

### 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	1293000095		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンターひとみ		
所在地	千葉県君津市人見2-6-8		
自己評価作成日	平成27年3月19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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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ACOPA		
所在地	我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成27年3月30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)】

<p>毎日散歩に出て外の空気を吸い、季節の変化を体で感じていただいている。食事づくり、洗濯、清掃など可能な限り入居者のできることはやっていたら、行うことが難しいときはお手伝いし、達成感を感じていただく。</p>
---

【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)】

<p>昨年3月に開設した真新しいグループホームである。介護人材がタイトな中での職員の確保や利用者募集等で困難な状況が続き、2ユニットの施設であるが利用者一人ひとりに目が届くよう1ユニットでスタートした。中堅職員は系列事業所からの異動者も多く、これまで経験した豊富なノウハウ活かし、「穏やかで・ゆったりした雰囲気」の施設作りを目指している。新しい職員も多く受け入れている為、職員研修には特に力を注ぎ、系列訪問介護センター長の協力を得る等して随時研修会を実施し、介護技術のレベルアップに取り組んで来た。施設長のリーダーシップの下職員は生きいきと支援に取り組んでおり、利用者アンケートでも家族が訪ね易いホームと喜ばれている。開設2年目を迎えたが今後の発展が大いに楽しみなホームである。</p>
---

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、生き活きと働いている (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
<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	事業所理念を作成して、実践している	法人の社是・経営理念、千葉支店方針、ひとみ理念「冷静に、丁寧に、正確に」を掲示し、朝礼で確認している。同時に毎月のホーム会議や3か月ごとの職員ヒアリングで実践について全職員で振り返り、周知している。	
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	地域の行事(お祭りやゴミ拾いなど)に参加し、地域の皆様と交流を図っている	町内会に加入し、お祭りやゴミ拾い等の行事へ参加している。散歩時に顔馴染になった近隣住民から、利用者が無断外出の時に連絡頂いたり、避難訓練への参加などの協力を得ている。ボランティアや幼稚園児の来訪もあり、地域に定着した存在を目指している。	
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	認知症に対する勉強会を開催 地域のかたの参加を頂いている		
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	運営推進会議において、地域の方の代表者に必ず参加いただき、現状を報告 話し合いにおいて意見を頂き、ホーム運営に生かしている	市高齢者支援課、自治会長、認知症家族の会・地域代表、家族等の参加を得て4月以降で5回開催した。ホームの現状を説明し、知名度アップや利用者募集、運営に関する提案や意見があり、参考になっている。	運営推進会議の定期開催の定着と、家族の参加を含め、地域の幅広い分野のメンバーに参加頂けることを期待したい。
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取り組んでいる	市の担当者とは連絡を月に1回以上取り、事業所の現状報告をしている	市高齢者支援課の運営推進会議への参加の際に、いろいろと相談が出来ている。諸手続きなど市役所訪問の機会が多く、その時にも情報交換が出来、ホーム運営への種々のアドバイスを受けている。	
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	千葉県の高齢者虐待・身体拘束廃止研修を管理者が受講 その後の業務ミーティングにおいて全職員に周知している	法人開催の研修会に職員を参加させるとともに、県の研修を受けた施設長とケアマネジャーがホーム会議で伝達講習を行い、徹底を図っている。利用者状況を共有して、見守りで対応している。	
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	千葉県の高齢者虐待・身体拘束廃止研修を管理者が受講 職員からの疑問点に答えられるようにしている また、虐待になりそうな場合には管理者・職員が一丸となって虐待をしない為にはどうしたら良いかを話し合い実践している		

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
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	職員は日常生活支援シートを作成することにより日常生活自立支援の方法を学び考えることが出来る 成年後見制度については学ぶことができていない		
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	契約に関してはご家族へ利用者同席の元で十分な時間を使い疑問点が出ないように説明をしているが、後日ご家族からの疑問点が出てきた際には訪問、もしくはホームに来ていただいたときに説明している		
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	ご家族がホームに来られた際に意見や要望がないか確認している また、家族会を立ち上げ、利用者や家族からの意見を頂いている	日常介護を通じて利用者意見を把握している。家族の訪問は最低月1回以上ある。利用者の状況を手紙や写真などで毎月知らせており、家族との信頼関係を作り上げている。家族会を開催して、家族の困りごと解決への情報交換の場としても活用している。	全体的な意見を確認できる家族会の開催は重要である。今後とも多くの家族に参加頂く為に、日程や会議内容を検討願い、継続して頂きたい。
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	職員からの意見や提案は常に出てくる それを管理者や社内の別の事業所の職員の意見を聞きながら運営に反映させていっている	正職員とパート職員との定期的な話し合い、朝礼・ホーム会議等で意見の確認をしている。職員間のコミュニケーションは良く、サービス向上の為に活発なやり取りがあり、その結果を運営に反映している。	
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	職員と話し合いを持つ時間を作り、面談実施 やりがいが持てる食が環境を作るように努めている		
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	職員のケアスキルを把握し、法人内研修へは積極的に参加するように勤めている 法人外研修へは研修の紹介はするが、参加するかどうかは職員個々の判断による		
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	管理者が営業時に他事業所を訪問・交流することはあるが、職員が他事業所と交流する機会がなかなか作れない 今後近隣のグループホームと協力して相互交流の機会を作っていくように検討中		

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
<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	入居前にご本人様と面談させていただき、要望などを聞き取りしている		
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	入居前にご家族と話し合う時間を持ち、要望などを聞き取りしている		
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	ご本人様・ご家族と十分に話し合い、必要なサービスを見極めている		
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	職員が友達や家族のように接することで一方通行な立場にならないように関係を築いている		
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	家族会を開催し、ご本人様の状況や希望を伝え、ご家族も支援する側の仲間としてともに支えていけるようにしている		
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	時間帯や天候、距離にもよるが、ご本人様が行きたいと訴えがある場合にはなるべく同行して馴染みの人や場所との関係を継続できるようにしている	職員が同行して留守宅を見に行き仏壇に手を合わせて心落ち着かせる方、将棋に興味を示す方への対応、針坊主を手許に繕い物や縫い物などせつせとされる方など、其々の馴染みのことから等が継続出来るよう、支援に努めている。	
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ご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	ご利用者様同士が陰悪な関係にならないように職員が間に入って関係作りに勤めている また、ご利用者同士でも仲の良い相手が出来始めている		

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	サービス利用終了後、ご家族からの悩み相談を受けている また、他施設へ入居になったご利用者様へはご家族承諾の元で時々面会に伺っている		
<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	ご利用者様の希望は可能な限り把握に努め、ご利用者様の希望通りの生活が出来るように勤めている	普段から本人の意向を大切にされた対応に努めている。会話以外にも表情や目線・行動などからも本人の思いの把握に繋げている。	
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	入居時に生活歴や生活環境などを職員に周知している		
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	ケアカンファレンスを毎月開催し、一人ひとりの状況を把握、職員間で共有している		
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	計画作成者が介護計画を作成し、ご本人やご家族に説明 要望や希望が出たら介護計画を要望や希望に沿って作り直し、再度説明 承諾を頂いている	本人・家族の希望を中心に、詳細な介護記録やバイタルサインチェック表、居室担当者の意見等をもとに介護計画を作成している。モニタリングは、毎月のホーム会議で全員分を行っている。	
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	個別記録を密にとり、職員は入社してきたら個別記録を確認するように指示 情報共有している		
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	現状の事業所として可能な範囲内でご本人様やご家族様のニーズにはこたえるようにしているが、サービスの多様化には取り組めていない		

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
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	ご入居者の生活暦を考慮に入れ、出来ることを生かして生活できるように支援している		
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	入居時に往診医がいることを説明 往診を受けていただけている また、往診医以外の医療機関の受診を希望された場合にはご家族様に対応いただくようにしている	提携医の月2回の往診、歯科医の毎週の訪問、週2回の訪問マッサージ等がある。専門医受診には家族が対応している。訪問看護師を現在、依頼中である。	
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	事業所内に看護師が不在 訪問看護師の受診をする為に現在申請中		
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。	開所から現在までで入院者は出ていないが、入院者が出ると想定して入院施設のある医療機関の関係者とは密に関係をとっている		
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	重度化や終末期の利用者はまだ出ていないが、ご家族と話し合い、終末期ケアに備えて職員の教育をしている。また、重度化した際に他施設や病院に入居の要望がある場合には迅速に紹介できるように他施設や病院との関係作りをしている	入居時に法人方針「終末期に医療行為が不要の場合は最後までホームで過ごして頂けること、特段の医療が必要になった場合は病院に移って頂くこと」を話している。重度化に備えて特養や病院との関係作り、そして職員教育の取り組みを始めている。	
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	利用者急変に備えて職員の教育をしている		
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	非常時に利用者が避難できるように周辺住民にご協力いただけるようにしている	ご近所に事前お知らせして、火災想定2回の避難訓練を行った。とっさの場合の利用者の避難方法の体得に努めている。消火器の扱いやスプリンクラー点検など消防署に届け出ている。	

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
<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	ご利用者様一人ひとりの人格を尊重しながら声掛けをしているが、不適切な声掛けをしてしまった場合には職員間で注意するようにしている	一人ひとりの人格を尊重した声掛けに努め、本人のやりたいこと・食べたいもの・着たい服、等々可能な限り叶えてあげたいという思いで対応している。またトイレ誘導や入浴時などには、羞恥心に配慮した支援に努めている。	
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	ご利用者様の希望を聞きだし、自己決定できるようにしている 自己決定できない場合には職員がご利用者様の希望に沿った方法を一つ一つ確認しながら実践している		
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	利用者優先の生活を送れるように勤めている		
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	更衣する際に何種類か衣類を用意し、どれを着たいか聞きながら更衣している また、理美容もご入居者様のご希望の時期に訪問理美容に来てもらっている		
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	ご入居者様の好みを尊重し、メニュー作りの段階からご入居者様に一緒に考えていただき、食事作りを一緒に行い、食後は洗った食器を拭いてもらっている	出来る方は野菜の下拵えのや配・下膳等を職員と一緒にやっている。行事食や誕生日のリクエストメニューなど希望を取り入れた献立作りをしている。外食の時はダウンロードしたメニュー表で予め食べたいものを決めてから出かけるなど、目と舌で倍の楽しみの外食対応も見られる。	
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	食事量や水分量は毎日の個別記録に記録、往診時に往診医へ報告して往診医の指示の元で提供量を変更している また、水分量に関しては往診医の指示の元、通年で1日の摂取量が1000cc以上 夏季期間で1日に1500cc異常の摂取量となるようにしている		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを順番に行い、ご自分で口腔ケアをしていただいている 義歯利用者は毎晩義歯をはずしていただき、洗浄している また、月に一回訪問歯科の往診を受けている		

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
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	トイレの声掛けやトイレ誘導などで排泄失敗の回数を減らし、オムツなどの消費量を減らしている	排泄パターンを把握して、トイレでの排泄を支援している。毎日の体操や散歩などで、普段から体を動かす支援に努め、トイレでの立位の維持に繋げている。	
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	毎日の朝の体操への参加を促している。また、お散歩などで体を動かすようにしている。排便が3日以上ない場合には往診医の指示の元で便通を良くする薬を服薬していただいている		
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	ご入居者様の希望に合わせて入浴できるようにしている。また、衛生面から5日以上入浴やシャワー浴をしていないご入居者様に対しては浴室誘導し入浴していただくことにしている	毎日、入浴できる状態にしており、一人週2～3回を目安にしている。入浴を好まない方には、入浴してもらえよう声掛けや誘導で、個々にそった支援に努めている。	
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	ご入居者様が安心して就寝できるように支援しているが、昼夜逆転の生活時間にならないように注意している		
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	薬局から頂く薬剤情報説明書を職員がいつでも見れる場所におき、薬の情報を理解できるようにしている。また、薬の増減があった場合には状態の変化に気をつけるようにしている		
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	ご入居者様一人ひとりが楽しめるようにレクリエーションを考え実施している。また、ご入居者様の生活歴から判断し、畑仕事や洗濯ものを干したりたんでいただいたりしている		
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	ご入居者様より外出したいとの訴えのあった場合には職員同行の下で外出いただいている。また、普段いけないような場所へは事前に外出計画を策定しご家族の協力を仰ぎながら外出できるように支援している	天気の良い時は散歩やコンビニへ買い物に行くなどしており、道すがら近隣の方々とのあいさつや言葉掛けなどの交流がある。正月には地元神社への初詣、また近くの小糸川沿いの桜見物に出かけるなどしている。近々、家族に声掛けした莓狩りを予定している。	



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	ご入居様が金銭を所持することは契約上出来ないが、お小遣い金を事業所として預かり、ご入所様が日常生活で必要なものや趣味嗜好品を購入する際に使用している また、散歩の際に少量の金額を持たせて近所のコンビニで買い物をしてもらうこともある		
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	ご家族からのご入居者様あての手紙に関しては直接ご本人様へ手渡している また、ご入居者様からお手紙を出したいとの申し出があった場合にははがきや切手を職員対応にて購入してきて、記入していただいた後にポストまで同行 投函していただいている		
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	共用空間においては壁飾りや花を飾り、ご入居者様が季節を感じられるようにしている また、過度な刺激がないように注意している	居間には利用者の作品や壁飾り、季節の花が飾られている。また居間から掃き出し口外側まで全くのバリアフリーになっている。トイレには男性用小便器が設置されており、男性にとっては馴染みのホッと出来る設備になっている。	
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	普段から食事に使う席は決めているが、食事時以外は自由に座れるようにしている また、ご入居者様の人数以上の椅子を準備し、気の向いた椅子に座れるようにしている		
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	居室に関してはご入居者様が入居前に使用していた馴染みの家具を持ってきていただくなどして快適に過ごせるように配慮している	居室には、入居前から使用していた馴染みの家具等を運び入れ、好みに配置されている。テレビや趣味の道具類が居室いっぱいの方や、当面の必需品だけの持ち込みなど、其々の生活スタイルになっている。	
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	可能な限り自立した生活が送れるように配慮している		