

### 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	3671500811		
法人名	社会福祉法人 友情会		
事業所名	グループホームえんじゅ		
所在地	徳島県板野郡北島町北村字大開5番7		
自己評価作成日	平成21年11月1日	評価結果市町村受理日	平成21年3月19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://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671500811&amp;SCD=320">http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671500811&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成21年12月11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)】**

職員は利用者の心にふれ合いながら、一人ひとりの有する能力に応じ、自立した生活を送っていただけよう日々取り組んでいる。ホームは木造平屋建てで、木のぬくもりが感じられ、ユニット間での交流もスムーズに行っている。敷地内には広い菜園があり、利用者と一緒に収穫した野菜が食卓に並ぶときもある。家族会では意見を伺うとともに、ホームの行事や普段の生活をスライドを使用して報告している。納涼祭で家族・ボランティア・地域の方々を招待したり、定期的に神社の清掃や文化祭、秋祭りに出向き、交流を図っている。医師である理事長の定期的な往診に加えて、緊急時の対応や関連施設との連携も充実している。

**【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)】**

職員は毎月、交代で外部研修に参加して認知症ケアや知識の向上に取り組んでいる。また利用者とのコミュニケーションを大切に思いを共感している。管理者と職員は毎日の朝礼や会議などの際に、利用者の支援方法や運営に関する話し合いを重ねている。開設当初にはユニット間で職員を行き来させ、現在はユニットごとに固定し、今後は利用者ごとの担当制を検討するなど、サービスの質の向上に向けた取り組みを計画的に実施している。ホーム周辺では、利用者や職員の特技や家族等からの提案を活かした野菜や花壇造りを行っている。

**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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	
			さくらユニット 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	法人としての理念の他に、「自分らしく暮らせる」をモットーに、職員で考えたグループホーム独自の理念を掲げている。各職員は申し送り時に理念を唱え、具体的なケアについて意識統一を図っている。	平成20年に、「絆」を大切にしたい理念をつくっている。また全職員で理念を共有し、利用者への支援や地域との付き合い、関係機関との連携などで「絆」を大切にしたい取り組みが実践できている。	
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	地元神社の清掃活動や買い物、散歩時に近所の方と挨拶を交わすなど、日常的にふれあう機会を持っている。納涼祭には地域の方を招待し、交流を図っている。	神社の清掃や地域の文化祭に参加したり、チューリップ公園に花を植えたりしている。また中学生の体験学習を受け入れたり、納涼祭を開いて近隣住民に参加を呼びかけたりしている。	
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	地元中学校の職場体験学習の場として、生徒たちの介護体験を受け入れている。また、地元老人会との交流の機会を設けており、介護や認知症についての相談も受けている。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催し、ホームでの活動状況等を報告している。また出席者からは運営に関する質問や意見、さらに地域の情報などをいただいている。会議内容は議事録を作成し、全職員に報告している。	運営推進会議では、スライドを使った暮らしぶりの報告、同業者など参加者との意見交換等を行っている。また会議内容を全職員で共有し、サービスの質の向上に活かしている。	
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	町の担当者へ、認定更新時及び毎月1回、利用者の状況を報告している。また事故報告書は随時、提出している。	町の便りに掲載する認知症に関する内容についてアドバイスをしたり、利用状況の報告を行ったりしている。町からは感染症流行に関する注意喚起、老人会や民生委員との見学依頼などもあり、共に協力する関係を築いている。	
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	身体拘束をしない取り組みを行っており、マニュアルを作成している。利用者が外出しそうな様子を察知したら、さりげなく声をかけたり、一緒についていくなど安全面に配慮して自由な暮らしを支えるようにしている。	開設当初から身体拘束を行わないケアを実践し、施錠も行っていない。年間を通じて認知症ケアに関する研修を行い、また朝礼で毎日、利用者への対応方法を話し合うことで、職員はあわてることなく利用者の行動に対応している。	
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	高齢者虐待防止法について学ぶ機会は少ないが、事業所内において虐待が見過ごされないよう利用者の状態観察、職員とのコミュニケーションを図り注意を喚起している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくらユニット 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	日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用している方はいないが、制度を理解するために研修会への参加などを行っている。		
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	契約時には、ゆっくりとていねいにわかりやすい説明を心がけている。また利用者や家族等の不安や疑問点には十分に説明し、理解や納得をしていただけるよう心がけている。		
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	利用者からの意見や苦情等を話しやすい環境づくりを心がけている。また直接は話せない方のために、玄関先に意見箱を設置している。意思疎通の困難な方には、家族や関係者から情報を得るように努めている。	意見箱を設置し、また気軽に話し合える関係を築き、利用者や家族からの意見を積極的に聞いている。出された意見等は朝礼時に職員間で話し合い、玄関への情報掲示や花壇造りなど運営に反映させている。	
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	運営者や管理者は、職員の要望や意見を聞くよう心がけている。また、毎朝両ユニットの合同ミーティングを行い、出された意見・要望については検討し、反映させている。	運営者と管理者は、朝礼時や月1回の法人全体での会議等で職員と話し合っている。勤務態勢に関する事やユニット間の仕切りなど運営に関する事を具体的に話し合っ反映させている。	
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	資格を取得した職員には職能評価を行うとともに、職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。職員ごとの特性を活かした分野で担当を持ち、意欲向上を図っている。		
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	事業所内研修を定期的に行い、また外部研修へも計画的に参加している。研修した内容については報告書を作成し、全職員に回覧して周知している。		
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	運営推進会議に、地域のグループホーム職員にも参加してもらい、相互に情報交流ができる機会を持っている。また日本認知症グループホーム協会徳島県支部に入会し、研修会に参加するとともに情報交流の場としても活用している。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくらユニット 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	見学や相談に来られた際には、本人の現在の状況、今後の希望等をゆっくりと話していただける雰囲気づくりに努めている。状況を正確に把握したうえで、複数の選択肢の中から本人にとって最善の選択ができるよう努めている。		
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	利用者とは別に、家族からの希望や相談を聴く機会を持っている。家族が求めていることを十分に理解したうえで、複数の選択肢の中から家族にとっても最善の選択ができるよう努めている。		
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	相談内容を十分に把握したうえで、現時点で事業所として何ができるか、何をすべきかを考え、必要に応じて他のサービス情報を提供したり、他のサービス機関につなげたりし対応を行っている。		
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	職員からの一方的な支援のみではなく、料理など日常生活の中で、教えていただく場面を多くつくり、お互いに協力しながら生活できるよう工夫している。		
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	利用者の生活状況や健康面については、面会時に加えて、月1回の手紙でも家族に報告している。本人の精神的な支えについては家族の協力が必要不可欠であるため、家族とともに支援していくことに理解を求めている。		
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	美容や理容については、希望に合わせて馴染みの店に行っている。またかかりつけ医には入居後も受診するなど、馴染みの関係を継続できるよう支援している。	馴染みの人がいる老人会と月に1回、交流したり、知り合いの面会を積極的に受け入れたりしている。また希望に応じて馴染みの理・美容院へ連絡し、送迎を行うなど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	食事やおやつの時間には、利用者と職員が顔を合わせて楽しい雰囲気の中で会話を楽しめるようにしている。利用者同士の支え合いについては安全面を確保し、無理のない程度で行えるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくらユニット 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	病院や他の施設に移られた方に、利用者と一緒に訪問している。		
<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	日々の生活の中で声をかけ、本人がどのような生活を希望されているかを言葉や表情等から確認するよう努めている。意思疎通の困難な方には、家族や関係者から情報を得るように努めている。	職員は利用者一人ひとりの思いや希望を把握し、また把握が困難な場合は家族等から意見を聞き、そのつど朝礼時に話し合って支援方針を共有している。しかし、その時々々の思いや希望に対する検討方法については、さらなる取り組みの余地がある。	利用者の思いや希望は、そのときの状況や状態によって変化することが考えられる。本人をより理解して継続的に支援するために、把握した思いや希望をそのつど記録する等の取り組みが期待される。
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	本人や家族などから生活歴を聞き、把握している。入居後もプライバシーに配慮しながら、日ごろの生活の中で話された情報を全職員で共有し、サービスの内容に活かしている。		
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	利用者の一日の生活パターンを把握して本人がやりたいこと、できることに視点を置き、その人の全体像の把握に努めている。		
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	日頃の関わりの中で、本人や家族から思いや意見を聞いたり、利用者の状態の変化等を観察したりして、介護計画に活かしている。作成後はケアの遂行状況や効果などを評価し、常に最新の情報をもとにした見直しを行っている。	家族や主治医の意見、カンファレンスや毎日の朝礼で話し合った職員のアイデア等を介護計画に反映している。また定期的なモニタリングや状態に応じた見直しを行い、現状に即した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	個人ごとに食事・水分摂取量、排泄状況などをチェックし、利用者の一日の状態や様子を介護記録にまとめている。介護記録は職員間の情報共有に活用するとともに、介護計画を意識した記録を心がけている。		
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	関連施設との連携や医療連携体制により、利用者が安心して暮らし続けることができることを支援している。定期受診や訪問診察(往診)、外泊中の他のサービスの利用など、臨機応変に対応できるように心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくらユニット 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	運営推進会議に地域の民生委員や地域包括支援センター職員に参加していただき事業運営への理解と協力を求めている。また隣接している消防署とは、火災や救急などの緊急時の連携を図っている。		
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	事業所の協力医療機関や入居前からのかかりつけ医での医療が受けられるよう家族と協力し、通院介助を行ったり、訪問診療に来てもらったりするなど、利用者や家族の希望にそよう支援している。	かかりつけ医、協力医への受診を支援している。受診の際には日ごろの様子を伝えたり、診療情報をもらったりして連携し、適切な医療が受けられるよう支援している。入院していた病院の理学療法士からの退院指導も適切に実施している。	
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	管理者が看護師であり、常に一人ひとりの健康管理や状態に応じた支援が行えている。協力医療機関とも密に連携を図っている。		
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、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、入院中は職員が見舞いに行くなど精神的安定を図っている。退院については、医療機関・家族とも情報交換をしながら、スムーズな退院ができています。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、本人や家族の意向を十分に確認したうえで、医師や看護師等を交えて話し合いできるだけ希望にそえるように努めている。	重度化した場合や終末期のあり方については、事業所の対応方針を入居時に説明し、同意書を得ている。利用者の状態の変化に応じて随時、話し合う体制を整えている。	
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	関連施設の看護師を招き、利用者にも参加してもらって緊急時の対応について学習している。		
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	消防署の立ち会いのもと、避難や通報、消火訓練を年2回行っている。ホームのすぐ隣にある消防署とも連携を図っている。運営推進会議においても議題に出し、地域への協力を呼びかけている。非常食の準備もできている。	日中と夜間を想定して年に2回、利用者や地域関係者等と一緒に避難訓練を実施している。隣接する消防署との日常的な意見交換やスプリンクラーの設置に向けた町との話し合い、備蓄物の整備なども行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくらユニット 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	全職員で利用者のプライドを傷つけないような言葉遣い、介護に配慮している。また個人記録等の書類については、管理を徹底している。入居の際には居室ネームプレートの有無についての意向を確認している。	一人ひとりの人格を尊重した対応を行っている。また同性による介助をしたり、共用空間での介助時には職員の立ち位置を工夫し、他の利用者にわか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	職員側で決めたことを押しつけるのではなく、利用者が自分で決める事柄を多く持てる機会をつくるよう努めている。(食べたいものや飲みたいもの、入浴の時間、行事への参加など)		
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	一人ひとりの体調に配慮しながら、その日・その時の本人の気持ちを尊重し、できるだけ個性のある自由な生活を送っていただけるよう心がけている。		
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	希望に応じて理・美容師に来てもらい、カットや毛染め、パーマをあてるなどその人らしい整髪を支援している。またその日に着る服についても、自分で選んでもらえるよう支援している。		
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	献立や調理方法、味付けなどを利用者と一緒に考え、盛りつけや片付けも手伝っていただいている。ホームの畑で採れた野菜を食材に使用したり、職員も同じテーブルで食べるなど、会話のある楽しい雰囲気をつくっている。	利用者と職員は共に食器洗いや配膳・下膳、献立作り、調理などを行い、同じテーブルで楽しく食事している。またホームの畑で収穫した野菜を使ったり、苦手な食材も食べられるよう言葉かけを工夫したりしている。	
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	献立や食事摂取量を記録し、一人ひとりにあった量や栄養の補給も支援している。また関連施設の栄養士から、献立や栄養バランス等のアドバイスを受けている。		
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、個別の状態に合わせた支援を行っている。就寝前には義歯洗浄を行っている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくらユニット 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	できるだけおむつに頼らずに、本人の排泄パターンや習慣を把握し、さりげなく声かけをトイレ誘導している。たとえ失敗したとしても、本人が自信をなくさないよう対応している。	水分・食事摂取量や排泄状況を記載したチェック表を活用して排泄パターンを把握し、全ての利用者にトイレ誘導を行っている。おむつ外しができた事例があるなど、排泄の自立に向けた支援を積極的に行っている。	
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	食事の工夫や毎日のラジオ体操、水分補給の把握、適度な運動の働きかけ、排泄記録をもとに毎日決まった時間にトイレ利用を勧めるなど、自然排便できるよう取り組んでいる。		
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	入浴回数や入浴時間については、できるだけ本人の希望に合わせている。体調面や安全面に配慮しながら、一人ひとりごとに湯を入れ替えて入浴を楽しんでいただけるよう配慮している。	利用者の希望に応じた入浴を支援している。入浴を好まない利用者には、立ち上がった時に誘導の言葉かけを行うなど工夫し、気分良く入ってもらえるよう配慮している。	
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	日中は個別に、体調に応じて休息がとれるよう支援している。夜間にぐっすり睡眠できるように、一日の生活リズムを整えるよう努めている。寝つけない時は、暖かい飲み物を飲みながら話をするなど配慮している。		
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	職員は個人の病歴・服用している薬を把握したうえで、日頃の服薬の支援を行っている。症状の変化があれば主治医に報告するようにしている。		
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	食事作りや家事、花や野菜づくりなど本人の得意な分野で、経験や知識を発揮して楽しんでいただける場面をつくっている。		
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	敷地内を自由に散歩していただいたり、職員と近所を散歩したり、また希望に合わせて買い物やドライブ、外出行事で戸外に出かける機会を多くつくっている。	ホームの畑、近所のお地蔵さんや神社への散歩など日常的に外出している。また観劇や花を見に行ったり、外食や遠足、初詣などに出かけている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			さくらユニット 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	金銭管理ができる方は家族と相談のうえ、少額の所持金を持ってもらっている。事業所で管理させていただいている方でも、買い物時や受診の際の支払いなどができる方には本人が支払えるよう支援している。		
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	電話をかけるときやかかってきたときには、周りに気を遣うことなく話しやすい雰囲気づくりに気をつけている。手紙についても希望があるとき、年賀状や暑中見舞いなどが出せるよう支援している。		
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	リビングなどには季節に応じた飾り付けを行ったり、庭に咲いていた花を飾ったりしている。	職員間で話し合っってユニット間の間仕切りを取り、開放的な居間にするとともに、南北に分かれたユニットの採光にも配慮している。中庭の桜や竹で季節を感じたり、車椅子に乗っていても使いやすい洗面台を設置したりして居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	リビングのソファや畳スペース、テラス・玄関のベンチや廊下の長いすなど、ひとりの時間を楽しんだり、気の合う利用者と思いに過ごせる居場所を多くつくっている。		
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	入居の際には、利用者が使い慣れたものを持ってきていただけるよう勧めている。また思い出の物や写真を飾り、利用者が安心して居心地よく過ごせるように配慮している。	居室入り口に利用者の抱負や作品を飾るなど、自室がわかりやすくする工夫を行っている。また居室内には使い慣れたタンスや小物入れを持ち込んでもらい、ベッドの向きなどの配置も希望に合わせて配置している。	
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	利用者の残っている力を見極め、利用者が自らやりたいことが行えるような環境づくりを心がけている。		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すみれユニット 実践状況	実践状況	実践状況
<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	法人としての理念の他に、「自分らしく暮らせる」をモットーに、職員で考えたグループホーム独自の理念を掲げている。各職員は申し送り時に理念を唱え、具体的なケアについて意識統一を図っている。		
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人として日常的に交流している	地元神社の清掃活動や買い物、散歩時に近所の方と挨拶を交わすなど、日常的にふれあう機会を持っている。納涼祭には地域の方を招待し、交流を図っている。		
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	地元中学校の職場体験学習の場として、生徒たちの介護体験を受け入れている。また、地元老人会との交流の機会を設けており、介護や認知症についての相談も受けている。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催し、ホームでの活動状況等を報告している。また出席者からは運営に関する質問や意見、さらに地域の情報などをいただいている。会議内容は議事録を作成し、全職員に報告している。		
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	町の担当者へ、認定更新時及び毎月1回、利用者の状況を報告している。また事故報告書は随時、提出している。		
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	身体拘束をしない取り組みを行っており、マニュアルを作成している。利用者が外出しそうな様子を察知したら、さりげなく声をかけたり、一緒についていくなど安全面に配慮して自由な暮らしを支えるようにしている。		
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	高齢者虐待防止法について学ぶ機会は少ないが、事業所内において虐待が見過ごされないよう利用者の状態観察、職員とのコミュニケーションを図り注意を喚起している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すみれユニット 実践状況	実践状況	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	日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用している方はいないが、制度を理解するために研修会への参加などを行っている。		
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	契約時には、ゆっくりと丁寧にわかりやすい説明を心がけている。また利用者や家族等の不安や疑問点には十分に説明し、理解や納得をしていただけるよう心がけている。		
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	利用者からの意見や苦情等を話しやすい環境づくりを心がけている。また直接は話せない方のために、玄関先に意見箱を設置している。意思疎通の困難な方には、家族や関係者から情報を得るように努めている。		
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	運営者や管理者は、職員の要望や意見を聞くよう心がけている。また、毎朝両ユニットの合同ミーティングを行い、出された意見・要望については検討し、反映させている。		
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	資格を取得した職員には職能評価を行うとともに、職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。職員ごとの特性を活かした分野で担当を持ち、意欲向上を図っている。		
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	事業所内研修を定期的に行い、また外部研修へも計画的に参加している。研修した内容については報告書を作成し、全職員に回覧して周知している。		
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	運営推進会議に、地域のグループホーム職員にも参加してもらい、相互に情報交流ができる機会を持っている。また日本認知症グループホーム協会徳島県支部に入会し、研修会に参加するとともに情報交流の場としても活用している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すみれユニット 実践状況	実践状況	実践状況
<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	見学や相談に来られた際には、本人の現在の状況、今後の希望等をゆっくりと話していただける雰囲気づくりに努めている。状況を正確に把握したうえで、複数の選択肢の中から本人にとって最善の選択ができるよう努めている。		
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	利用者とは別に、家族からの希望や相談を聴く機会を持っている。家族が求めていることを十分に理解したうえで、複数の選択肢の中から家族にとっても最善の選択ができるよう努めている。		
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	相談内容を十分に把握したうえで、現時点で事業所として何ができるか、何をすべきかを考え、必要に応じて他のサービス情報を提供したり、他のサービス機関につなげたりし対応を行っている。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	職員からの一方的な支援のみではなく、料理など日常生活の中で、教えていただく場面を多くつくり、お互いに協力しながら生活できるよう工夫している。		
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	利用者の生活状況や健康面については、面会時に加えて、月1回の手紙でも家族に報告している。本人の精神的な支えについては家族の協力が必要不可欠であるため、家族とともに支援していくことに理解を求めている。		
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	美容や理容については、希望に合わせて馴染みの店に行っている。またかかりつけ医には入居後も受診するなど、馴染みの関係を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	食事やおやつの時間には、利用者職員が顔を合わせて楽しい雰囲気の中で会話を楽しめるようにしている。利用者同士の支え合いについては安全面を確保し、無理のない程度で行えるよう支援している。		



自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すみれユニット 実践状況	実践状況	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	病院や他の施設に移られた方に、利用者と一緒に訪問している。		
<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	日々の生活の中で声をかけ、本人がどのような生活を希望されているかを言葉や表情等から確認するよう努めている。意思疎通の困難な方には、家族や関係者から情報を得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	本人や家族などから生活歴を聞き、把握している。入居後もプライバシーに配慮しながら、日ごろの生活の中で話された情報を全職員で共有し、サービスの内容に活かしている。		
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	利用者の一日の生活パターンを把握して本人がやりたいこと、できることに視点を置き、その人の全体像の把握に努めている。		
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	日頃の関わりの中で、本人や家族から思いや意見を聞いたり、利用者の状態の変化等を観察したりして、介護計画に活かしている。作成後はケアの遂行状況や効果などを評価し、常に最新の情報をもとにした見直しを行っている。		
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	個人ごとに食事・水分摂取量、排泄状況などをチェックし、利用者の一日の状態や様子を介護記録にまとめている。介護記録は職員間の情報共有に活用するとともに、介護計画を意識した記録を心がけている。		
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	関連施設との連携や医療連携体制により、利用者が安心して暮らし続けることができることを支援している。定期受診や訪問診察(往診)、外泊中の他のサービスの利用など、臨機応変に対応できるよう心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すみれユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	運営推進会議に地域の民生委員や地域包括支援センター職員に参加いただき事業運営への理解と協力を求めている。また隣接している消防署とは、火災や救急などの緊急時の連携を図っている。		
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	事業所の協力医療機関や入居前からのかかりつけ医での医療が受けられるよう家族と協力し、通院介助を行ったり、訪問診療に来てもらったりするなど、利用者や家族の希望にそよう支援している。		
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	管理者が看護師であり、常に一人ひとりの健康管理や状態に応じた支援が行えている。協力医療機関とも密に連携を図っている。		
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、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、入院中は職員が見舞いに行くなど精神的安定を図っている。退院については、医療機関・家族とも情報交換をしながら、スムーズな退院ができています。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、本人や家族の意向を十分に確認したうえで、医師や看護師等を交えて話し合いできるだけ希望にそえるように努めている。		
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	関連施設の看護師を招き、利用者にも参加してもらって緊急時の対応について学習している。		
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	消防署の立ち会いのもと、避難や通報、消火訓練を年2回行っている。ホームのすぐ隣にある消防署とも連携を図っている。運営推進会議においても議題に出し、地域への協力を呼びかけている。非常食の準備もできている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すみれユニット 実践状況	実践状況	実践状況
<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	全職員で利用者のプライドを傷つけないような言葉遣い、介護に配慮している。また個人記録等の書類については、管理を徹底している。入居の際には居室ネームプレートの有無についての意向を確認している。		
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	職員側で決めたことを押しつけるのではなく、利用者が自分で決める事柄を多く持てる機会をつくるよう努めている。(食べたいものや飲みたいもの、入浴の時間、行事への参加など)		
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	一人ひとりの体調に配慮しながら、その日・その時の本人の気持ちを尊重し、できるだけ個性のある自由な生活を送っていただけるよう心がけている。		
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	希望に応じて理・美容師に来てもらい、カットや毛染め、パーマをあてるなどその人らしい整髪を支援している。またその日に着る服についても、自分で選んでもらえるよう支援している。		
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	献立や調理方法、味付けなどを利用者と一緒に考え、盛りつけや片付けも手伝っていただいている。ホームの畑で採れた野菜を食材に使用したり、職員も同じテーブルで食べるなど、会話のある楽しい雰囲気をつくっている。		
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	献立や食事摂取量を記録し、一人ひとりにあった量や栄養の補給も支援している。また関連施設の栄養士から、献立や栄養バランス等のアドバイスを受けている。		
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、個別の状態に合わせた支援を行っている。就寝前には義歯洗浄を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すみれユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	できるだけおむつに頼らずに、本人の排泄パターンや習慣を把握し、さりげなく声かけをしトイレ誘導している。たとえ失敗したとしても、本人が自信をなくさないよう対応している。		
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	食事の工夫や毎日のラジオ体操、水分補給の把握、適度な運動の働きかけ、排泄記録をもとに毎日決まった時間にトイレ利用を勧めるなど、自然排便できるよう取り組んでいる。		
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	入浴回数や入浴時間については、できるだけ本人の希望に合わせている。体調面や安全面に配慮しながら、一人ひとりごとに湯を入れ替えて入浴を楽しんでいただけるよう配慮している。		
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	日中は個別に、体調に応じて休息がとれるよう支援している。夜間にぐっすり睡眠できるように、一日の生活リズムを整えるよう努めている。寝つけない時は、暖かい飲み物を飲みながら話をするなど配慮している。		
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	職員は個人の病歴・服用している薬を把握したうえで、日頃の服薬の支援を行っている。症状の変化があれば主治医に報告するようにしている。		
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	食事作りや家事、花や野菜づくりなど本人の得意な分野で、経験や知識を発揮して楽しんでいただける場面をつくっている。		
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	敷地内を自由に散歩していただいたり、職員と近所を散歩したり、また希望に合わせて買い物やドライブ、外出行事で戸外に出かける機会を多くつくっている。		



自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すみれユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	金銭管理ができる方は家族と相談のうえ、少額の所持金を持ってもらっている。事業所で管理させていただいている方でも、買い物時や受診の際の支払いなどができる方には本人が支払えるよう支援している。		
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	電話をかけるときやかかってきたときには、周りに気を遣うことなく話しやすい雰囲気づくりに気をつけている。手紙についても希望があるとき、年賀状や暑中見舞いなどが出せるよう支援している。		
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	リビングなどには季節に応じた飾り付けを行ったり、庭に咲いていた花を飾ったりしている。		
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	リビングのソファや畳スペース、テラス・玄関のベンチや廊下の長いすなど、ひとりの時間を楽しんだり、気の合う利用者と思い思いに過ごせる居場所を多くつくっている。		
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	入居の際には、利用者が使い慣れたものを持ってきていただけるよう勧めている。また思い出の物や写真を飾り、利用者が安心して居心地よく過ごせ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	利用者の残っている力を見極め、利用者が自らやりたいことが行えるような環境づくりを心がけている。		