

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	2472500335		
法人名	医療法人 西井病院		
事業所名	グループホーム西井		
所在地	三重県松阪市曾原町813-1		
自己評価作成日	平成21年10月 6日	評価結果市町村提出日	平成21年12月1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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472500335&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 21 年 11 月 2 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)】

当ホームの母体は医療法人西井病院であり、併設の西井病院が隣接して日頃から適切な医療が受けられる環境にあり、医療と密接に連携ができておりご利用者様・ご家族様等が安心して日常生活が送れるように支援しています。
 「ゆったり」「楽しく」「和やかに」を理念として、家庭的な環境のもとで、その人がその人らしく普通に生活が送れるように努めています。

【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)】

当事業所は同敷地内にある西井病院の代表者による運営という事もあり、利用者にとってはとても安心の出来る事業所である。建物は明るい外観で1階がデイサービス2階が2ユニットのグループホームになっている。敷地内は広くて緑の木立も多く日常の散歩コースでもあり、春には花見も行っている。利用者は皆元気で喜怒哀楽がはっきりしており生き生きと生活している。職員もそれぞれ自分の家族のような気持ちで接し、アットホームな様子が伺える。

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

[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	常に理念のもと、その人がその人らしく生活ができるよう、日常のケアの実践に努めている。	最近作り変えた「ゆったり、たのしく、和やかに」の理念に基づき、地域の中でその人らしく暮らせるよう支援している。また職員はミーティングでの話し合い、日常のケアの中で意識し実践している。	
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	ほとんどの利用者の方々は地域住民であり、地域の住民の方々と深い繋がりができている。その繋がりが継続できるよう地域の行事にできる限り参加している。理事長が自治会に加入している。	地域住民の方々とは散歩の時の挨拶や会話を通じて日常的なふれあいが出来ている。また公民館活動への参加を始め、折り紙を通じた子供たちとの交流、中学生の職業体験受け入れ等地域との繋がりは密である。	
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	今年度より地域ケア会議に参加している。今後、認知症の理解や支援等で地域に貢献していきたい。		
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	運営推進会議では、日常の活動状況・ケアについて取り組み等を報告し、サービスの質の向上のための貴重な意見や対応方法・助言をいただいている。	推進会議は約3ヶ月に1回開催されており、直近では8月に行われ、納涼祭の反省について意見が出ている。その他事業所の近況報告やケアについての取り組み、外部評価の報告等している。出席者の意見はサービス向上に活かしている。	メンバー各人の都合で日程も難しく、議題も決めにくい等色々あると思われるが、まずは必要なメンバーで2ヶ月に1回の開催を目指して、外部からの貴重な意見を取り入れるチャンスとして前向きに検討して頂きたい。
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	運営推進会議には、市の担当者・地域包括支援センターより各1～2名必ず参加していたり、色々な情報や意見を頂きケアサービスの参考にしている。	市町村担当者とは、認定更新や会議出席時等に直接会って事業所の近況等を話し、電話連絡も常時している。また2ヶ月に1回開かれている市主催のグループホーム部会には、必ず参加しケアプランや生活保護制度についてなど幅広い講習を受けている。	
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	契約書の中にも身体拘束をしないことを明記し、同意をいただいている。ホームの出入り口は暗証番号式のドアになっているが日中は、自由に開閉ができるように施錠していない。	安全と抑制はイコールではないことを常に念頭に置くと共に、ケアが抑制になっていないか必要に応じて話し合っている。言葉の拘束についても禁止用語を避け予防に努めている。	
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	外部の研修会の機会があれば参加している。職員会議でも虐待等についても話し合いの機会をもっている。		

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
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	管理者・職員は勉強会・講習会には参加し権利擁護について学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者や家族の方々には十分な説明を行い、納得して頂くまで時間をかけて説明して理解していただいたのち契約の締結をしている。		
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	ご家族の面会があれば職員より声をかけ、気軽に家族からの意見・要望等が話せるよう雰囲気づくりに心がけている。	家族の来所時や家族会等で意見や要望を聞くようにしている。利用者についての個人的な要望がほとんどで、運営に関してはあまりない。外部へ表す機関も重要事項に記載されており契約時に説明している。	職員は利用者に対して家族のように温かく接している。このアットホームな事業所のより一層の向上という意味において、介護相談員の受け入れを一度検討してみたらどうかと思われる。
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	毎日ミーティングがあり職員全員が意見・提案・改善策を気軽にだせる習慣がある。	毎食食後、1・2両グループ一緒に意見交換する。その場では職員各自積極的な意見が出る。ケアについての意見等は話し合い後試行され、より良いケアに結びついている事も多い。	
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	就業規則があり守られている。 健康診断(年1～2回)を必ず施行している。		
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	法人内の内部研修には出来るかぎり全員参加している、事業所外の研修には職員の経験・習熟度に応じてだがなるべく均一に受講してもらっているまたミーティングの時に研修内容の報告をし職員全員の共有の知識技術にしている。		
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	他のグループホームとの交流を通じて、ケアサービスの質の向上に努めている。		

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
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	事前にご家族・ケアマネージャー等よりご本人の情報も収集し本人の不安の軽減に努めている。		
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	初期段階ではプライベートな内容等になってしまうことであるため、なるべく傾聴・共感の気持ちを持ちをゆっくりと話を聞いていくように努めている。		
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・家族の心身の状態ご要望のもとに本人・家族の方の最良のサービスにつなげていけるように法人内の他のサービス施設等も考慮し対応に努めている。		
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	職員・利用者としての関係・立場ではなく一つの家族としてとらえて助け学びお互いが支えあえる関係を築いている。		
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	当ホームでは家族に対して全ての情報を開示提供し、家族とともに二人三脚で本人を支援していく関係を築いている。		
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	利用者は近隣の地域利用者がほとんどで地域の行事・馴染みの知人との集い・近所の仏事など、入所されてもかわりなく交流ができるように努めてる。	外出や外泊の件で家族と連絡を取ったり、電話や手紙での連絡の取り持ち等により、馴染みの人達との関係が維持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	利用者同士の関係を把握し、気の合ったもの同士のテーブル作りや助け合いができる関係作りに気を配り支援している。		

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
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	サービス利用を終了した利用者に対しても施設を訪問したり家族と連絡をとり経過のフォローに努めている。		
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	日常の会話や行動の中で利用者一人ひとりの思いを推し測り対応している。家族への要望があればそれとなく家族に本人の思いを伝えている。	基本的に利用者一人ひとりの担当を決めている。職員は利用者一人ひとりの『私の気持ちシート』を作り、日々の何気ない会話や言動等を書き留め思いや意向の把握に努めている。	
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・家族以外の地域の方々からも過去の暮らしぶりなどの情報を教えてもらっている。得た情報はアセスメントの中に付け加え職員共通の情報としている。		
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	毎日のケアやミーティング・情報収集の中から一人ひとりの生活のリズムや行動の理由を理解できるように努めている。		
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	個人の介護記録へ日常生活の様子や変化等を記録し、職員の共通情報にしている。家族の面会時には随時日頃の様子等を伝え、意見・要望を聞き、優先的に介護や介護計画に取り入れている。	利用者の状況を把握し家族の意見や希望を聞きつつ、3ヶ月から半年に1回見直しを行っている。毎月開かれる職員会議やケア会議での意見も取り入れ、身体・生活両面からの視点で立案している。	
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	日常生活状態を個人の介護記録に記入し、職員の共通情報にしている。		
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・家族の要望について随時対応している。家族には事前に連絡し承認・許可を得ている。併設の病院への通院介助・日常身体の状態の変化などの緊急時にもすぐに対応できるようにしている。		

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
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	普段から公民館・図書館等の資源を利用している。古くなった書籍を頂いたり、高齢者向けの公民館行事には参加して交流を持っているので、行事以外の時でも継続した交流が得られている。		
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	当ホームでは母体が医療法人西井病院・代表者が医師であり、十分な支援を受けられる状態にある。	同敷地内の西井病院が母体であり協力医療機関となっている。2週間に1回の定期健診では散歩を兼ね受診する事も多い。(往診もある)又、希望する他院へは家族の対応となっている。	
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	毎日の利用者の健康状態を見極めて日常の支援にあたっている。また常に医師と連携を取り、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	今年度は利用者の健康状態・管理がよく、併設病院との連携で早期発見・早期治療により入院する利用者はいない。		
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	入所時より本人・家族等に重度化・終末期の方針について意思・意向をたずね、書面にて記録を残している。その後も定期的に家族等と話し合いを持ち、重度化・終末期の支援について話し合っている。	入居時より本人及び家族の意思意向を聞き、当事業所で出来る事を説明し、その後も定期的に話し合いを持っている。希望によっては他の医療機関を紹介する等、利用者や家族が安心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	毎月のケア会議・毎日のミーティング等で繰り返し話し合っている。 職員は消防署の方に来ていただき救命処置の講習を受けている。		
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	西井病院の年2回の避難訓練に参加をしている。独自でも訓練もしている。	年2回の避難訓練を実施している。一度夜間を想定した利用者の避難誘導を試みたが、立ち止まってしまいスムーズにはいかなかった。	消防署の協力のもと避難訓練や防火講習も行われているが、実践された夜間を想定した避難訓練の結果について再度職員で話し合い、検討されることを期待する。

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
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	その人のペースに合わせる。間違いであっても受け入れ怒らず納得できるようにコミュニケーションをとっている。また非言語的なコミュニケーション(手をつなぐ・手をなでる・背中をさする・うなづき等)も大切にしている。	職員は日頃より人前で恥をかかさなない、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしない等、利用者の人格を尊重した対応を心がけている。又、居室を掃除する際なども必ず入室許可を得てから行っている。	
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	本人の言葉・表情・体の構えなどを通じて、本人がやりたいことのシグナルを発見したり、自己決定の支援につなげている。		
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	規則正しい生活習慣を基盤として、一人ひとりに合わせ生活のリズムに心掛けている。散歩・おやつなどを共にして快の時間を多くとり入れている。		
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	本人の主体性を尊重し、手の出し過ぎ・口の出し過ぎに気をつけ、その人らしい身だしなみの支援をしている。		
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	その人のそれぞれの得意な分野(料理の下準備・盛り付け・片付けなど)で持てる力を発揮してもらっている。	野菜の皮むき等簡単な下ごしらえは利用者と職員と一緒にいき、食事は皆ゆったりと楽しんでいる。又、食後の片付け等は利用者それぞれが持てる力の中で行っている。	
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	その人の状態に合った「キザミ・ペースト・粥食など」にして対応をとっている。		
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	利用者一人ひとりの状態に合わせた、口腔ケア支援をしている(声掛け・歯磨き・義歯の手入れ・うがい)。 食事前には嚥下体操を実施し、誤嚥予防に努めている。		

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
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	一人ひとりの排泄状態に合わせ、トイレ誘導・見守り・介助・パットの工夫など支援の方法を考えている。	入浴前にはトイレにというパターンを習慣づけて、排泄がスムーズにいくよう支援している。また一人ひとりに合わせた支援の方法を絶えず模索しながらケアしている。	
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	食事内容(野菜・食物繊維など)の工夫をおこなったり、水分の補給・運動等利用者全員に支援している。		
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	毎日、風呂を沸かし、いつでも入浴できるようにしている。本人の希望・体調・気分によって一人ひとりにあった入浴支援をしている。入浴表をつくり順番が偏らないようにしている。	入浴は順番通り午前中に支援している。順番は偏らないよう入浴表を付け、見やすい所に貼り解るようにしている。又、拒む人に対しては言葉かけや対応を工夫している。	
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	規則正しい生活を支援して、その中で一人ひとりがゆったりと過ごせるよう努めている。		
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	職員は薬の目的や副作用等を理解しホームで管理している。軟膏・シップ薬などは利用者によって自分で管理してもらっている。		
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	料理の下準備・畑仕事・洗濯物の片付け・掃除・食事の後片付けなど、今まで日常生活の習慣・経験を生かした役割作りの働きかけで、今では自分の役割を楽しんでいた。		
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	日常的に散歩の支援をしている。その人にあった(車椅子・シルバーカー・歩行器)歩行方法で対処している。個別での外出支援も家族に連絡・調節して対処している。	シルバーカーや車椅子等、一人ひとりにあった方法で日々の散歩を支援している。個人的な外出も家族の協力を得ながら、また隣接する病院の敷地内では花見や芋煮会などを全員で楽しめるようにしている。ドライブ等の支援もしている。	

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	利用者の状態によってお金を自分で管理してもらっている。		
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	相手の迷惑にならないように配慮して、自由に電話を使ってもらっている。毎年、年賀状は利用者一人ひとりが工夫を凝らしたものを出してご家族に喜んでもらっている。		
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	浴槽・トイレ・廊下等には手すりを設置・冬場は床暖房にして利用者が安全・安心して生活が送れるように設置している。 台所・風呂場・トイレがホールに隣設しており、生活の匂いを直接肌で感じることができる空間になっている。	両ユニットの利用者が全員集える広いリビングはゆったりとして明るい。室内から見えるベランダには洗濯物が干してあり、プランターに植えられた草花が目を楽しませている。	
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	台所・風呂場・トイレがホールに隣設しており、生活の匂いを直接肌で感じることができ、利用者も一人でないという安心感と落ち着いた生活ができるような居場所となっている。		
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	使い慣れた物を持ち込み、居室内に自分の世界を自由に作り居心地よく過ごせるよう配慮している。	各居室にはそれぞれ使い慣れた物や好みのものを持ち込み、家族の写真や手作りのものを飾って居心地よく工夫している。	
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	各居室前には利用者の写真・マスコット・手作りの作品・大きな名札をするなど利用者によって工夫している。浴室・トイレ・廊下には手すりを設置、安全に生活できるようにしている。		