

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	3770103012		
法人名	有限会社 博永興産		
事業所名	グループホームオアシス香西		
所在地	香川県高松市檀紙町1452番地1		
自己評価作成日	平成25年12月9日	評価結果市町受理日	平成24年3月27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/37/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JiryousoCd=3770103012-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成26年1月15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)】

<p>運営推進会議の方々のご協力により開催している、打ち込みうどんが恒例行事となっている。ご家族様の参加も増えており、職員とのコミュニケーションを図る良い機会となっている。また、事業所の行事や地域行事等への参加も定着しており、地域の方々や他の事業所間との交流も深まっている。</p> <p>ここ最近では、運営推進会議に職員や利用者様が参加をすることで、いろいろな意見交換を行える場となっている。また、運営推進会議を通じ、地域の方々のご厚意もあり、花見等の外出レクリエーションの機会となっている。</p>

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>事業所の周囲には田畑が多く自然環境に恵まれており、利用者はコスモス畑や桜見物など、四季折々に合わせたレクリエーションを楽しみながら過ごしている。運営推進会議等を利用し、恒例行事となった夏祭りや打ち込みうどんを地域の人と一緒に楽しんでいる。利用者の作品を地域文化祭に展示したり、近くの園児の訪問を受ける等、地域との交流を大切にしている。また、他の事業所との交流も深めている。職員は、事業所理念に基づき目標を掲げ、利用者一人ひとりに合わせたケアができるように努力しており、利用者本位の支援姿勢が浸透している。</p>

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、生き生きと働けている (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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

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	理念に基づき、ユニット独自の目標を掲げ、日常業務や会議等にて、達成度や改善点について話し合い、意識の向上に努めつつ、実践につなげている。	事業所の理念に基づいたユニット独自の目標を掲げ、理念の共有と具体化につなげている。職員一人ひとりが個人目標を設け、管理者が個人面接を通して、実践とのズレが生じないように確認・修正をしている。	
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	年6回広報誌を作成し、コミュニティーセンター等に配付している。また、事業所イベントへ招待したり、地域イベントへの参加を通じて、日常的な交流が図れている。	広報誌「いきいき便り」を年6回、コミュニティーセンター等へ配付し、事業所の様子や行事予定などを地域に発信している。事業所や地域のイベントでの交流だけでなく、地域の園児や小学生の訪問、ボランティアの受け入れ、家庭でできた野菜の差し入れなど、日常的に地域と密に交流があり、地域の一員としての役割を担うよう努めている。	
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	事業所内で認知症についての勉強会を開き、理解を深めるとともに、地域の方から相談を受けたり、必要時にはアドバイスも行っている。		
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	会議にて、現状報告を行い、出席者の方々から、さまざまな角度からご意見をいただき、内容を職員に周知し、共有しつつ、事業所の運営に反映できるよう取り組んでいる。	参加者は、介護保険課・地域包括支援センター、地域から民生委員・JA支店長・地域コミュニティーセンター長など、また利用者・家族など多数の参加があり、活動報告だけでなく、サービス向上についての様々な角度から意見交換が行われている。会議録は会議内容がよくわかる記録で、職員に回覧し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取り組んでいる	運営推進会議やホームのイベント行事、ボランティア活動に参加していただき、情報交換を図っている。また、必要時には相談にも応じていただいている。	市担当者は、運営推進会議・事業所イベントやボランティア活動に参加し、利用者と触れ合うことで事業所の実際を理解してもらい、活動支援に協力してもらっている。	
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	年数回、身体拘束廃止委員会を開催し、勉強会参加にて得られた内容について、職員間にて、話し合い、内容を共有し実践につなげている。	身体拘束廃止委員会を開催し、職員の研修会への参加で、具体的に身体拘束をしないケアについて話し合い、その実践に取り組んでいる。見守りの徹底で玄関の施錠はしていない。	

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
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	定期的な勉強会を行っている。また、日々の生活においても様子を観察し、早期発見に努めている。		
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	現状、成年後見制度を活用されている方がおり、研修等で学んだことを必要時に活用できるように支援している。		
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	不安な点や疑問点については、その都度、十分な説明を行い、ご理解、ご納得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	意見箱の設置やアンケートを定期的に実施し、面会時や電話連絡時も含め、得られた内容に関して、運営推進委員会にて話し合い、職員間では会議の場を通じて話し合い、ケアプランや業務内容の改善に反映させている。	意見箱設置の他に、毎年1回アンケート調査の実施や、面会時の対応や何でも話ができる雰囲気づくりで、利用者家族の意見が得られるように努力している。得られた意見は運営推進会議やユニット会議で話し合い、ケアプランや業務改善に活かしている。改善点は利用者家族にも伝えている。	
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	グループホーム会議やユニットミーティング等で意見を聞いたり、申し送りノートの活用に加えて、日常より耳を傾け、柔軟に対応できるよう努めている。	社長会議・グループホーム会議・ユニット会議が定期的に行われている。ユニット会議は、職員が参加しやすいように時間外で実施している。会議録には確認の捺印があり、情報共有できている。管理者は、日常業務の中で何でも話せる雰囲気づくりをし、意見や提案を取り上げ、年間事業計画に反映している。また、個人面談をし、段階に合わせた研修計画を立て、全員が研修できるように調整している。	
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	個々の職員の意見、考えを聞き入れ、向上心を持って働けるよう努めている。また、職員の資格取得に向けた支援を行っている。		

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
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	段階に応じて計画的に参加し、技術や知識を身につけ、定期的な会議で伝達し共有している。		
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	近隣施設とのイベント交流や、訪問時・来訪時の意見交換を図り、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		
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	面接を行い、言動・仕草等から汲み取り、また家族から生活歴、ライフスタイル等を聴取し、納得し安心して利用していただけるよう努力している。		
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	相談時より、本人・家族の置かれている状況を把握し、理解できるよう十分な時間を設けている。質問に対し、納得していただけるように丁寧な説明に努めている。		
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	本人と家族等が一番必要としていることを掴み、改善に向けての支援に努めている。		
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	利用者の会話や言動から思いや意向をくみ取り、家族の一員として支えあい、信頼関係を築くように努めている。		
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	面会時には必ず現状を報告している。また、家族からの要望も気軽に話せる雰囲気作りに努めている。必要に応じて、家族に協力を得られるよう働きかけをしている。		

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
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	近隣への散歩時に立ち寄ったり、馴染みの人から面会の機会を持っていただき、交流を深めるよう努めている。	利用者は地域の方がほとんどで、定期的な近隣への散歩や夕食の買い出し、家族や以前からの馴染みの人への働きかけを通して、馴染みの人や場所との関係が途切れないように努力している。安心と信頼関係が築けるように、職員は担当を固定制としている。	
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	仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をし、孤立せず交流できる機会を作り、安定した相互関係が築けるよう支援している。		
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	必要に応じて、相談や支援に努めている。		
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	日々の生活の中で、意見や要望を聞き出せるよう工夫している。また、面会時に家族からの要望も伺っている。困難な場合は、言動・行動・仕草等でくみ取り、把握に努め、ケアプランにも活かしている。	職員は利用者との会話を大切に、意見や要望を伝えやすい環境づくりに努めている。言葉での把握が困難な場合は、表情や動作から把握したり、家族の面会時やカンファレンス時に情報を得て、意向に沿えるように利用者本位に検討している。	
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	馴染みの関係を築きながら、日々のコミュニケーションの中で情報収集に努めている。また、家族からも聞き、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	申し送り、カンファレンス等を利用し、現状把握を行った上で、疑問点、改善点が出たときは、その都度職員間で意見交換を行うように努めている。		
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	モニタリングシートや普段の様子から、本人の課題点やケアの方法をはっきりさせるよう努めている。カンファレンスにより、現状を踏まえつつ、方向性を持ったケアプラン作成を心がけている。	利用者・家族とともに話し合い、長期・短期目標をあげてケアプランを作成している。毎日の記録に言語と記号表示を取り入れることで、客観的に目標達成度が把握でき、毎月の介護支援経過やカンファレンスでの意見交換により、現状に即したケアプランの見直しができている。	

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
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	個人記録には、毎日の暮らしの様子・健康状態・排泄・食事・水分摂取等の状況を記録し、職員全員が情報を把握し、共有している。		
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	本人や家族の要望を聞き出し、取り入れている。		
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	地域関係者やボランティア等の協力を得たり、必要に応じて、他の事業所との情報交換を行っている。		
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・家族が希望する医療機関等の受診の際は情報提供を行い、受診後の指示や説明を受けている。また、定期的に協力医院での受診が可能となっている。訪問受診（歯科）も行っている。	入居時に利用者・家族の意向を聴き、希望に沿えるように対応している。受診時は情報提供を行い、結果の報告も受けている。協力医院による定期的な往診や歯科の訪問受診も支援している。	
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	日々の観察・記録等を基に、情報交換を行い、早期発見・早期対応に努めている。		
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。	入院時より、病院関係者・本人・家族と話し合い、情報交換を行い、必要な支援を行いつつ、柔軟に対応できる体制の構築に努めている。		
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り組んでいる	方針については、入居時に家族に説明している。また、状態変化に応じて話し合いの場を設け、医師、家族及び職員の希望や要望を、できる限り聞き入れながら、一人ひとりのニーズに合った形での対応に努めている。	重度化や終末期のあり方については入居時だけでなく、状態に合わせて利用者・家族・医師・職員と話し合いを積み重ね、利用者一人ひとりの要望に合わせた対応に努めている。協力医院との連携が良好で、重度化・終末期に向けた方針の共有と支援ができるように努力している。	入居者の平均年齢の超高齢化や、入居期間が長期化している現状から、事業所の方針について再検討することが望まれる。過去の看取りの経験を活かし、医師・職員間で話し合いの上、マニュアルの変更などの検討を期待する。

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
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	定期的に看護職員から指導を受けたり、応急手当のマニュアルを作成し、活用している。		
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	マニュアルを作成し、年2回の避難訓練を実施し、夜間を想定しての訓練を行っている。また、運営推進会議を通じ、協力を得られるよう働きかけている。	年2回の避難訓練では夜間想定訓練を取り入れている。災害時の連絡網を作成し、職員の応援体制を見直した。避難経路の整備や介助の必要な利用者の避難方法も確認できているが、避難先における利用者の行動の見守りについては、対応や方針が曖昧である。	避難訓練の際、地域の方に参加していただき、避難先での利用者の行動の見守りを含め、災害時にどういった協力が得られるのか、また備品の整備等についても、運営推進会議を通じて話し合うことを期待する。
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	その方に寄り添った形での声かけや言葉遣い、介助時の環境等への配慮に心がけている。また、個人のプライバシーの確保に努めている。	利用者の誇りやプライバシーを考えた声かけ、言葉遣いに努めている。カンファレンスなど、毎日の業務の中で振り返りができている。	
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	日常生活における雰囲気づくりや相互の信頼関係の構築に努めている。		
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	利用者の生活リズムを把握し、その人に合った生活の場を提供し、充実した生活を送っていただけ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	現在、訪問美容・訪問理容等を利用し、本人・家族の意向や好みに応じて個別に支援している。		

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
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	各利用者に役割を持ってもらい、食事づくりや後片付けなども協力してもらい、食事中は常に会話を楽しみながら、召し上がっていただいている。	朝・昼食は外部委託であるが、事業所の食器に盛り付けをして提供している。全員が食堂に集まり、職員とともに会話をしながら食事している。夕食は献立づくりや買い出し、調理、片付けなど、利用者のできる範囲で役割を持ち、楽しみながら食事をしている。夏はキュウリ・トマト・ナスなどを栽培し、食卓で楽しんでいる。	
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	併設事業者の管理栄養士の協力を得て、食事カロリー・バランスは確保できている。また、食事・水分量については、個別に記録し、把握できるよう努めている。		
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	定期的に訪問歯科治療や口腔ケアを受けたり、毎食後の歯磨きの見守りや介助を行い、義歯・口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を用い、日々のケアの中から、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、できる限りトイレでの排泄を支援している。また、羞恥心やプライバシーに配慮し、声かけ・誘導を行っている。	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、自尊心を傷つけないような声かけで誘導を行っている。排泄の自立に向け、リハビリパンツやパッドを使用してもらい、できるだけトイレで排泄できるように支援している。	
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	個々の排泄パターンをつかみ、食事形態の工夫や適度の運動を働きかけて便秘予防に努め、自然排便を促せるよう工夫している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	生活習慣に合わせ、できる限り希望通りの入浴を実施している。また、汚染時には清潔を保つため、スムーズに入浴できるよう、柔軟に対応している。	入浴は週3回、屋間に一人ひとりの体調や希望を確認しながら支援している。入浴できない人へはシャワー浴や足浴で対応している。1階ダイケアの機械浴も利用できる。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、1日の生活リズムを確保している。		

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
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	個人記録に貼付し、内容についてはミーティング等で常に確認を行い、必要時に看護スタッフに相談しながら支援している。また、症状について定期的に医療機関に報告している。		
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	ホームでの作品作りや趣味の園芸・洗濯・片付け・本読み・カラオケ等を無理なく楽しんでいただけるような場面作りに心がけている。		
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に支援している	体調に考慮し、地域の方々との協力を得ながら、四季折々の自然を楽しみ、気分転換が図れるよう、外出支援を行っている。要望に応じて、外食の機会を作ったり、家族との外出に対しての働きかけを行っている。外出困難者には、近隣を車椅子で散歩する等の支援を行っている。	気分転換や五感刺激の機会として、コスモスや桜見物などの四季折々の自然を楽しむことや、買い出しや、要望に応じて外食の機会を設けたりするなど、日常的な外出支援を行っている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	利用者には、いつでも買い物ができるように支援している。出納帳を作成し、家族に確認していただき理解を得ている。		
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	必要時には、手紙を書いていただいたり、筆記ができない方には、職員が代筆を行ったり、電話を利用できるように支援している。		
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	目の行き届いた共用空間の中で、居心地よく、ゆったりした時間を過ごせるよう配慮し、季節の花を飾ったり、作品や写真を展示等の工夫をしている。	事業所内はすべてバリアフリーで、広い廊下には椅子やソファを設置し、畳の間や娛樂室がある。2ユニット間を行き来でき、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。天井も高く、広くゆったりとして、居心地のいい空間である。職員が見守れる環境で安心・安全を提供している。掃除が行き届いており、清潔感がある。	

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
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	共有スペースを広く設け、自由に移動できる。		
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	本人や家族の要望をできる限り反映した形で、使い慣れた家具や生活用品、趣味の小物等を使用している。また、安心して過ごせる場所となるように環境整備にも努めている。	利用者・家族と相談し、趣味の小物や家具、仏壇などを置き、安心して過ごせる空間になるように配慮している。	
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	車椅子対応トイレや廊下・トイレ・浴室等に手すりを設置している。また、個々に適した補助具の使用や、私物については名前を分かりやすく明記している。		

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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、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
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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	「利用者様と笑顔で明るく接する時間を設ける」のユニット独自の目標や職員各個人での目標を掲げ、定期的に達成度について話し合いの場を持ち、意識の向上、実践に努めている。
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	年6回、事業所便りを作成し、コミュニティーセンター等に配付している。また、事業所のイベントに招待したり、地域イベントに積極的に参加しており、地域の方々との交流が図れている。
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	事業所内で認知症についての勉強会を開催し、理解を深めると共に、地域の方からの相談を受けた場合には、助言や説明を行っている。
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	会議にて、現状報告を行い、出席されている方々からはさまざまな意見や情報をいただけており、いただいた意見を職員に周知・共有し、事業所の運営に反映させる取り組みを行っている。
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取り組んでいる	運営推進会議やホームのイベント行事、ボランティア活動に参加していただき、情報交換を図っている。また、必要時には相談にも応じていただいている。
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	身体拘束廃止委員会を設置しており、定期的に現状の確認や、テーマに沿った意見を出し合い、勉強会を行っている。勉強会で得た情報や話し合った内容は、職員間で周知・共有し、実践を行っている。
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	定期的な勉強会を行っている。また、日々の生活においても様子を観察し、早期発見に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	研修等に参加し、必要に応じて活用できるよう、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	その都度、内容について説明を行い、理解・納得を図っている。不安な点・疑問点がある場合、理解・納得していただけるまで、説明を行っている。
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	意見箱の設置や、アンケートを実施している。また、面会時や電話連絡時に意見をお聞きし、得た意見については、運営推進会議で報告し、話し合っている。職員間では、定期的な会議やミーティングにて話し合う場を設け、事業内容の改善に努めている。
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	グループホーム会議や申し送りノートで、各職員から意見を聞いたり、ユニット間のことはユニットミーティングや報連相ノートを活用し、業務が円滑に進むよう工夫している。
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	個々の職員の意見、考えを聞き入れ、向上心を持って働けるよう努めている。また、職員の資格取得に向けた支援を行っている。
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	段階に応じて、研修等に計画的に参加し、技術や知識を身につけ、定期的な会議やユニットミーティングで伝達し、共有している。
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	近隣施設とのイベント交流の場を設けたり、来訪時、訪問時には、職員間での意見交換を図り、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	面接を行い、言動・仕草等から汲み取り、また家族から生活歴、ライフスタイル等を聴取し、納得し安心して利用していただけるよう努力している。
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	相談時より、本人・家族の置かれている状況を把握し、理解できるよう十分な時間を設けている。質問に対し、納得していただけるように丁寧な説明に努めている。
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・家族の一番必要としていることは何かを見極め、要望をもとに、できるかぎり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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者が職員と気兼ねなく話せる関係性を築くことに努め、利用者の日々の会話や言動から思いや意向をくみ取り、家族の一員として支えあえるよう、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	面会時や必要時には電話で現況を報告している。家族からの要望や気がかりなことを、気兼ねなく伝えていただけるような関係作りに努めている。必要に応じては、家族に協力を得られるよう働きかけをしている。
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	近隣への散歩時に立ち寄ったり、馴染みの人からの面会を働きかけて、継続していただけるよう努めている。面会時には、落ち着いてゆっくりと会話ができるよう、環境づくりに努めている。
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	仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をし、孤立せず交流できる機会をつくり、良好な相互関係が継続できるよう、支援を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	必要に応じて、相談や支援に努めている。
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	本人様の普段の言動・行動にも重視し、内面的な思いもくみ取っていけるよう努めている。具体的な要望を聞き出すことが難しくなってきた方は、日々の生活の中での様子や表情・発語や、ご家族様より聞き出せるよう努めている。
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	入居前の担当者様からの情報提供書を参考に、インテークの際、聞き漏れた情報は、入居後の面会時に事業所での状況をお伝えしながら生活歴を探り、今までの生活習慣が継続できるよう、ご家族様にも(環境作り・通院・趣味等)ご協力いただいている。
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	一人ひとりのできること、できないことを見極め、できることは声かけにて参加していただき、活動性が高まるよう支援し、本人様の体調や気分に合わせて、無理のないペースで過ごしていただいている。
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	ケアプランチェック表の結果だけではわかりにくい部分もあるため、モニタリングシートでの文章化したものと家族の意向を参考にしながら、カンファレンスでより個人の具体的な短期目標の設定やケアプランの立案となるよう努めている。
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	モニタリングシートに特記事項や認知症について気になる点の項目を作り、内容に関しカンファレンスで話し合い、見直しに活かしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	全ての方への多機能化としては不十分であるが、「床屋に行きたい」と言われた方の外出支援にて、地域社会との関わりが持てるよう支援している。
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	地域関係者やボランティア等の協力を得たり、必要に応じて、他の事業所との情報交換を行っている。
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	本人・家族が希望する医療機関等の受診の際は情報提供を行い、受診後の指示や説明を受けている。また、定期的に協力医院での受診が可能となっている。訪問受診(歯科)も行っている。
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	利用者の日々の状態観察、記録等を基に、情報交換を行い、早期発見・早期対応に努めている。
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。	入院時より、病院関係者・本人・家族と話し合い、情報交換を行い、必要な支援を行いつつ、柔軟に対応できる体制の構築に努めている。
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	方針については、入居時に家族に説明している。また、状態変化に応じて話し合いの場を設け、医師、家族及び職員の希望や要望を、できる限り聞き入れながら、一人ひとりのニーズに合った形での対応に努めている。
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	定期的に看護職員から指導を受けたり、応急手当のマニュアルを作成し、活用している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	マニュアルを作成し、年2回の避難訓練を実施し、夜間を想定しての訓練を行っている。また、運営推進会議を通じ、協力を得られるよう働きかけている。
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	一人ひとりに対して、寄り添い、笑顔でその方に適した言葉かけを行うこと、介助を行う際には環境等への配慮に心がけている。また、個人のプライバシーの確保を常に心がけている。
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	日々の生活の中で、なんでも言える関係性を構築し、利用者様自身が自分の意思で動作・決定が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	利用者の生活リズムを把握し、一人ひとりに合った生活の場を提供し、力が発揮でき充実した生活が送れ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	訪問理容や地域の理髪店の利用を、本人・家族の意向に応じ、個別に支援している。
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	準備から片付けの中で、できることでの準備・片付けに関わっていただき、食事の際は、利用者同士、職員と会話をしながら食事をしていただいている。
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	併設事業者の管理栄養士の協力を得て、食事カロリー・バランスは確保できている。また、食事・水分量については、個別に記録し、把握できるよう努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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に、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	毎食後の口腔ケアの声かけ・見守り・介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。義歯を使用されている方は、夜間、義歯消毒を行っている。希望者は、定期的な訪問歯科利用により、専門的な口腔ケア、口腔環境の確認を行い、助言をいただいている。
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	排泄チェック表や、日々の援助の中から、一人ひとりの排泄習慣やパターンを把握し、さりげない声かけにて、利用者の不安や羞恥心、プライバシーに配慮して誘導を行い、できるかぎりトイレでの排泄が行えるよう支援している。
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、食事形態の工夫や、適度な運動を働きかけ、便秘の予防に努め、自然排便を促せるよう、工夫している。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの生活習慣に合わせ、できる限り希望に合わせ、入浴できるよう支援している。また、汚染等があった場合には、入浴していただき、清潔保持に努めている。
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、昼夜逆転にならないよう、日中の活動性を高める等の生活リズムを確保できるよう努めている。
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	個人記録に服薬の目的、副作用等の指示を貼付しており、内容についてはミーティング等で確認を行っている。必要時に、看護職員、医師に相談しながら支援している。医療機関、薬局と連携を図り、症状・状態について、定期的に報告・相談を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	一人ひとりに役割を持っていただき、洗濯・片付け等のお手伝いや、習字等の作品作りや、趣味の園芸・カラオケ等に対し、無理なく力を発揮し、楽しみや喜びを感じていただけるような場面の提供を心がけている。
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に支援している	利用者の体調や時間を考慮し、地域の方の協力を得ながら、一人でも多くの方が外出の機会を持ち、季節を感じていただけるよう支援している。また、家族の協力を得て、個別に外出・外食の機会を持っている。遠方への外出が困難な方は、事業所近隣を散歩する等の支援を行っている。
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	利用者には、買い物ができるよう支援している。お小遣い出納帳を作成し、家族に確認していただき、理解を得ている。
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	手紙を書いていただいたり、筆記のできない方には必要時、電話を利用していただけるよう支援している。家族に連絡可能時間を確認し、対応している。
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	季節の花を飾ったり、利用者の作品や写真を展示する等、工夫している。また、居心地のよい空間が提供できるよう、ソファの間を作っている。利用者が使いやすい物を選んでいる。
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	共用空間は、広いスペースを設けており、利用者が思い思いに過ごすことのできる場所へ自由に移動できるよう、家具等の配置を工夫している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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・家族の意向をできる限り反映し、使い慣れた家具や生活用品、趣味の小物等を置き、安心して生活が送れるよう支援している。
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	車椅子対応トイレや、廊下・浴室・トイレ等に手すりを設置している。各トイレには、使用中の表示を利用者自身が変わえられるようにしており、活用されている。個人の私物に関しては、名前を表記し、自分の物が分かるようにしている。