

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	2490200371		
法人名	株式会社 W (ダブリュー)		
事業所名	ういるグループホーム泊		
所在地	三重県四日市市泊山崎町2-11		
自己評価作成日	令和 元年 11月 5日	評価結果市町提出日	令和2年1月11日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JievosvoCd=2490200371-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和 元年 11月 21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)】

- 炊事や洗濯、掃除など、生活活動を日課として一緒に行なっています。
- 施設内の畑作りを入居者様と一緒にしています。水やりなど畑のお世話、収穫など一緒に行なっています。
- ADLの維持や向上、認知症の進行予防の為に、体操はもちろんのこと、入居者様皆様で行えるクイズや漢字解き、ことわざ、しりとりなど皆様と一緒に考え答えを出す脳トレリハビリを積極的に行っています。
- 近隣地域との交流を深めていけるよう、地域を巻き込んだ企画交流を大切にしています。

【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)】

四日市市南部の住宅地の日本家屋風平屋建てのグループホームで、周囲の住宅と違和感がない。開設3年ながら地域密着型が地に着いており、2つの自治会とつきあいをし、自治会主催のそれぞれのサロンへ参加をし、ホーム独自で子ども食堂を開設して地域貢献をしている。抑制をしない、穏やかな生活を送る支援に努めており、一日一笑の理念を具現化している。毎月の請求書をたよりと共に直接家族へ手渡すので家族の来訪は頻繁で、家族と顔を合わせる機会が多くコミュニケーションがよくとれている。協力医の月2回の訪問診療・訪問看護をつかった看護師のメンタル面でのサポートがしっかりと構築して、医療面での安心感がある。

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		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	会社理念の「ありのままにその人らしく」をモットーに認知症疾患を抱えたとしても、その人らしさを大切に過ごせるよう努めている。また笑顔のある暮らし作りの為に施設理念の「一日一笑」を大切にしている。	職員研修で、理念について学ぶ機会がある。テレビなどからの過激な報道から、心労を引き起こすようなことには触れないよう、心穏やかに過ごすことを一番に考慮して支援をしている。理念のほか、毎月の目標を職員が交代で作り実践をしている。	毎月の目標は大切な取り組みである。さらに、それについての評価を職員会議で話し合う機会を持つように期待したい。
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(自治会主催のカフェ、清掃活動、餅つき、子ども神輿等)に積極的に参加し交流を大切にしている。また、施設行事の夏祭りや、子ども食堂等、地域とのつながりを深められるよう努めている。	地域との付き合いは活発に構築している。自治会に加入し、自治会の共同清掃活動や自治会主催の認知症カフェへ参加をしている。また、地域の方へホームの防災訓練への参加を呼びかけて参加を得ていたり、子ども食堂を事業所で立ち上げ地域貢献に寄与している。	
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	包括や在介、介護高齢福祉課などと連携を取り合い、祭りなどのイベント時や地域の集まりなどで、認知症疾患を抱えている入居者様との関わりから、認知症の理解を含め住民からの相談など行なっている。		
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	2カ月に一度、定時会議を開き施設の状況報告会を行なっている。地元の情報や地域活動の把握をして、家族様にも積極的に参加していただき、意見交流行なっている。	隔月に開催し、議事録はきちんとまとめている。現況報告は時系列にわかりやすくまとめ、ヒヤリハット・事故報告の報告もある。地域行事の情報も得て、意見交換の場となっている。	
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	介護高齢福祉課や包括の職員に参加いただき、福祉事業の取り組みの理解と協力関係が築けるよう取り組んでいる。	市の担当へは出向いて、入居・退居など情報収集している。市からアンケートの依頼があり、協力体制はできている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束検討会を3カ月に1回実施している。その際に、身体拘束とは何か、虐待の種類、また今のケアの中で身体拘束(行動抑制)にあたるものはないかなど話し合い行なっている。	身体拘束適正委員会を設置し、3か月に1回、研修を実施している。毎日の介護の中で拘束について話し合っており、現在、拘束にいたる利用者はいない。	
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	研修等により周知している。管理者主導のもと、職員間で虐待行為を見逃さないように徹底管理している。		

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	研修等により周知している。研修会の参加や実施により学習する機会を作っている。		
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	契約時に十分な説明を行い、利用者・家族に理解して頂き承諾を得ている。		
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	施設来訪時に日々の生活の様子など報告し、要望なども聞いている。	利用者の家族の来訪は頻繁にあり、コミュニケーションがとれて何でも言ってもらえる環境づくりに努めている。運営推進会議に家族の参加があり、意見表出の機会にもなっている。	
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	会議などを定期的に行い意見を吸い上げ、職員皆で一緒に考えている。	年に1回、職員と個人面談し思いを聴いている。研修の機会もあり職員は資格取得をめざし、本年、2名が介護福祉士を取得した。	
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	定期的に面談を行ない思いや考えを聞ける環境を作っている。		
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	職員会議の度に社内研修を行なっている。また外部研修会にも参加出来るよう努めている。		
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	地元の介護施設の管理者との交流、意見交換など行っている。		

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	入居前に本人や家族より要望を聞き取り、精神面でも安心して生活していただけるように努めている。		
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	入居前に本人や家族より要望を聞き取り、精神面でも安心して生活していただけるように努めている。		
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	初期のアセスメントで、本人の状況把握して生活環境等の情報収集を行なっている。		
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	調理や洗濯、掃除などを職員や他入居者と一緒に行うことにより、暮らしをともにする者同士の関係を築いていけるよう努めている。		
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	本人と家族の関係性等配慮しつつ、協力して頂けることは依頼している。報告、連絡、相談を密に行ない共に支えていける支援を行なっている。		
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	本人の馴染みの方や、場所との関係性を理解し、来設や外出を通じて、関係性の継続の支援を行なっている。	家族が馴染みの美容院へ連れて行っている。昔の話にもどることで、辛い経験が思い出されることがあるので、今の穏やかな生活を大事に支援することに努めている。	
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	利用者同士の関係性を把握しつつ、個人の意思も尊重しながら、生活リハビリやレクリエーション、催事等を通じて利用者が孤立する事がないように職員が交流を持て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	サービス終了後も必要に応じて、家族様のフォローや相談、支援に努めている。		
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	希望・意思の把握に努めております。困難な場合は本人の表情や行動を観察、推測し支援するように努めている。	毎日の生活で、一人ひとりの表情や動作から思いを察し、サインを見逃さないようにしている。	
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	本人や家族から、過去の暮らしや生活歴、これまでのサービス利用の経緯等を傾聴し把握に努めている。		
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	日々の暮らしの中で個々の一日の暮らし方を大切にしながら、言葉や表情を観察し小さな変化も職員間で共有して現状把握に努めている。		
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	本人、家族、協力期間と連携して、相談しながら得たアイデアを反映した介護計画作りを努めている。	アセスメントをとり、担当者会議を開き、介護計画書を作成している。支援経過記録表で日々の様子を記録し、見直しは3か月、モニタリングは6か月で実施している。家族の意見は面会時などで、医師の意見は訪問診療時に聞ける。変化があればその都度計画書の見直しをしている。	
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	より良い介護計画書となるようケアプランの書式の見直し含め、個別に生活記録を作成し、職員間で情報共有を行い、ケアの実践や介護計画の見直しに活用している。		
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	必要に応じて専門医への定期受診を行なっている。また訪問美容など、その時のニーズに合わせた対応、サービスを利用している。		

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
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	自治会主催のカフェや教室、清掃活動、餅つき、子ども神輿、祭り等々に積極的に参加している。		
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	在宅医療機関の協力を得ており、月に2回の往診と、24時間体制での連絡、訪問を行える体制をとっている。	協力医療機関の医師がかかりつけ医で、月に2回訪問診療を受けている。歯科医は、必要に応じて往診がある。他科の診察は、かかりつけ医に相談して受診をしている。訪問看護も入れて、体制は出来ている。	
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	訪問看護との協力を得ており、週に1回の訪問と、24時間体制での連絡、訪問を行える体制をとっている。		
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。	医療情報はかかりつけ医療機関に行なっていたり、日々の過ごし方、支援内容については施設側から情報提供させていただいている。		
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	終末期状態になった場合 本人、家族、主治医などと話し合いをし、希望に沿った支援方法を共に考えられるよう努めている。	看取りはする方針で、指針を作り利用開始時に説明をして同意を得ている。訪問診療で医師の診察を受けており、状態の悪化があれば、医師・家族・職員・訪問看護師等で何回も話し合いの場をもって対応をしている。看取りについて、看護師が講師で職員の研修を実施している。	
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	社内研修や勉強会を積極的に行っている。また外部研修会にも参加し実践力、現場力向上に努めている。		
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	災害時の避難マニュアルを活用し、地域との協力体制も築いていけるよう努めている。	マニュアルは整備されており、地域の方が参加をした避難訓練・夜間を想定した訓練を実施している。昨年近所の高齢者2名が避難に来られて受け入れをした。有事の時、予め在宅介護支援センター職員と在介併設の特養施設へ、緊急避難できるよう話し合っている。	

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
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	入居者一人一人の人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮した丁寧な言葉かけを心掛けている。	認知症の気持ちに寄り添った接し方に努めている。なれあいの言葉に気をつけ、やさしく穏やかな雰囲気作りを心がけている。	
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	日々の関わりの中から、入居者本人の希望や思いを傾聴し、引き出せるよう努めております。したい事など、目標を持って自己決定できる支援ができるよう心掛けている。		
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	入居者一人一人の生活のリズムに合わせて支援できるよう努めている。職員から無理強いしないよう本人の希望や要望に配慮した支援が出来るよう心掛けている。		
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	本人の意向や好みに合わせて、身だしなみを整え、おしゃれが出来るよう支援している。本人の希望に合わせて外出時のお化粧品や、入浴時のシャンプーや、入浴後の化粧水など、個別で対応している。		
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	季節が感じられるような旬な食材を提供できるよう食事レクや、おやつ作りなど行なっている。また食事を楽しみながらできるよう調理や盛り付け、片付け等も一緒に行なっている。	献立は業者委託をして食材は配達され、調理などできる利用者は手伝っている。嗜好調査も時折実施して好みを把握している。現在ペースト状での食べ物になっている方は1名ある。職員の見守る中、静かな音楽が流れ、自分のペースでゆったりした食事風景である。	
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	食材業者による栄養バランス、カロリー計算された食事を提供している。食事量、水分量など記録し、また毎月の体重測定を行ない健康管理に努めている。		
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	毎食後の歯磨きを促し実施している。必要に応じて介助支援している。		

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
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	生活記録表にて排泄チェック行なっている。必要に応じてトイレ誘導も行なっており、介助必要な方は羞恥心や自尊心に配慮し対応している。	布パンツ・リハビリパンツ・パットを使用しながら、トイレでの排泄を支援している。尿意や便意がわからない方もあるが、タイミングを見計らってトイレ誘導をしている。	
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	毎食後と10時と15時に水分摂取行っており、1日で1000mlを目標にしている。必要に応じて好みの飲み物を提供したり、体操などを行ない便秘予防に努めている。		
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	入浴は週に2回実施している。入浴の曜日は基本決めておりますが、本人のその日の気分によって日程変更している。入浴を楽しんで頂けるよう入浴剤や昔ながらの入浴グッズを用意したりしている。	入浴は週2回、午前中に実施しており、職員と1対1になっておしゃべりを楽しんでいる。脱衣場に着替えやタオル、シャンプーなどを個別のふた付きのケースに区分けして入れてあり、間違いの防止になりすっきりと整理整頓がされている。	
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	利用者の体調や意思を考慮、尊重し休息して頂いたり、安眠して頂けるように支援している。		
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	個別ファイルに薬情報を挟み、職員の薬の理解に努めている。薬変更時には送り等にて周知している。		
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	利用者のできる事や好きなことをしていただけるように支援している。食事作りの好きな方は食事作りやおやつ作り、畑仕事が好きだった人は畑のお世話など、外出も含めて気分転換等支援している。		
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	調味料やおやつのお買い物を一緒に行ったり、天気の良い日は散歩など行なっている。また、季節を感じて頂ける外出企画等も実施している。	ホームの片隅に家庭菜園が作られ、野菜や花づくりをして、水やりは利用者の日課である。また、花の種・野菜の種などを買いに出たり、定期的に地域のカフェへ出かけている。個別支援であるが、四季折々梅見・花見・コスモスなど観に外出している。	

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	基本金銭管理は行なっていませんが、権利擁護や後見人が代理人の方に限り、日常生活用品購入の為に預かりしている。		
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	本人の希望を尊重し電話の取次ぎ等行っている。		
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	季節が感じられる設えに心掛けている。入居者と一緒に飾りを作り、飾り付けをしたりしている。また家族が来た際に一緒に過ごせる空間も設けている。	リビング兼食堂は広くてゆったりしており、陽光も入って明るく、嫌な臭いもない。壁には職員と合作の季節を感じるはり絵などが飾ってある。調査日、利用者から焼き芋が食べたいリクエストがあつて、庭でバーベキューコンロを使い、炭火でおやつ焼き芋作りが始まり、利用者は秋の味覚を楽しんでいた。	
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	一人ひとりに合わせ席の配置を工夫している。また、一人でゆっくり過ごせるような共用スペースも設けている。		
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	本人や家族と相談し居室の設えを考えている。昔の思い出の写真や飾り、アルバムなど持ってきていただいている。今後も慣れ親しんだものを持ってきていただき居心地の良い居室作りに努めている。	各居室はクローゼットが設備され収納している。さらにタンスや衣装ケースなどが持ち込まれている。家族の写真が飾られたり思い思いの居室である。テレビは置いてない。転倒防止のために、赤外線センサーが置かれている居室もある。	
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	本人の認知度や自立度に応じ、日々の暮らしの生活を自分で行なってもらえるよう支援している。		