

### 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	0171400963		
法人名	有限会社 トリノ		
事業所名	グループホームあい 風		
所在地	函館市昭和3丁目29番47号		
自己評価作成日	平成22年7月27日	評価結果市町村受理日	平成22年12月20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)】

利用者様、御家族、スタッフが助け合いながらのんびり、ゆったりと生活しているホームです。地域と共にを念頭にこれからも地域との繋がりを大切に働きかけに力を入れています。

※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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171400963&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171400963&amp;SCD=320</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成22年11月24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)	○ 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ます (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、活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	H22年4月より全職員で再検討した新運営理念を念頭に地域に開かれたホーム作り、働きかけを行なっている。ネームプレートの裏に理念を記載し、常に意識出来る様にしている。又、家族会等で唱和し、ホーム内行事等のポスターに理念を盛り込み、地域へ配布し更に意識付けを行い、実践に繋げている。		
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	ホーム行事やゴミ拾い等、近隣の方々に参加を呼びかけ、日常的な挨拶を行っている。近隣の店舗や小学校・保育園などに行事参加呼びかけのポスターを掲示して貰っている。町会避難訓練や盆踊り等にも参加し交流を深めている。		
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	運営推進会議の中で、地域住民代表(町会役員等)との関わりから、地域に認知症の理解と認知症のケアの啓発に努めている。人材育成の地域貢献として、実習生や小中学生の職場体験の受け入れも積極的に行なっている。		
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	会議で取り上げられた検討事項や意見について、合同ミーティングを開き改善に向けて話し合いを行い、次の運営推進会議の際、経過や結果を報告サービスの向上に活かしている。		
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	メールや電話でのやり取り行い必要時、市町村担当者の方の所へ行き相談している。運営推進会議に参加してもらい、会議中にも質問や意見交換を行なっている。		
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「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	身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束チェックリストを作成 各ユニットのミーティング時話し合いを行い、月1回の合同ミーティングで結果報告を行っている。また、研修報告や施設内研修を実施し、身体拘束廃止を全職員で再確認し日々のケアに取り組んでいる。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を設置し、高齢者サインチェックリストを作成 各ユニットのミーティング時話し合いを行い月1回の合同ミーティングで結果報告を行なっている。研修報告や施設内研修を実施し、全職員に虐待防止の意識の徹底に努めている。		

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
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	過去に実施した「成年後見制度」についての勉強会資料を常に閲覧出来る様スタッフルーム・事務所前に設置し、必要時家族と活用について、話し合える体制を整えている。		
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	契約時には事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた対応可能な範囲について説明。利用者の状態変化により契約が継続困難な場合は、出来る限り本人を交え十分家族等と対応方針を相談する様にしている。		
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	苦情相談意見箱を設置。苦情対応ファイルを事務所前に設置し、誰でも閲覧出来る様整備。日々全職員が意識し、利用者・家族等から意見等ないか声かけに努め、出された意見はユニット会議で検討し運営やケアに活かしている。		
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	各ユニット会議・合同会議を月1回行い職員の意見や要望を聞いている。日頃からコミュニケーションを図る様心掛け必要時個人面談を行なっている。月1回当社の管理者会議で、職員の意見や要望を提案し十分に活かし質の向上に努めている。		
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	代表者も頻繁に現場に来ており、利用者や過ごしたり、職員の業務や悩みを把握している。職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場で活かせるよう環境作りに努めている。		
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	新人スタッフには初心者研修、スタッフ研修等受ける機会をもうけている。また、事業所外での研修にはなるべく参加出来る様働きかけている。研修後は、月一回の合同ミーティングにて研修報告を行い、研修内容を職員全員が共有出来る様努めている。		
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	南北海道グループホーム協議会やブロック会議に参加し、同業者の意見をきくなど交流する機会をもうけている。また、関連の事業所や他事業所との交流を持つ事によりサービスの質の向上を目指している。		

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>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	利用開始前には事前面接は2人以上で行い生活状況の把握に努めている。また、ホーム内を見学して頂きその後本人、家族と話し合いを持ち、求めている事や不安を聞き必要なサービス、支援を見極め対応に努めている。		
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	利用開始前に顔を合わせ、話をし、不安に思うことや今までの利用状況、経緯、希望等聞き話し合う機会を設け、受け止める様努力している。		
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	急速な対応が必要な相談者の場合には可能な限り柔軟な対応を行っている。場合によっては、包括支援センターや他事業所のサービスにつなげる等のすみやかな対応が出来る様努めている。		
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	生活の場として教えて貰ったり、料理の下準備を一緒に行ったりと支えあえる関係作り、場面作り、声掛けの工夫に配慮している。		
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	行事の参加、勉強会への呼びかけを行い御家族の協力を得、家族、利用者様、スタッフ共に支えあえる機会をもうけている。又、家族の方の面会時には声を掛け利用者様の状態や様子、職員の思い等細かく伝え一緒に支える様努めている。		
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	御家族・知人・友人と過ごせる時間を提供出来る様個別に外出支援を計画し実施している。		
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	利用者様同士の関係について職員全員が情報を連携し把握に努め、共有出来る様にしている。又、日々の変化を注意深く見守るようになっている。関係がうまくいく様に職員が調整役となり支援している。		

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
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	継続的に付き合いが出来る様に心がけ入院時見て頂ける様にと思い出アルバムを提供しているが継続的に付き合いをしている利用者様、ご家族様がいない。		
<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	日々生活の中で声を掛け把握に努めている。意思疎通が困難な方の場合には家族から話を聞き情報を貰っている。本人にとってどのように生活し暮す事が一番良いのか家族と共に考え検討している。		
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	サービス利用時には、ご本人やご家族、関係者の方より聞き取りを行い情報を貰っている。利用後であってもその日、その時の利用者様の言葉を大切に聞き取り、その事をもとに御家族からお話を聞くなどしている。		
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	利用者様一人ひとりの生活リズムを理解し、生活面・心理面の視点や出来ることに眼を向け、その人らしい全体の把握に努めている。		
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	本人や家族等には日々の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させている。アセスメントを含め職員全員でミーティングを開き、意見交換を行い介護計画にいかしている。		
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	経過記録を個別に記載し、水分・食事量・排泄等細かく記入。日々の様子や本人の言葉等も記録に残し個別記録をもとに介護計画の見直しにいかしている。職員のきずきや利用者様の状態変化は個別の記録に記載し職員間の情報共有を徹底している。勤務前には申し送りを行い確認する様、義務づけている。		
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	本人・家族等状況に応じて外出支援・個別支援・通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。また本人・家族等が話し易い雰囲気作りに努めている。		
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	利用者様が安心して地域で暮らし続けられるよう対応(SOSネットワーク)実習生や職場体験等積極的に受け入れている。		
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	希望する医療機関への受診を支援している。又、ホームに看護師がおり日々利用者様の健康管理に努めている。基本的には家族対応の受診となっているが不可能な際は代行している。		

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
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	看護師がおり気軽に相談できる。看護師がいない時間帯の事は介護職員の記録をもとに連絡、連携を取っている。急変時には24時間オンコール体制で常に看護師と連絡が取れるようになっている。又、看護師と医療機関との連絡も密に取れる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。	入院時には本人への支援に関する情報を医療機関に提供し、頻りに職員が見舞う様にしている。また家族とも情報交換しながら回復状況等速やかな退院支援に結びつけている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に伴い必要時家族を交え話し合いを行い、事業所が対応し得るケアについて説明をしている。終末期に関する対応の指針を契約時には説明している。現在まで終末期を迎えたケースはなく、今後に向けスムーズに対応出来る様日ごろから話し合いを持つようになっている。		
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	消防署の協力を得て全職員が応急手当や蘇生術の研修を実施し対応出来る様にしている。また緊急対応、事故発生時についても事故再発防止委員会を設置しマニュアルを整備、日々ヒヤリハット、気づき報告書を記録し、職員の共有認識を図っている。事故が発生した場合には、速やかに事故報告書を作成し、事故原因と今後の対策について検討し家族への説明と報告を行なっている。ケースカンファレンスを行い一人ひとりの状態から予測される危険を検討し、事故を未然に防ぐ為の工夫に取り組んでいる。年2回の勉強会を実施し全職員へ緊急時の対応策の周知徹底を図っている。		
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	消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、消火訓練を定期的に実施。玄関前に非常用持ち出し袋を用意している。非常災害・避難応援連絡簿を活用し夜間想定で連絡時間、ホーム到着時間、連絡内容確認を防火委員会施設内勉強会で行い緊急要請訓練も実施している。また、避難・消火訓練実施時は事前に近隣へ参加呼びかけのポスター配布し、協力体制の動きかけを行なっている。町会の避難・消火訓練に職員が参加し、今後は町会防災部との協力体制を築けるよう検討している。		
<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	勉強会やミーティングの折に職員の意識向上を図ると共に、日々の関わり方を職員全員で点検・注意し合い、利用者様一人ひとりを尊重した言葉かけや対応を行う様に努力している。又、記録等其他の方の目にふれる事の無い状態で扱っている。		
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	利用者さまに合わせた言葉掛けや支援、意思表示が困難な方には表情を読み取ったりと些細な事でも本人が決める場面作り配慮している。		
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	基本的な時間の流れは決めているが、体調やその日、その時の本人の気持ちに合わせて、一人ひとりのペースや希望にあった生活が出来様支援している。		
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	自己決定が可能な利用者様は本人の意向で決めて頂いている。自己決定が困難な利用者様には職員と一緒に考えオシャレをしたり家族の方に聞き取りを行い本人らしいオシャレが楽しめる様支援している。		

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
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	個々の好み(その日、その時の好み)を聞き、把握し献立にいかしている。又、配膳の工夫や茶碗ふき、エプロン、洗濯たため等無理のない程度で行って貰っている。ホーム前の畑で利用者様と収穫し調理。畑で自ら取った物を食べると美味しい、畑の野菜は味が違う等好評。楽しみの1つに繋がっている。		
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、水分摂取状況を毎日個別にチェック表に記録し職員が情報共有している。個々に合わせた調理方法や工夫を行っている。(医師との連携でラコール摂取等で栄養調整している。)		
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	朝・晩口腔ケアを行い清潔保持に努めている。力量に応じて職員が見守りや介助を行ない(昼食後ベット上で休まれる際は口腔ケアした後休んで頂いている。)又、夜間は洗浄剤につけ保管している。平成21年9月27日家族会にて、歯科衛生士を招き口腔ケアの勉強会を実施。勉強会資料は事務所にいつでも閲覧出来る様設置し、ケアにあたっている。		
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	一人ひとり排泄チェック表を記入し、排泄パターンを把握しトイレ誘導をする事でトイレでの排泄を促している。		
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	乳製品、食物繊維の多い食事の提供したり便秘解消に努めている。個別に排便チェック表を記入し排便の有無や形状の観察に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は基本的に決めているが、利用者様の希望に合わせて対応し入浴を楽しんで貰っている。また、風習にあわせたゆず湯や菖蒲湯等も取り入れ楽しんで頂いている。		
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	本人の自由な生活リズムを保てるよう配慮している。一人ひとりの体調や希望にそい休息が取れ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	処方箋ファイルを個別に作成し職員が内容を把握出来る様にしてしている。又、体調、症状の変化を日々確認し看護師に報告、指示を貰っている。		
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	特に役割は決めていないが得意分野で自ら声を掛けてくださる事や職員から声を掛け利用者様の負担にならない様お願い感謝の言葉を伝える様にしてしている。趣味活動(塗り絵、、音楽鑑賞、)個別支援(買い物、散歩)等一人ひとりに合った楽しみや役割を持ち、楽しく張り合いを持って日々暮らせる様支援している。		

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
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	天気、本人の気分や希望に応じて季節を肌で感じて貰い、気分や希望にそい、散歩やドライブ、買い物、食事等外出支援を行っている。		
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	ご家族と相談しおこずかい程度ではあるが自己管理されている方もいる。利用者様が買い物される際、付き添い出来るかぎり、自分で払って頂ける様にお金を手渡すなど工夫している。		
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	電話や手紙を気軽に掛けられる雰囲気作りや職員から声掛けを行ったりしている。又、困難な利用者様には電話や手紙を書いて差し上げなど対応している。		
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	茶碗を洗う音、食事準備の音や匂い等五感や季節感を意識的に取り入れている。フロアや玄関を飾りつけ四季折々のお花を共用空間に飾っている。		
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	玄関や廊下にベンチや椅子を置き、一人で過ごしたり、仲の良い利用者でくつろげるスペースを作っている。また、テレビ前にソファがありくつろぎのスペースとして活用して頂いている。		
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	馴染みの物や好みの物をおき居心地よく過ごせるように配慮している。又、思い出の写真を飾られている方もいる。		
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」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	日々の様子や状態を把握、本人の意向を聞き状況に合わせた環境整備に努めている。利用者様の状況に合わせ全職員で話し合いを行い自立に向けたケアに取り組んでいる。		