

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	1890100777		
法人名	有限会社 癒森会		
事業所名	グループホーム和		
所在地	福井市若杉町25-18-1		
自己評価作成日	令和 2 年 2 月 4 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	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	令和 2 年 2 月 21 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)】

「和」が位置する近隣には小学校、中学校、高校があり、周辺には図書館や公民館があります。又、クリニックやスーパー、量販店もあり買い物にもいつでも出かける事が出来ます。田や畑があり農作業風景も近くで見ることが出来ます。住宅街にあるので地域住民の方達の協力を得て、避難訓練や運営推進会議等の参加を頂いています。「和」のバザーや地域交流会等の開催も行っています。利用者様一人一人の状態にあわせてできる事、できない事を支援し職員と共にその人らしい生活が送れるように支援しています。

【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)】

事業所は、福井市街地西部の落ち着いた住宅街の中にある。近隣には小学校やスーパー、量販店があり、外出するには好立地である。事業所は平成10年に開設し、平成28年に建物を改築した。木材を多く取り入れ、暖かみのある雰囲気を醸し出している。1階には系列の看護小規模多機能型居宅介護事業所がある。地域とのつながりは約20年の時間をかけて構築し、バザーや避難訓練等において地域住民から協力を得ている。職員と利用者は良好な関係を保っており、穏やかな雰囲気です。食事は職員が自宅で栽培した野菜を使い、高齢者の口に合わせた食事を提供している。

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 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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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	癒森会の理念を元にホーム独自の理念を掲示し日々の業務の中で実現に向けている。	事業所独自の理念をわかりやすくした目標を作り、事務所の見やすいところに掲示している。管理者は、理念について職員と意識を共有し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	自治会に加入し地域の行事に可能な限り職員と一緒に参加し、ホームを開放した地域交流も開催している。	町内会に加入し、地域住民を招いてお茶会を開催したり、敬老会で野菜の販売を行ったりしている。回覧板を利用し、健康教室なども開催している。	
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	地域交流会や運営推進会議、避難訓練等を通じて認知症の人への理解や支援の仕方を得られるようにしている。		
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	「和」の入所状況や苦情、アクシデント、インシデント、活動報告、身体拘束等に関する報告を行い参加者の方からアドバイス、意見等を受けサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は2か月に1回開催し、自治会長・地域包括支援センター職員・地域代表・家族代表等の参加を得ている。苦情や事故報告などを行い、参加者から意見をもらい、運営に活かしている。	
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	介護相談員、ほやねつとやしろの職員から事業所の相談にのってもらっている。	介護相談員、地域包括支援センター職員に事業所の相談を行い、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	日中は鍵をかけないが、やむを得ない事情の時は記録用紙に記入している。マニュアル作成し、年2回身体拘束についての内部や外部研修を行っている。	身体拘束防止マニュアルの作成や、外部研修に職員を派遣し、事業所内での伝達講習を行っている。事業所が2階にあり、危険防止のため階段部分は、圧迫感のない扉で施錠している。	
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	研修があれば参加していき、日常的において虐待行為に当たるような事がない様注意して、職員間でも話し合いをし防止に努めている。		

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	研修があれば参加出来るようにして、参加した職員が伝達講習し制度の理解をして行けるようにしている。		
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	契約時には家族と共に契約書、重要事項を読み説明を行っている。疑問等があれば説明し理解、納得した上で契約している。又、退所となる条件についても説明している。		
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	意見箱を説置し、要望や意見等を記入してもらえようとしている。面会時の会話の中で要望、意見を聞き入れるようにしている。意見や要望等は運営推進会議の中で検討してもらい運営に活かせるようにしている。	家族が事業所訪問をした際に、要望や意見を聞いている。利用者や家族への満足度アンケートは行っていない。また、過去に行っていた広報誌は、現在は発行していない。	来訪時に、要望などを職員へ直接言いにくい家族のために、記述式のアンケートを行うとともに、利用者の生活状態の情報提供等を目的として広報誌の復活が望ましい。
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	職員の意見や提案はミーティングや、朝、夕の申し送り等で取り上げて話し合い改善に向けている。	管理者は、職員が意見や提案をしやすい雰囲気づくりを心がけたり、常に話し合ったりするなど、改善に向けて取組んでいる。	
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	個々の能力を活かせる場を作り仕事への意欲を見出しながら、何でも話し合える働きやすい職場環境作りに努めている。		
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進めている	職員の能力を把握して、他機関、自施設の研修などに参加できるよう配慮している。		
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	GH連絡協議会、日本認知症GH協会に加入していて、他GHとの意見交換、研修に参加している。交流会で知り得た情報を元に湿の向上につなげている。		

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
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	入所前には可能な限り本人と家族で見学してもらい面談し安心感を持ってもらえるようにしている。生活状況や心身の状態の把握に努めている。		
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	面談事には不安な事や困っている事、要望などがないか聞き取り把握に努めている。		
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	本人、家族の思いや状況を確認した上で、今何が必要とされているかを本人、家族から見いだせる様努めている。当事業所での対応が困難になってきた時には他のサービスの利用を含め柔軟な対応に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で利用者の方から自然な形で教えてもらえる雰囲気作りをしながら、本人の思いや不安を知り支え合う関係作りに努めている。		
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	本人の生活の様子や状況を伝える事、記録の閲覧、報告を怠らないようにすると共に家族からの情報も得られるように面会時には積極的に話掛ける様に努めている。		
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	家族、知人、親戚の人達の面会時には居室でゆっくり会話できるようにしている。自宅への外泊、外出、馴染みの美容室に行ける様努めている。	利用者や家族から馴染みの関係を聞き、把握したことは職員間で共有している。家族、親戚、知人が面会に来た時は、居室でゆっくり話ができるようにしている。馴染みの美容室へ行ったり、墓参りに行くこともある。	
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	皆さんと過ごせる時間や、気の合う人同士で過ごせる場所作りをしている。利用者同士の関係や相性等を考慮しながら良い関係になるよう努めている。		

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
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	必要に応じて電話等でその後の状況を得たり、病気やケガ等の事情で入院したり、他施設に移られた方には連絡を取り合い相談や支援出来るよう努めている。		
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	日々の関わりの中で本人の思いを引き出せるような言葉掛けや、本人の発した言葉やサインを見逃さないようにし、記録に残して職員間で把握し本人の希望、意向をくみ取れるように努めている。	センター方式を使い、利用者一人ひとりの思いや意向を把握するように努めている。日常の関わりの中でも、意向を把握するように努め、職員間で常に共有し記録している。	
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	家族や担当ケアマネ及び事業所の職員、ケアワーカーなどから生活歴、生活環境、入所前情報等の把握に努めている。		
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	一人ひとりの1日の生活のベース、リズム、体調を把握し、できる事、できない事、できそうな事を見つけてその能力が発揮できるよう努めている。		
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、職員の意見、要望を聞き入れ介護計画を作成している。本人の状態の変化があった時は随時計画の見直しを行っている。	利用者一人ひとりに合わせ、その人ができることを続けることを目標に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	ケアプランの内容に沿ったケアを実施しその結果を毎日個別に記録している。日々の記録や状態の変化等を元にアセスメント、モニタリング、カンファレンスを行い見直しをしている。		
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	かかりつけ医への受診は職員が同行している。買い物が困難な方にはホームで対応している。緊急時の受診の支援は家族が行けない時はホームの職員が対応している。		

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	公民館、学校行事、自治会行事等には参加可能なものがあれば参加できる機会を作っている。近くのスーパーや量販店への買い物、外食、散歩等に出掛けられるよう支援している。		
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	家族、本人の希望するかかりつけ医となっているが、緊急時や急変時にはすぐに対応できるよう連絡を取り合い医療が受けられるよう支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医を選ぶことができる。受診は基本的に家族同行であるが、系列病院での受診の際は、職員が付き添うこともある。	
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	ホームには看護師が在中しているので利用者の急変時、緊急時の対応、相談が出来るように支援している。		
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、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。	入院の際には必要な情報を早急に入院先に提供している。面会時には病院関係者や家族と話し合い、情報を交換して安心した治療が受けられ早期退院できるよう支援している。		
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り組んでいる	入所契約時にはホームの方針を説明し、重度化が早いと予測される人には家族と話し合い、他施設への情報を提供したり選択できるように支援している。医療連携についても話し合い行い検討している。	重度化や終末期の対応については、入所時に話し合っている。重度化した場合は、他施設への転居や入院を勧めている。	看取りについてマニュアルを作成し、看取りに対応できる体制作りを行うことに期待する。
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	内部研修、他機関の研修に参加し、応急処置、AEDの取り扱いについての訓練も行っている。		
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	消防署員、地域住民立ち合いで年2回避難訓練を実施している。マニュアル作成し職員が周知できる場所に置いてあり、地域の方や職員を交えての緊急連絡網を作成している。	年2回避難訓練を実施している。地域住民の協力を得て、避難した利用者の安全確保の役割を担ってもらっている。非常食を備蓄し、緊急時の避難所として指定も受けている。	

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
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	利用者ひとり一人に合わせた接し方や言葉掛けを行い、利用者を傷つけないよう気配りをしている。トイレ時や入浴時にもプライバシーを損ねないように配慮している。	利用者の尊厳に配慮した接し方を心がけ、職員が不適切な言葉遣いしたときは、管理者が指摘している。面会は居室で行うなど、プライバシーに配慮した対応を行っている。	
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	利用者ひとり一人の体調に合わせてゆっくりと分かりやすい言葉で説明している。自分の思いや希望が言えるよゆっくりと待ち自己決定できるよう支援している。		
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	利用者ひとり一人の体調や状態に合わせた対応に努めている。職員のペースにならない様に利用者本人の言葉を引き出し希望に添える様支援している。		
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	季節に合った服装、外出時の服装、その日に合った服装、自分の好みの服装が選べられ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	利用者一人ひとりの体調に合わせた物、好みの物や希望の物、季節の物、行事食を提供している。野菜の皮むきや食器洗い等にも関わる機会を設けている。	旬の野菜を使い、利用者の好みに合わせた食事を提供している。利用者の状態を把握しながら、皮むきや食器洗いをお願いしている。	
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、水分量を記録し摂取量を把握している。不足している物や摂取できていない物、個人に合った量が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	毎食後一人ひとりの状態に合わせて声掛けしたり、誘導して口腔ケアを支援している。ポリデント使用して汚れや臭いを防いでいる。		

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	排泄記録を元に一人ひとりに合った排泄パターンを把握して声掛けしたり、誘導してトイレでの排泄の自立に向けた支援をしている。	利用者の排泄パターンを把握し、さりげなく声掛けをしたり、誘導をしている。	
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	自然排便があるように野菜、果物、水分、乳製品等を多く摂取できるようにしている。運動をする機会を多くして自然排便を促しているが、排便が困難な人には内服薬を調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回は入浴しているが、シャワー浴を希望する方にはいつでも入れるよう支援している。一人ひとりゆっくりと入浴できるようにしている。	一人ひとりの希望に合わせ、ゆっくり入浴できるように支援している。浴槽をまたげない利用者は、シャワー浴で対応している。	
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	一人ひとりの体調を考慮しながら午睡してもらったり、日中の活動の参加したり散歩や日光浴を行い夜間の安眠に繋げている。		
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	処方箋は個別ファイルに保存管理し変薬等があった時は記録し職員が周知できるようにしてある。変薬事に状態観察し変化が見られた時はすぐに連絡するようにしている。		
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	一人ひとりの生活歴や趣味、得意分野を把握してその人の能力が発揮できるよう役割分担している。楽しめる物を提供したり、紙芝居や歌、踊り等を楽しんでもらっている。		
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。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支援している	天候や利用者の状態を考慮しながら散歩や買い物、季節の花を見に出かけている。本人の希望が叶うように家族の協力を得て、外出や外泊、外食等に出かけられるよう支援している。	季節や天候に応じて外出し、散歩や買い物、花見などに出かけている。また家族の協力を得て、外泊や外出を行うこともある。	

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	自分で管理出来ない人はいないので、家族の要望で少額の小遣いをホームで預かり管理している。買い物に出かけた際は自分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	利用者の希望があればいつでも電話は掛けられる。掛け方や電話番号が分からない人には職員が掛けている。掛かってきた電話はゆっくりと話せるよう支援している。		
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	共用の場所には季節毎の花、掲示物を飾っている。サンルームで日光浴出来るように椅子を置いている。台所からは調理の匂いや音がして生活感があふれている。	共用の場所には、季節の花や観葉植物が飾られ、居心地の良い空間となっている。南向きのサンルームでは、温かい日差しで日光浴ができる。	
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	サンルームやスペースのある場所には椅子を置き一人で過ごしたり、仲の良い人同士は同じテーブルにしている。		
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	洋服、布団、家具等は本人の馴染みの物、好きな物を家族に依頼して揃えてもらっている。	布団や家具は、馴染みのものを家庭から持参している。居室には、作品や家族の写真等が飾られ、落ち着いた雰囲気をつくっている。	
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	トイレ、浴室等は分かるようにネームを貼っている。トイレ、浴室、廊下には手摺りが設置されていて安全に移動できるようにしている。		