

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	0272600289	
法人名	社会福祉法人八千代会	
事業所名	グループホームせせらぎ I	
所在地	〒039-5201 青森県むつ市川内町字獅子畑128番地4	
自己評価作成日	平成28年11月10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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会	
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号	
訪問調査日	平成28年12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)】

「グループホームせせらぎ」は、風光明媚な於法岳の麓、川内川のほとりの自然環境豊かな地にある「特別養護老人ホームせせらぎ荘」に併設されています。温泉が沸き、入居者はいつでも温泉浴ができる事大変喜んでいますが、地域の方々も温泉を利用されたり、敷地内の湧水を飲みに来られ、入居者とも馴染んでいます。施設内は全て廊下で繋がり、デイサービスやショート利用者、特養入居者が自由に行き来できます。入居者もリハビリに参加したり、自由に自分のペースで生活しています。訪問される地域の方々が多く、その時々山の山菜や海のもの等を届けてくださり、地域の自分の家で暮らしていた頃と同じように安心した生活が営まれています。

【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)】

敷地内の湧水等を地域住民に無償で提供したり、地域の小学校・中学校・高校・大学生等のインターンシップ受け入れ等、地域とのつながりを大事にした取り組みを行っており、管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解し、日々のサービス提供に取り組んでいる。  
職員は日々の関わりを通じて利用者個々の状況を注意深く観察し、表情や言動から要望や意見等を察するよう心がけている他、行事の時等には利用者の話をじっくりと聞くよう心がけ、利用者の思いや希望、意向を把握し、日々の支援に努めている。

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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	住み慣れた地域社会とのつながりを重んじ、生活環境の中で「安心・安全な生活」を理念として、入居者と職員が「笑顔で元気」をモットーとしている。	地域密着型サービスの役割を反映させたホーム独自の理念を作成している。理念はホーム内に掲示している他、月1回の職員会議で確認する等して共有し、理解を深められるように取り組んでいる。	
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	デイサービス利用者や研修、見学を受け入れ、地域の行事に積極的に参加して交流を持っている。	敷地内の湧水等を地域住民に無償で提供したり、地域の小学校・中学校・高校・大学生等のインターンシップ受け入れ等、地域とのつながりを大事にした取り組みを行っている。	
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	支援センターと連携して、地域の方々の介護者教室時に、見学を受け入れている。また、介護方法や相談を受けている。		
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	検討事項について結果を報告し、各部署の意見を聞き、サービスの質の向上に活かしている。	2ヶ月に1回程度、運営推進会議を開催し、市職員や町内会長、利用者家族等が出席する中、ホームの行事や研修等、取り組み状況の報告を行っている。	自己評価及び外部評価結果の説明のみならず、目標達成計画を作成して運営推進会議で検討することにより、更に会議の活性化やサービスの質の向上につながると思われるので、取り組みに期待したい。
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	市の担当者と連絡を取り、情報収集に努めている。	市職員が運営推進会議に出席し、情報提供等で連携が図られている他、問題が生じた場合はその時々の内容により、行政に出向いて相談する等して解決に至り、良好な連携関係を築いている。	
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	グループホームを家庭として捉え、身体拘束はありえない事として全職員が認識し、取り組んでいる。	身体拘束は行わない方針で日々のサービス提供に努めており、身体面に関してだけでなく、言葉による精神的拘束にならないように、職員同士もお互いに声かけをし合っている。また、外部研修にも積極的に参加を促し、職員の理解を深められるように取り組んでいる。	

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
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	勉強会や園内研修において、尊厳に向けた取り組みを行っている。また、全職員が、虐待はあってはならない事と意識して取り組んでいる。		
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	研修で学んできた事を園内研修で報告し、職員に理解してもらっている。		
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	事前に家族に重要事項を示して、十分に説明し、また、退所時は身体機能に合わせた受け入れ先を確保してから、退所していただいている。		
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	面会時に話しやすい雰囲気を作っている。面会のない家族には、電話連絡や手紙で近況を報告している。	日々のケアを通して、利用者個々の状況を注意深く観察し、表情や言動から不満や意見等を察するよう心がけている。利用者や家族等の意見等は、内容により職員間で話し合う等、常に検討し、日々のケアに反映させて、より良いホーム運営につなげている。	
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	随時、問題があった場合、会議を行い、各職場の提案事項や意見交換を行っている。全員参加の園内研修後に、職員の意見等を話し合う場を設けている。	月1回開催の全体会議や申し送り時において、運営方法や業務、勤務内容等について話し合い、ホーム内で生じる事例に関しても意見交換がなされている。疑問点等があればその都度、管理者は職員と意見交換を行い、サービスの質の向上へつなげている。	
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	個別職員の苦情や要望を聞いて対応している。また、資格取得については、全職員で協力合っている。		

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	園内研修やスタッフ会議で学習会を行っている。また、全職員で一緒に学ぶ機会を作っている。		
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	他のグループホームの見学はできないが、広報等を発送していただき、参考にしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	面談室を準備し、外部に聞かれること無く、ゆっくりと相談ができるようにしており、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。		
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	面談室を準備し、外部に聞かれること無く、ゆっくりと相談ができるようにしており、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。		
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	本人や家族に見学していただいたり、デイサービス利用時、職員が出向き、話し合うことにより、安心して生活できるよう、また、顔馴染みになれるようにしている。		
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	手助けする側、される側と区別することなく、お互いが協力しながら、和やかな生活ができるように働きかけている。		
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	家庭で生活されていた時の様子を聞き、希望されているケアを、家族と同じ思いで支援している事を伝えている。		

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	墓参りをしたり、デイサービス利用の同郷者との交流を多く持てるよう働きかけている。	入居時、利用者や家族から聞き取り等を行って情報収集し、日々の暮らしの中での会話等からも馴染みの人や場所を把握している。また、「お墓参りに行きたい」等の希望があれば、随時出かけられるよう支援している。	
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	毎日の食事やお茶の時間は、皆でホールに集まり、職員も参加して、会話を楽しむ雰囲気づくりをしている。		
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	併設の施設に移られた方についても、気軽に遊びに行ったり、訪問していただいている。		
<b>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</b>					
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	本人や家族の希望を受け入れている。また、日々の行事や表情から汲み取って把握し、本人にとって最良の支援となるよう検討している。	ホールに集まって作品作りを行う時等、利用者の話をじっくりと聞くよう心がけている他、職員の気づきを話し合うことにより、利用者の思いや希望、意向を把握するように努めている。	
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	本人や家族、知人等からの聞き取り等により、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	一日24時間の生活をその時々記録して、全体像の把握に努め、できる事を見出している。		
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	月1回のスタッフ会議で話し合いを持ち、現時点に合った介護計画を作成している。	職員の気づきを申し送りや個別ケース記録を利用して情報の共有を行い、電話連絡時や面会時に、家族へ利用者の状況報告を行うと共に、今後の支援について意見・要望を確認し、職員会議において意見交換を行い、介護計画を作成している。	

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
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	個別にファイルを用意している。食事、バイタル、排泄、日常生活の様子を個々に記録している。また、特記事項や情報を連絡ノートに記録し、職員間で共有している。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎等、必要な支援はその都度対応している。		
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	警察、消防、近隣集落へ協力を呼びかけている。		
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	受診や通院は、事業所の協力医の他に、本人の希望する医療機関を利用できるよう、通院介助をしたり、訪問診療を受けている。	かかりつけ医への継続受診や希望する医療機関、症状により適切な医療機関を受診できるように支援している。また、看護師資格を有する職員がおり、医療面でのきめ細やかな対応が図られている。	
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	看護師を常勤させ、常に相談し、連携しながら対応している。週1回の内科回診や月1回の皮膚科往診が行われている。		
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。	入院時は本人の情報を医療機関に提供し、頻繁に見舞い、家族とも連絡を取りながら、早期退院に努めている。また、医療機関との連携は、グループホームの看護師が行っている。		
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、事業所の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	延命に対する確認書を作成し、家族と医療関係者と、連携を取りながら対応している。また、全職員が協力している。	日常的な健康管理は看護師が行っており、必要に応じて協力病院からの指示を受けられる連携関係にある。また、終末期の対応についても、入居時から利用者や家族等と話し合いを行い、「終末期看取り等事前確認書」や「看取り介護についての同意書」を交わして、意思統一を図っている。	

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
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	救急救命講習を受けたり、マニュアルを準備して、併設施設と協力し、勉強会を行っている。		
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	マニュアルを作成し、併設施設の職員、消防署、集落の消防団、近隣の集落の方々から応援できる体制を整えている。	年2回、職員と利用者が一緒に、併設施設職員や地域住民の参加も得て避難訓練を実施しており、具体的な避難誘導策が作成されている。また、非常時の備蓄品も敷地内のプレハブ等に用意している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりをありのまま受け入れることは難しいが、それぞれ自由に、その人らしい生活が送れるよう、声かけに努めている。	利用者と話をする時は、言葉遣いや視線を合わせる等の気配りをしている。また、利用者の全ての言動を受け入れ、職員が発する言葉が心理的虐待にならないよう配慮している。	
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	日々の生活の中で自分の好きな作業を選んでいただき、継続できるようにしている。また、入居者の意見や希望を受け入れるようにしている。		
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	希望を優先し、無理に勧めず、入居者のペースに合わせている。また、入浴に関しては、月曜から土曜日まで、いつでも温泉浴ができるようにしている。		
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	併設施設に理美容室が設置され、地域の理美容師が月1回出張してくださるので、希望者はカット、パーマ、毛染等、整容ができています。		

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
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	職員は弁当を持参し、同じテーブルで、会話をしながら食べている。入居者は食事の支援や後片付け等を分担して行っている。	併設施設の管理栄養士が作成する献立に基づき、調理員がホーム分の食事も調理しており、利用者の好き嫌いに配慮を行っている。また、ホームとしては、毎月の誕生会やお茶の時間は職員と利用者が一緒に献立を考え、畑で作った野菜等を調理して、食を楽しむ機会を設けている。	
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	残渣の調査を行い、できるだけ多く食べていただけるように配慮しており、量も一人ひとりに合わせた盛り付けにしている。献立作成時に、誕生月の入居者から個別に希望を聞き、好物を提供している。		
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	毎食後の歯磨きを実施し、できない入居者には介助している。また、週1回、義歯消毒を実施している。		
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向けた支援を行っている	入居者の状況に合わせて、排泄のチェックリストを作成し、排尿パターンを把握して、さりげなく声がけやトイレ誘導を行っている。夜間、希望者にはポータブルを使用している。	排泄を記録することにより各自のパターンや固有のサインを把握し、その人に合わせたトイレ誘導を行っている。また、排尿の感覚が鈍くなったり、常時失禁の利用者に対しては、パットやリハビリパンツを使用している。	
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	水分の摂取量は一人ひとりに合わせて準備している。献立作成時に便秘の対応も考慮し、作成している。		
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、個々に応じた支援をしている	併設施設に数ヶ所の温泉浴場があり、希望や体調に応じて入浴できるようになっている。また、夏季は夜間浴、シャワー浴も行っている。	体調や清潔保持に配慮しながら、週2回は入浴するよう声がけをしている。入浴を嫌がる時は時間をずらしたり、決められた曜日でも入浴できるようにしている他、それでも拒否する利用者には対応する職員や時間帯を代えたり、「温泉ですよ」等と声がけの工夫を行っている。	



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
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	不眠者に対しては、日中、軽作業を手伝っていただき、夜間の安眠に努めている。眠剤服用者に対しては、排尿時の見守り等、転倒防止に努めている。		
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	内服薬のファイルを作成し、全職員がその内容を把握している。ファイルはいつでも見られる場所に置いている。		
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	一人ひとりが得意分野で仕事をしている。数人でチームを作り、作業をする場の提供をしている。花壇も整備し、家族が育てた花を持参してくれて、園芸を楽しんでいる。		
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	季節毎にドライブをしたり、地域の行事に参加を促している。	利用者の楽しみや気分転換につながるよう、受診後にスーパー等に寄って買い物をしたり、天気の良い日は敷地内の散歩等を行っている。また、季節毎に行事の一環として、花見や近隣の名所、観光施設、外食等に出かける支援を行っている。	
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	三千元程度を本人が管理している。また、全く管理できない場合は、家族が行っている。入所者預り金品管理規定に沿って、預かっている入居者もいる。		
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	併設の施設にポストを設置している。また、電話は随時取り次ぎ、いつでも自由に利用できる。また、家族、知人、友人の訪問時は、居室、談話室等を自由に利用できる。		
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	共有スペースが広いため、ソファを置いたり、食堂のテーブルで好きな時にお茶を飲んだりできる。また、テーブルに季節の花を飾る等している。	ホールの壁・扉は全体的に白い色で統一され、明るく清潔な印象となっている。利用者が思い思いの場所でゆっくりと寛げるよう、ソファは外を見渡せる窓やテレビに向かって置かれ、家庭的な雰囲気を作られている。	

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
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	談話室や廊下に椅子を置いて、気軽に休み、談笑できるようにしている。		
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	家具は持ち込み可能にしている。外出時に使い慣れた物を持って来ていただいている。また、小物に関しては使い慣れた物を持ち込み、不自由のないようにしている。	居室には家族の写真や人形等、馴染みの物を持ち込んでいただき、その人らしい居室づくりを心がけている。また、居室への持ち込みが少ない利用者には、希望を聞きながら、行事で撮った写真や手作りの作品を飾る等、居心地の良い居室づくりを支援している。	
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」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	廊下やトイレ、浴室に手すりを設置し、使いやすくしている。洗濯物は、自分の部屋やベランダに1人で干すことができるように、低くして、持ち運びのできる物を準備している。また、施設内はバリアフリーで、安全に移動できる。		