

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	0197400047		
法人名	特定非営利活動法人リスペクト		
事業所名	認知症高齢者グループホーム碧水(A棟ユニット)		
所在地	雨竜郡北竜町字碧水15番地2		
自己評価作成日	令和元年9月24日	評価結果市町村受理日	令和元年11月11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)】

グループホームの生活は、家庭と同じように生活が出来るよう、自宅にあったものを持ち込んでもらい、居室づくりを家族と共に考えながら、落ち着いて生活が出来るように支援をしています。年間行事にとらわれることなく、利用者さん本人から今日はどこかに行きたいねと要望があった時は、暖かい季節には可能な限り車でドライブする等対応しております。本人が買い物に行きたなど、要望があれば何人かで近くのコンビニに買い物に同行して、散歩を兼ねて出かけております。また、利用者さん達が歌が好きの方も多く、皆でカラオケの時間を設けて、それぞれ歌って楽しい毎日をご過ごしております。自らレクリエーションを選び、自立した生活を送られており、職員は見守りながら時々中に入るなどして一緒に楽しんでおります。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0197400047-00&amp;Ser">mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0197400047-00&amp;Ser</a>
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和元年10月30日

【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		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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	職員全員で理念づくりをして実践しておりますが、理念の意味が解らない職員もいるようです。		
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人として日常的に交流している	町内会の高齢者住宅の方たちとコミュニケーションが取れている。焼肉の集いは、毎年夏に行い町内会の人たちと過ごしております。。また、町の行事にも参加しながら交流を図っております。		
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	地域にいる人たちがほとんど高齢者という特殊な地域でもあるため、認知症の理解ができる方も年々少なくなってきておりますが、地域には認知症サポーターとして何回か講師となって研修を依頼されて、地元の地域の方々や他市町村からも依頼され研修を行っています。		
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	2ヶ月に1回運営会議を行っている。出来るだけ業務の内容など詳しく説明を心がけて話しておりますが、年々話す内容もマンネリ化してきている感じです。役員さんからの要望・意見があれば改善できるように努めております。		
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	市町村との連携はとれている。事業所の不安や疑問があれば、何でも相談できる関係が出来ておりますので、協力関係はすごく良いと感じております。		
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「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	身体拘束を行っていない為、日中は玄関は施錠せず、帰宅願望のある利用者さんは職員が付き添って散歩をしております。3ヵ月に一回は施設内部研修を行っており、身体拘束への正しい理解を職員全員で共有しながら取り組んでおります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、高齢者虐待防止法等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	3か月に1度、虐待防止・身体拘束の勉強会を開くことになっていることから、少しずつではありますが知識も深められ、職員間でその知識を共有しながら虐待防止に努めています。		
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	施設長が成年後見制度の権利擁護の研修を受けている。介護職員の中にはよく理解はできていない職員もおりますが、今後は職員全員が成年後見制度について内部研修を行いながら知識を深めていきたいと考えております。		
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	施設長が説明している。介護職員にも契約書等の内容について説明はしておりますが、職員の入替わりにより、よく内容を知っていない職員もおられます。契約時は大事な重要事項説明書から重要な部分を特に説明するなどしながら、ご理解・納得できるようにしております。		
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並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	御家族の意見や要望は面接時に聴く機会を設けております。また、苦情などもあれば、家族が投函できるご意見箱を用意させていただいております。特にご家族の要望は利用者様の事への要望が多く、その都度職員が対応できるようにしております。		
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	毎月幹部運営会議を行っており、経営者・施設長に職員の意見・要望を聞いてもらっており、可能な限り改善し、業務がスムーズに行えるよう対応していただいている。		
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	人事考課を実施して各自が自覚して勤務している。半年に1回程度職員と主任や施設長が面接を行いながら、向上心を持って仕事につける様に努めています。		
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	研修に積極的に参加させてもらえる職場である。資格取得にも費用を補助してもらえる。将来に向け職員全員が介護福祉士の資格が取れる様、段階を踏んで研修を受けてもらい、将来職員全員が介護福祉士になれるよう支援しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外部研修の参加時に他施設の人たちとの交流があります。また、砂川市立病院の認知症医療センターが事務局となって空知管内のGH施設間交流が出来るように支援していただいております。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	職員全員で入居時における本人の不安やとまどいを共有しながら、支援している。尿居時は不穏が伴いますので、ゆっくりとした言葉遣いで優しく話しかけるなど、不穏の軽減に努めております。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居時に家族の方に生活状況を書面で書いてもらい状況を把握する。面会時にご家族の方から相談・要望があれば、全職員、聞く体制が出来ている。また、家族の介護への思いにも耳を傾けながら、連絡調整にも努めております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	状況を見て、その時に必要な支援対応を職員全員でしております。また、家族との関係も大切にししながら、利用者様についての相談も取り入れながら適切な対応に心がけております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お手伝い出来る事は、手伝ってもらい一緒に作業するように支援しております。出来ない部分については手を貸すようにして、可能な限り、自立した生活が送れる様に努めております。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族との連絡は、密にとるようにしている。家族の気持ちや利用者の気持ちをくみ取りながら、家族と共に本人に支援できるよう努めております。		
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	知人、友人が面会にこられたりするのを暖かく迎える。また、帰る時には、また来て下さいねと一言声掛けしながら、なじみの関係が続く様に支援しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者同士の関係が良好になるようにトラブルになりそうな時は間に入ってトラブルを避ける。共同生活から人間関係が時としてぶつかる場合がありますが、こうした時には、職員が仲裁に入り、人間関係の悪化を早期に解決できるように努めております。		
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	施設長が退去後も交流を続けている。退去後も入院している場合は、お見舞いに行ったり、町でご家族に会ったら元気にされてますかなど声を掛けるなど、御家族との関係を退去後も可能な限り続けております。		

### 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	ホームを自宅のように思ってもらえるように自由に過ごしてもらっている。買い物に行きたい時やドライブに行きたい等、利用者様からの要望があれば、行事に関係なく、職員の勤務状況にもよりますが、可能な限り支援できるように努めております。		
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	入居時に家族の方に生活状況等を聴いて、自由に過ごしてもらっている。センター方式のアセスメントを使ってご家族様に出来るだけ書いていただき、なじみの生活や生活環境などの把握に努めております。		
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	3ヶ月に一度アセスメントを作り直し、その時にその人の状況を職員会議の中で話し合いながら、利用者の変化などを共有しながら、支援を行っている。		
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	職員会議でアセスメントを作るようにして、職員全体で考えていけるようにしている。ケアプランに反映できるように、個別に介護職員からも情報を提供していただき、ご本人のケアプランに反映できるようにしております。		
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	毎日、ケース記録、バイタルチェック表を記入している。何かあると、連絡ノートに書いて職員全員が共有しています。また、ケアプランに反映できるように個別に介護職員から何に困っているか等の情報を提供してもらい、介護計画の見直しにつなげております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その時に生まれるニーズを重く受け止め柔軟なサービスを取り組んでいます。画一的なサービスにとらわれず、痒いところに手が届くようなサービスにも取り組みながら、利用者様やご家族様に喜んでいただいております。		
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	花壇での花作りや野菜作り・ひまわりまつりのカラオケ大会や福祉大会参加や町の文化祭に作品を出展参加する等、積極的に地域に溶け込めるように支援しております。		
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	利用者の受診は基本的にはかかりつけ医にお願いをしていますが、遠方からの利用者には、かかりつけ医を変更してもらう必要もあることから、ご家族様にご説明・納得して頂いております。24時間受診できる協力病院もあり、適切な受診ができるように努めております。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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1回半日の勤務となっておりますが、利用者の異常を発見した時は、職員が24時間いつでも連絡・相談をして適切なアドバイスを受けられる体制ができており、緊急時の体制が確保されている。		
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、また、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。又は、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	施設長が対応している。入院後は病院へ一切お願いすることになりますが、何か施設に連絡が必要な時にはいつでも連絡下さいとお話しております。また、退院が近くなると病院ソーシャルワーカーからホームへ電話が入り退院に向けて日時を調整し、ホームの受け入れ調整を行っています。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について契約時に家族と話し合い当事業所では、医師の協力体制が出来ないための説明を行い、重度化した場合は病院にうつってもらうことを説明し、ご理解いただいております。		
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	一年に一度、救急救命の研修を受け、緊急対応の訓練を行っております。また、当ホームではB棟にAEDを設置しており、AEDの使い方についても消防職員による指導のもと、職員研修を行っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自然災害発生時の研修にも参加しています。卓上における避難訓練で、避難時にはどのような物をもって避難してくるかといった地域住民による訓練を行っています年に2回は火災想定での避難訓練を行っております。		
<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	○一人ひとりの人格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	人生の先輩でもあることから言葉使いには、十分に気を付けて、優しく、ゆっくりとした言葉で対応している。		
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	常に利用者とのふれあい、話をしていることにより職員間でその情報を共有し、自己決定できるようにしている。自己決定したことは、可能な限り実現できるように支援しています。		
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	どうしても職員側の都合によりケアが進みやすいのですが、その人らしく、今日は何がしたいか等職員が傾聴し、なんでも支援するのではなく、自分たちで考えていただけるようなアドバイス程度に言葉かけを行う程度で、後はその人らしく自由に過ごしていただいております。。		
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	毎朝のモーニングケア、就寝前のナイトケアは十分理解している。職員は見守りながら身だしなみが不十分で会った時は、何気なく声を掛けて知らせる等気を遣いながら支援しております		
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	食事が楽しみになるように、利用者の出来る事は手伝ってもらい、職員と一緒に食事の準備、後片付けを行なっています。時には一緒に料理作りを手伝ってもらうなど楽しみのある生活を送っていただいております。		
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	外注食にしている朝食・昼食はカロリーの管理ができています。利用者様からの評判もよく、美味しく味付けされています。夕食は職員の手作りで家庭らしい食事を楽しんでいただいております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様の口腔内にトラブルがあれば早急に歯科受診をし、口腔内の清潔や痛みの軽減に努めております。		
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	排泄チェック表を用い、なるべく自立で排泄できるように、紙パンツ・パットは必要最小限にしている。		
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	便秘にならないように食事の工夫、水分摂取量を観察しながら、どうしても出ない場合は、病院受診での対応により便秘の解消に努めております。		
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	気分が乗らない日や、体調の良くない日には、無理をせず、次の日に振り返る等、柔軟な対応で支援をしています。		
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	休憩、昼寝等は、個々の希望で自由に行っており、職員は見守りや声掛けを行い、時間を見ながら起こすように支援しております。		
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	職員全員が細心の注意を払い、職員二人のダブルチェックで服薬の支援を行っている。		
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	食事の配膳・掃除機掛け等、自分のできる事をしていただき、百人一首・花札・トランプ・カラオケ等自主的に娯楽を楽しんでいただいております。		
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。また、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	本人の希望で職員と一緒に散歩したり、買い物に出かけたり、ドライブ等四季折々に年間行事にとらわれる事なく、みんなの総意で出かけたりしています。		
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	今の現状ではお金の所持、管理が出来る利用者は少なくホームで預かり管理をしています。お金を所持している方もおりますが、自分の買い物の際に使って頂いております。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族等から来た電話や手紙の取次ぎを行っており、その都度対応しております。		
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	季節感を感じられる装飾品を飾ったり、食堂・浴室・トイレなど文字で見やすく工夫を凝らしております。定期的に居室内の空気の入れ替えを行い、心地よい居室環境づくりに努めております。		
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	ホール兼食堂は思い思いに過ごせる場所になっており、眠たい時や疲れた時には自室に行ったり、テレビを見に行ったり自由に生活されております。		
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	御家族・ご本人が居心地がよく過ごせるように居室は各々、ご家族やご本人の好きなような配置になってます。介護上都合が悪くなったときには、ご家族に連絡を取って家具類の位置を変える場合がございます。		
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」や「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	何でもしてあげるのではなく、何が出来て、何が出来なくなって来ているかを見極めながら自立した生活が送れる様に支援しております。		