

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	4271500953		
法人名	有限会社 青葉		
事業所名	グループホーム青葉		
所在地	長崎県北松浦郡佐々町本田原免152番地		
自己評価作成日	平成 28 年 2 月 15 日	評価結果市町村受理日	平成 28 年 3 月 31 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.kaijokensaku.jp/42/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kani=true&JigvosvoCd=4271500953-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成 28 年 3 月 24 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)】

佐々町の中心にあり、地域の行事もホームの前で実施され、刺激も多いためいつでも参加や見学が出来る環境にある。毎日「みんなで いっしょに 楽しく にこにこ」を理念に掲げ、自然体で残存能力を生かし、職員も一緒に楽しく無理のない生活ができる様取り組んでいる。常に皆様、リビングで過ごされる事が多く、利用者様同士のコミュニケーションも上手くとれている様に感じられる。又、利用者様とご家族様との関係を大事に、いつまでも身近に感じる事ができる様、近況報告や写真等で毎月ホーム便りを発行している。隣に旅館を運営している事もあり、調理やメニューのアドバイスを受けバラエティーに富んだ食事を提供でき、皆さん楽しみにしておられる。

【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)】

当ホームの立地は、市街地で駅やバス停に近く、家族アンケートに「場所が街中で行きやすく助かっています。」とのコメントがある。周囲は役場、文化会館、医院や商業施設に囲まれており、買い物、地域のイベント参加や通院がしやすく、特に隣接の同一法人の旅館には夜間も従業員が勤務しており、緊急時は支援して頂ける状況である。運営推進会議は地域の多くの関係者や家族代表にも毎回参加頂いており、家族アンケートにも日頃の介護サービスについて「特に気になる点はありません。運営委員会に出席してその都度意見を出し合っています。」とのコメントがある。また職員の個人面談の仕組みを構築し、定期的に管理者等が面談の際に職員の自己評価を基に意見交換し、期待等を伝えて職場の活性化に繋げている。全体的に開かれたグループホームづくりに努力されている様子が窺える。

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 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、生き生きと働けている (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

ユニット名 さくら

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	玄関に掲示し意識付けを行っている。その理念を共有して、毎日笑いもあり、利用者様、職員とも過ごしやすい環境作りに努め、実践に繋げている。	理念を見直し、「みんなで、いっしょに、たのしく、ここにこと」と簡素化した。入居者、家族、職員等の関係者に周知するため、1階、2階の共通フロアに理念を掲げている。あわせて事業所のパンフレットにも記載し、地域の関係者への周知を図っている。	
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員として日常的に交流している	町内のイベントや行事にできるだけ参加。学生の職場体験の受け入れ等で交流している。	近くに体育館、中学校、公民館等があり、お祭り等のイベントや行事の開催も多く、その都度入居者に参加を呼びかけている。毎年、学生(中学、高校)の職場体験の受け入れ、入居者と楽しく交流されている。運営推進会議や消防訓練時には地域関係者に参加頂き、地域の一員として日常的に交流に努めている。	
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	月に一回の地域支援会議に参加し、情報交換や共有に努め、理解と支援を深めている。		
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践、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	ホームでの実践や状況等を報告し、話し合いを行っている。そこでの意見を参考にし、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は年6回開催し、地域の方は町役場、消防団、民生委員、元PTA会長に参加頂いている。入居者の状況、行事等の取組や火災訓練結果等について報告や話し合いを行い、意見を頂きサービス向上に活かしている。入居者家族代表も毎回参加されており、年に1~2回は参加者全員で検食を実施している。	現在、運営推進会議議事録は会議に参加された方以外には配付されていない。今後、参加されない入居者家族等にも配布し情報の共有化・相互理解を図り、サービス向上に活かしていくことをお願いしたい。
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	運営推進会議や地域支援会議、グループホーム協議会等を通じて、各事務所との関係を築けている。	町担当課や保健所が近くにあり相談しやすく、分からないことがあれば相談に出かけ、介護保険や手続きの件を相談している。研修・セミナー(マイナンバー等)の案内を頂き参加したり、運営推進会議にも参加してもらい、情報・意見等を頂いている。また地域支援会議に毎月参加し、待機者やホームの空き情報等を頂く等、積極的に協力関係の構築に取り組んでいる。	
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	取り組んでいる。理解はしているが、危険性を考え状況によっては夜間のモニターでの見守り、玄関に施錠をする事もある。	身体拘束は基本的にしない方針でケアに取り組んでいる。但し夜間帯で入居者の安全確保のためやむを得ない場合は家族の同意を得て、モニターでの見守りを行う事もある。また安全のため夜間は玄関を施錠をしているが、ベッド柵やセンサーの使用はない。職員はグループ協議会等の研修に参加している。	

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
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	利用者様の心身の状態観察を日々行い、防止に努めている。何か異常があれば、状況や原因を明らかにし、会議等でも話し合っている。		
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	代表者の専門でもあり、いつでも相談できる環境にある。実際当ホームでも成年後見制度を利用されている方もおられるが、職員一人一人が学ぶ機会は少ない。		
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	十分な説明を行い、疑問点等あれば理解や納得をされる様、又、気軽に尋ねる事が出来る様に努めている。		
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	運営推進会議にて、ご家族様の参加が増え、意見等よく聞かれ反映させている。又、面会時等のコミュニケーションに心掛け、要望等伝えやすい環境に努めている。	運営推進会議には毎回、家族2名(1階、2階の代表者)が参加され、意見、要望等を頂き運営に反映させている。また家族が訪問した際には積極的に声をかけて意見等を窺うよう努めている。今後は参加されていない家族にも、会議議事録を送付する予定である。	
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	毎日の申し送りやケア会議、全体会議等、日々の報告や相談、提案等々を聞く環境作りに努めている。又、個人面談を行い反映させている。	2ヶ月に1回職員全体で会議を開催したり、毎月1回ケア会議を開催している。介護サービス、運営や行事等などについて職員から色々な意見や要望が意見が出され、運営に反映させている。また日常でも申し送りにより、自由に意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。定期的な個人面接を年1~2回、実施している。	
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	研修等の参加や緊急時の出勤、急な勤務交代等日々の努力や実績を判断し、給与と賞与に反映し、向上心がもてる様、職場環境の整備に努めている。		
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	研修案内を掲示し必要性を説明。出来るだけ多くの職員が参加できる様に努めている。		
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	グループホーム協議会での研修や地域支援会議に参加。勉強会や発表、情報交換等交流している。		

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
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	入所前の面談にて直接ご本人様の状態を確認し不安やご要望等伺っている。又、ご家族様や関係機関からの情報収集を行い、ご本人様の安心した生活ができる様に努めている。		
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	入所前の面談でご本人様やご家族様の状況を把握し、不安な事や困っている事等傾聴している。ご家族様の環境、性格等を考えながらペースに合わせ関係作りに努めている。		
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	当ホームに申し込みに来られても必要に応じ、他のホームの申し込みも含め(待機状態)あらゆる方向性(広い視野)を考え、ご本人様やご家族様が安心できる様なサービス対応に努めている。		
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	片付けや洗濯物たたみ等、一緒に出来る事はして頂きながら会話を大事にしている。常に相手の立場になり、共に関係が築ける様に日々努めている。		
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	ご家族様やご本人様の立場を尊重し対応している。「敬老会」や「母の日」等、一緒に過ごす機会を提供している。面会時や月に一度のホーム便り等で行事の内容や近況報告を行い関係を築いている。		
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	ご本人様の重度化やご家族様の高齢化に伴い、支援が難しくなっているが、ご本人様が大切にしてきた物や馴染みの物等、ご家族様にお願いし昔の事を思い出して頂ける様支援している。	入居前に家族や本人から情報を得たり、親族等の訪問時に情報を得ている。外出支援や地域のイベント等への参加を呼びかけ、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。また本人の趣味や好みの物(着物、茶道具等)を家族にお願いし、昔の事を思い出して頂ける様支援している。	
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	お一人おひとりの性格を考慮し、席の配置や職員の働きかけ等で皆が楽しく、穏やかに過ごして頂ける様支援に努めている。お手伝い等も分担し、協力し合っている。		
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	訪問に出掛けたり、近所まで出掛けた際など出来るだけ訪問する様にしている。又、ご家族様とは、何処でお会いしても気持ちよく会話出来ており、相談があれば支援し関係性を大切にしている。		

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
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	利用者様の声に耳を傾け、内容を把握し何かあれば話し合い、可能な限り希望に添える様努めている。	入居時に家族や本人から本人の基本情報を把握したり、モニタリングシート等を活用し本人の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は声掛けし、本人本位に検討している。情報を定期的に見直し、介護計画と連動して対応されている。	
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	基本情報や収集した情報等で把握している。又、ご本人様との会話で得た事等、職員間で情報交換し経過は記録し、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	記録や申し送り等にて、利用者様の心身状態や有する力等、現状を把握する様に努めている。又、日頃の心身状態の観察や表情等からも把握に努めている。		
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	日常の意見交換やケア会議での現症状の検討。又、ご家族様の意向やご本人様の聞き取りを行い、Drの意見等を反映させた現状に即した計画作成に努めている。	現在介護計画はケア会議で3カ月毎に見直しを実施されており、計画に変更がある場合は家族に連絡し了解を頂いている。日々の業務日誌、申し送りノートを活用し、職員間で共有するよう努め、記録にはサインを残している。特別な気づきなどは口頭でも伝えるようにしている。	
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	個別に毎日記録している。特別な出来事等ある時は、業務日誌(特記事項)やケース記録、必要に応じては雑記帳に記入し、情報を共有している。		
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	その時のニーズにあった支援が出来る様、取り組んでいる。ご家族の状況に合わせ、施設長や管理者、職員の勤務調節を行い、柔軟な対応に努めている。		
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	警察や消防団、ボランティアへの協力の依頼。年に二度の消火訓練、避難訓練の指導を受けている。		

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
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	かかりつけ医は、ご本人様やご家族様の希望に応じている。又、症状に応じてご家族様と相談を行い、専門医への受診をしている。かかりつけ医とは、夜間や休日の緊急時の指示も受けている。	本人や家族の希望に応じて受診している。歯科(協力医)は往診があり、他の受診については家族と職員が同行している。夜間は対応が難しくなるため、夕方早めにバイタルチェックし異常があれば早め早めに協力医院に同行している。服薬管理は、夜勤者が薬をセット、職員が朝確認し、服薬時は別の職員が確認して服薬後はその都度チェック表に記録している。	
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	看護職員が各ユニットにおり、薬の管理や健康管理面、病院受診の必要性等の相談や助言を受け、職員と協力し合い支援している。		
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。	入院時には、定期的に伺いホームでの生活が継続可能か、見込みがあるか等、入院時の様子や状態観察、病院関係者との情報交換等を行い、関係づくりに努めている。		
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	重度化した場合や今後予測できる事等、主治医の意見を説明し、ご家族様と常に話し合い今後の対応準備を行っている。どこまで対応できるか文章にし、ご家族様に理解を得ているが、実際は終末期を迎える事もある。できる限り支援している。	重度化や看取り等は対応ができないため、入居時に本人・家族と話し合い、協力医院の紹介や対応準備等を説明し同意を得ている。夜間の緊急時は近所の社長や施設長への連絡体制があるが、急に終末期を迎える事もあり、できる限り支援しているように努力が窺える。	
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	研修等あれば、できる限り参加する様促している。定期的には行っていないが、どうすれば良いのか話す機会は設けている。マニュアルは作成している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	火災訓練を行い地域の消防団との連携体制できている。地震、水害等の避難場所の周知。	年2回の消防訓練を地域の消防署、消防団と連携し実施している。利用者情報一覧表は、連絡先、保険証コピー、服薬、顔・全身写真等必要な情報を1ファイルに纏め、持ち出しが容易になる様に工夫している。職員へのヒアリングにより、訓練の経験を通して火災発生時の対応や消火器の取り扱いを理解していることが窺えた。過去の外部評価結果を基に、1階、2階に非常口を追加設置している。	現在、風水害や地震を想定した、防災計画の作成を計画している。過去にも大雨でグループホーム周辺の道路が水没した経緯がある。今後防災計画を作成しハザードマップを参考に、実際に訓練することをお願いしたい。

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
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	「人生の先輩」である事を念頭におき、利用者様の状況、人格に応じた言葉かけや対応を配慮している。	事務所に「入居者の皆様は、私達の人生の先輩です。……」と大きく掲示し、職員に人格の尊重や誇りを損なわないよう呼びかけいる。プライバシーが必要な場合はその都度、声のかけ方を工夫するなど配慮されている。基本的に敬語を使用する様に指導されている。	
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	自ら希望される事殆どなく、常に尋ねる様な言葉かけをし、会話や行動の中で引き出す様にしている。		
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	利用者様の重度化もあり、お一人おひとりの希望に添える事は難しい。職員の都合で一つの事を提供する事も多い。改善する努力が必要。		
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	その方に応じて声かけや促しを行い支援しているが、おしゃれまではできていない。散髪はホームに訪問して頂いている。利用者様の希望があり、顔そりもお願いしている。		
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	おやつ作りや食事の後片付け等、無理強いせず一緒にして頂いている。食べたい物があればなるべく応じ、個人に合わせた食事作りに努めている。職員も一緒に食事を楽しんでいる。	同一法人グループの旅館が直ぐ傍にあり、旅館と食事について絶えず情報交換を行い、1週間ごとの献立表をフロアに掲示している。嗜好調査しながら食事内容を見直している。刺身等の回数も多く、食事は殆ど完食で食事の介助も少ない。入居者より美味しいと声を聞くこともできた。花見には弁当提供や近くの外食店に出かけることもある。	
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	食事摂取量の記録、食事形態等、個人に合わせた食事を提供し、場合によっては、声かけや介助を行っている。カロリー計算は行っていないが、糖分や塩分を控えめにしている。健康状態によっては、水分量の記録も行っている。		
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	毎食前に嚥下体操を取り入れ、毎食後は利用者様の状態に応じて口腔ケアをしている。就寝時は義歯を預かり、ポリドントに浸けている。		

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
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	その方に応じ支援している。夜間オムツ対応の方でも日中はパンツにし、訴えがない方でも排泄チェック表にてパターンをつかみ失敗がない様、声かけしている。トイレでの排泄を心がけている。	できる限り布パンツで過ごせるよう支援されている。排便についてはパターン表に記録されており、声かけてトイレでの排泄を心がけている。	
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	起床時の水分補給。状態に合わせ野菜ジュースを提供している。十時のお茶時の牛乳や食事時のヨーグルト、毎日の体操等行い、予防に取り組んでいる。		
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	入浴の日は決まっているが、時間の希望があれば、できるだけ応じている。週三回、その日の体調等考慮し、限られた時間の中で、ゆっくりと楽しんで頂ける様、努めている。	入浴日は週3回(2階が月水金、1階が火木土)とし、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて曜日や時間帯を変更している。浴室は通常エアコンとし、寒いときはファンヒーターも使用している。入浴後のケアとして肌の異常を確認し、軟膏等で対応している。リフト浴がなく入居者の重度化に対して入浴介助に苦労されている様子が窺える。	
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	ご本人の状況や希望に応じている。日中は殆どの方がリビングで過ごされる方が多いが、個々に合わせ、休む時間を取り入れたり、声かけにて希望を伺う事もある。夜間も寝具の調節をし、安眠できる様努めている。		
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	薬の変更や臨時薬がある時は、記録や申し送りで把握できている。服薬は職員で二重チェックし、内服薬は必ずご本人に名前を尋ね、ご本人様より名前を声に出して頂き確認している。薬の説明書はいつでも確認できるようにファイルに綴じている。		
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	重度化もあり、なかなか難しくなっているが、得意な事をいかしたお手伝いやレクリエーション等を取り入れ、楽しみながら生活できる様努めている。		
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支援している	庭での昼食会や買い物等、状況に応じて支援している。又、年に一度の利用者様とご家族様全員でのバス外出支援。ご家族様の声かけで畑(ふき採り)にも出掛けている。	買物支援をはじめ地域のイベント、花見や祭り、ドライブ、外食等に一人ひとりの希望にそって、出かけられるよう支援に努めている。毎年バス旅行で佐世保市の海きらら等に出かけており、家族の参加も多い。金銭は自分で管理される方もいるが、事務所内の金庫に管理し、使用後は2名の職員が記帳・確認後、月末に家族に連絡している。	

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	所持は難しくご家族様の同意の上、ホームで管理している。ご本人様の欲しい物等あれば、ご家族様に報告し購入する様になっている。重度化もあり希望の物の購入の実現は困難になってきているの。		
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	希望に応じて支援している。手紙のやり取りや電話での会話も難しくなっているが、ホームのお便りでの近況報告により、遠く離れたご家族様からの手紙や電話、贈り物等届いている。		
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	花や植木を置き、季節感を出している。リビングには、四季感のある折り紙や飾り付け等、楽しんで頂きながら話題を提供。生活感や四季折々を感じ、居心地よく過ごして頂ける様工夫している。	共用空間は、季節感を採り入れた職員の手作りの飾り等が施され、自宅の延長として居心地良く過ごせる工夫がなされている。ソファや椅子を設置し、殆どの入居者が昼間は居間に一緒に過ごされている。玄関入口にはプランターを設置し季節の花を植えている。	
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	居室以外一人になれる場所はないが、談笑やTV視聴等、思い思いに過ごしておられる。お互い気の合う方の傍にいたり、自然と居心地のいい場所に座っておられる事も多く、座られる場所をさりげなく工夫している。		
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	利用者様とご家族様が相談され、好みのタンスや置き物、馴染みの物等置かれている。又、服も着慣れた物や、ご家族様からの贈り物や写真を飾ったりとご本人様が安心し、居心地良く過ごして頂ける様工夫している。	居室には家族の持ち込みも含め、本人の馴染みの物などが思い思いに持ち込まれており、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。防災カーテン・防災レースが使用され、スプリンクラーも設置されている。居室のクーラーは定期的に清掃している。	
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	トイレや廊下の手すり、ベット手すり等調節し、自立した生活が安全にできる様、見守りながら支援している。目印や各居室のプレート等掲げ、わかりやすい様、自立した生活が送れる様工夫している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 こすもす

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	玄関に掲示し意識付けを行っている。その理念を共有して、毎日笑いもあり、利用者様、職員とも過ごしやすい環境作りに努め、実践に繋げている。		
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	町内のイベントや行事にできるだけ参加。学生の職場体験の受け入れ等で交流している。		
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	月に一回の地域支援会議に参加し、情報交換や共有に努め、理解と支援を深めている。		
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	ホームでの実践や状況等を報告し、話し合いを行っている。そこでの意見を参考にし、サービス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	運営推進会議や地域支援会議、グループホーム協議会等を通じて、各事務所との関係を築けている。		
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	取り組んでいる。 理解はしているが、危険性を考え状況によっては夜間のモニターでの見守り、玄関に施錠をする事もある。		
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	利用者様の心身の状態観察を日々行い、防止に努めている。何か異常があれば、状況や原因を明らかにし、会議等でも話し合っている。		

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	代表者の専門でもあり、いつでも相談できる環境にある。実際当ホームでも成年後見制度を利用されている方もおられるが、職員一人一人が学ぶ機会は少ない。		
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	十分な説明を行い、疑問点等あれば理解や納得をされる様、又、気軽に尋ねる事が出来る様に努めている。		
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	運営推進会議にて、ご家族様の参加が増え、意見等よく聞かれ反映させている。又、面会時等のコミュニケーションに心掛け、要望等伝えやすい環境に努めている。		
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	毎日の申し送りやケア会議、全体会議等、日々の報告や相談、提案等々を聞く環境作りに努めている。又、個人面談を行い反映させている。		
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	研修等の参加や緊急時の出勤、急な勤務交代等日々の努力や実績を判断し、給与と賞与に反映し、向上心がもてる様、職場環境の整備に努めている。		
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	研修案内を掲示し必要性を説明。出来るだけ多くの職員が参加できるように努めている。		
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	グループホーム協議会での研修や地域支援会議に参加。勉強会や発表、情報交換等交流している。		

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	入所前の面談にて直接ご本人様の状態を確認し不安やご要望等伺っている。又、ご家族様や関係機関からの情報収集を行い、ご本人様の安心した生活ができる様に努めている。	
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	入所前の面談でご本人様やご家族様の状況を把握し、不安な事や困っている事等傾聴している。ご家族様の環境、性格等を考えながらペースに合わせて関係作りに努めている。	
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	当ホームに申し込みに来られても必要に応じ、他のホームの申し込みも含め(待機状態)あらゆる方向性(広い視野)を考え、ご本人様やご家族様が安心できる様なサービス対応に努めている。	
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	片付けや洗濯物たたみ等、一緒に出来る事はして頂きながら会話を大事にしている。常に相手の立場になり、共に関係が築ける様に日々努めている。	
19		○本人と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	ご家族様やご本人様の立場を尊重し対応している。「敬老会」や「母の日」等、一緒に過ごす機会を提供している。面会時や月に一度のホーム便り等で行事の内容や近況報告を行い関係を築いている。	
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	ご本人様の重度化やご家族様の高齢化に伴い、支援が難しくなっているが、ご本人様が大切にしてきた物や馴染みの物等、ご家族様にお願いし昔の事を思い出して頂ける様支援している。	
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	お一人おひとりの性格を考慮し、席の配置や職員の働きかけ等で皆が楽しく、穏やかに過ごして頂ける様支援に努めている。お手伝い等も分担し、協力し合っている。	
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	訪問に出掛けたり、近所まで出掛けた際など出来るだけ訪問する様にしている。又、ご家族様とは、何処でお会いしても気持ちよく会話出来ており、相談があれば支援し関係性を大切にしている。	

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	利用者様の声に耳を傾け、内容を把握し何かあれば話し合い、可能な限り希望に添える様努めている。		
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	基本情報や収集した情報等で把握している。又、ご本人様との会話で得た事等、職員間で情報交換し経過は記録し、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	記録や申し送り等にて、利用者様の心身状態や有する力等、現状を把握する様に努めている。又、日頃の心身状態の観察や表情等からも把握に努めている。		
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	日常の意見交換やケア会議での現症状の検討。又、ご家族様の意向やご本人様の聞き取りを行い、Drの意見等を反映させた現状に即した計画作成に努めている。		
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	個別に毎日記録している。特別な出来事等ある時は、業務日誌(特記事項)やケース記録、必要に応じては雑記帳に記入し、情報を共有している。		
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	その時のニーズにあった支援が出来る様、取り組んでいる。ご家族の状況に合わせ、施設長や管理者、職員の勤務調節を行い、柔軟な対応に努めている。		
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	警察や消防団、ボランティアへの協力の依頼。年に二度の消火訓練、避難訓練の指導を受けている。		

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	かかりつけ医は、ご本人様やご家族様の希望に応じている。又、症状に応じてご家族様と相談を行い、専門医への受診をしている。かかりつけ医とは、夜間や休日の緊急時の指示も受けている。		
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	看護職員が各ユニットにおり、薬の管理や健康管理面、病院受診の必要性等の相談や助言を受け、職員と協力し合い支援している。		
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。	入院時には、定期的に伺いホームでの生活が継続可能か、見込みがあるか等、入院時の様子や状態観察、病院関係者との情報交換等を行い、関係づくりに努めている。		
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	重度化した場合や今後予測できる事等、主治医の意見を説明し、ご家族様と常に話し合い今後の対応準備を行っている。どこまで対応できるか文章にし、ご家族様に理解を得ているが、実際は終末期を迎える事もある。できる限り支援している。		
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	研修等あれば、できる限り参加する様促している。定期的には行っていないが、どうすれば良いのか話す機会は設けている。マニュアルは作成している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	火災訓練を行い地域の消防団との連携体制できている。地震、水害等の避難場所の周知。		

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	「人生の先輩」である事を念頭におき、利用者様の状況、人格に応じた言葉かけや対応を配慮している。		
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	自ら希望される事殆どなく、常に尋ねる様な言葉かけをし、会話や行動の中で引き出す様にしている。		
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	利用者様の重度化もあり、お一人おひとりの希望に添える事は難しい。職員の都合で一つの事を提供する事も多い。改善する努力が必要。		
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	その方に応じて声かけや促しを行い支援しているが、おしゃれまではできていない。散髪はホームに訪問して頂いている。利用者様の希望があり、顔そりもお願いしている。		
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	おやつ作りや食事の後片付け等、無理強いせず一緒にして頂いている。食べたい物があればなるべく応じ、個人に合わせた食事作りに努めている。職員も一緒に食事を楽しんでいる。		
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	食事摂取量の記録、食事形態等、個人に合わせた食事を提供し、場合によっては、声かけや介助を行っている。カロリー計算は行っていないが、糖分や塩分を控えめにしている。健康状態によっては、水分量の記録も行っている。		
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	毎食前に嚥下体操を取り入れ、毎食後は利用者様の状態に応じて口腔ケアをしている。就寝時は義歯を預かり、ポリドントに浸けている。		

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	その方に応じ支援している。夜間オムツ対応の方でも日中はパンツにし、訴えがない方でも排泄チェック表にてパターンをつかみ失敗がない様、声かけている。トイレでの排泄を心がけている。		
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	起床時の水分補給。状態に合わせて野菜ジュースを提供している。十時のお茶時の牛乳や食事時のヨーグルト、毎日の体操等行い、予防に取り組んでいる。		
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	入浴の日は決まっているが、時間の希望があれば、できるだけ応じている。週三回、その日の体調等考慮し、限られた時間の中で、ゆっくりと楽しんで頂ける様、努めている。		
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	ご本人の状況や希望に応じている。日中は殆どの方がリビングで過ごされる方が多いが、個々に合わせ、休む時間を取り入れたり、声かけて希望を伺う事もある。夜間も寝具の調節をし、安眠できる様努めている。		
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	薬の変更や臨時薬がある時は、記録や申し送り把握できている。服薬は職員で二重チェックし、内服薬は必ずご本人に名前を尋ね、ご本人様より名前を声に出して頂き確認している。薬の説明書はいつでも確認できる様にファイルに綴じている。		
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	重度化もあり、なかなか難しくなっているが、得意な事をいかしたお手伝いやレクリエーション等を取り入れ、楽しみながら生活できる様努めている。		
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支援している	庭での昼食会や買い物等、状況に応じて支援している。又、年に一度の利用者様とご家族様全員でのバス外出支援。ご家族様の声かけで畑(ふき採り)にも出掛けている。		

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	所持は難しくご家族様の同意の上、ホームで管理している。ご本人様の欲しい物等あれば、ご家族様に報告し購入する様になっている。重度化もあり希望の物の購入の実現は困難になってきているの。		
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	希望に応じて支援している。手紙のやり取りや電話での会話も難しくなっているが、ホームのお便りでの近況報告により、遠く離れたご家族様からの手紙や電話、贈り物等届いている。		
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	花や植木を置き、季節感を出している。リビングには、四季感のある折り紙や飾り付け等、楽しんで頂きながら話題を提供。生活感や四季折々を感じ、居心地よく過ごして頂ける様工夫している。		
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	居室以外一人になれる場所はないが、談笑やTV視聴等、思い思い過ごしておられる。お互い気の合う方の傍にいたり、自然と居心地のいい場所に座っておられる事も多く、座られる場所をさりげなく工夫している。		
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	利用者様とご家族様が相談され、好みのタンスや置き物、馴染みの物等置かれている。又、服も着慣れた物や、ご家族様からの贈り物や写真を飾ったりとご本人様が安心し、居心地良く過ごして頂ける様工夫している。		
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	トイレや廊下の手すり、ベット手すり等調節し、自立した生活が安全にできる様、見守りながら支援している。目印や各居室のプレート等掲げ、わかりやすい様、自立した生活が送れる様工夫している。		