青森県 グループホームせんじゅ園

平成 26 年度

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	0270102098		
法人名	社会福祉法人 忠悠福祉会		
事業所名	グループホームせんじゅ園		
所在地	〒030－0011 青森県青森市篠田2丁目11番8号		
自己評価作成日	平成26年9月5日	評価結果市町村受理日	

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階
訪問調査日	平成26年9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)】

利用者と職員が役割分担をし日々協力し合うことで、日常生活を共にし信頼関係を築いている。重度化に伴い電動ベッド(エアマット付き)が3台となり医療連携を密にし、健康管理に留意している。地域住民の方にホーム内のイベントに参加して頂き、楽しみ・喜びを共有し交流を図ることで施設の理解を深めて頂き、関わりを大切にしている。重度化され外出できる方、範囲も限られてきましたができるだけ社会参加をすることで楽しんで頂き、気分転換を図れるよう計画を立案し努力をしている。

【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)】

地域の中で共に過ごしていく事、また、地域を大切にするという意識や意欲を感じることができる。事業開始時期と比べると、利用者が重度化してきている現状があり、大きく方向転換し、対応の仕方の変化を求められて、それに応えていこうという、本人、家族の希望を、尊重できる環境作りをしている。医療面の連携も、密に行われており、安心できる環境である。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)　※項目№.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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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りや深まりがあり、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
66	職員は、活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
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
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

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	玄関とスタッフルームに掲示し、職員会議で理念を復唱し、確認している。職員一人ひとりが理念を理解しケアに取り組んでいる。	毎月1回唱和しており、スタッフルームにも掲示し、理念に向かって振り返る作業をしやすいようにしている。また、玄関にも掲示して実践に取り組んでいる。	
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	日頃の挨拶を大切にし、地域主催の行事への参加、園内行事にも参加して頂くことによって交流を図っている。	地域の中で、より良く共に生活することを目標にしている。目の前にある公園の環境を活かしながら地域との日常的な繋がりを築いている。	
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	園だよりを配布、運営推進会議で利用者の状態や活動内容を報告するなどして、地域住民に認知症の理解を深めて頂けるよう努めている。		
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	運営推進会議で活動状況を報告し、意見交換をしている。委員のかたより頂いた意見をサービス向上に繋げている。	2ヶ月に1回家族の方に依頼をし参加して頂いている。行政機関、近隣事業所も参加して、課題とする重度化への取り組みにも意見等を貰い、サービスの向上に活かしている。	
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	書類を郵送するだけでなく、担当者に連絡、報告、相談をすることで協力関係を築くよう取り組んでいる。	現状の報告を、運営適正化委員会以外の場面でも行い意見交換や、助言をもらって取り組んでおり、距離の近い関係を築いている。	
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	身体拘束のマニュアル、園内、外での研修に参加し、それを基に話し合い全職員が正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	外部の研修会に参加し、内部でもマニュアル等を活用して、身体拘束をしないケアの周知徹底を図っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	園内外の研修に参加し、改めて職員会議で学ぶ機会を設けている。入浴時、オムツ交換時、更衣時などに身体チェックを行い見過ごさないよう注意を払い防止に努めている。		

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
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	研修に参加し、その資料を基に職員会議で学ぶ機会を持ち必要性を話し合い、それらを活用できるよう支援している。		
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	契約時は十分な説明を行い、理解と同意を得ている。解約時も納得のいく話し合いをし、不安のないよう相談を受け対応している。		
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並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	ご意見箱を設置しているが、あまり活用されていない。面会時に家族から気軽に意見や要望が聞けるような雰囲気作りをし聴くことで、運営に反映さるよう努めている	面会時などに家族へ積極的に声を掛け、近況の報告を行いながら、気軽に意見や要望を、聞き出すようにしている。	
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	職員会議や個人面談で意見や提案を聞く機会を設け運営に反映させている。	年に2回、個人面談を行い聞き取りを行っている。その場で把握した事を、職員全体で共有し、会議等で管理者が発言するなどして反映するようにしている。	
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	職員の勤務状況努を把握し、努力や実績・向上心などを見出し条件の整備に努めている。働きやすい職場環境作りをすることで各自がやりがいを持っていただけるよう努めている。		
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勧めている	法人内外の研修に参加し。働きながらトレーニングし資格取得することでスキルアップに努めている。		
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	グループホーム協会の地域会議などに出席。、交流を図ることで情報交換をし相互関係を通じ、サービスの向上に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人又は家族に施設内を見学してもらい、面談時に困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾け、受け止めることで本人が安心したサービスを受けられるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族が相談しやすい雰囲気の中で、困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾け、細かい情報交換を行うことで信頼関係を築くよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人、家族と面談したうえで、必要に応じ他のサービスの利用情報や説明をするなどの対応に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事やその他、出きることを手伝って頂き役分担をし協力し合い、生活を共ににすることでよい関係づくりを築いている。		
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置かず、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	面会時に日々の状況を伝え、家族と話をする場を作り、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	友人や知人に電話をかけたり、面会に来やすい環境作りをし、自室で気兼ねなく談話をして頂いている。また、馴染みの場所や本人の行きたい場所も検討し、外出行事などに組み入れ、出掛けられるるように支援している。	新規で入居した場合に、精神面の不安に寄り添いたいという視点で、本人の希望に応じて、関係継続の支援として、電話や外出をするようにしている。外出も機会を定期的に設け、利用者の心身機能の変化と必要に応じて個別対応で外出するようにしている。	
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	相性や性格、その日の気分や状態に合わせ、一人ひとりが孤立しないよう配慮し、円満な関係が保て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
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	サービス終了後も、必要に応じて本人・家族の相談を受け、関係性を大切にした支援を行っている。		
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	普段の会話の中から本人の思いや希望を聴き取っている。 伝えにくい場合は表情・しぐさ等から推測し、意向の把握に努めている。	面会時に家族から、昔の様子など聞き取りをして、情報の把握に取り組んでいる。本人の気持ち、思いを聴き、出来る限り対応するようにしている。	
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	入所時や面談時、日常の会話の中から情報収集し、生活歴などの把握に努めケアに活かせるよう努めている。		
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	一人ひとり心身状態を申し送りなどで把握。全職員で話し合い、個々の有する力を引き出し現状の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の要望を聴きとり、毎月のモニタリングやカンファレンスでケアのあり方について検討し、現状にあった介護計画作成をしている。	毎月ケアプラン実施確認表を使用して、モニタリングを行っている。カンファレンスも毎月行い、介護計画作成に取り組んでいる。また、毎月、利用者の生活状況の報告書を作成し、家族に郵送している。	
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	個別ケースに日々の様子や身体状況・ケアの実践を記入し、気づきや特変時は申し送り情報を共有し、必要に応じて職員間で話合い、介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に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	その時々に生まれるニーズに対し、必要に応じDr、Nsと連絡をとり他機能のサービスが受けられるよう柔軟な対応をしている。		

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
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	一人ひとりが安心して暮らせるよう地域住民の方に協力をして依頼している。		
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し、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	本人・家族の納得の得られたかかりつけ医となっており、緊急時など適切な医療が受けられる体制が整っている。	主治医の往診が週1回あり、また近所に立地されており、連携が密にとられている。夜間、緊急時でも対応してもらえる事や、必要に応じて訪問看護サービスの利用など、医療面の連携が図られている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	気づきや情報を看護職員・訪問看護師に伝え、特変事には電話連絡をし、指示を仰ぎ迅速に対応している。		
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、また、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。	入院時は安心して治療を受けられるよう情報提供をし、早期退院に繋げられるよう相談をしながら、病院関係者との関係づくりに努めている		
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組んでいる	契約時に看取り方針について説明を行い重度化した場合、終末期について家族と話し合い、施設でできることを説明しなが方針を共有し、関係者とチームを組み、医療連携をとりながら支援に取り組んでいる。	重度化が進んでいる事で、家族の希望で看取りの依頼が増えてきており、医療の連携も充実している。家族に重度化に伴う対応の説明をする機会を設け、また、吸引機を購入し、看護師を採用する等、ソフト面・ハード面共に体制を整えている。	
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	全職員が把握できるよう、マニュアル・フローチャートを作成している。救急法の講習を年1回実施、吸引の仕方なども学ぶ機会を設け、実践力を身につけている。		
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回の避難訓練に地域住民の参加を依頼。通報、避難、消火訓練を定期的に行うことで、全職員が速やかに避難できる方法を身につけ、地域との協力体制を築いている。	年2回、避難訓練を実施している。重度化に伴い、重度な利用者の避難訓練に重点を置いて行われている。地域との連携も図られており、火事、地震を想定した取り組みを行っている。	

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
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人間性を尊重し、誇りやプラバシーを損ねないないような言葉を選んだ声掛けをし対応をしている。	気になることがある場合に、その都度注意し合うようにしている。勤務期間が長くなり、声掛けが馴れ合いになる傾向があることを、管理者が十分に理解し、取り組んでいる。	
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	一人ひとりに合った声掛けをすることで、本人の思いや、どうしたいのかを聴き取り受け止め、自己決定できる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	基本的な一日の流れの中で、一人ひとりのペースにあわせて活動し（趣味・レクリエーション・自室での休養・外出など）希望にそ添えるよう心掛けた支援をしている。		
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	日頃の着替えは利用者本人に選んでもらい、困難な方には手伝ったりと本人の意思を尊重している。又、行事や外出時にはお洒落を楽しめ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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の材料を使いながら好みの物を取り入れ、できる範囲で職員と一緒に料理を作ったり、準備や片づけを行っている。	季節の物、旬の物を取り入れて献立を作成している。実際に外出した際に、利用者が食べたいと希望した食材の使用についても、臨機応変に対応し、食事を目で楽しみ、舌で楽しめる様に、心掛けている。	
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	一人ひとりに合った食事形態、摂取量を把握している。水分量も食事時を含め、お茶タイム時にも提供し確保できるよう支援している。		
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	毎食後のうがい、義歯洗浄を声掛けと見守りで行い、利用者の状態に応じて介助している。夜間はポリデントにつけるなど口腔ケアに努めている。		

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
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握。仕草や動作をみて、声掛け、誘導、介助することでトイレで失敗なく排泄できるよう支援しています。	トイレでの排泄を推進し、支援の回数を増やす事でおむつ外しにも取り組む他、個人の皮膚の状態に応じて、おむつや、衣類の種類なども考慮して、排泄の支援に取り組んでいる。	
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組んでいる	排泄チェック表、申し送りで排便の有無を確認。運動、水分補給で自然排便を促す。場合によっては下剤、座薬、浣腸などを使用し、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴日を設け、午前・午後と本人の入りたい時間に合わせ、個人に合った温度調節をしながら支援している。	週2回の入浴を行い、他の曜日を余暇、機能訓練等にしており、個人の要望がある場合には、対応するようにしている。また、意思表示が難しくなっている利用者に対して、曜日間隔が理解できるように工夫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの生活習慣に合わせて休息をして頂き居室の照明（ロールカーテン使用）、温度、湿度など調節し、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	個人ファイルに処方箋を綴り、職員が内容を把握できるようにしている。変更があった場合は、申し送りノートを活用。又、誤薬防止のために名前、日付、時間等を明記し、本人の名前を呼び確認してから服薬・投薬をしている。薬変更時は状態観察をしている。		
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	本人の出来そうなことを引き出し、役割を持って手伝うことで生活に張りを持って頂いている。誕生日には本人の食べたいものを提供したり、余暇活動の中で趣味を取り入れ、日々の生活に楽しみを持てるように支援している。		
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。また、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	天気の良い日は裏の公園の草花を見たりと散策をし、希望があれば行きたい所へ出掛けられるよう支援している。月に一度は外出計画を立て家族も一緒に参加をされ、気分転換を図れるよう支援している。	近くの公園を活用し、気分転換を図るようにしている。また、本人の希望に応じて取り組んでおり、地域の中に散策できる環境が整っている。	

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
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	外出時の買い物では、職員が見守りで支払いできるように支援している。		
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	希望時いつでも、家族や友人に電話をかけられるよう対応している。手紙やはがきなど届いた際は、今後返信出来るよう支援していきたい。		
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	リビングには遮光・騒音を防ぐロールカーテンを取り付け不快感のないよう配慮をしている。利用者の制作した季節毎のちぎり絵を貼り、また自然の草花をも生けることで、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	手先を使う作業として制作して貰った絵などの作品を掲示する様にし、利用者もその絵を見て、楽しんでいる。季節に応じた絵や、飾り付けであったり工夫がなされている。また、小上がりの畳スペースを改修し、フローリングにして、ソファを置くことで、より使いやすい様に工夫している。	
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	リビングにはソファーを置き、一人になったり気の合う利用者同士で思い思いに過ごせるように工夫をしている。		
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	本人の馴染みの物や、使い慣れた家具などを家族と相談し安全面に配慮した上で設置。、本人が居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	自宅で使っていたタンスを持ち込むなど、利用者にとって、過ごしやすい空間づくりに努めている。	
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」や「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	本人や家族の了解のもと居室入口に表札と写真を掲示し、居室の間違いや混乱を避けるようにしている。廊下・トイレには更なる手すりを設置し、安全かつできるだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		