

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	3070105295		
法人名	(有)きのしたメディカルサービス		
事業所名(ユニット名)	グループホームかがやき(ユニットB)		
所在地	和歌山県和歌山市禰宜920-1		
自己評価作成日	平成30年10月6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.mhlw.go.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3070105295-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉協議会 福祉介護サービス評価センター		
所在地	和歌山市手平2丁目1-2 和歌山ビッグ愛		
訪問調査日	平成30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)】

利用者様個々のペースで、生活してもらえるように心掛けなじみの環境の下快適に暮らして頂けるように支援しています。また、当施設はクリニックが併設されているので、医療的ケアも充実しています。御家族や地域との交流(老人会・幼稚園・近隣の介護施設)を行うことで開かれた施設作りを目指しています。
--

【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)】

入居者の重度化に伴い、入居者同士での話し合いの言葉はあまり聞かれなくなったが、職員は「笑顔」「声掛け」を意識し、入居者へのコミュニケーションを大切にしている。健康管理については隣接したクリニックと連携し安心できる体制にある。また、地域との連携・交流も意識し、災害対策では近くの消防署の協力を得ながら、検討を重ね防災意識の向上に努めている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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	職員はいつも理念を共有できるよう掲示し、日々実践につなげるよう意識付けを行っている。	”笑顔と笑顔が地域をつなぎ みんな楽しくかがやきある 生活の場へ”という理念は、地域密着型サービスの意義を考え職員で考案し、玄関等に掲示し、笑顔の大切さを確認しつつ日々実践につなげるように意識し合っている。	
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	地元の施設や老人会の方などを招いて行事を開催したり、月に1回登下校の見守りを行っている。また、地域の方から野菜等の差し入れをいただくこともある。	敷地内のデイサービスで行われる保育園の訪問イベントに参加したり、近くの小学校の遠足の際に事業所の駐車場でバスの乗り降りなどしていただくなど、地域との繋がりを持ち続けている。また病院の紹介で地域の方からの入居についての相談等を受けている。	
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	運営推進会議や行事の際に、お話しをさせて頂いている。		
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	運営推進会議では、評価への取り組み状況等について話し合いを行い、そこでの意見を参考にして、サービスの質の向上に取り組んでいる。	地域包括支援センター、老人会の代表、それに家族会の参加のもと事業所の活動や状態報告を行い、そこでの意見をサービスに活かしている。また、地域の老人会からはボランティアの相談を頂くなど、地域と密着した話し合いがなされ、サービスの質の向上につなげている。	
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	空室情報の提供や事業所の運営等に分からない点があった場合には、市の担当者に連絡し、相談にのってもらっている。	日頃から入居者の状態や、制度改正による打合せや加算関係についてなど、市の担当者と相談連絡を取る機会も多く、協力関係が築けている。	
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	勉強会や研修会により、全ての職員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。御家族にも入所時に身体拘束0を行っていることを説明し、御理解頂き、対応策としてベッドコール・鈴などを活用していることも、あわせて説明をしている。	事業所が広い道路に面し、入居者の状態によっては施錠することもある。職員全体で拘束についての勉強会を頻繁に行い、施錠やスピーチロック等お互いに意識を高く持ち、身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、重度化に伴い難しい現実もあり、家族への説明、同意書をもって理解していただいているケースがある。	
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	勉強会や研修会に参加している。また、新聞記事などの事例を会議にて話し合っている。開設者は絶えず、その様な事実が無いが、利用者や職員チェックを入れている。		

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。	内外の研修にて、権利擁護に関する制度を学び必要性のある方に対しては、関係者と協議を行っている。		
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。	重要事項説明書・契約書を元に十分な説明を行っている。		
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	サービス計画見直しの際や面会時には、直接ご家族に意見がないか声かけを行っている。またお便りに意見欄も設けている。意見を頂いた際には、会議にて話し合いを行っている。	家族の面会は多く、少なくとも毎月1回は支払いのために訪問していただけるので、その際直接面会し、ご意見を頂くように努めている。また、毎月の事業所からの連絡内容の下部に家族からの意見を記入して頂く欄を設けて、面会時以外にご意見を頂く機会も設けている。	
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	月に1回業務改善会議を開催している。(代表者・管理者・職員参加)	職員からの意見として、処遇方法やシフトなどについて月1回の業務改善会議内で意見交換をしている。入居者の状態に合わせて勤務時間を変更するなど、柔軟な支援を心がけている。	
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	資格手当を設けている。パート希望者以外は正職員である。勤務時間帯は、勤務しやすい様職員間で相談し定めている。		
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	月1度の内部研修、新人研修又は、適期の職員に適した外部研修に出席させている。		
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	外部研修や行事を通じ他部署介護職員、他事業所介護職員との交流を行っている。		

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	
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	入所前や入所後に本人の話を聞く機会をつくり、なるべく希望に添った支援を実践することで、本人と職員の信頼関係作りを行っている。体験見学を受け入れている。		
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	入所前や入所後に家族から話を聞く機会を設け、密な連絡体制をとることで、信頼関係の構築に努めている。		
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	アセスメントにより必要とされる支援を見極め、近隣の医療機関などの通院を希望された場合は、その支援も行っている。		
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	重度化しているので、一緒に作業等をするのが、難しくなっているが、淋しさを感じないように、日中は一緒に過ごす時間を大切にしている。		
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	家族と連絡を取ることで、共同して本人様の希望に添えるようにし、ご家族との絆を深め、支え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	馴染みの人には特別な事情がない限り、何時でも会っていただけたら、また場所についても関係が継続出来るように、支援に努めている。	重度化に伴い、電話・手紙、年賀状を通しての関係さえも薄れつつあるが、隣接した医療機関への受診時やデイサービスにいる知人、また、家族との交流を大切に支援している。	
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	利用者同士の相性を把握し、職員が見守ることにより、利用者同士が良い関係を築くことが出来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
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	本人や家族の意向に合った関係性を作り、手紙や入院時のお見舞いなどを行っている。本人退所(死去)も御家族様と交流を持っている。		
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	日常的に本人の意向確認を行っており、意思表示が難しい場合は家族や関係者から情報を得ている。	食事介助や排せつ介助など、直接入居者と接している時間が長いこともあり、本人の思いや意向の把握を常に行っている。入居者の意思表示が難しい状態の際は、細かい点も家族に電話連絡を行い確認するようにしている。	
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	アセスメント・センター方式の活用により、暮らしの把握を行っている。		
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	モニタリング・アセスメント・センター方式の活用・申し送りノートにより、現状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	サービス担当者会議・アセスメント・モニタリング・申し送りノートを活用し、意見交換を行うことで、介護計画に反映させている。	計画作成のうえで基礎となる入居者の日々の記録を適切に行っている。また、職員、家族だけでなく、主治医と看護師や理学療法士の意見も取り入れ意見交換を行うことで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	サービス担当者会議・アセスメント・モニタリング・申し送りノートを活用して、情報を共有し意見交換を行うことで、介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々にも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	看護師の訪問(週1回)や歯科往診・訪問カットサービスなどを受け入れ、柔軟な支援を行っている。希望者は隣接のデイサービスの行事にも参加できる。		

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	地域の方が参加されての催しの開催や地区の幼稚園の慰問・近隣のグループホームとの交流などを積極的に行うことで、楽しい日常生活が送れるように支援を行っている。		
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、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	隣接のクリニックが主であるが、状態に応じて主治医と相談し家族の意向を踏まえて受診機関を決定している。	入居者自身が、隣接のクリニックの入居者というケースも多く、かかりつけ医と協力医がほとんど重なっていることもあり、受診支援もスムーズに行われている。専門医への通院は家族に協力をお願いしたり、職員が付き添うなど、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	週に1回隣接のクリニックから看護師の訪問を受けている。それ以外でも必要時(夜間も可)にはTELなどにて相談に乗って頂いている。		
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。	医療機関と連携を図りながらフォローアップに努め、利用者・家族の意向を主治医に伝えている。		
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	医療機関が隣接している特性を活かして、関係者と十分に話し合い、方針を共有してチームケアで支援を行っている。	入居時に重度化した場合や終末期の話し合いを、家族を含めて行っている。また、入居者の状態に合わせ、家族や隣接した医療機関も含めた話し合いを行い、方針を共有して地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	
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	定期的な訓練は行っていないが、年1回の勉強会や事故事例の検討会にて実践力を身につけている。また、急変時には隣接のクリニックの協力を得ることが出来る。消防による緊急時の対応の研修をGHでおこなってもらった。		
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	年2回隣接の事業所と共同訓練を行い防災意識を高めている。運営推進会議にて災害時の協力をお願いしている。また、備蓄についても会議等で話し合いを行っています。	年2回実施し、そのうち1回は夜間を想定した訓練も行っている。運営推進会議で、地域の老人会や若い方にも現状を理解していただき、避難方法を話し合っている。また、消防署からのアドバイスを受け止め、地域との協力体制を築いている。	

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	相手に伝わりやすいように、また共感を持ってもらえるような声かけを心掛けている。	家族や入居者と相談して、呼ばれたい名前で声掛けをしている。トイレも入居者の排泄パターンを把握していることもあり、表情や態度も見逃さないようにし、各自の部屋に誘導している。各入居者の個室には鍵はついていないが、使用されてはいないので、職員が気を付けるようにしている。	
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	職員が意思決定をすることなく、本人の希望を優先し対応するのが理想であるが、思い通りに対応出来ない場合もある。		
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	全ての希望を受け入れる事は出来ていないが、職員の都合を優先する事なく、その人のペースに合わせて、支援するように努力している。		
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	季節に応じて衣類の衣替えや修理をおこなっている。本人の選択によりおしゃれや身だしなみに気を配っている。		
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	片付けにおいては、お膳拭きやテーブルを拭く等出来る範囲のことをしてもらっている。その人の好みを把握し提供している。	食事の準備や片付けなどは一緒に行う状態ではなくなったが、準備段階から声掛けをするなど、気持ちだけは一緒に行うようにしている。食事介助が必要な入居者も多いが、嫌いな献立はほかのものに変えるなど、音やにおいも含めて同じテーブルで皆と食事ができるように支援している。	
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	一人ひとりの嗜好や食べ物の形状等を職員が把握し、栄養バランスが偏らないようにしている。		
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	毎食後義歯を使用した方への口腔ケア及び一人ひとりの状態に応じて声かけし介助にてブラッシングをしている。		

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	排泄表を活用し、個々の排泄パターンを知る事で、現状維持・自立にむけた支援を行っている。	排泄表を把握し、入居者の状態に合わせたトイレ誘導を行っている。座位を保てる入居者にはリハビリパンツを使用し、寝たきりの方にもおむつはなるべく使用しないようにしている。また、介助すれば歩ける方には、ベッドの位置をトイレに向けて配置しトイレに行きやすいように支援している。	
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	排便状況をチェックしつつ、飲み物の提供にも気を配っている。加えて服薬管理も行う。		
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	個々に合った入浴方法を考え、清潔の保持を行えるように入浴の声かけをしている。	入居者の重度化に伴いシャワー浴や清拭を行うことも多くなった。しかし、入浴が好きな方が多く、好みや季節に応じた入浴剤で変化をつけたり、清拭の場合は足浴も行うなど、入居者の状態にそって週3回は入浴していただけるように支援している。	
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	日々の状態観察において利用者に声かけし居室で静養して頂くことがある。また、夜間寝付きの悪い方には、安心して頂けるようにそばで付き添っている。		
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	個人別の薬の内容ファイルで職員一人ひとりが情報を把握し、変更事項があれば申し送りにより伝達している。		
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	日々の状態はもちろん、職員の押し付けでなく、一人ひとりの利用者が出来ることや楽しみを大切にしている。		
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	リハビリ通院・散歩・買い物など出来る限り希望に添った支援を行っている。 家族様の協力も得ている。	入居者の重度化により、声掛けしても行きたいという入居者の希望が無くなってきた。それでも、天気が気持ちの良い日は散歩を行うようにしている。また、体調を見ながら家族の協力を得るなどして初詣、季節のお花見など、病院だけでなく外出の機会を作り、近所の方との関係が途切れないように努めている。	

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
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	一人ひとりの状態に合わせ、お小遣いを預かり、家族さまの了解のもとに管理している。家族の制限が無い限りは希望の物を購入している。		
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	特に家族からの制限が無い限りは自由に行える。		
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	光が射しこんでまぶしい時はカーテンを閉め、窓からは山が見え四季折々の姿を感じられる。	居間や廊下は全体的に明るく広く確保され、季節感のある飾り付けが行われている。入居者はほとんど、居間で過ごされるので、加湿器を置くなど、居心地よく過ごせるような環境になるように工夫している。	
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	共同スペースが少ないので、独りになれる場所が限られているが、気のあった利用者同士の席を近くにするテーブルの配置を考えている。		
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	各自の部屋には、なじみのある家具を持ち込み快適に暮らしている。基本的に各個室は自由に使用できます。	家族や入居者が相談して、入居者の使い慣れた家具や飾り物や写真で、本人が居心地よく過ごせるようにしている。また、重度化に従い、ベッドの周りにマットを敷いたり、センサーを付けているが、入居者の状態にあわせて、ベッドの向きを変えるなど、入居者が生活しやすいように工夫している。	
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	混乱や失敗防止の為に、必要事項などを紙に書き、居室等に貼っています。ベッドコール・鈴を活用することで、安全な自立した生活が送れるように工夫しています。		