

## 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	
			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	朝の申し送り時に法人の理念と職員行動指針、花水木理念を復唱し、振り返りを「心がけている。	職員は毎朝の申し送り時に、法人及び事業所理念を復唱し、職員間で共有しながら意識付けを図っている。また認知症介護実践リーダー研修で学んだことを活かしてスローガンを掲げ、毎月の会議時に振り返りを行い、日常ケアの中で実践出来ているかを評価しながら、未達成時は次月へ継続とするなど、サービスの向上に繋げている。	
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	年2回の施設の防災訓練に地域の防災委員の方や運営推進会議の構成委員の方にも参加してもらい交流を図っている。	事業所は住宅地や商店等、地域と繋がりがしやすい環境の中に位置している。集会場での楽しみ会に招かれたり、買い物に出かける等、積極的に地域に交流を図っている。また隣接する法人施設での苗場カフェへの参加や防災訓練では、地域の防災委員、運営推進委員の参加があり、夏祭りには多数のボランティアの協力等、地域住民との繋がりを大切にしながら交流を進めている。	
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1回苗場カフェを開催している。地域の方にも参加してもらっており、その際に介護サービスについて相談を受けることもある。分かり易く説明している。		

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
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	運営推進会議ではお客様の日常生活や行事企画の様子について報告を行ったり、家族や構成委員の方から意見を頂戴している。避難訓練に参加して頂いた時には、サービス向上に繋がる意見も頂いている。	運営推進会議は定期的開催されており、家族、民生委員、介護保険係、区長、管理者、職員の参加があり、会議録は外部の方の目にも留まるよう廊下に掲示している。行事予定や活動報告を行い、もらった意見は日々のサービスの向上に活かしている。また職員へは毎月の会議時に報告や回覧を行い共有を図っている。	運営推進会議は事業に係る関係者の参加があり、貴重な意見をもらうなど有意義な会議開催となっている。しかし家族代表以外の家族には会議開催について、議題を含む内容や意見を周知する機会が無いことから、会議案内とともに会議で検討されたことを、参加されなかった家族にも共有できるよう、周知面での工夫に期待したい。
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に取り組んでいる	必要時、地域包括センター担当者と連絡を取り合っている。また、認知症カフェに来てもらいアドバイスなどももらっている。	運営推進会議に市職員の参加があり意見をもらったり入所に関する相談を行っている。困難事例や虐待案件等については、包括支援センターに相談を行い、家族も含めて共に会議を行うなど、サービスの向上に努めながら市町村との関係作りにも努めている。	
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	管理者含め職員全体で高齢者虐待について理解を深める為、法人内で身体拘束虐待防止委員会が中心となり、勉強会を実施し身体拘束をしないケアに努めている。	法人内の身体拘束虐待防止委員会が中心となり、身体拘束や高齢者虐待についての勉強会を実施している。マニュアルは身体拘束の基本的な考え方や具体例、判断基準と言うように分かりやすく整理されている。また、職員へアンケートを実施し、身体拘束防止に向けて意識づけを行いながら身体拘束をしないケアに努めている。以前、センサー類を使用の利用者には、月2回の評価をしながら慎重に使用していたが、現在、使用者はおられないとのことである。	

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
7	(5-2)	○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	管理者含め職員全体で身体拘束について考え、不適切ケアについては意見箱を設置し、内容については部署会議にて職員に周知考えている。	虐待マニュアルや起きた時のフローチャートが作成され、法人の身体拘束虐待防止委員会が中心となり、勉強会を通して虐待防止に取り組んでいる。またストレスチェックを実施し、働きやすい環境作りにも努めている。虐待が見過ごされることが無いよう意見箱を設置し、職員からは毎月意見として上がっており、会議を通して職員間で周知徹底を図りながら積極的に虐待防止に取り組んでいる。	
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	お客様にも成年後見制度を活用されている方がいる。また、成年後見人制度についても必要と思われるご家族には、管理者から、情報提供おこなっているが、職員が制度について理解を深める勉強会開催も考えて行きたい。		
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	契約時、料金改定の際などは、お客様やご家族に直接分かりやすい説明やお、面会時や直接電話連絡にて十分に説明を行い、理解と了承を頂けるよう努めている。		
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	お客様アンケートを年1回実施している。直接ご家族へ結果報告や対応、改善策をホール、ボードに掲示しご意見運営に反映できるよう努めている。	こやまケア委員会が中心となり、利用者、家族に向けてアンケートを実施して意見をもっている。今回は入浴回数についての要望があがり、改善に向けた対応を行うなど、積極的に意見や提案をサービスに繋げている。出された意見は廊下に貼り出し、地域を含む外部の方の目に留まるよう、また、次の評価にも繋がるよう工夫をしている。	

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
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	定期的な部署会議やリーダー会議等で運営に関して職員に説明、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、日常的にはミーティング時にお客様対応、業務改善について話し合い、反映している。	定期的な部署会議での意見は検討しながら、貴重な意見として取り入れている。また職員個々からも聞く機会を設けている。今年度は年休等、休暇について予定表を作成し、計画通りに取得出来るよう努力している。常に職員の声に耳を傾けながら意見を出し易い環境作りに努めている。	
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	目標管理シートによる管理で個々に面接を行い、各自の努力や実績、勤務状況の把握に努めている。また、各自の努力ややりがいが実績の反映に繋が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	職員一人一人の力量に合わせて法人内外の研修等に積極的に参加できるよう努めている。また、研修参加後は研修内容を職場で展開できるよう努めている。		
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	法人内のGH連絡会に定期的に参加している。またGH連絡会で進めている勉強会に、管理者やケアマネが参加しサービスの向上に努めている。		
<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	サービス導入時の面接にて、本人の困りごとや不安、意向、要望などをアセスメントし、本人の安心の為に関係づくりに努めている。		
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	サービス導入時の面接にて、ご本人とご家族のニーズや要望についてしっかりと話を伺っている。困りごとや不安なことをいつでも相談して頂けるよう関係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
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	サービス導入時の面接にて、本人や家族の必要としている支援について、ケアマネジャー、管理者、介護職員で話し合いを密に行い、本人に必要なサービスを考え支援に努めている。		
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	ご本人の生活を考え、共有スペースにてお客様同士が充実した時間が持てるよう努めている。		
19	(7-2)	○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	ご本人とご家族の関係を大切にし、面会時には日常の様子を伝えるなど、相談しながら支援していく関係作りを行っている。	利用者の状態が変化時は連絡を取り合いながら協力をお願いしている。医療機関の受診については、原則、家族対応としており、面会の機会の一つとして捉えている。確実に本人の状態が伝わるよう、事前の電話連絡や受診連絡票の活用など、健康面に配慮をしながら本人を支える家族との関係作りに努めている。	
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	地域のお楽しみ会への参加や認知症カフェにお連れし、地域の馴染みの方とお会いする機会を提供している。また、なじみの美容室の方に、施設に来てもらいカットをしてもらうなどの関係性の継続に努めている。	地域のお楽しみ会への参加や友人とのふれあい等、家族の協力を得ながら馴染みの関係継続に努めている。行きつけの美容師による事業所内での髪カットや、外出が好きな方に対しては、業務を調整して職員が付き添いながら外出の機会が減らないよう支援の継続に努めている。	
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	利用者同士での余暇活動や散歩など、おしゃべりをしに居室を訪ね合ったりなどの関わりが持てるよう支援している。		

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
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	サービスが終了した方にも、機会をみて面会にいたりや、その家族から相談があれば、必要に応じて話を伺ったりと可能な限り支援に努めている。		
<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	ご本人の希望に応じて、買い物などやご自宅への外出、外泊の支援を行っている。意向の把握が困難な方はご家族にお聞きしたり、できる限り本人本位の検討に努めている。	入所時や事前面接時に生活面へのこだわりや大切にしていること等の思いを聞いている。また日々の関わりの中での会話など聞きながら思いや意向の把握に努めている。入浴面で拒否傾向の方に対して、以前利用していた事業所に問い合わせ、楽しみのある入浴が出来るよう工夫改善を行った事例もある。その都度、検討しながら本人の望む暮らしの継続に努めている。	
24	(9-2)	○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	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らしについては入居時のアセスメントや入居後のご家族からの聞き取りなどで、情報収集に努めている。	直接本人に聞くことも多く、家族で不明なことは以前に利用されていた事業所へ問い合わせるなど情報の収集に努めている。ケアプラン、フェースシートの活用など、入居前、入居後のアセスメントの記録を丁寧に残しながら、本人が大切にしているものや暮らし方の把握に努めている。	
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	定期的なアセスメントを行うことで、一人ひとりの一日の過ごし方や心身状態、何が出来るか、できていないかの状態把握に努めている。		
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	ご本人とご家族と相談行い、職員からの意見やアイデア、訪問看護、看護師からのアドバイスを計画作成に活かしている。必要時介護計画の変更、作成行っている。	センター方式シートを活用しながらアセスメントを行い、計画作成担当者と居室担当職員を中心に、利用者・家族の意向を反映させた介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月に1回行っているが、毎日サービス内容を評価しながら、必要に応じて現状に即したプランに変更している。	

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
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	日々の様子やケアの実践の結果や気づきや工夫については個別記録だけでなく、業務日誌やミーティング検討用紙などで情報の共有をし介護計画の見直しに努めている。		
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	ご本人の状態に合わせ必要に応じて他部署に相談し、協力と連携をお願いしている。		
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	行事の際、地域婦人会の方よりお手伝いに来て頂いたり、演芸ボランティアの方からも来て頂いている。		
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	ご家族やご本人の希望にて、入居前からのかかりつけ医に受診の継続や希望にて往診に対応してもらいご本人に合った適切な医療を受けられるよう努めている。	利用者・家族と相談しながら入居前からのかかりつけ医の受診や往診を継続している。受診付き添いは家族にお願いし、連絡票を用いて医師と情報共有している。月2回の訪問看護や月4回の法人看護師による健康チェック、薬局への内服相談など、医療機関との連携に努めている。	
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	非常勤のパート看護師の状態確認や訪問看護来設時には共有ノートを活用し情報交換を行うことで必要時の対応処置や適切な受診に繋がっている。		
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。	お客様の入退院時には病院関係者と情報交換を適宜行っている。また入院時には担当看護師や病院相談員にご本人の状態をお聞きしたり、早期の退院支援に繋がるような関係作りに努めている。		

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
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	終末期については施設内の看取りの勉強会に参加している。現在は看取りはまだ行っていないが、今後は必要に応じて、勉強会の継続と医療機関と連携、ご家族の協力も含め事業所としてのできないを検討し取り組んでいきたいと考えている。	法人内のグループホーム連絡会で情報交換をしたり、看取りの勉強会に参加しながら新たな指針を作成している最中である。定期的には本人や家族に意思確認を行い、希望があり状態変化のあった時には看取り対応ができるよう、体制づくりを進めている。	
34	(12-2)	○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	地域の消防署にて年1回救命救急講習会を受講し、応急処置や初期対応が身につくよう努めている。必要な方への個別のフローチャートや緊急時フローチャートを作成、周知に努めている。	急変時の対応マニュアルやフローチャートは定期的に見直し、緊急搬送時の持ち物リストと共に整備されている。また、職員は年1回救命救急法の勉強会を受け、実践力を身に付けている。	
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	年2回施設内において、地域の防災委員の方などの協力を得て防災訓練を実施している。実施後は話し合いの場を設け、意見を頂き次回に活かせるよう努めている。	火災・地震・風水害など各種災害に関するマニュアルが整備され、ハザードマップも職員に周知されている。また、年2回消防署立ち合いの下、地域の防災委員も参加し、火災や水害を想定した訓練を実施している。備蓄品は、チェックリストを活用しながら在庫内容と賞味期限を管理している。	事業所では職員の緊急連絡網は整備されているが、個人情報保護の観点から配布はせず、メールで一斉配信することとなっている。今後は緊急時の参集基準や連絡方法について確認するとともに、シミュレーション訓練の検討など、更なる体制強化を期待したい。
<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	施設内にて「こやまケア」「プライバシー保護」などの勉強会を実施し、お客様の人格の尊重の為、言葉かけや対応に努めている。	定期的に接遇や個人情報保護、SNSについての勉強会を行っている。また、半年毎に職員行動指針を基に作られた「こやまケア実践評価表」を用いた自己評価を行い、面談をしながら日々のケアについて振り返る機会を設けている。	
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	余暇活動時、活動内容の決定をして頂いている。また、ご希望に沿って入浴なども支援している。		



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
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	一人ひとりのお客様の状態に合わせて、自立度の高いお客様には食堂での趣味活動、お部屋で音楽を聴いたり、テレビを観たりと本人のペースで過ごされるように支援している。意思疎通の困難な方にはご本人の生活リズムを考え、可能な限りご本人に合わせたペースでの活動を支援している。		
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	季節にあわせた洋服の購入の為、地域の衣料品店に外出(買い物)の支援を行ったり、定期的な理美容の提供支援や基礎化粧品の購入などそのひとらしい身だしなみの支援に努めている。		
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	一人ひとりの好みや身体状況に合わせた食事形態や食事量を提供している。食事の下準備や片付け等お手伝いをして頂いている。	食事の下ごしらえや後片付け、食器拭きなど、一人ひとりの能力や意向に合わせた役割を持ってもらうよう支援している。基本の献立は法人の管理栄養士が作成しているが、差し入れの野菜や山菜など、季節感のあるメニューを追加したり、食べたいものを聞きながら提供している。	
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	食事量や水分量が低下しているお客様については体調チェック表にて食事や水分量の把握に努めている。食事や水分摂取量の少ない方に関しては情報共有を行い、摂取しやすい形態の工夫を行っている。		
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	毎食後、一人ひとりの口腔状態に合わせ、その方の力に応じた口腔ケアの援助方法や声かけや見守りを行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用し一人ひとりの排泄のパターン、習慣に合わせたやトイレ誘導や声かけを行っている。トイレ誘導時、腹圧をかけて頂くよう支援している。	チェック表に記録を残しながら排泄パターンの把握に努めている。プライバシー面への配慮を心がけ、歩きながらさり気なく声掛けをする等、トイレでの排泄やオムツをしなくて済む暮らしを大切に、自立に向けた支援を行っている。	
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	一人ひとりの排便状況の確認を行い、水分摂取や食事の工夫、散歩の提供など適度な運動を提供したり、食後のトイレ誘導で排便促しに努めている。		
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	ご本人の入浴希望がある方には入浴の提供を行っている。また、仲の良い方達が一緒に入浴を楽しめるよう支援、し出来る限りご本人の希望の入浴ができるよう努めている。	入浴は週2回を基本としているが、なるべく希望の時間帯に入れるようにし、一日おきに入浴したり、ドライシャンプーで洗髪してもらうなど、可能な限り柔軟に対応している。また、同性介助の配慮や拒否のある方には職員間で連携を取りながら声掛けの仕方を工夫するなどし、心地よく入浴できるよう努めている。	
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	ご本人の生活リズムに合わせて休息して頂いたりその方の睡眠ペースに合わせて、眠くなるまで食堂のカウンターで過ごして頂いたりしている。		
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	受診後、薬の説明書を確認しながら一人ひとりの内服薬の理解に努めている。また、薬の変更、状態変化のある時など、地域連携質や薬剤師、看護師・訪問看護に相談しながら服薬支援を行っている。		

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
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	アセスメントツールから得た情報(生活歴)やご家族からの聞き取りによる情報と一人ひとりの日常生活の様子から得た情報で、ご本人の力を生かした役割を支援を行っている。また、行事企画などで楽しみの提供や気分転換に努めている。		
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	グループホームで外出企画を実施し、地域のボランティアから協力して頂いている。また、ご本人の希望などから地域への外出(買い物の支援)を行っている	季節に応じた外出企画の他に、希望に応じてドラッグストアや衣料品店へ買い物に行ったり近所を散歩するなど、日常的な外出を支援している。また、病院受診後の外食や地域の祭りに合わせて、自宅や親戚宅へ外泊するなど、家族の協力を得て気分転換が図られている。	
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	お金を管理して頂く為、ノートに記入し、本人に確認してもらい所持して頂いている。希望時外出して頂き、買い物や外食でお金が見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	ご本人から希望があった時には、ご家族、ご兄弟などの方に、ご自分で電話をかけ話ができ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	GH内玄関ホール面会スペースでご家族とゆっくりと過ごせるよう空間作りに努めている。また、壁などしつらえも季節感が感じられるようつとめている。	事業所内は広くゆったりとした造りで清潔感があり、リビングや廊下の壁面には季節感のある装飾がなされ、家庭的な温かみのある空間となっている。小上がりには炬燵が設置され、足をのばしたり横になったりして寛ぐことができる。	

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
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	共有スペースにてゆっくりと新聞を読まれたり、好きな編み物をされたり、気の合う方とお客様同士が余暇活動やおしゃべりができるよう、席などの配置の配慮をすることで、居心地よく過ごせるよう、しつらえなども工夫している。		
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	ご本人とご家族が相談し、ご家族の写真などを飾ったり、ご本人の居室で過ごしやすいよう、机やいすの設置、ご自分で衣類を整理できるようなハンガーラックを用意して頂き、居心地良く、居室で過ごして頂くよう工夫している。	居室には洗面台が設置され、備え付けのベッドやタンスの他に愛用の家具や日用品の持ち込みが自由となっている。職員手作りの暖簾や趣味のもの、家族の写真などが飾られ、利用者一人ひとりが居心地よく過ごせる環境となっている。	
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	お客様が場所が分かるようトイレの表示や居室の表示等をしている。また、歩行状態に合わせた椅子などで動線を確保し、安全かつできるだけ自立に向けた生活支援の環境整備を行っている。		