

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	0272000282		
法人名	社会福祉法人宏仁会		
事業所名	清風荘グループホーム		
所在地	青森県東津軽郡平内町小湊字薬師堂63-23		
自己評価作成日	平成23年11月1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	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23年11月22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)】

事業所内は、壁紙に和紙を貼り、柱や格子戸など木のぬくもりを利用者に感じて頂きたいと思い、大正ロマンをイメージした造りになっています。利用者が昔行っていた畑作業を、苗植え・水やり・草取り・収穫までの作業を毎日の日課として、職員と共に行っています。利用者の力は日々低下していますが、達成感や役割を持ち心地良さを感じて頂く為に、利用者へ合った物品を取り入れています。収穫した野菜と稲は、利用者自らが漬け物・炒め物等に調理して、皆さんと召し上がっています。

【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)】

日常の会話や運営推進会議等の機会を通じて、利用者及び家族とのコミュニケーションの機会を大切にしている。会話の中で得られた意見や意向等は職員全員で話し合い、積極的に改善に向け取り組んでいる。
 日常の支援では、利用者が心地よく過ごせるよう個々のペースを尊重した支援や細かな気遣いがされている。

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)	○	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)	○	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
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	年度初めに、事業所会議で理念について勉強会を開き、理念を共有しています。カンファレンスでは理念に沿ったケアが出来ているか、確認をし実践に繋げています。	毎年度、年度初めの職員会議で理念の理解及び、理念に沿った支援について職員全員で話し合い、共有及び実践につなげている。	
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	地域の行事(敬老祭り、産業祭り等)に職員がボランティア、利用者はお客様として参加し、地域の方との交流を深めています。	地域の行事へ参加し、利用者が入居前の顔なじみの方々等と交流できるように配慮した支援をし、地域の方々との付き合いを大切にしている。事業所としては、地域の行事へボランティアとして手伝いに行き参加している。	
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	運営推進会議後に、認知症について勉強会をしています。認知症への対応をロールプレイで委員の方(老人クラブや家族)にも参加して頂き実施しています。認知症の理解を得るように努めています。		
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	東日本大震災時の施設の状況を報告し、防災訓練を見て頂いた所、入浴者が避難する際の衣類準備を考えてはどうかと提案があり、職員で検討・製作しています。	利用者全員の家族へ開催の案内を出し、毎回1~2名の参加が得られている。自己評価や近況の報告、家族からの情報を基に今後の取り組み等について話し合いサービス向上へ活かしている。	
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	介護保険について疑問点・生活保護に関する事を担当者に相談したり、情報を貰ったりしています。	市町村担当者と気軽にコミュニケーションが取れる関係ができており、各種制度の利用について相談し助言をもらったり、制度変更点等があれば情報を提供してもらっている。	
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	事業所内で身体拘束について勉強会を開いています。また、法人内での全体会議では事業所で、取り組んだ内容をパワーポイントを使って、発表するなど身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	毎年、職場内研修で身体拘束をしないケアについての研修会を開催している。今年度は「言葉の使い方」をテーマに研修会を開催している。	
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に注意を払い、防止に努めている	法人内での研修開催後、事業所内でも事例検討をしたり振り返りをする等、利用者一人一人について確認し、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	介護支援専門員を講師に、職員全員で勉強会を実施しています。		
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	入居時には重要事項説明書等で説明をして理解を図っています。面接時には家族と管理者が話す時間を設け、不安や質問に答えるようにしています。		
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	事業所内にはポストが設置しており、第三者委員の連絡先も重要事項説明書で説明しています。家族から畑作業をさせて欲しいと要望があり、職員と共に実施しています。	利用者からの意向や要望は日常の会話の中から汲み取っている。また、家族等からの意見や要望は面会時や運営推進会議の場で伺い、それらは職員会議等で話し合い運営に反映させている。	
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	毎月の事業所会議や人事考課の面談の際に、職員から意見を聞いたり、提案があれば業務に取り入れてサービスの改善に繋げています。	職員会議や管理者と職員との個別面談の場で、意見や提案を聞く機会を設けている。出された意見や要望については、職員会議等で話し合い今後の対応等へ反映させている。	
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	年2回人事考課を実施しています。管理者は人事考課表をもとに、職員との面談で聞き取りを行い、働きやすい事業所となる様に努めています。		
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	外部研修、法人内研修や事業所内での研修、事例検討等に積極的に参加しています。認知症の研修も順次参加しています。		
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	認知症実践者・リーダー研修の受け入れ施設になっているので、互いの施設での情報交換を行っています。		

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
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	入居前に遊びに来て頂き、環境に馴染んで頂けるようにしています。不安に感じている事や要望等がないか、時間をかけて話し合っています。		
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	重要事項説明の際に、家族から意見・要望を伺い、安心してもらえるように説明をしています。		
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	入院者が出た時、入所待機者の家族にショートステイ利用を勧め、園内での生活に馴染んで頂けるように支援しています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者を尊敬できる経験者として話を伺ったり、教えて頂きながら一緒に作業しています。作業後には労いの言葉を掛け、共に支え合う関係づくりをしています。		
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	事業所新聞や近況のお知らせ等を毎月、家族の元へ送付しています。必要時、家族へは電話で直接お話をし、近況や意向の確認をしています。		
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	利用者からの要望で、職員と共に自宅を訪問したり、自宅周辺をドライブしています。また、利用者の夫・妹が法人内の施設に入居されているので、希望された時は面会を支援しています。	利用者の昔馴染みの場所や地域の行事へ出かける支援をしている。地域の行事へ参加する場合には、顔馴染みの方々と交流が図れるような時間を設け、これまでの関係性継続へ向けた支援をしている。	
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	利用者から一人で過ごしたいという要望もあり、過ごしの空間を提供しています。また、全利用者に参加できるよう音楽療法や体操の時間を作り、利用者間の交流が深まるよう努めています。		

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
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	ADLの低下で特養へ移られた方がおり、施設にスムーズに馴染んでもらえるように職員が面会に赴いたり、特養職員に情報提供しています。		
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	利用者とは個別に面談をし、意見や要望を伺っています。また、生活歴や本人との会話からヒントを得て、その人らしい暮らしが出来るようにしています。	日々の会話の中で、利用者の話を傾聴し意向の把握に努めている。また、利用者が家族へ訴えた情報も、面会時や運営会議等の機会です積極的に情報を集め、その人らしい暮らしの支援に努めている。	
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	家族や今まで関わってきた関係機関からも情報を得るように努めています。情報はフェースシートにまとめています。		
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	日々の様子は、ケース記録への記入をしています。また、長期間の観察が必要な時は、パソコンの掲示板・職員間の伝達ノートにも記入して、把握に努めています。		
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	職員全員で、利用者個々の課題を取り上げて、カンファレンスを開催しています。本人・家族・訪問看護の意見を取り入れて、ケアプランを作成しています。	基本的には6カ月で見直しており、要望のある場合や状態に変化がある場合には随時見直している。見直しの際は、利用者・家族・必要に応じて訪問看護からの意向・意見を収集し職員全員で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	利用者の状況は個別のケースに記録しています。また、連絡ノート・パソコン掲示板・口頭での報告・伝達をし、職員間で情報を共有しています。必要であればカンファレンスを開催し、プランの変更をしています。		
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	基本的に家族が病院受診を行う事になっていますが、利用者の急変時や家族が受診対応できない場合は、職員が代行しています。		

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	利用者の希望が聞かれた時、職員と共にスーパーに買い物に出かけたり、地域で行事があれば、会場へ出掛けて踊りや歌を見て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	希望される方には、かかりつけ医への受診を実施しています。家族が同行できない場合は、電話で意向を確認し、医療機関に家族の思いを伝えています。	基本的には入居前のかかりつけ医への通院を継続している。家族が通院の支援が困難な場合は、家族と情報交換しながら職員が通院の支援を実施している。	
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	週1回の訪問看護の訪問があり、気になる事はその都度相談しています。気になる利用者については、訪問看護師も同行受診しています。		
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、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。	利用者が入院した際、利用者の情報を病院側へ提供しています。退院前には事前に病院側から入院時の情報を頂いて、互いに連携をとっています。		
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	重度化した時点で再度、家族へ現状を説明し、利用者がどこで生活するのが安楽か話しあっています。法人内の特養へ移る事も可能・事業所での見取りも可能である事を家族へ説明しています。	入居契約時に書面を用い説明を行っている。重度化した時点で再度、家族と話し合い、希望があれば家族へ意思確認しながらできる限りの対応をとっていく体制がある。	
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	急変時や事故発生時に備えて勉強会を開催しています。転倒した際の応急手当の仕方を看護師に指示を受け、誤嚥した際の応援の呼び方を訓練しています。		
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	グループホームから火災が発生したという、夜間想定防災訓練を実施しました。特養職員・宿直者・老人アパートに住んでいる職員が、すぐ駆けつけられる体制になっています。	併設施設や近隣に住む職員から応援を得られる体制を整えており、年2回避難訓練を実施している。	

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
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	プライバシーについての勉強会を実施しています。排泄などの声がけは、利用者個々の羞恥心や周りに気づかれないよう配慮した対応を行っています。	プライバシー保護について研修会を開催し、対応に取り組んでいる。居室・トイレ等はドアの外側か内側にすだれやカーテンを付け、ドアを開けても安易に外から見られないような配慮がされている。	
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	個別に話し合いの時間を設け、利用者が希望を言えるようにしています。起床時の着用する衣類の選択・補水時の飲み物の選択・副食の選択などを働きかけています。		
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	利用者に今日は何をしたいか伺ったり、個々のペースに合わせて買い物や外出、畑作業の支援をしています。		
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	毛染めの要望が聞かれた時は、美容師を手配し、おしゃれに気を配っています。服が乱れている時は、職員がそっと直し、髪が乱れている時は、洗面所で利用者が整えられるように櫛を手渡しています。		
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	利用者と職員が共に食材を切ったり、おかずの盛り付け等を行い、食事の準備しています。また、利用者には食器拭き・テーブル拭き・米とぎ等も手伝って頂いています。	利用者の嗜好品を事業所内の行事の際に利用者と職員と一緒に調理したり、利用者と職員で作った作物を調理して食べたりしている。食事は利用者と職員と一緒に、会話を楽しみながらゆっくりと食べている。	
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	食事は栄養士の献立により、バランスの取れた食事を提供しています。利用者個々の1日の食事・補水量を記録し、摂取量の把握は出来ています。食事や水分が取れない方には、形態を変えたものを提供しています。		
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	毎食後、義歯洗浄を自力で出来るように声掛けや見守り、時には一部介助等の援助をしています。週に1回、義歯洗浄(ポリデント)も行っています。		

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
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	排泄のパターンどりをを行い、個別の声掛けをしたり、排泄の合図を早めに察知する等、トイレでの排泄を中心に支援しています。	日中は個々の排泄パターンの把握に努めトイレ誘導し、トイレでの排泄を支援している。	
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	牛乳や寒天を提供したり、バランスボールでの運動を取り入れて、便秘予防に努めています。		
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、個々に応じた支援をしている	基本的に週2回入浴援助を実施しています。入浴時間の長さ、お湯の温度を個人の好みに合わせています。入浴日は決まっていますが、入りたくない方は、希望日を変更しています。	シャワーは希望があればいつでも利用できる。入浴も希望があれば毎日入ることができるようになっている。お湯にはバスクリンやミカンの皮を入れたりして、気分を変えながら入浴している。	
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	昼寝をする方は、夜の睡眠に影響しないよう時間を決めて休んで頂いています。興奮する方は、1人で過ごせるように空間作りをするなど、日中の過ごし方を工夫しています。就寝時間もその人のペースに合わせています。		
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	服薬の説明書をファイルにとじて、いつでも見れるようにしています。変化がある時は、訪問看護や医師に相談し、本人の状態に合った服薬が出来るように支援しています。		
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	畑作業・食器拭き・米とぎ・掃除等、本人の出来ることをして頂いています。利用者からの要望で買い物やドライブに出かけ、気分転換を図っています。		
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。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	利用者からの要望が聞かれた時は、業務調整を行い、買い物などの外出援助をしています。家族とは事前に連絡を取り合い、帰省を支援しています。	買い物や墓参り・家に帰りたい等、外出の希望がある場合には随時対応している。お盆や正月等の外泊も家族と連絡を取り支援している。	

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
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	財布の管理が出来る利用者には、散髪代・外出時の買い物等の支払いをして頂いています。		
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	家族に電話したいと要望があれば、電話番号を伺い対応しています。		
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	園内の灯りを暖かみのある色にして、視界からの刺激を与えないようにしています。また、季節感を味わって頂けるように共用空間に季節ごとの飾りつけをしています。	和風の造りで廊下等の灯りはオレンジ色を基調に落ち着いた雰囲気が何われる。食堂は広々として窓も多く、利用者と職員が一堂に集まってもゆとりのある空間となっている。廊下に数か所2~3人が座れるような椅子が置いてあり、思い思いに会話を楽しめるようになっている。	
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	一人で過ごせる場所を作ったり(横になれるように長座布団を置く等)、共用空間では他者からの視線を感じないように、仕切りを置いて空間づくりをしています。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用していた勉強机、椅子、タンスや仏壇等を持参して頂いて、個々の居室に置き、本人と話し合っ使用しやすいように配置しています。	勉強机や筆筒・仏壇等、思い思いに自宅で使用していた物を持ち込んで生活している。掃除機やほうき等の掃除用具を居室に準備し、これまでの習慣を続けている方もいる。	
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	個々の居室に表札をつけていますが、目印としてののれんも設置しています。のれんを見て利用者は自分の居室と判断しています。また、園内の各所に手すりが設置されているので、歩ける方や車椅子の方は使用して移動しています。		