

### 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	1890200148		
法人名	福井県医療生活協同組合		
事業所名	和の家 えがお		
所在地	敦賀市公文名1-6		
自己評価作成日	平成 26年 12月 26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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</a>
----------	---

【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	平成27年1月23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>私たちは、『あなたの笑顔がみたいから』を合言葉に、和の家の9名家族と共に歩みます。                  1.その人らしくいつまでも安心と尊厳のある生活を一緒に歩みます。                  2.地域のみなさんと共に支え合う暮らしをめざします。                  3.「えがお」と笑い声が絶えない和の家をめざします。</p>
--

【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)】

<p>当事業所は、敦賀市街南部に地域福祉の推進拠点として創られた「つるが在宅総合センター和」の一角にあり、野山の風景などの四季を身近に感じることができる。母体法人が病院や居宅介護支援、訪問看護、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護事業所等を運営しており、利用者はそのネットワークにより安心して医療・福祉サービスを受けることができる。「あなたの笑顔がみたいから」を理念に掲げ、全職員が利用者に寄り添いながら一人ひとりの行動を常に見守り、利用者が安心して生活できるよう支援している。</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 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
<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	開所時、「あなたの笑顔が見たいから…」を職員で確認し共有し介護の実践にて心がけている。また、理念を玄関前に掲示している。	事業所の開所時につくりあげた理念及びこれを分かりやすく表現したものを玄関、職員の名札の裏等に掲げ、皆で共有している。また、職員は理念をどう活かすかを常に心がけながら日々のケアに取り組んでいる。	
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	運営推進会議を通じて、地域の役員の方と情報共有している。 日常的な交流はまだできていない。	法人が主催する夏祭りに参加したり、校区の小学校の運動会に出向いたりして地域住民との交流を図っている。	広報誌や回覧板などに事業所の活動を掲載し、事業所をより一層地域住民に広報、周知するような取組みを期待したい。
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	「えがお」独自としては、運営推進会議等で事例の紹介をしている。しかし、地域の人々への貢献までには至っていない。		
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	2か月に一度 運営推進会議を開催している。地域の区長(代理)をはじめ民生委員の方々・ご家族・行政の方に参加をいただいている。その中で運営状況について報告を行っている。	2か月に1回、区長や家族代表、民生委員、市職員等の出席を得て開催している。各事業所の運営状況の報告の他、日々のサービス等について意見交換を行っている。	議事録を会議に出席していない家族にも配布するなどし、事業所の現状や運営に関する情報などを共有していくことに期待したい。また、利用者や来訪者がいつでも閲覧できるような取組みにも期待したい。
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	2か月に一度 運営推進会議を開催している。地域の区長(代理)をはじめ民生委員の方々・ご家族・行政の方に参加をいただいている。その中で運営状況について報告を行っている。	運営推進会議に市職員の出席を得るほか、利用者支援について助言を求めたり、事業所運営について相談したりしている。	
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	普段より身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。職員の一人体制の時間帯については、玄関を施錠を行っている。 学習については今後の課題としている。	日中は鍵をかけず開放している。また、帰宅や外出を希望する利用者には、利用者の意思を大切にし、本人が納得するまで一緒に散歩をするなどして関わっている。	
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	事業所内での虐待(身体的・心理的虐待等)がないよう注意を払い、防止には努めている。		

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	現在の利用者が必要とされていないため活用はしていない。学習については行えていない。		
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	入居時の契約の締結では、ご利用者・ご家族に不安のないよう十分な説明を行理解・納得を図れるよう努力している。		
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	運営推進会議やサービス担当者会議において、ご本人・家族から意見・ご要望が聞かれた時は、ミーティングや部会においてスタッフ間で共有している。	面会時や電話の際に直接家族から意見を聴くよう心がけている。また、得られた意見を運営に反映するよう努めている。	
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	部会や職員面接、日常的に職員から意見や提案を聞いている。できる事からその都度改善している。	管理者は、職員会議で職員の意見や要望を聴くように心がけている。また、通常業務時やミーティングなどの際にも職員の意見や気づいたことを聴き、その都度話し合っている。	
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	面接表を用いて職員には自己評価をしてもらい面接を実施している。個々の職員が、やりがいや働きやすい職場の雰囲気作りに努めている。		
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	学習会については年間計画を立て開催されており参加している。法人外の研修の参加については機会が少ない状況である。		
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	法人内の関係事業所(介護部)の交流は年2回実施されている。11月には事例発表を通じて介護職同士の交流・討議に参加しサービスの質の向上に取り組んだ。		

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>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	入居前の面談において、本人の要望を聞いている。本人に安心して過ごしていただけるような雰囲気と信頼家関係づくりに努めている。		
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	入居前の面談において、ご家族の要望を聞いている。ご家族の想いに耳を傾けながら話しやすい雰囲気と信頼家関係づくりに努めてきた。		
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	入居前のアセスメントにおいて、今まで大切にされてきた本人の習慣や、家族がグループホームに入居してからのご要望を聞きとり必要な支援の提供ができるよう努めている。		
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	家庭的な雰囲気づくりに努めている。実施できている事は少ないが、茶碗拭き・洗濯物たたみなど役割を持っていただく事で介護される一方の立場にならないよう努めている。		
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	面会や必要に応じて電話等で日々の様子を報告するなど共に支援するという関係に努めている。また、職員・家族の信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前のアセスメントや日々の本人との交流において、今までの生活背景や生活史を知るよう努め今まで大切にしてきた馴染みの人や場所へ出かけられる支援をしている。お経の会への参加の継続、はがきを出す事など。	利用開始前の通所介護事業所の体験利用や、利用開始後の利用者および家族との関わりの中から、馴染みの人や場所を把握し、関係が継続でき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	開所から9か月経ち、ようやくお互いを労わるなど馴染みの関係ができつつある。利用者間でのトラブルもあるがその都度スタッフが見守り仲介を行うなどの支援に努めている。		

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
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	現在、サービスの終了なく継続できている。		
<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	入居前に一人ひとりの方の思い・ご家族の意向・要望を把握するよう努めている。	利用者の思いを日々の行動や表情から汲み取るよう心がけており、個別シートに記載するなど職員間で情報を共有するよう努めている。	
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	入居前に一人ひとりの方の生活歴・暮らし方等についての聞き取りに努めてきた。また、更にご本人との会話やご家族の面会時に、ご本人に安心して過ごしていただけるよう情報収集に努めている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方、言動等の把握に努めている。また、通院時の主治医への情報提供ができるよう24時間シートへの記入を実施している。		
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	ご本人・家族から必要な意見を反映したケアプランの計画立案に努めている。なお、会議等で得られた情報の共有に努めている。	職員を利用者ごとの担当制とし、日頃の生活の中での気づきや他の職員からの情報、家族の思いなどを踏まえ、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	日々の過ごし方や言動等を個人記録に記録している。ケアプランの目標に沿った日々の記録については課題である。		
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	本人や忙しいご家族の状況に応じて、主治医の往診・薬剤師による薬セット。歯科往診など状況に応じてご家族と相談し対応を行っている。		

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
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	グループホームとしての地域資源の活用・協働については課題である。運営推進会議を開催していく中で地区の取り組みの情報を得られるようになったので今後活用していきたい。		
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	9名の入居者一人ひとりにかかりつけ医があり、受診時には適切な医療を受けられるよう情報提供など支援している。	これまでのかかりつけ医への受診を継続している。基本的に家族が同行しているが、必要に応じて職員が同行している。また、利用者の健康状態をかかりつけ医や家族と共有し、連携を図っている。	
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	介護職同士日々の情報共有につとめ、看護職に伝達・状態報告を行っている。		
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。	入院時には同行し、日々の様子や入院に至った経緯などの情報を伝達している。また、退院日の調整、入院中の様子について情報共有している。		
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	高齢者の状態は変化するととらえ、重度化した場合や終末期のあり方について相談する機会を持つ必要性を感じている。今後の課題である。	これまで重度化した場合や終末期の対応をした事例はないが、本人の状態の変化に応じ、家族とその都度話し合いながら協力し、できる限り住み慣れた地域での暮らしが継続できるよう支援している。	
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	全職員は救急法について消防署での研修に参加した。実践力を身に付けられるよう学習を深める必要性を感じている。		
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	隣接の同法人のサービス事業所から出火したと想定し避難訓練に参加した。実際に9名中8名の入居者とともに避難をした。夜間、早朝については職員一人体制であり、夜間等を想定し避難訓練を実施する必要性を感じている。運営推進会議でも話し合いを行った。	隣接する事業所と合同で災害訓練を実施している。また、事業所内にスプリンクラーを設置している。	夜間など職員が少なくなる時間帯を想定した訓練の実施や、地域住民、地域の消防団などから協力が得られるような働きかけを期待したい。

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
<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	接遇の学習会にも参加し、一人ひとりに寄り添ったケアに心がけている。4月に開設と同時に入職した職員もおり日々が学びとらえ対応している。	利用者の人格を尊重し、利用者一人ひとりに合わせた声かけやさりげないケアを心がけている。また、組織全体で研修も行っている。	
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	一人ひとりの入居者の希望の表出や自己決定の支援等ができる関わりに努めているが、認知症のBPSDからの言動や行動により自己決定の支援に戸惑う事がある。		
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	日々のその人らしい暮らしの希望にそえるよう支援に努めている。職員の体制によっては希望に沿う支援が難しい事もある。		
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	行きつけの理美容室へ出かけるのが難しい入居者の方については理容室の方に来所していただき定期的にヘアカットを実施している。		
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	食事形態については一人ひとりの状態に合わせて提供している。食事については、隣接の同法人施設の委託業者からの提供である。食事の準備盛り付け配膳は職員が行っている。片づけ・食器拭き等については入居者と一緒に行っている。入居者と一緒にかレーライス作りやおやつを作る機会を設けている。	利用者は能力に応じて後片付けや食器拭きなどに関わっている。利用者が職員と会話しながら和やかな雰囲気の中で食事している様子が確認できた。	
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	委託業者による管理のもと栄養のバランスの摂れた食事の提供ができています。食事摂取量の把握・記録の実施。また、状態に合わせて食事介助の支援をしている。水分摂取の目標を一日水分量1500ccとし、難しい入居者については嗜好の検討とともに促しの声かけをしている。		
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	起床後・就寝前の口腔ケアの声かけ・実施している。必要な方には介助を行い口腔状態の把握を心がけている。必要に応じて歯科受診・往診をすすめている。		

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むけた支援を行っている	入居者の状態にあわせて、夜間についてはポータブルトイレの見守りやオムツ(パット)交換を実施している。日中は排泄の促しを実施しています。	利用者一人ひとりの排泄時間を記録するなど、個々の排泄リズムの把握に努め、さりげなくトイレへの声かけを行っている。	
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	排便回数の把握の必要な方についてはチェックし職員間で共有しています。水分摂取量の把握や便座に座り腹部マッサージ等の働きかけをしている。必要に応じて看護師と相談している。		
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	入浴日・入浴回数は決めず本人の希望・声かけの支援をしている。入浴回数の把握を行い自己決定の難しい方については、体調・体力を考慮し入浴の支援をしている。	利用者一人ひとりの希望等に応じた曜日、間隔にて入浴を支援するとともに、利用者の体調にあわせて臨機応変に対応している。	
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	一人ひとりの生活習慣を大切に支援している。		
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	一人ひとりの個人カルテに薬情をファイルしており職員がいつでも確認できるようになっている。薬カレンダーにセットされた薬を用法に合わせて職員が服薬支援をしている。変法や新処方された際には、状態観察に努めている。		
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	ご本人の生活史やご家族からの情報より、趣味(生け花)の機会を設けるなどの支援をしている。日常生活の中で、お茶碗拭きや洗濯物たたみなどの役割の支援をしている。隣接の施設の行事に出かけたり、ドライブへ出かけるなどの気分転換の支援もしている。		
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。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	一人ひとりの希望にそって戸外に散歩に出かけたり、近所のコンビニに散歩を兼ねて買い物に出かけている。天気の良い日には近隣へドライブに出かけている。	天気や利用者の体調に合わせて近隣への散歩に出かけるほか、日用品の買い物など利用者の希望に合わせて外出支援をしている。	

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
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	ご家族からお金をお預かり施設で管理している。買い物に出かけ、ご本人の好む食べ物を購入する。また、喫茶店へ出かけ軽食を食べるなどの支援をしている。		
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	妹さんより、はがきに切手を貼り状況や昔の事を書いて出してと言われた入居者の方がいる。ポストに入れてと希望してくだる事がある。電話については、ご本人から要望される時には支援している。		
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	居心地のよい共用空間づくりに努めている。日々の入居者の写真を掲示したり、共同で作成した季節のちぎり絵を掲示するなど、親しみを感じ過ごせるように工夫している。	ホールや廊下に花や利用者の手作りの作品を飾り、明るく季節感や家庭的な雰囲気が感じられるように工夫している。	
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	共有空間にはソファや畳のスペースがあり、テレビ鑑賞や休息で使用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	入居前に、少しでも居心地よく過ごしていただけ様に、使い慣れた物等を用意していただくようお願いをしている。また、好きな時に好きなテレビが観れるようテレビもご本人の希望で準備していただいている。	居室は利用者の好みや状態に応じて畳かベッドにしている。自宅から持ち込んだタンスや家族の写真等が飾られるなど、利用者にとって居心地のいい空間となっている。	
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	建物内部の環境整備に適宜努めている。		