

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	4271200620		
法人名	特定非営利活動法人 ASA陽		
事業所名	グループホームけやき荘(A棟)		
所在地	長崎県東彼杵郡川棚町小串郷1960-1		
自己評価作成日	平成30年9月28日	評価結果市町村受理日	平成31年1月9日

※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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成30年11月14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)】

理念に基づき地域とのつながりを今までどおり続けていけるように行事などの交流、家族の方とのつながりをさせて頂いています。(運動会・老人会・地域の夏祭り・保育園・ボランティア等の踊りの慰問) 家族様との交流会は誕生会、地域の敬老会後に来ていただき参加していただいている。小・中学校との交流会・運動会・入学式にも毎年参加させて頂いている。

【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)】

ホーム理念を根幹に「楽しく笑って過ごしてほしい」という信念を持ち、職員は利用者に接している。利用者ができること、したいことを把握し支援することで、利用者の心身の状態を穏やかに保っている。日中リビングで、利用者同士や職員と笑顔で会話する光景が印象的である。また利用者は地域の一員として溶け込み、地域行事のみならず日常的な交流も盛んである。管理者は、家族が認知症に構えることなく利用者と接することができるよう、細やかに関係継続を支援している他、職員は家族が関わることの有難さを、毎月の便りの中で感謝の言葉で表している。運営推進会議や家族の意見は、サービス向上に活かされており、個別支援の要望であっても、他もそうかもしれないという考えから、業務を見直す姿勢がある。利用者を中心であり、安心して暮らすことのできる「我が家」のようなホームである。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	基本理念を事業所に掲示し、職員がいつでも確認・認識できるようにしている。理念に基づいて管理者と職員の方向性の統一も行っている。	「住み慣れた地域の中で、ゆっくりのんびり過ごせるように、お手伝いさせていただきます」という理念を掲げ、職員はその意義を共有している。職員は、日々利用者にかかわる中で、本人本位に日常を過ごせるよう、個別ケアに取り組んでいる。	
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	利用者様が安心してホームで暮らしていけるよう、地域との交流会に常に参加させて頂いている。(敬老会・夏祭り・小中学校の交流会・保育園慰問・ボランティア踊り等)	自治会に加入し、職員は清掃活動など地域に出る機会が多い。利用者は、地域の夏祭り、敬老会など地域行事に参加している。特に小学校の運動会では、周囲の協力も受けながら、競技に参加している。保育園の慰問やボランティア訪問も多い。	
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	地域の行事の参加や地域の方を招いての火災訓練等をする事で、認知症やグループホームを理解して頂き、良い関係が築かれている。		
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	運営推進会議では、現状の報告やこれからの計画など利用者様も参加して頂き、サービス向上に活かしている。	会議は偶数月に開催し、構成メンバー要件は満たしている。会議の記録から行事や利用者の近況報告のほか、参加メンバーである行政から地域交流に関する情報提供や防災訓練の助言が確認できる。会議で出た検討事項については解決までの経過を報告している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	推進会議を通して、行政、地域の方々や意見交換し、質問等に答えて頂き、協力関係を築いている。	介護保険の担当部署や地域包括支援センターの担当者とは必要に応じて連絡を取り合っている。介護認定更新時や運営推進会議の際に利用者状況を伝えており、運営上の不明点があれば行政に質問や相談ができる関係を築いている。	
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	身体拘束の研修や月二回のスタッフ会議等で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束排除宣言を行っており、拘束のないケアに取り組んでいる。職員は外部研修を受講し、内容は職員会議で報告し共有している。また、ケース検討会議で事例を挙げ対応を検討している。拘束とならないよう言葉掛けに配慮し、日々のケアを行っている。	
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	常にスタッフ同士で心がけている。研修会への参加もし、言葉かけにも精神的な虐待にならないようにスタッフ会議等で話し合いをしている。		

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
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	推進会議等で行政から説明を受けたり、地域の方々、家族の方からの質問・意見・相談等で話し合い、活用しながら支援している。		
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	契約する前に本人様、家族の方に見学に来て頂いている。その際、契約説明を行い、理解・納得を頂いている。		
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	意見箱を設けているが、利用している方はいない。家族が面会に来られた時に話をしたり聞いたりしている。	苦情相談体制や意見箱設置は、契約時説明している。家族は、ホーム訪問時や電話で直接、要望を伝えている。職員は「苦情は宝であるという」心得である。入院時の対応や利用者私物の管理方法など、家族の意見から体制を見直している。個別の要望も全体として捉え、サービス向上に活かしている。	
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	職員の意見のある時以外にも常に意見・提案等を管理者から聞くようにスタッフ会議・ミーティング等で対応して取り入れている。	ミーティングやユニット会議、日々の申し送りなど、職員が意見や提案する機会がある。また、管理者は日頃から職員の話聞く機会を持っている。職員の意見から、洗濯干し場の屋根や洋式トイレ設置の工事を行っている。希望のシフト調整や必要備品を購入している。	
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	個別に相談がある時は説明を行い、要望を聞いて納得して頂いている。		
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	職員一人ひとり個性を活かしながら研修会に参加し、ホーム内で研修報告をし、全員が仕事に対しての理解をして頂くよう進めている。		
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	研修会（GH会議）、ケアセミナー研修会等に参加し、他の方との交流会をしている。月二度の病院からの医療の勉強会にも参加させて頂いている。		

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	入所前に本人様、家族の方に見学をして頂き、要望など安心して頂けるような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	入所前に家族の方より本人様の生活の様子や不安な事の要望を聞き、入所後も家族に様子を報告し、信頼関係づくりに努めている。		
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	本人様、家族様の意向をしっかりと把握し、サービス導入段階で安心してサービスを受けられるよう努めている。		
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	生活していく上で、料理の下ごしらえ、裁縫、掃除、洗濯干しなど出来る事を見つけ一緒に行う事を心掛け、生活を共にしているよう配慮している。		
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	面会時、居室でゆっくりした時間を過ごして頂けるよう飲み物等を提供している。家族との外食や通院での絆も大切にしている。		
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	友人や知人、老人会など気楽に立ち寄れる雰囲気づくりに努めている。馴染みの美容院など家族同伴で出かけられている。	本人や家族、関係者の話から生活歴を収集している。ホーム行事に家族を招待したり、家族に訪問を促すなど利用者が家族と過ごす時間を作るよう工夫している。また、知人の訪問もある。職員が付き添い、地元の敬老会や美容室など、馴染みの場所へ出掛けている等、ホームでは関係継続を重視し支援している。	
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	利用者様の性格、人格を把握し、日常会話の中に職員が入り、良い関わりが出来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	退所後、転所先には情報提供を行っている。家族様の相談で経過を伺い話し合い、再入居された方もある。		
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	本人にさりげなくお伺いし、希望・意向の把握に努めている。会話や様子等で汲み取るよう努力している。	利用者に寄り添い、ゆったりした雰囲気の中で意向を汲み取っている。利用者はホームでの暮らし方や日常の過ごし方など、職員にリクエストし、職員は個別に対応している。職員は、利用者が思いを表しやすいよう声掛けし、情報収集に努めている。ケース記録や申し送り等で職員は情報を共有している。	
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	本人からお聞きしたり、皆様との会話の中から汲み取ったりしている。家族様にもお聞きしている。		
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	日頃から本人様の出来る事、出来ない事等を見極め、その人の状況を把握するよう努めている。		
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	定期的にはスタッフ会議でモニタリングをケアマネージャーを中心に各スタッフが現状報告し合い、意見など出し合い介護計画を作成している。	介護計画は本人と家族の意見や要望を取り入れ、長期1年短期3ヶ月の目標を立てている。定期的なスタッフ会議で現状報告や意見を出し合い随時の見直しも行われている。ケアマネージャーを中心に職員が計画・モニタリングに深く関わっている。ただし、ケース記録の目標欄が有効活用されていない。	支援計画の目標とケース記録の目標欄が、関連付けられることで支援の実践状況がより分かりやすい記録と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	日々の様子で状態の変化や気づき等は申し送りノートを活用し、情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況で、それに合った支援やサービスに取り組んでいる。		

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	慰問に来られた方々と親しく会話なども出来、一緒に踊りや歌を楽しんで頂いている。七夕、夏祭り、敬老会、小学校の運動会等に参加し、地域の方と楽しむ支援をしている。		
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	入居以前からのかかりつけ医院に継続で家族と受診される方、家族の希望で職員同伴にて受診支援している。又、往診もして頂いている。	利用者や家族の要望に応じ、職員が通院介助し、かかりつけ医を継続受診している。職員の通院支援、家族付き添いの場合ともに受診内容を申し送りノートに記入して共有している。緊急時は主治医、協力医との連携体制が整っている。	
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	ホームでは、毎日バイタルチェック等を行っている。在宅時からのかかりつけ医院に往診、受診し協力を得て支援している。		
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。	医療機関と家族と連携を密にとり、安心して頂けるよう面会等をしたり、早期に退院出来るよう支援している。		
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	早い段階から病院側と話し合い、受け入れ体制を整えて頂き、緊急時の場合、受け入れ体制を整える支援に取り組んでいる。	施設は看取りに関する指針と終末期介護に関する指針を作成しており、契約時に本人・家族へ説明している。医療行為が必要になった場合は医療機関での受診支援を行い、利用者の状態に応じて家族・主治医・職員で話し合い、その都度同意書を得ている。	
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	職員は応急手当等の対応が出来るようAEDの講習会等に参加し、訓練をしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的に利用者や地域の方を交えて訓練を行っている。消防署や業者にも来て頂き機材の点検等して頂いている。	マニュアルを作成し、年2回利用者とともに避難・誘導・消火訓練を行っている。運営推進会議時の訓練実施や地域消防団の協力を得ている。職員は外部の火災体験研修に参加しており、食料を備蓄するなど災害対策が整っている。	

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	一人ひとりの人格を尊重しながら言葉づかいに注意し対応している。	言葉の強弱や内容に注意を払い、利用者の人格を尊重した言葉遣いに努めている。トイレ誘導など、利用者の羞恥心に配慮した介助支援を行っている。写真使用など個人情報取り扱いの同意書がある。書類は事務所で保管し、職員は守秘義務を理解している。ただし、守秘義務の誓約書は簡易であるため見直しが必要である。	守秘義務の誓約書は、入社時に限らず、退職後の守秘義務についても言及することが望ましく、さらにSNS掲載の禁止なども含め、時代に合った内容の見直しに期待したい。
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	食べたい物ややりたい事、行きたい所など本人の話をじっくり聞いてそれに合った対応をしている。		
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し、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	レクリエーションや手作業など一人ひとりのペースを大切に心掛け、声かけしながら支援している。		
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	外出する際、本人と一緒に身だしなみを整え、おしゃれを楽しむよう支援している。家族の協力もあり、季節に合わせた服装が出来るよう支援している。		
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	食事はその人に合った形態で対応し、野菜の皮むきなど職員と一緒に準備し、食事の片付け等もして頂いている。	メニューは利用者の希望を取り入れ、職員が考えている。食材の買い物には利用者と一緒に出掛け、下準備や後片付けも共に行っている。皆でむいた渋柿で干し柿を作り、完成を心待ちにしている。職員と利用者が同じテーブルを囲み、楽しい食事風景である。	
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	食事の形態など体調に合わせて支援し、栄養のバランスを考え、魚、肉を交互に取り入れている。野菜も多く摂取できるように工夫している。食事量・水分量を記録し、必要に応じて提供している。		
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	食後の歯みがきは、さりげなく声かけして行っている。出来ない方は職員が義歯を洗浄している。本人には、うがいをして頂いている。夕食後、義歯はポリデント支援している。		

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	一人一人の排泄のリズムがあり、それぞれに声かけし誘導したり見守りしながら支援している。	ケース記録に排泄支援状況をチェックしている。時間をみて声を掛けたり、仕草を見てトイレ誘導している。自立した利用者もおり、過干渉にならないよう見守っている。支援状況から、パッド類の使用や支援内容を検討し、快適に過ごせるよう支援している。	
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	個々の体調管理をしたうえで、かかりつけ医の指導を受けたりしながら、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた対応をしている。		
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	毎朝のバイタルチェックで体調管理し、声かけしながらゆっくり入浴を楽しんでいただけるよう個々に合った支援をしている。	週2回を目安に入浴を支援している。入浴日以外は、清拭や足浴を支援している。入浴拒否時は強制せず、声掛けする職員や時間を変更している。皮膚の保護のために、入浴剤は使用しないが、入浴後に保湿クリームを塗っている。浴槽に浸かり、ゆっくり入浴を楽しめるよう、職員は見守っている。	
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	個人の寝具、パジャマに着替えて頂き、安心して気持ちよく休んで頂けるよう声かけしながら居室まで誘導している。		
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	薬の内容を知り、定められた服薬の支援をし症状に変化があった場合等、医者に相談している。職員には申し送り帳にて伝達している。		
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	一人ひとりにあった役割、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。(食事の片付け、洗濯干し、掃除など)		
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	希望にそって自宅付近のドライブや足湯など出かけた、庭に出て草花を採ったり散歩している。	その日の天候や体調、希望に合わせて、外出を支援している。ホームの庭でのレクリエーションや周辺を散歩している。また、気分転換のドライブや買い物など、状況に応じて出掛けている。地域サロンや夏祭り、運動会行事への参加や季節の風景見物など、みんなでの外出を楽しんでいる。	

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	本人の希望があれば理解や力に応じてお金を所持したり、使えるよう支援している。希望に応じて職員又は家族が購入している。		
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している	家族の方とのコミュニケーションを取りながら、手紙のやりとり等出来るように支援している。本人希望で便箋封筒の購入も支援している。		
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	観葉植物を置いたり、季節の花を利用者様と一緒に生けたり、季節に応じたカレンダーを作成し貼っている。	ゆったりとしたリビングは、利用者が活動しやすいよう椅子など調度類を配置している。窓からの景色、季節感ある飾りつけは、穏やかに寛げる空間である。誘導表示は利用者の目線に合うよう設置している。職員が掃除していると、利用者が手伝うこともある。適宜、職員が室温調整や換気を行っており、快適に過ごせる環境である。	
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	共用空間としてリビングにテレビ・ラジオ、ソファや座椅子、食卓などに思い思いに過ごして頂いている。		
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	本人が使い慣れた物を(タンス・テレビ・椅子他)使用したり、家族との写真を貼ったり、家族の方と相談しながら居心地よく過ごして頂けるよう支援している。	利用者がホームでの暮らしに馴染むよう、持込みは自由である。テレビや仏壇、観葉植物など、個性豊かな居室である。日記を書いたり、在宅時の生活習慣を継続できるよう、調度類の配置や備品管理を行っている。起床時に換気し、職員が室内を清掃している。利用者がいつでも心地よく過ごせるよう支援している。	
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	リビングやトイレ、居室等、安全に生活ができるように職員同士の申し送り、声かけ等確実にしている。		

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	4271200620		
法人名	特定非営利活動法人 ASA陽		
事業所名	グループホームけやき荘(B棟)		
所在地	長崎県東彼杵郡川棚町小串郷1960-1		
自己評価作成日	平成30年9月28日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【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)】

地域行事へ参加したり、老人会・婦人会・愛育班や保育園・小中学校などの交流する機会を多くもっている。家族を交えた誕生会や慰問の時に家族を招待して家族とのつながりも継続して行っている。

【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	在宅での生活がホームにおいても家族や知人とのつながりをもちながら、地域行事への参加、慰問での交流の場、誕生会への家族の招待等継続した取り組みを行っている。		
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	地域の行事への参加も継続して行っており、交流の時は意見交換・情報交換もしている。保育園・小中学校や町内外からの慰問して下さる機会も広がってきている。		
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	運営推進会議や慰問などで参加してもらったり、地域行事への参加で、ホーム内の状況や認知症の方への理解をして頂けるような取り組みをしている。		
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	ホーム内の現状報告を行い、行政からの説明を聞いたり、地域の方の困り事などを聞き、意見交換が行われている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議に参加して頂き、現状報告を行い、質問やアドバイスを受けて、認定更新の機会等で聞いたりしている。		
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	身体拘束をしないケアに心がけ、職員同士で意見の交換をしながらケアに取り組み、スタッフ会議で身体拘束にあたらぬか話合っている。		
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逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	スタッフ会議・研修会で虐待防止の理解を深め、職員同士でケアについての意見交換をしながら、虐待防止の取り組みをしている。		

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
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	研修会や行政からの資料等で学ぶ機会を作ったり、利用者に必要なケースの説明もスタッフ会議で職員と話し合い、学ぶ機会を作っている。		
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	契約時には内容の説明を丁寧に行い、理解や納得された上で入所されている。制度の改正時は、その都度内容の説明、文章の作成などで理解してもらうようにしている。		
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	意見箱を設置して自由に投函してもらったり、利用者や家族が要望や意見が言いやすいように機会を設けたりしている。		
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	日頃から職員からの意見や提案を聞くように機会を設け、スタッフ会議でも意見交換を活発に行うようにしている。		
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	個別に給与面、労働時間等の話し合いを行い対応している。		
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	職員がスキルをあげるための研修や勉強会に参加できるよう取り組んでいる。		
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	グループホーム協議会での他ホームとの交流があり、状況報告、事例検討会など行ったり、研修会など開催して他職種と交流し学ぶ機会を設けている。		

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	これまでの生活の様子を聞きながら、本人が困っていること、不安なことを受け入れ、信頼関係が深ま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	これまで困っていたこと、不安であったことなど聞きながら思いを受け止め、家族の負担が軽減して安心でき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	本人や家族と話し合いの場を十分とり、不安や困っていることを聞き、どんなサービスや支援があるか考えて対応している。		
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	共有する時間を多く作り、得意分野での活躍の場を設け、職員が教えてもらう機会があり、共に達成感を味わっている。		
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	生活の様子など小まめに家族に伝え、家族の思いを聞く機会を多く持ちながら、家族との信頼関係を深めるよう努めている。		
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	利用者によっては、地域行事への参加で、地域の方との交流や慰問で来られる方との関係が継続できられている。		
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	食事やおやつ時はスタッフも一緒に話すようにして利用者間が円滑にいくような支援をしている。		

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
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	契約が終了されても本人の様子を聞いたり、家族の不安を聞いたりして相談や支援をしている。		
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	本人や家族からこれまでの生活歴などの情報を得ながら、本人との関わりを深めていく中で、希望や意向を聞きとれるような支援に努めている。困難な方は表情やしぐさ、声掛けしながら何を望まれているのかを知り得るよう努めている。		
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	本人のこれまでの生活の経過を知り、現在の本人の状況を考えながら、出来られること、好まれることなどに関わってもらったり、一緒に行ったりして、これまでの暮らしぶりを知り得るような支援に努めている。		
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	生活リズムを知り、健康チェックを行いながら行動や表情の変化に気を配り、スタッフで共有して把握に努めている。		
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	本人や家族とのかかわりから、思いや意向を聞き、モニタリング、カンファレンスを行い、意見を出しあい、本人がよりよい暮らしができるよう介護計画を作成している。		
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	健康チェック、食事、水分量、排泄、生活の様子、エピソードや言葉など記録し、申し送りなどで情報共有をしながら、介護計画の見直しに役立てている。		
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	本人や家族の要望で自由に外出・外泊に対応したり、通院や送迎にも必要なとき柔軟に対応している。		

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	運営推進会議に総代・民生委員等に参加してもらい、地域の情報を聞いたり、サロン会・老人会行事へ利用者の参加もさせてもらっている。保育園・学校・愛育班等との慰問での交流も活発に行いながら、意見交換や情報の発信を行っている。		
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	かかりつけ医の継続した受診や家族と協力し通院介助を行ったり、家族での受診時は日頃の状況を伝達して受診への支援をしている。		
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	健康チェックを行い、体調や表情などの変化時は、医療機関への報告を行い受診の支援をしている。		
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。	入院したことにより、混乱、不安など精神的なダメージもあるので、医療機関と相談しながら退院へ向けての関係づくりに努めている。		
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	本人や家族の意向を聞き、医療機関との連携をとりながら、ホームでの生活が可能なできる限りの支援を行っている。		
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	心肺蘇生、AED、応急手当などの研修を消防署や業者の協力で実施して、体験・習得できるようにしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	毎月1回、避難訓練、避難経路の確認など利用者で行っている。消防署や業者の協力を得て、消火器の使い方やマニュアル作成にて避難訓練を実施している。		

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
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	援助が必要なときは、まず本人の気持ちを聞き、さりげなく支援したり、見守り、言葉かけの対応をしている。		
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	利用者に合わせた声掛け、意思表示が困難な方へは表情を読みとったり、筆談などで本人の思いが聞けるように対応している。		
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	本人の体調や気分などみながら、レクリエーションや手作業、好まれることをしてもらったり、外出や散歩などの支援をしている。		
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	本人の着たい服を選んで着てもらい、困難な方へは選択できるような言葉かけをしたり、季節外れの服装をしている時は、声掛けして、さりげなく着替えてもらっている。		
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	季節の野菜や行事にちなんだ、おはぎ、まんじゅう作りを利用者と一緒に作ったり、食材の下ごしらえ、配膳、片付け等も参加してもらっている。買物に同伴してもらう時は、品選びもしてもらっている。		
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	食事量や調理法は、その方に合わせた食事を準備したり、好きな物や食べやすい物を選んだりしている。水分はこまめにお茶や牛乳、ココア、コーヒーなど本人の好まれる物を提供し、摂取量を把握している。		
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	声掛けをしながら口腔ケアを行ってもらい、困難な方の義歯の洗浄等支援したり、歯間ブラシ等を使用し、再確認をしている。異常が見つかった場合は、歯科医に相談している。		

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	排泄チェック表や利用者の様子から察知するように気配りし、歩行の介助や排泄動作を利用者に応じた支援をしている。		
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	食物繊維の多い食材や乳製品等を献立に取り入れたり、水分補給をこまめにしてもらったり、歩行する機会や運動を取り入れている。排便状況を見ながら便秘薬の調整をしている。		
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	バイタルチェックで体調確認を行い、本人の意向を聞き、入浴時間や入浴の仕方を選択してもらい、支援している。		
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	日中はなるべくレクリエーションや活動等促しながら生活してもらい、生活リズムがとれるような支援や体調を見ながら休憩をとってもらっている。		
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	服薬内容を職員で確認しながら服薬介助を行い、排便コントロールが必要な方は排便の状況を確認して調整している。服薬後に症状の変化がないか観察し、医師へ報告している。		
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	洗濯干し、洗濯たたみは、日常的にされており、得意分野を生かした食材の下ごしらえ、生け花、裁縫や脳トレ(計算・点つなぎ・塗り絵)などで達成感や気分転換等の支援をしている。		
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	利用者や家族の希望を聞き、外出への支援をしたり、季節感を味わえるようにドライブ、行事(いきいきサロン・夏祭り・運動会)などへの参加で、地域の方との交流する機会を支援している。		

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
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	ちらしを見てもらい、欲しい物(服・食べ物など)を選んでもらったり、利用者によっては買物に同伴してもらい購入している。		
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	利用者の方への贈り物が届いたときは、電話で話す機会を作ったり、取り次ぎをしている。お礼の手紙、写真等スタッフが手伝って支援している。		
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	歩行の妨げにならないように食卓や椅子を配置し、くつろげるような空間作りをしたり、花や創作物を飾ったり、掲示板には利用者の作品や写真等を飾っている。		
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	気の合った方と過ごせるように空席を準備したり、利用者の居ごちのよい場所に座ってもらっている。玄関や外庭に椅子を配置し、ゆっくり談話できる空間作りをしている。		
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	利用者の使い慣れたタンスやテレビ、テーブルを配置され、家族写真や思い出の品を思い思いに飾られており、お手紙、贈り物も好みの位置に飾られている。		
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	廊下、トイレ、浴室、リビングに手すりを取付け、スロープで出入口の歩きやすくしている。歩行の妨げにならない、安全に移動できるようにしている。場所がわかりやすいように、案内板を取りつけたり、居室の入口には名札をつけている。		