

### 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	4191200056		
法人名	社会福祉法人 椎原寿恵会		
事業所名	グループホーム 和が家		
所在地	佐賀県三養基郡みやき町中津隈3864番地		
自己評価作成日	平成29年2月15日	評価結果市町村受理日	平成29年6月26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)】

行事実施の際は、四季の行事を行い利用者が季節を感じてもらえるよう配慮し、近隣の事業所(グループホーム・宅老所等)や地域の方にも呼びかけている。また年1回のみやき町の文化祭に利用者の作品出品及び活動紹介を行い、利用者や地域との交流や啓蒙に努めている。夏休みには地元の子供クラブがホームの敷地を利用してラジオ体操を行い、定期的にボランティアや保育園児、介護実習の高校生が訪問している。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成29年3月9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)】

周辺は住宅が密集している閑静な場所にあり、ホーム内は明るく清潔感があり、騒音もなくゆっくりとした時間を過ごすことができる。茶道や琴の演奏などのボランティアの慰問などの機会があったり、地域の文化祭へ参加するなど、地域との交流を図っている。ホームの庭を地域の子供たちのラジオ体操の場として提供するなど、地域への貢献も行なっている。誕生日会には家族にも呼びかけ参加してもらったり、初詣や花見など季節に応じた外出などの機会は入居者の楽しみとなっている。

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している (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)	○	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	毎日、出勤スタッフ全員で法人の理念、グループホームの理念を唱和して実践につなげるよう再確認している。	事務所内に法人とホームの理念を掲示し、出勤時やミーティング時に確認をして共有されている。新しいスタッフには入社時に理念について説明されている。	
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	地域住宅周辺の散歩や子供クラブとの交流を実施。夏休みには地域の方や子供クラブの皆さんとラジオ体操を一緒にやり交流している。	毎月多くのボランティアの団体が来られ、歌や楽器の演奏をされてたり、地域の文化祭にも参加されている。地域の区長との関係も良く、行事等の話などのお誘いを受けることもある。	
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	ホーム内での行事に地域の方々の参加を呼びかけたり、地域の文化祭へ利用者の作品出品や活動紹介を行い、交流による認知症の理解を促すよう努めている。		
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	ホーム内での利用者状況や行事内容、グループホームの取り組みを報告して参加者の意見や提案を聞き、サービス改善に努めている。	年6回開催し、構成メンバーは区長や民生委員、地域包括支援センターの職員、法人スタッフ。家族の参加はない。会議の内容についてはスタッフへ報告し、共有されている。	家族が参加できるように日時の検討や、行事と一緒に開催するなどの取組みに期待したい。
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取り組んでいる	市町村主催の研修会に参加し、情報交換や介護の質向上に努めている。また介護サービスや届出等、グループホームの運営に必要な事をその都度確認と相談している。	日頃より地域包括支援センターへ空室状況の報告や情報交換をされている。また、町の全体会議があり、そこに参加し関係を築かれている。	
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	身体拘束について、定期的にスタッフに話をしたり研修への参加を行っている。利用者に対してはゆっくり話を聞いたり、付き添う事で安心と安全に努めている。玄関の施錠は夜間から早朝のみ行っている。	ホーム内外で開催されている身体拘束の研修会に参加されている。身体拘束の対象者がおられ、家族へ説明された上で行われている。しかし、同意書や解除に向けた取り組みなどはなされていない。	身体拘束をやむえずに実施する場合は、同意書や解除に向けたカンファレンス等の手順に沿って行い、身体拘束に頼らないケアの実現に期待したい。
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	虐待についての研修参加の機会を設け、日常的な観察により利用者の心身の変化や虐待の可能性がないか注意している。		

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	研修の参加や、現在後見人制度を利用している利用者の対応を行う事で理解を深めている。		
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	入居時に契約書や重要事項の内容説明や同意をもらう。制度改正、利用料金の変更の際には利用者家族へ内容の説明と同意をいただいている。		
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	意見箱の設置、家族の面会時に話を聞いている。また運営推進会議への利用者本人及び家族に参加してもらい、意見を聞き運営の改善に努めている。	家族の面会時に相談されることが多い。相談窓口やご意見箱など気軽に相談できるように体制を整備されている。家族へ定期的にお便りや電話で状況報告をされている。	
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	朝夕の申し送りや、随時行うミーティングによって職員の意見や提案を聞き、内容によっては運営の改善に反映している。	毎月のミーティングと適宜テーマを決めた話し合いを行っており、そこででた意見を取り入れている。	
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	定期的な事業所の巡回や人事考課によって状況の把握を行い、職場環境の改善に努めている。		
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	施設内外の研修参加をそれぞれの職員の経験や力量に合わせてすすめて、ケアの質向上や最新の知識を得るよう努めている。		
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	外部研修や法人内の研修により、他事業所や他部署の職員との交流や、意見交換の機会作りに努めている。		

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
<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	入居の際に本人や家族へ既往歴や心身の状態を確認して、その状況に合わせて安心と安全への配慮、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居の際には家族の思いや今後の介護の方針などを確認して、徐々に信頼関係を築けるよう努めている。		
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	グループホームの利用に際して、利用者個別のニーズを確認、優先順位をつけて家族や本人の希望も含めて、支援内容を検討している。		
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	本人の能力や過去の経験を活かす事ができるよう、対話や情報収集を行い、可能な内容の家事の協力を依頼している。		
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	季節の行事や誕生会などに家族を招待したり、面会時に本人状況の変化を説明して職員と家族の認識を合わせるよう努めている。		
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	なじみの品物をホームに持参していただき、知人の訪問はゆっくり過ごせるように配慮を行い、今までの関係が途切れないよう電話の対応などの援助を行っている。	本人や家族から馴染みの関係や場所を聞き取っている。自宅付近までドライブに出かけたり、必要に応じ家族の協力を受け、馴染みの場所や人との関係の継続に努められている。	
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	日頃の観察やミーティングにより利用者同士の関係を把握し、相性や対話ができる相手を考慮して食事や行事の席配置を行っている。		

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
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	グループホームを退居しても、必要時は相談を受ける、入院中の利用者には面会に行き経過を確認するよう努めている。		
<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	入居前の本人や家族の意向確認や心身の状況、生活歴の情報収集を行い、介護計画の立案を行っている。	日々のコミュニケーションの中から本人の思いを引き出し、日常の活動や行事に取り入れている。意向聴取が困難な場合は家族からの情報や、生活歴、仕草や表情から本人本位のケアを検討されている。	
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	入居前の本人や家族の意向、心身の状況や生活歴の情報収集を行い、それをふまえて介護計画の立案を行っている。		
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	毎日の利用者との対話や介護の際に、心身の状況把握を行い、それをもとに職員間の情報の共有を図っている。		
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	利用者や家族の希望、主治医の指示等を聞き職員間での介護サービス内容の検討を行っている。	入居者や家族の意向や、スタッフの意見、医療に関する主治医の意見を踏まえて、計画が立案されている。しかし、担当者会議録や評価表が十分に整備されていない。	必要書類の整備を行い、より良い記録になることを期待したい。
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	毎日の記録を行い、普段と様子が違う場合は職員間で情報を共有して観察や個別対応に努めている。また介護計画の見直しの際も参考にしている。		
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	外部研修や他事業所との交流により、様々な取り組みや対応の方法を知り、事業所内で周知し、活用するよう努めている。		

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
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	ホーム周辺の散歩や挨拶を行い、地域の文化祭などに手芸作品の展示や活動紹介を行い、交流を行っている。		
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	利用者の状況に合わせて、家族や主治医との連絡、家族の同意を得ながら受診の付き添いを行い、必要があれば家族の同行を依頼して関係の向上に努めている。	かかりつけ医の受診希望があれば入居後も継続することができる。系列事業所の看護師より、週1回訪問や24時間の協力体制で、健康管理を行い、必要に応じ受診につなげられている。	
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	日々の介護で得た情報を必要に応じて主治医や看護師へ連絡や相談する事により、利用者の健康状態の維持に努めている。		
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。	入院時は必要物品の準備や日常の様子を入院先の看護師等に連絡したり、見舞い時の挨拶を行う。退院時は事前に情報の共有のため訪問や電話連絡により情報交換や受け入れ体制の確認を行っている。		
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、事業所の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	利用者の心身の状態の変化に合わせて、本人の希望や家族への報告を行い、主治医の意見も合わせて対応の方向性を検討し支援を行っている。	現在、看取りは行われていない。入居者の医療面の変化に合わせ、主治医や家族と適宜相談されている。看取りについて法人内での研修会への参加されている。	
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	外部研修への参加、経験のある職員や看護師からの指導により事故発生時の対応の向上に努め、事故発生時は記録や反省会の実施により改善に努めている。		
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	防災訓練は年2回実施し、地域の住民や消防署からも参加してもらっている。今後も地域の代表者等に参加いただけるよう検討したい。	年2回、日中・夜間想定 of 防災訓練を開催され、消防署からの参加はあるが、地域住民や消防団との連携はこれからである。	地域住民や消防団が参加しやすいよう調整し、災害時に備えられることに期待したい。

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
<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	毎日の法人理念・グループホーム理念、月毎の目標を唱和して利用者への対応を実践している。言葉づかいや対応に問題がある時は職員同士やミーティングで注意喚起して改善に努めている。	トイレや入浴などの声かけは、入居者にさりげなく声かけられており、本人のプライバシーが損ねないようにケアされている。個人情報に関する文書は事務所内で管理されている。	
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	日常の対話や様子観察から利用者個別の想いをくみとり、また行事の計画や家族への報告の際に情報収集を行う。できるだけ本人の希望や意思の確認に努めている。		
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	大まかなスケジュールは決まっているが、利用者の今までの生活歴やペースに合わせて過ごしてもらえよう、個別対応に努めている。		
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	起床の洗面や整髪、入浴後の身だしなみは、本人の意向に沿うように個別に物品の準備や介助を行っている。		
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	本人の好みの把握に努め、誕生月には本人の希望する献立を立てたり、利用者からは調理の準備や盛り付けを協力してもらっている。	行事食や誕生月の希望の献立など、食事が楽しみなものになるよう取り組まれている。食事の準備や後片付けは入居者の状態に合わせてながらスタッフと一緒にされている。	
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	食事や間食は摂取量を記録し、脱水傾向にある利用者には随時に水分摂取をすすめたり、摂取しやすい飲料物等の準備を行っている。		
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	利用者の状態に合わせて、口腔ケアの声かけや必要物品の準備、介助を行い口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	随時、排泄状況や介護用品の使用状況を見直し、自立支援やオムツの使用量の減少に努めている。	チェック表で排泄パターンを把握し、声かけがなされている。リハビリパンツが外れ、布パンツになられるなど、排泄の自立にもつながっている。	
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	間食にヨーグルトを準備したり、歩行訓練の付き添いや腹部マッサージなど、利用者の排便状況に合わせた援助を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本の入浴日を設定しているが、本人の希望や体調に合わせて翌日に変更などの対応を行っている。	週2回入浴されているが、入浴日や回数、時間は本人の希望に合わせている。	
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	利用者の状況に合わせて、夜間布団を畳に敷いて休んでもらったり、足が腫れやすい方には、休憩中に両足の挙上やマッサージ機の使用などをすすめ、浮腫の軽減に努めている。		
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	全ての利用者の薬の管理を職員で行い、利用者に合わせて服薬時間に手渡しをする、服薬を確認する、介助を行う等の対応を行い、また服薬内容の変更があれば、その後の様子を観察し主治医や家族へ報告している。		
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	利用者の好みや能力に合わせて家事の手伝いを依頼したり、余暇活動の援助や必要な物品の準備をして、役割作りや気分転換を図っている。		
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	気候や利用者の体調に合わせて屋外散歩をすすめたり、行事の立案の際には利用者の希望に沿う内容を計画している。また利用者の希望を家族に伝える事で、外出や外泊の機会を検討してもらっている。	近隣へ散歩したり、本人の希望に合わせて外食するなど外出の支援に取り組まれている。また、花見や新緑のドライブなど季節を感じることができる外出もされている。	

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
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きさを理解しており、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	利用者の能力に合わせてお金を所持してもらったり、買い物の支援を行っている。		
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	利用者の希望や不安の解消に必要な場合は、電話の取次ぎの支援や家族との連絡を行っている。		
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	生活空間に花や季節の飾り付けをしたり、玄関に花を植えており、食事の際は音楽を流すなど配慮している。	ホールや廊下は明るく、季節に合った飾りをされている。ホールの一角には畳のスペースがあり、ゆっくりとくつろぐこともできる。	
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	ホール内のソファやベランダのベンチを利用してもらったり、行事の際の席の配置には利用者同士の相性や普段の関わりなどを考慮して行っている。		
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	入居時などに利用者本人のなじみの物品をできるだけ持参してもらうようすすめ、居心地も良い生活を送れるよう配慮している。	家具の持ち込みや掲示物は自由にでき、配置は入居者が動きやすく、安心して生活ができるような居室づくりに努められている。	
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	トイレの前に目印の提灯を下げたり、浴室前にのれんを下げる。また自室がわからない利用者には入り口に大きく名前を書いたり、本人に分かる目印を設置したりしている。		