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	0790100200		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター福島南矢野目 1F		
所在地	福島県福島市南矢野目字上戸ノ内2-9		
自己評価作成日	平成30年1月30日	評価結果市町村受理日	平成30年5月15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.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成30年3月14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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・お客様の想いに寄り添った支援に心掛け、あったかいホーム作りを目指しています。 ・職員間の情報共有を図り、主治医と連携を密にして、お客様の健康管理を行っています。
--

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 職員間のコミュニケーションがよく、利用者本位の支援を心がけており、利用者は穏やかに過ごしている。 2. 利用者・家族の意向により、事業所での看取りが行われている。終末期は、医師等の全面的な協力体制があり、全職員で取り組んでいる。
--

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 ↓該当する項目に○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	人員体制が整わないため朝礼の申し送りが最近、行われない事が多く理念の唱和が少ないが、ミーティング時には唱和の実施を行い、理念共有を図っている。	各ユニットの事務室と玄関に理念を掲示し、毎日のミーティング時に全職員で唱和し、共有している。日常ケアの中で意識しながら実践につなげるよう取り組んでいる。	
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	町内会に加入し地域の行事などをお客様に回覧している。イベントの際はボランティアを受け入れをしており、散髪も近隣の理容店を利用している。	ニチイ祭りは、地域へチラシを配り、地域からの参加が得られている。また、事業所での行事には地域からアコーディオン・ギターを演奏したりフラダンスを披露する等のボランティアが訪れて交流している。	
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	定期的な運営推進会議の中でお客様が地域の一人として参加できるよう話し合いを実施している。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回の割合で開催してお客様のご家族様にも参加して頂きサービス状況の報告等について意見をもらっている。	運営推進会議は、定期的に行われている。事業所から状況報告(現状報告、事業所行事、避難訓練等)をし、委員から質問・意見等が出され、サービス向上に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	連絡事項はメール、電話、市町村への直接訪問などから連携を図っている。	転倒事故発生時の報告等の時に、利用者の生活状況、サービス実施状況等、事業所の実情、取組みを伝え協力関係を築くよう努めている。	
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	全職員が身体拘束にあたる行為について理解している。昼間時の出入りは自由であるが夜間時は施錠を行っている。	事業所内研修会を通し身体拘束をしないケアが職員に徹底されている。外に出たい利用者には、見守りながら一緒に散歩する等、本人の満足につながる支援を心掛けている。	

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
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	12月に事業所で高齢者虐待防止の研修を実施し職員間での話し合いをもっている。		
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	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は特別には設定していない。		
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	契約締結時は、必ず読み合わせを行い、利用についての説明を行っている。また、契約上疑問に思う点について尋ねている。		
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	お客様やご家族様から逐次意見・要望を確認し事業所の運営に反映している。特にご家族様には毎年運営に関するアンケートを実施している。	家族が面会に来た時に、利用者の生活状況・健康状態・小遣い出納帳の状況等を報告し、その都度、家族からの意見・希望を伺い、それらを運営に反映させるように努めている。毎年、家族アンケートを実施し、家族意見の把握もされている。	
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	毎月開催しているホーム会議やカンファレンス・ユニット会議の特にスタッフから意見や提案をもらい運営に反映させている。	職員は日頃から和やかな雰囲気です仕事をしており、気軽に意見等を管理者に言いやすい関係となっている。出された意見はミーティング等で検討し、運営に反映させる体制が出来ている。職員からの提案で業務内容の見直し等が行われている。	
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	職員個人が向上心を持って働けるようにキャリアアップ制度、資格手当、賞与等の体制作りを実施している。		
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	ホーム内研修をホーム会議やユニット会議などで実施しているほか、リーダーによるOJTを行っている。ホーム外研修についてはFAXで流れてくる研修への参加を促している。		

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
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	オレンジカフェの一環として持ち回りで地区グループホーム内でカフェを開催、お客様のほか職員の交流を図っている。		
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	サービス導入時は特にお客様のお話を傾聴、受容するように努め安心して生活できる様にしている。		
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	ご家族様ときめ細かく連絡を取りあいながらお客様のホームでの生活について報告して関係構築を図っている。		
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	お客様が特に必要としている、または、こだわっている事などのお話を聞きながら行動等から見極め医療と連携し対応を検討している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ケアスタッフはお客様と共に対等な関係にあることを理解しながら掃除、洗濯物たたみなどを一緒に実施している。		
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	ホームでの生活ぶりをご家族に伝える中で特にお客様がご家族にして欲しい事に注意を払いながら連絡をとるように努めている。		
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	お客様がご自宅で大切にされていた思い出品やアルバムなどを居室に持っていただいて見える位置においている。	家族や友人等の面会の際はお茶を出し、居室等でゆっくり寛いでもらい、居心地のいい環境づくりをしている。また、家族の協力を得ながら自宅や外食・墓参りに出かける等、関係が途切れないよう支援している。	

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
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	お客様の性格やこれまでの生活状況などを考えながら座る席を決め、特に隣のお客様との関係がうまくいくように当初スタッフが対応している		
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	お客様が退去されてからも相談したいこと、困ったことがあれば、いつでも相談に応じる旨を説明している。		
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	常にお客様本位を考えながら生活に対する要望などを把握、スタッフ間で話し合い統一したケアができるように努めている。	日々のかかわりの中で、一人ひとりの希望や思いを聞き取り、その思いが生活の中で実現できるような支援を心掛けている。意思疎通が困難な場合には、家族から聞き取る等して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	入居前の生活の状況をお客様やご家族様にお聞きしながらサービス利用の検討を実施している。		
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	お客様、ご家族様、以前利用されていたサービス業者に確認しながら出来る事、出来ない事、医療的な必要な事などを把握するようにしている。		
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	お客様がより良く生活するための課題やケアについて担当スタッフと話しながらケアプラン原案を作成、カンファレンス時にケアプランの同意共有を図るように努めている。	利用者・家族の思い、利用者の身体状況の変化、職員の気付き、モニタリング結果に基づき、現状に即した介護計画が作成されている。しかし、介護計画の支援内容に即した個別記録が明確でなかった。	介護計画の支援内容に沿った記録に基づきモニタリングを行い計画変更等につなげる事が基本となるため、個別記録が漏れないよう記載欄等について検討して欲しい。
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	お客様の日々の様子やケア実践についてユニット内での申し送りを中心に日々の情報共有を管理日誌をもとに図っている。また管理日誌記載情報からケアの見直し、医療連携を行っている。		

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
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	ご家族様の要望からマッサージ導入を行ったり、排便困難者に対してオリゴ糖の使用などを実施している。		
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	オレンジカフェの開催や施設でのお祭を通して地域の方との触れ合いを図っている。避難訓練の際は消火器を使い、消火活動の模擬実践を行っている。		
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	サービス導入時にお客様やご家族様にかかりつけ医の希望を確認するとともに提携医についても説明を行い納得がいく医療が受けられるように配慮している。	契約時に利用者と家族の希望に沿って決めたかかりつけ医の往診を月3回受けており、必要に応じて歯科医の往診も受けている。受診結果は「連絡帳」と「受診健康管理記録」に記録し、職員間で情報共有されており、家族には電話や口頭で受診結果を報告している。	
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	管理日誌で情報共有している内容をもとに訪問看護師に毎週訪問時に情報共有し適切な医療が受けられるようにしている。		
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。	入院時はこまめに病院に行き、病状の把握に努めている。病状の説明がある場合は職員も同席できるように努力している。退院時は医療ソーシャルワーカーと連携を図っている。		
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	お客様が重度化や終末期に近づいてきた際は主治医、ご家族様、スタッフ等関係者で話し合いを持ち、今後の方針(看取りの件など)について決定し共有している。	契約時に事業所の重度化対応指針を説明し、利用者と家族の同意を得ている。利用者の身体状況の変化に合わせて家族の意向を再確認し、協力医・家族・職員で話し合い方針を共有し、チームでの支援体制を構築しており、昨年は2名の看取りを行った。	
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	ミーティングで緊急時の手順などを確認し共有するように努めている。		

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
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	防災セットの準備をして定期的な点検をしている。年2回の防災訓練では夜間時、昼間時それぞれの時間帯を想定し実施している。	通報、避難等の訓練を消防署立ち会いで年1回実施し、事業所内の訓練を年1回実施している。避難経路に沿って一時避難場所までの訓練を実施しており、最後に消防署より水消火器を借り消火訓練を実施している。備蓄品は1週間分整備されている。地域の協力体制は十分ではない。	昼夜を問わず、災害時に全職員が利用者を的確に避難誘導できるよう訓練を数多く実施して欲しい。また、地域の協力体制も早急に構築して欲しい。
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	入浴・トイレ使用時での個人のプライバシー確保に努めるとともに特にお客様に対しパターンリズミ的な対応にならないようにスタッフ間で気をつけるように注意している。	利用者の人格を尊重し、プライバシーを損なわないように穏やかな口調での言葉かけをしている。身体拘束・接遇マナー・高齢者虐待防止研修等を開催し支援に活かしている。	
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	お客様に声かけを行ってから介助を実施したり、希望する服などを選んでから入浴して頂いている。		
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	お客様に確認しながら介助、声かけしているほか、お客さまの健康状態をみながら居室で休んで頂くような対応をしている。		
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	朝、起きたら洗顔、髪を櫛でとかすなどの対応をしている。男性は髭剃りを随時、拒否がなければ行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食器拭きやもやしの髭取りなどの作業をスタッフと共に行い、お客様の食事が楽しめるように努めている。	献立は法人で作成し、調理の際にモヤシのひげ取り・行事の際の団子作り等可能な限り利用者へ手伝ってもらっている。利用者の好みは誕生会等に取り入れ、楽しい食事の時間になるよう工夫しているが、職員は食事を一緒に摂っていない。	職員も利用者と同じテーブルを囲んで一緒に食事を味わいながら、利用者にとって食事が楽しいものとなるよう支援することが望ましい。
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	食事やお茶などの水分を提供した際は食べる量と水分摂取量を把握、記録に残している。お客様の状態に合わせてトータル量を見ながら食事形態等を工夫している。		

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
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、緑茶でのうがいをし口腔内環境の清潔保持を行っている。特に入歯を使用しているお客様の場合、毎食後、きれいに洗浄している。		
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むけた支援を行っている	お客様の排泄パターンに合わせてトイレに誘導するように心がけている。日中帯はオムツ使用は極力避けトイレで排泄できるようにスタッフ2人体制などをとる場合がある。	利用者個々の排泄習慣に沿って、可能な限りトイレでの自立排泄支援を行っている。またパット使用の利用者に対してもパットを汚さないで排泄できる誘導に努めている。	
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	水分摂取の不足がないように注意して便秘防止に配慮すると共に主治医に相談しながら排泄コントロールを実施している。		
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	入浴の声かけからお客様の希望を確認するとともに決まった時間帯に入られるお客様の場合はその時間帯に合わせて入浴の声かけを実施している。	週2回、入浴支援を行っているが、出来るだけ利用者の希望に沿えるよう支援している。入浴を拒む方には話題や担当職員を変えるなど工夫している。また、気分を変えるため入浴剤を使用している。	
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	居室を真っ暗にしないと眠る事ができないお客様もいるほか、午睡を常時しているお客様もいるので睡眠のリズムに合わせてお客様対応をしている。		
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	CMが中心となって新しい薬が導入された場合の作用、副作用についてスタッフに理解を図り、様子観察を徹底している。		
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	洗濯物たたみ、洗濯物干し、モップ掛けなどお客様ができる事、やりたい事を極力して頂くようにしている。		

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
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	気分転換のため外の空気を吸うお客様がいらっしゃるなどお客様が危険にならない様に付き添い対応している。	近隣にある枝垂桜の見学や事業所周辺の散歩、テラスでの日光浴等、一人ひとりにあった支援方法を模索している。また、家族の協力を得て外泊したり、お墓参り等に出掛けている。	
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	日常生活に使用するものはお客様の要望を聞き、スタッフが買い物をしてきている。買い物をしたいお客様の場合はお客様が自力で払っていただく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	お客様に対するお電話の取り継ぎやお客様自身が希望して電話したい時は電話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	毎朝、共用スペースの清掃を行っている。季節の花を飾ったり、季節の行事を壁に分かるように貼るなどから季節感を演出できるように支援している。	壁面や階段には季節ごとの掲示物があり、明るい雰囲気を作っている。利用者が心地よく過ごせるよう、空気清浄器や空調機で温度・湿度管理がなされている。玄関には鉢植えの花が置かれ、季節が感じられるよう努めている。	
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	リビングで気のあう方とお話をされたり、1人で居室で編み物をされたりして過ごされるように支援している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	居室内のベッド、タンス等はおお客様がご希望されていると思う配置にしている。また、出来るだけ使い馴れた物を利用して頂いている。居室で心地よく過ごせるように毎日掃除をしている。	テレビや位牌、植物の鉢植え、家族の写真や整理タンス等の家具類等馴染みの品が持ち込まれ利用者が心地良く生活できるよう配慮されている。	
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	居室にはお客様が分かりやすいよう物を置き、安全を確保している。衣類、コップなどお客様のものと分かるように名前を貼るなどの工夫をしている。		