

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	1175300282		
法人名	株式会社 寿エンタープライズ		
事業所名	グループホーム北本		
所在地	埼玉県北本市北本宿195-1		
自己評価作成日	平成 27 年 10 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成28年 1月 12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	http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyouvoCd=1175300282-00&PrefCd=11&VersionCd=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階		
訪問調査日	平成 27年 11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)】

・目の前に広がる雑木林などの豊かな自然と、駅から15分の好立地に存在し、庭では畑での季節の野菜作りやグリーンカーテン、また草花などを入居者様と育てています。 ・地域での行事の参加や慰問、またボランティアの積極的な受け入れを行い、地域に根ざした施設運営を心がけています。 ・入居者様の方々の思いを尊重するとともに、手作りの温かい食事や個々の親しみのある家具の持ち込み等を通し、温かみのある家庭的でほっとするような安心感のある施設をめざしています。

【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)】

グループホームのことを地域の方に知っていただけるよう、地域の行事には積極的に参加している。自治会の新年会への参加や御近所への年末年始のご挨拶に始まり、日々の散歩中での交流、併設デイサービスとの交流会、地域ボランティアの方々との交流等から地域の方々との交流が年々深まってきている。歴代の自治会長には、「災害時には、すぐに駆け付けろよ」と言っていただけるような関係にあり、日々の行動が信頼関係構築に繋がっていることが想像できる。また、高齢者の支援は地域の方のみでは限界があると考え、地域の方の為に、専門家として親身になって考える一面もある。今年も、相談を受け、市担当者と連携しながら支援した事例があった。利用者だけでなく家族の思いを大切にし、地域の方も支えたいと考える、人情厚く、専門家としての意識も高い事業所である。

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 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 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 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 type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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 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 type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 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)	<input 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input 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 type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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 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 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 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)	<input 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
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	職員の入職時には、理念を説明し、各ユニットごとに掲示すると共に、毎日朝礼で全員で唱和しています。	理念は皆が日々確認できるよう、事務所、台所に掲示している。毎朝申し送り時に読み上げ、忘れないようにしている。理念にある環境については、室内清掃、言葉遣い、態度も環境と考え、職員個々に気を付けている。	
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	自治会の行事に参加したり、ホームの行事に地域の方を招いたりしています。また散歩等では積極的に挨拶をする等出合いを大切にしています。	芋堀り等地域の行事に積極的に参加している。近所の小学生との交流が続いており、いただいた手紙は大事に掲示している。ボランティアが定期的に来訪し、歌、踊り、尺八等楽しんでいる。	
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	近所の小学生の訪問や、地域密着型施設との合同展示会参加等で理解を深めています。		
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	市役所、地域包括、民生委員、自治会長、家族の方達と話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしています	会議は2ヶ月に1回定期的に行っている。市担当者、地域包括支援センター職員が毎回参加しており、地域の情報提供や制度の説明してもらえる。今年は介護保険、マイナンバー制度等について話し合った。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に参加して頂いたり、わからない事があれば直接市役所に出向きアドバイスを受けています。	市担当者とは運営推進会議で毎回意見交換していることもあり、よい協力関係ができている。地域の独居高齢者を緊急にお世話することになった時にも、連携し対応策を考えることができた。	
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	接遇マナー委員会を通し、職員間で共有し話し合い、日々のケアに取り込んでいます。夜間事故のリスクの高い方はセンサーを設置するなど取り組んでいます。	外部研修に参加したり、内部でも勉強会を行っている。参加できなかった職員には、紙面確認だけでなく、できるだけ直接話をして伝えるようにしている。歩ける方を転倒防止として車椅子に座りっぱなしにはしない、能力に合わせたケアを行っている。	
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	研修に行き職員間で共有しています。また毎日朝礼で理念を参加者全員で唱和することにより、人生の先輩として尊敬し、皆様を大切に思い、虐待の防止を図っています。		

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	現在は必要とする入居者がいないため必要とされていませんが、情報収集はしていきたいと思います。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は事前に契約書をお渡しし読んで来て頂き説明をしています。また改定時には、その旨の文書を送付し同意書を頂いています。家族会でも説明し理解を得ています。		
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	契約時には内部および外部への相談窓口を記載していると共に、面会時や催事の際になるべく各家族と話をし意見を吸い上げ、可能な事は運営に反映するよう努力しています。	家族とは面会時にできるだけ話をするように心掛けている。家族からは「筋力維持」「元気でいて欲しい」等の要望が多い。利用者からも運動の希望があり、毎日体操の時間を作っている。	
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	社内の個々の書類説明時にミーティングとし意見を吸い上げるようにしています。また外出や行事等は職員が主体性をもって企画、立案し行っています。	管理者は、職員と一緒に過ごす昼食の時間によく話を聞くようにしている。行事やボランティアの受け入れは計画チームが中心となり、意見を出し合い実施している。家族も参加する流しそめんは恒例行事となった。	職員が意見、提案をする機会を増やすことで職員の専門職としての意識が向上し、サービスの質が更に向上することを期待する。
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	職員個々に利用者様の担当になり、責任感ややりがいを持ってもらえるよう工夫すると共に、年間120+有給休暇、希望休を踏まえてシフトを作成する等融通性をもって就業・環境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	希望外部研修は許可制とし、報告書作成を義務付け、知識や情報を共有しています。また、内部講習も取り入れています。		
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	市役所主催の地域同業者との会議や、他のグループホームとの交流を心がけています。		

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	本人が遠慮せず色々な事を話して頂けるような雰囲気作りをし、早く信頼関係が出来るように努めています。		
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	まずお話を伺い、安心して頂けるよう誠実な態度を心がけています。		
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	安楽に生活していただけるために話し合い、優先順位を考えた対応に努めています。		
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	生活の場で過ごすお互いとして、一方的な支援でなく、自分で出来る事はやって頂いたり、お手伝いをして頂くなど主体性をもって生活して頂けるように考えています。		
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	ご家族になるべく関わっていただくことを大切に、ご家族とのつながりを支えることを大切にしています。		
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	美容院等馴染みの場所へ引き続き関わりをもっていかれる様送迎等支援をしています。	知人の家に家族と毎週出かけている方、病院へ行った日に自宅に泊まってくる方等知人や家族との関係を継続されている。家族の希望でテレビ電話にて、遠方の姉妹との再会を支援したこともある。	
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	利用者様の中に職員が入り配慮観察し、皆様が関わりと安心を持てる空気を心がけています。		

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	お手紙を書いたり、亡くなった方には一周忌にお手紙を添え花束を贈っています。		
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	ご本人に直接聞いたり、会話や様子等で汲み取るよう努力しています。	「にこにこする」「反応なし」等利用者の表情や様子をみて判断することが多い。歌を歌っている時、掲示物を見ている時も、動くそぶりや様子をよく見て好みを想像している。	
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	ご本人に直接聞いたり、会話の中から汲み取るようにしています。またご家族にもお聞きす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	毎日のバイタルチェック、生活状態の観察等を通し現状把握に努めています。また職員間の情報を共有しています。		
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	普段の状況・状態を職員全員が共有し、話し合って計画に反映させるようにしています。またご家族の意見や主治医の指導も取り入れています。	アセスメントを皆で見えて意見を出し合い、ケアプランを作成している。基本の見直し時期は決めているが、変化があればその都度変更をしている。	
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	普段から職員各々が様子観察し、その都度話し合っています。また特変があり計画にそぐわなくなった場合は見直しをしています。		
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	ご本人の希望やご家族の希望等出来る限り対応出来るよう努力をしています。		

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	ボランティアをお願いしたり、地域の運動会見学や芋ほりに参加したりしています。また散歩等を通して季節季節の様子を楽しんで頂いています。		
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	月2回の往診、月4回の訪問看護、希望者には月4回の訪問歯科があります。またかかりつけ医のある方には、状況に応じ受診の送迎・同行を行っています。	月二回内科の訪問診療と週1回訪問看護がある。歯科は希望者のみ訪問診療を受診している。外部受診は原則家族対応であるが、車椅子を利用する方が増え、最近では職員が対応することが多い。	
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	月4回の訪問看護があり、日中いつでも連絡が取れるようになっています。また隣接されているテイサービスの看護師にも相談出来るようになっています。		
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。	入院時には職員同行し現状説明をしています。またお見舞いに行き状態を把握したりしています。退院時は同行させて頂き出来る限り情報を得るようにしています(入退院時サマリ交換あり)。		
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	今は対象者がいませんが、家族や医師と話し合い、家族の思いや方向性を把握し、職員が統一したケアが出来るようにと考えています。	重度化した場合、終末期のあり方については、契約時に説明している。協力医療機関の医師は大変協力的であり、2年前に医師、看護師、家族、職員で看取りをした経験がある。職員研修が必要であると考えている。	
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	緊急時医療パスを作成しています。またマニュアルを作成し、対応出来るよう努力しています。		
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	避難訓練を通し身につけるよう努力しています。	火事、地震を想定し避難訓練を実施している。地震の際は食料の確保が大事と考え、米、調味料、水を含めた食料とガスコンロも用意している。地域には、「非常時にはかけつける」と行ってくれる方がいる。	

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
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	それぞれの性格や状況に応じ、気持ち良く過ごせるように対応をしています。	トイレでの介助時にドアを開けていたり、入浴中、脱衣中に急に入ったりしないようにしている。衣類等自分で管理している方は、プライベートな領域に入らず、衛生面には気を配りながらの見守りを心掛けている。	
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	希望や思いを言葉や態度・雰囲気で見せられる様な話しかけをすることを大切にしています。		
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	観察し、状況や体調に合わせた支援、他の方に支障が出ない範囲で希望に添う様努力しています。		
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	好みの服、髪長さ等、心地よく過ごしていただけるように。また希望があればマニキュアや口紅等でおしゃれをしています。		
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	外食、出前、手作り参加等で食生活の変化に楽しみをつけ頂いています。また野菜の皮むき、食器拭き等出来ることをして頂いています。	日々の調理は職員が中心となって行うが、希望により皮むき等を一緒に行うこともある。希望を聞き取りし、パン食を選べたり、焼き魚やウナギ等を外食することもある。	
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	無理強いせず、なるべく全量摂取できるよう形態を変えたり、声がけと介助を。水分については好みの味やゼリー等で、それぞれの方にあった量を見極めていきます。		
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、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	その方に応じ、声がけ、一部介助、全介助で清潔を心がけています。		

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	トイレで排泄できるよう、よく観察しタイミングを計りトイレ誘導しています。	一人ひとり排泄のサインが違うので、サイン、動きをよくみて、気づきから誘導している。衣類、下着の上げ下げ等出来る方は時間がかかっても見守り、利用者の能力維持を支援している。	
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	食事時(野菜や水分摂取)の声かけ、歩行や運動の声かけ等。また便秘時は個々に合った薬等の使い方を探しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調、気分を尊重しながら、ゆったりした気分で入浴して頂けるよう支援しています。	安全面から時間帯は14時半～17時半位としている。声をかけて入浴拒否があった時には職員を交代したり、時間を変更して対応している。半自立の方の安全を考慮し、浴室の手すりを増やした。	
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	夜間の睡眠に支障が出ないよう希望や体調に合わせてお昼寝して頂いています。夜の安眠を保てるよう工夫しています。		
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	職員が薬の効果や副作用を理解し情報を共有しています。また症状の変化等には主治医や薬剤師等に報告し指示を受けています。		
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	日常では個々に合わせたレクリエーションや関わり、話をするを大切に、行事・散歩・外出などでも楽しんで頂いています。		
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	希望に沿って、可能であれば職員やご家族にお願いすることで希望が叶うよう支援しています。	市内の地域密着型サービス事業所が合同で開催する展示会に毎年出品し、見学に出かけている。家族とお墓参りに出かけた。併設デイサービスの車両を利用してお花見やショッピングセンターに買い物に出かけている。今年は製菓工場の見学にでかけた。	

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	お金の心配や手元がない不安をなくすようお預かりしていただくこととお話して、希望や必要があれば一緒に買い物に行ったり代行したりしています。		
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	そのような機会や希望があれば支援しています(メールの作成や手紙の投函等支援しています。ご家族の希望でアイフォンのテレビ電話も行いました)。		
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	清潔、安全、心地よさを心がけ、季節を感じられるよう飾りつけたり、夏はすだれや緑のカーテンで涼を出しています。	居間は、季節が感じられるようなものを作り掲示している。廊下は、思い出の品を掲示するスペースと考え、作品や写真、小学生からの手紙等を掲示している。転倒予防に配慮し、廊下には物を置かないようにしている。	
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	その時々窓際、カウンター、和室で過ごし、車椅子の方も自操で自由に廊下で過ごしたりされています。		
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	希望されるもの等は持ち込んで頂き、使い安く安心して過ごして頂けるようにと考えています。	日中はカーテンを全開している為、開放的で、窓から見える木々の姿から季節変化を感じることができる。好みの物を持ち込みしてもらい、かつ配置を検討することで、安心と安全両面での支援をしている。	
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	居室の名前、トイレの場所等分かるようにしています。また出来ることを継続し、安全に過ごして頂けるよう、手すり等を増やす配慮をしています。		