誌や申し送り等で話した日々の様子を記録し、職員が状態を把握できるようにしている。		
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	モニタリングを担当職員が毎月行っていることで利用者様の変化に早期に気づくことができ必要に応じ職員同士で話し合い介護計画も変更している。サービス担当者会議はできるだけ家族に参加してもらえよう家族の都合に合わせて開催している。	担当職員により毎月モニタリングを実施することで、より早く利用者の変化に気づくように努めている。6ヶ月毎のサービス担当者会議においては、家族の都合も考慮しつつ家族も参加できる方向で実施し、本人の現状に即した介護計画作成となっている。	
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	申し送りノートや利用者様それぞれの記録をし、情報を共有するよう日々努めている。		

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
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	それぞれにあったサービスを提供していくため本人の様子や家族からの情報を活かして支援するようにしている。心療内科、歯科往診などもとりいれている。		
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	行事などで地域の方と交流をもつようにし、地域の中で役割をもてるように機会を作りながら支援している。		
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	隣接するクリニックの往診が可能なので、主治医を変更する方もいる。	本人・家族の希望するかかりつけ医が基本となっているが、往診可能な隣接するクリニックに変更する方も多い。家族が受診に行かれる時は、本人の容態説明のために職員も必ず同行し家族の安心を図っている。また、主治医からの所見については利用者用の申し送りノートに記載することで職員間の共有を図っている。	
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	必要時には併設の看護師や隣接しているクリニックの看護師に相談をし支援を行っている。		
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。	入院時には医療機関へ行き、情報交換を行っている。退院後も安定した生活が送れるように、医療機関といつでも相談できるよう関係作りに努めている。		

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
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	重度化や終末期の受け入れはしない方針を説明し、ご理解をいただいている。特養、医療機関等へ移る際は、そのつど話し合い、ホームでできることを伝えながら支援している。重度になられた方でも家族の思いをくみ取るようにして、できるかぎり対応している。	終末期の対応は行わない方針で家族の理解を得ているが、重度化した場合においては、かかりつけ医の往診の協力を得ることで、できる限り家族の意向も尊重しながら、ぎりぎりまでの支援をしていく方針となっている。	
34	(12-2)	○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	緊急時の内部研修を実施し、急変時や事故発生時に備え早急に連絡、対応できるように職員の意見も取り入れて見直しを行っている。	急変時や事故発生時の連絡網の見直しを行うことで、より早急に対応できる仕組み作りを行っている。また、利用者の危険度についても職員会議で話し合うことで、個別で起こりうる急変の初期対応について、予測できる対策を職員間で共有する工夫がなされている。	
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	年2回、併設事業所と合同で防災設備の職員指導のもと昼夜想定の実施している。防災設備の職員より様々な災害の話聞き避難できる方法を学んでいる。	年2回併設事業所と合同で昼夜を想定した火災訓練を実践しているが、その他の災害時についての検討がなされていない現状である。	火災対応についての訓練は実施しているが、その他の災害時(水害・地震)についての対策や訓練ができていない現状がある。災害時の備蓄品についても特に用意されていないため、万が一の備えとしては、早急の対策を検討すると共に運営推進会議の実施時に災害時の協力の呼びかけや地域を巻き込んだ避難訓練の実施を図るなど、利用者の安全確保に努めることが望まれる。
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	一人ひとりに合わせた支援をし、人格を尊重しながら信頼関係を築いている。職員同士の申し送りや排泄時の伝達には名前をイニシャルにするなどプライバシーにも配慮している。	利用者への対応について、管理者・ケアマネージャーの鋭い観察力で日常的に注意が払われている。特にプライバシーの確保は重要なこととして、朝の申し送り時や会議等で話し合われている。時として、会話の中で慣れ合い的な言葉や態度に気づいた時は個別対応で話したり、職員同士話し合える環境の中で適切に対応ができています。	

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
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	利用者様が思いや希望を出しやすいよう職員からもコミュニケーションをとり、理解できるように努めている。		
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	日々の観察で利用者様のペースを把握し希望にそって柔軟に対応できるよう支援している。		
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	利用者様の希望にあわせ、その人らしいおしゃれができるよう支援している。		
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	食事準備、片付けなどはご利用者様に合わせた支援をしている。コミュニケーションをとりながら食べたい物の希望を聞き、職員と一緒に手作りごはんや、おやつ作りなどもしている。	食事は法人内の施設から調理されたものが提供されているため、「共に…」参加する場面は限られたものとなっているが、月に1～2回は希望を募り、手作りで食事やおやつ作りを楽しんでいる。また年間を通して行事食以外にも外食やお弁当なども取り入れるなど、目先を変える工夫をしている。	
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	食事量、水分量を記録し、利用者様の状態を把握するようにしている。水分を十分に取れない方にはゼリーなどで取ってもらえるように工夫をしている。		
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	一人ひとりに合わせた口腔ケアをし、場合によっては職員が支援している。拒否がある方には食事以外の時間にも口腔ケアをしていただけるよう工夫しながらお言葉をかけている。		

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
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	チェック表を見ながらトイレ誘導をしたり、一人ひとりのペース、パターンを把握しながら支援している。	日頃から一人ひとりの排泄パターンを把握し、オムツはなるべく控え、本人のサインを見逃さないように観察し、定時誘導から随時誘導へと繋げる工夫をしている。声かけ、誘導時はさりげなく自然体で周囲に気づかれないよう配慮している。	
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	利用者様の便の様子をチェック表にし、困難時には服薬の調整、水分補給などもおこなっている。		
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	一人ひとりがゆっくり入浴されるようコミュニケーションをとりながら、それぞれの希望が叶うように支援している。	一人ひとりの要望に合わせて週1回～2回、午後に実施している。本人の希望が無い時は、時間や日を替えて様子を見ながら無理強いすることなく、本人の意向を第一に気分良く入浴できるよう支援している。	入浴は生活の中の楽しみの一つであり、ホッと寛げる癒しの場面でもある。どのようにして誘導するか、また、どのようにして楽しんでもらえるかを工夫する必要性がある。本人の希望とはいえ、入浴回数については検討し、入浴を楽しむことができるような支援について期待したい。
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	申し送りや記録で利用者様の日中、夜間などの様子を把握し、その人にあつたペースで安心して眠れるように支援をしている。		
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	薬処方箋を個々にファイルにとじ、すぐに確認できるようにしている。変更時には申し送りなどで職員全員が把握できるように努めている。		
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	今まで生活してきたことを変わらずできるように支援しながら気分転換をはかるようにし、役割をもってやりがいにつなが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	季節に合わせた外出をすることで春夏秋冬を感じながら利用者様と職員が共に楽しめるよう行事などを計画している。散歩や買い物、普段行けない遠方なども利用者様の希望に添うように支援をしている。	日常的にはと言えないまでも季節や天候に合わせて、近隣の観音様に出かけたり、近くの「お茶の間」に出かけたりして入居者の気分転換を図っている。また、要望があれば本人の思いに沿って外食やドライブ等にも出かけている。	
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	一人ひとりの希望や力を理解し必要に応じて家族と相談のうえ、こちらで管理している方がいる。		
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している	その時の様子を把握しながら利用者様の思いを大切に、いつでも電話できるように努めている。		
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	職員と一緒に工作などをし、作品を飾って季節感を感じてもらえるよう工夫している。	共用空間では、高い天井を見上げると広く明かりとりがあり、室内の明るさは室外と一体化していて何とも心地よい。そのような所で利用者はそれぞれが思い思いの時間をゆったりと過ごしている。今年は職員の手で作ったという畳1畳の小上がりも置かれ、腰を下ろして寛げるよう工夫されている。	
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	日々様子を見ながら席がえをしたり、居心地よく過ごせるよう職員が間に入りながら過ごしていただけるように努めている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	備えつけの物を利用してもらいながら利用者様、家族と相談して、使い慣れた物等を持参して頂き、居心地良く過ごせるように努めている。	本人が使い慣れたもの、馴染みのものは自由に持ち込み可能となっている。個々の収納棚は備えつけのものであるが、居室の入り口外に設置されていることで、居室のスペース自体が広く整理整頓されており、ゆったりと居心地の良い広さとなっている。	

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
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	対面式キッチンを活かしながら利用者のできることを見つけ出し、職員も支援しながら行っている。		