

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	3390900110		
法人名	医療法人福寿会		
事業所名	グループホーム高梁2号館		
所在地	高梁市落合町阿部2029-1		
自己評価作成日	平成28年9月29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	http://www.kaijokensaku_ip/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JivgoVoCd=3390900110-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成28年10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)】

リビングには中庭や周りの様子見える大きな窓があり日当たりもよく、四季の移りかわりを感じる事ができます。近隣の方なども気軽に立ち寄って下さったりと、地域の方々ともかかわりもちつつゆったりとした環境のもと生活して頂けるように努めています。又、ホーム周辺や広い中庭へは自由に出入り可能であり開放的に過ごしていただいております。利用者様個々に応じた支援ができる様、日々のコミュニケーションを通してその方のニーズに応じた対応ができるよう利用者様との時間を共有し一瞬一瞬を大切に支援させて頂けるよう努めています。

【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)】

管理者は職員が楽しんで働くことは、利用者の穏やかな生活に繋がると考え、働きやすい環境の提供に努めている。職員は、行事も自ら楽しいと思う内容を計画して実行し、家族・利用者・近隣の方達等からも大変好評で、年々参加者も増えている。職員は互いに協力的で、急な休みも取りやすく、仕事と家庭の両立が図られ、子育てや介護等の理由で退職する必要も無く、離職者が少ない。利用者と職員は親子のような関係で、互いに何でも言いたいことは言い合い、利用者が出来る事は、食事・洗濯・入浴・掃除等何でも手伝ってもらっている。利用者が主体となって家事をしている姿は、いきいきとしていて、充実した生活を満喫している証である。

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	ennjilyou	
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
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	各ホールに理念を掲示し、常に理念を確認できるようにし共有している。日頃から理念を確認し、職員に意識づけをする事で、個々に寄り添ったケアにつなげている。	理念に基づく介護支援を実施している。例えば理念の一つである「専門性を持って介護を行っていきます」通り、研修を実施し、認知症の専門性を身につけている。また、職員と利用者の双方が楽しめる環境作りに努めている。	
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	地域とのつながりをもつよう日頃から意識し、夕涼み会やクリスマス会などの行事の際には、案内を配るなどし、交流を図っている。また地域行事への参加(清掃活動等)をしている。	管理者は地元出身の強みを生かし、子供神楽育成会に訪問を依頼し、今年10月に神楽が事業所を訪れ、舞ってくれることとなった。近隣の方達にも是非見学してもらいたいと考え、チラシを配付し参加を呼びかけている。	
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	現状では活かしているとはいえない。今後地域に向けて活かしていきたい。努力が必要である。		
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	現状報告等を行ない、話し合いや意見を聞き、サービス向上に努力している。	運営推進会議では、参加者から行政に質問出来る機会にもなっている。行政より、指定避難場所の再確認が行われ、どこに避難するのが安全かの話し合いも行われている。	
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に取り組んでいる	市町村担当者と連絡を取り、協力関係を築くよう努力している。	役場に行く機会がある時は、必ず担当者へ挨拶に行き、協力関係を築いている。運営推進会議も地域包括支援センターと市町村、両者の参加を得て、事業所の取り組みを伝えている。	
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	理解し、玄関や窓の施錠等行なわず、日頃から身体拘束を行わないよう意識し、取り組んでいる。	身体拘束をしないケアを実践している。全ての扉と窓は施錠されず、利用者は、何処からでも自由に出入りできる状況である。利用者無理に拘束する事はせず、好きなようにしてもらっている。	
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	研修等で虐待について学び、日頃から起きないように注意・防止に努めている。		

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
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	研修など学ぶ機会があり各自学習もするが、それらを活用し支援までには繋がっていない。		
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	十分な説明を行い、疑問点などを尋ね、納得・同意を得るよう努めている。		
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	意見箱を設置し、いつでも意見が記入できるようにしている。また家族からの意見・要望については、いつでも話して頂けるような雰囲気づくりに配慮している。	利用者と職員は、親子の様に何でも言い合える関係である。先日も利用者からの要望で、話し合いの場が設けられた。利用者から出た意見は、可能な限り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	ミーティング等で話をする機会を設け、意見等反映されている。	管理者は子育てや親の介護に大変理解がある。子どもや両親が病気になった際は、気兼ねなく休んだり早退したりが可能な為、働きやすく離職者も少ない。育休中の職員も復帰しやすい環境である。	
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	個々の職員に対し、努力や実績を反映されている。また職場環境・条件の整備にも努めている。		
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	法人内外の研修に参加し、働きながらトレーニングできるよう取り組んでいる。またミーティング・勉強会を行い、情報共有を行うよう努めている。		
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	法人単位でネットワークづくりや勉強会が行われ、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	見守る姿勢・聴く姿勢・察する姿勢を継続する事で、信頼関係を築けるよう努める。		
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	家族等の話をしっかり聞き、不安を取り除き、安心できるよう心がけている。また話を聞き対応することで信頼関係を築くよう努力している。		
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	サービス利用時には、必要な支援を見極め支援している。		
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	「生活の場」として、掃除・洗濯・食事づくりなど御本人の気づきを大切にしつつ一緒に行う。また見守り・任せる(御本人に)など、日々の生活の中で関係を築いている。		
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	面会に来られたご家族へ近況をお伝えし、ご家族の思いを知り、またご利用者の思いを知り、間の立場としてご利用者を支えている事を理解して頂けるよう努めている。		
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	馴染みの人や場所に機会が持てれば、連れて行ったりし関係が途切れない努力している。	入居時に、帰省の大切さを伝えている為、正月やお盆には自宅へ帰る利用者が多い。職員は、一人ひとりの家庭状況を判断しながら、利用者を職場や自宅等馴染みの場所へ連れて行っている。	
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	孤立しないよう配慮し、お互いが関わりを大切に支え合えるよう支援に努めている。また個々に合った生活スタイルを大切にしながら、楽しみ・親しみを感じ、共有できる雰囲気づくりに努めている。		

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	退所も相談があれば、フォローし支援している。		
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	日々のコミュニケーションの中で希望や意向の把握に努めている。困難な場合は本人の立場に立って検討している。	常に利用者へ寄り添い、意向の把握に努めている。利用者をより把握する為、職員は3人分の生活歴を利用者から聞きだし、着替え・排泄・食事・入浴等の自立度も併せてレポートを提出した。記述された内容を読み返す事で、どれだけ利用者を理解しているか、客観的に把握することが出来る。	
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・家族の話を伺い、生活歴の把握に努めている。また日々のコミュニケーションの中から情報を得て職員間で共有し、それに添った生活の場での役割につなげている。		
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	日々の記録やバイタルチェック等で把握に努めている。また一日のリズム・心身状況の把握。気になった行為については、カンファレンスペーパーへ記入し、他の職員の思いも取り入れ、次のケアに努めている。		
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	カンファレンスペーパーや介護記録・ミーティングから気づきの中で、何を一番に考えるか計画の見直しに活かしている。	介護計画は、本人と家族の意向に添って作成している。更新時は、利用者の様子を書いたカンファレンスペーパーを参考に見直している。モニタリングは毎月実施している。	
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	記録に記入し職員間で情報を共有し、見直しに活かしている。またカンファレンスペーパーで常に情報交換・情報共有をし、ご利用者が安心して暮らすためのプランを作成している。		
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・家族のニーズに合わせた対応に取り組んでいる。また柔軟な支援ができるよう心掛けている。		

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
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	地域資源を活用し暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	本人・家族の希望を聞きながらかかりつけ医を決め、かかりつけ医と連携を取りながら、適切な医療が受けられるよう支援している。また月2回、訪問看護師による健康管理を行い、医療機関との連携を行っている。	今春、協力医の変更に伴い、家族へかかりつけ医の希望を再確認した。往診可能な医療機関以外は、職員が受診に付き添い、利用者の状況を医師へ伝えている。医師とのやり取りを家族へ解りやすく報告している。	
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	変わったことや気づきを訪問看護師に伝え、相談し利用者が適切な受診が行えるよう支援している。また電話で随時相談できる関係づくりを行っている。		
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。	病院関係者・相談員と情報交換を密にし、また退院へ向けても同様に連携がとれている。		
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	事業所のできる事を十分に説明し、本人・家族と方針を共有するよう努力している。かかりつけ医の協力を得ながら支援している。	入居時に終末期の対応について説明をしているが、重度化した場合は家族の意向をその都度確認している。家族の見解がそれぞれ違うため、医師と協力しながら支援に努めている。	
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	マニュアルを作成し、職員同士での申し送りには出来ているが、今後も継続して学んでいく必要があり、全職員が冷静に対応できるようにしていきたい。		
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	避難訓練等を行い、全職員が身につけている。地域との協力体制は今後築いていく必要がある。	消火栓と消防団の自宅が記載されたマップをもらい、事業所に一番近い消防員の協力も得ている。つい最近断水が起り、トイレを流すのに苦労した経験から、雨水の貯水も検討中である。	事業所を有効活用し、地域の避難場所として提供したいと考えている。実現を期待している。現在作成中の災害時のマニュアルが完成するのも楽しみにしている。

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
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	個々の居室を設け、プライバシーを保ったり、脱衣場のドアの内側にもカーテンを設け、プライバシーを保っている。またトイレ等の声掛けも気を付けて対応している。	見守りの必要な利用者の居室にのれんを掲げ、他者から見られないよう工夫をしている。排泄の際、扉を開けた状態で支援が必要な場合は、トイレの前に衝立を置く等の配慮にも努めている。	
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	御本人の意志を尊重し、自己決定や選ぶ事が出来るような働きかけを行っている。		
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	一人ひとりの希望を聞きながら、本人のペースに合わせ支援しているが、職員の都合になってしまうこともあるので、希望に添えるような支援に努めている。		
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	散髪の際には、本人の希望を聞きカットしたり、化粧をされる方はしたりし、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。		
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	食事のメニューを一緒に決めたり、参加できる作業は行ってもらっている。また盛り付け・配膳・片付けもできる事は参加してもらい食事が楽しみなものになるよう心がけている。また役割を持つことで、活気がもてるよう努力している。	献立は、利用者や職員に何が食べたいかを確認してから決め、足りない材料があれば、近所にあるスーパーへ買出しに行っている。年末は蕎麦を打ち、秋には庭で秋刀魚を焼き、おせちや恵方巻等、季節料理を提供し、利用者から喜ばれている。	
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	栄養バランス・嗜好を取り入れながら調理し、食事量や水分量を記録に残し確認したり、食事量や形状を工夫している。		
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	声掛けし、毎食後口腔ケアをしてもらい、介助が必要な方は支援を行っている。また時折口腔内を確認し、あたりや虫歯が出来ていないかチェックしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握したり、トイレへ行きたい時のサインを共有し、最後までトイレで排泄できるよう支援している。また随時検討を行い自立した排泄をめざす。	職員は、利用者が重度化してもおむつを使用するという考えを持ち合わせず、出来る限りトイレでの排泄に努めている。紙パンツを使用している利用者もいるが、今年の猛暑で蒸れてしまった為、布パンツに変更した利用者も数名いる。	
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	水分摂取量・適度な運動・乳製品・食物繊維の摂取状況をご本人の状態に合わせて検討し、便秘予防に取り組んでいる。排泄チェックシートに便の形・量など詳細を記録している。		
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	御本人の体調や希望に合わせてくれるよう時間帯を決めず支援している。	入浴は時間や曜日を決めず、利用者にその都度確認して、希望に沿った支援に努めている。入浴拒否の方は、清拭等で対応し、清潔を保持している。ほぼ毎日、夕食の片づけが終わった後、入浴する利用者もいる。	
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	休息を希望された場合は、時間帯にとらわれず、休んで頂いている。		
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	薬情シールを個人ケースに貼り、また各ホールにも薬情を置き、いつでも確認できるようにしている。また副作用等も理解し、服薬後の症状の変化の確認にも努めている。		
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	日常生活における役割は、継続的に行えるようにし、生活歴からご本人の趣味・嗜好を知り、ご本人の達成感が得られるよう勧めている。		
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	戸外の散歩は自由にしてもらっている。また希望を聞きながら普段行けない場所へドライブにでかけたりしている。家族の協力が得れる時は家族へお願いしている。	気候が良ければ、出来る限り散歩へ行っている。弁当を作り、中庭で食べることも多い。開設時に、車椅子対応車を購入してもらい、車椅子の利用者も一緒に出かける事が出来ている。年1回、バスを貸し切った家族同伴の日帰り旅行は、家族からも好評である。	

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	お金の管理ができる方は所持されている。また購入したいものがあるときは希望を聞き、購入でき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	携帯電話の持ち込みやホール内の電話は自由に使用して頂いてる。手紙の希望もあるときは、対応している。		
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	毎日掃除をし清潔を保ち、花を飾り季節感を出したり、温度湿度計を置き確認し快適な空間で過ごせるよう工夫している。またキッチンでの食事づくりが見え、食事の匂いが漂い、五感に十分な刺激を受ける事ができ、生活感にあふれている。	食卓は、利用者が混乱する事無く楽しい時間を持てるように配置されている。食後はソファに腰掛け、寛いだ状態から転寝をしている利用者もいた。玄関先には、職員と利用者が活けた大作が出迎えてくれる。各所にも花を飾り、季節を感じる。	
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	色々な場所に椅子を置き、好きな場所で過ごせるよう工夫している。またリビング以外でも中庭などでも過ごせるようにベンチを置き、1人になれたり、気の合う利用者と一緒に過ごせるよう工夫している。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の馴染みのものを居室を置いたり、テレビを居室に置きたい方は置かれたり、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	毎朝職員と利用者は一緒に、居室を掃き、床を拭いて、清潔を保っている。夫婦で入居している夫の居室にソファを置き、一緒にテレビを楽しんでいる。座卓と座椅子を持ち込み、趣味の短歌を詠む利用者もいる。	
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	室内の明るさ・室温調整を行いつつ、安心・安全に生活が送れるよう支援している。また残存能力が低下しないよう自立した生活が送れるよう支援している。		

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	3390900110		
法人名	医療法人福寿会		
事業所名	グループホーム高梁2号館		
所在地	高梁市落合町阿部2029-1		
自己評価作成日	平成28年9月29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	http://www.kaijokensaku_ip/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyouvoCd=3390900110-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成28年10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)】

リビングには中庭や周りの様子見える大きな窓があり日当たりもよく、四季の移りかわりを感じる事ができます。近隣の方なども気軽に立ち寄って下さったりと、地域の方々ともかかわりもちつつゆったりとした環境のもと生活して頂けるように努めています。又、ホーム周辺や広い中庭へは自由に出入り可能であり開放的に過ごしていただいております。利用者様個々に応じた支援ができる様、日々のコミュニケーションを通しその方のニーズに応じた対応ができるよう利用者様との時間を共有し一瞬一瞬を大切に支援させて頂けるよう努めています。

【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)】

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	ennjilyou	
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
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	各ホールに理念を掲示し、常に理念を確認できるようにし共有している。日頃から理念を確認し、職員に意識づけをする事で、個々に寄り添ったケアにつなげている。		
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	地域とのつながりをもつよう日頃から意識し、夕涼み会やクリスマス会などの行事の際には、案内を配るなどし、交流を図っている。また地域行事への参加(清掃活動等)をしている。		
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	現状では活かせていえるとはいえない。今後地域に向けて活かしていきたい。努力が必要である。		
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	現状報告等行ない、話し合いや意見を聞き、サービス向上に努力している。		
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	市町村担当者と連絡を取り、協力関係を築くよう努力している。		
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	理解し、玄関や窓の施錠等行なわず、日頃から身体拘束を行わないよう意識し、取り組んでいる。		
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	研修等で虐待について学び、日頃から起きないように注意・防止に努めている。		

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
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	研修など学ぶ機会があり各自学習もするが、それらを活用し支援までには繋がっていない。		
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	十分な説明を行い、疑問点などを尋ね、納得・同意を得るよう努めている。		
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	意見箱を設置し、いつでも意見が記入できるできるようにしている。また家族からの意見・要望については、いつでも話して頂けるような雰囲気づくりに配慮している。		
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	ミーティング等で話をする機会を設け、意見等反映されている。		
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	個々の職員に対し、努力や実績を反映されている。また職場環境・条件の整備にも努めている。		
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	法人内外の研修に参加し、働きながらトレーニングできるよう取り組んでいる。またミーティング・勉強会を行い、情報共有を行うよう努めている。		
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	法人単位でネットワークづくりや勉強会が行われ、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	見守る姿勢・聴く姿勢・察する姿勢を継続する事で、信頼関係を築けるよう努める。		
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	家族等の話をしっかり聞き、不安を取り除き、安心できるよう心がけている。また話を聞き対応することで信頼関係を築くよう努力している。		
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	サービス利用時には、必要な支援を見極め支援している。		
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	「生活の場」として、掃除・洗濯・食事づくりなど御本人の気づきを大切にしつつ一緒に行う。また見守り・任せる(御本人に)など、日々の生活の中で関係を築いている。		
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	面会に来られたご家族へ近況をお伝えし、ご家族の思いを知り、またご利用者の思いを知り、間の立場としてご利用者を支えている事を理解して頂けるよう努めている。		
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	馴染みの人や場所に機会が持てれば、連れて行ったりし関係が途切れない努力している。		
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	孤立しないよう配慮し、お互いが関わりを大切に支え合えるよう支援に努めている。また個々に合った生活スタイルを大切にしながら、楽しみ・親しみを感じ、共有できる雰囲気づくりに努めている。		

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	退所も相談があれば、フォローし支援している。		
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	日々のコミュニケーションの中で希望や意向を把握に努めている。困難な場合は本人の立場に立って検討している。		
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	本人・家族の話を伺い、生活歴に把握に努めている。また日々のコミュニケーションの中から情報を得て職員間で共有し、それに添った生活の場での役割へつなげている。		
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	日々の記録やバイタルチェック等で把握に努めている。また一日のリズム・心身状況の把握。気になった行為については、カンファレンスペーパーへ記入し、他の職員の思いも取り入れ、次のケアに努めている。		
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	カンファレンスペーパーや介護記録・ミーティングから気づきの中で、何を一番に考えるか計画の見直しに活かしている。		
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	記録に記入し職員間で情報を共有し、見直しに活かしている。またカンファレンスペーパーで常に情報交換・情報共有をしご利用者が安心して暮らすためのプランを作成している。		
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・家族のニーズに合わせた対応に取り組んでいる。また柔軟な支援ができるよう心掛けている。		

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
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	地域資源を活用し暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	本人・家族の希望を聞きながらかかりつけ医を決め、かかりつけ医と連携を取りながら、適切な医療が受けれるよう支援している。また月2回、訪問看護師による健康管理を行い、医療機関との連携を行っている。		
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	変わったことや気づきを訪問看護師に伝え、相談し利用者が適切な受診が行えるよう支援している。また電話で随時相談できる関係づくりを行っている。		
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。	病院関係者・相談員と情報交換を密にし、また退院へ向けても同様に連携がとれている。		
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	事業所のできる事を十分に説明し、本人・家族と方針を共有するよう努力している。かかりつけ医の協力を得ながら支援している。		
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	マニュアルを作成し、職員同士での申し送りには出来ているが、今後も継続して学んでいく必要があり、全職員が冷静に対応できるようにしていきたい。		
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	避難訓練等を行い、全職員が身につけている。地域との協力体制は今後築いていく必要がある。		

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	個々の居室を設け、プライバシーを保ったり、脱衣場のドアの内側にもカーテンを設け、プライバシーを保っている。またトイレ等の声掛けも気を付けて対応している。		
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	御本人の意志を尊重し、自己決定や選ぶ事が出来るような働きかけを行っている。		
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	一人ひとりの希望を聞きながら、本人のペースに合わせ支援しているが、職員の都合になってしまうこともあるので、希望に添えるような支援に努めている。		
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	散髪の際には、本人の希望を聞きカットしたり、化粧をされる方はしたりし、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。		
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	食事のメニューを一緒に決めたり、参加できる作業は行ってもらっている。また盛り付け・配膳・片付けもできる事は参加してもらい食事が楽しみなものになるよう心がけている。また役割を持つことで、活気ももてるよう努力している。		
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	栄養バランス・嗜好を取り入れながら調理し、食事量や水分量を記録に残し確認したり、食事量や形状を工夫している。		
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	声掛けし、毎食後口腔ケアをしてもらい、介助が必要な方は支援を行っている。また時折口腔内を確認し、あたりや虫歯が出来ていないかチェックしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握したり、トイレへ行きたい時のサインを共有し、最後までトイレで排泄できるよう支援している。また随時検討を行い自立した排泄をめざす。		
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	水分摂取量・適度な運動・乳製品・食物繊維の摂取状況をご本人の状態に合わせて検討し、便秘予防に取り組んでいる。排泄チェックシートに便の形・量など詳細を記録している。		
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	御本人の体調や希望に合わせてくれるよう時間帯を決めず支援している。		
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	休息を希望された場合は、時間帯にとらわれず、休んで頂いている。		
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	薬情シールを個人ケースに貼り、また各ホールにも薬情を置き、いつでも確認できるようにしている。また副作用等も理解し、服薬後の症状の変化の確認にも努めている。		
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	日常生活における役割は、継続的に行えるようにし、生活歴からご本人の趣味・嗜好を知り、ご本人の達成感が得られるよう努めている。		
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に支援している	戸外の散歩は自由にしてもらっている。また希望を聞きながら普段行けない場所へドライブにでかけたりしている。家族の協力が得られる時は家族へお願いしている。		

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	お金の管理ができる方は所持されている。また購入したいものがあるときは希望を聞き、購入でき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	携帯電話の持ち込みやホール内の電話は自由に使用して頂いてる。手紙の希望もあるときは、対応している。		
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	毎日掃除をし清潔を保ち、花を飾り季節感を出したり、温度湿度計を置き確認し快適な空間で過ごせるよう工夫している。またキッチンでの食事づくりが見え、食事の匂いが漂い、五感に十分な刺激を受ける事ができ、生活感にあふれている。		
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	色々な場所に椅子を置き、好きな場所で過ごせるよう工夫している。またリビング以外でも中庭などでも過ごせるようにベンチを置き、1人になれたり、気の合う利用者と一緒に過ごせるよう工夫している。		
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	本人の馴染みのものを居室を置いたり、テレビを居室に置きたい方は置かれたり、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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	室内の明るさ・室温調整を行いつつ、安心・安全に生活が送れるよう支援している。また残存能力が低下しないよう自立した生活が送れるよう支援している。		