

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	0792600033		
法人名	社会福祉法人 啓和会		
事業所名	グループホーム 杵が森		
所在地	福島県河沼郡会津坂下町字稲荷塚127		
自己評価作成日	平成27年12月10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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成28年1月30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)】

職員は事業所の理念のもと、利用者様がこれまで過ごしてきた背景について理解し、またその情報を共有しながら利用者様が自宅で生活するように笑顔で元気に過ごしていただけるよう、関わりを持って支援するように心がけています。

【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)】

職員は利用者が楽しく毎日が過ごせるよう、日々のケアやサービスを充実させることに努め、声かけなどを通して、穏やかに接することを心がけている。
利用者や家族の意見、要望などを機会あるごとに聞いたりするなど、地道な取り組みによって職員同士の連帯感が高まり、利用者と職員の間には笑顔が絶えない事業所になっている。

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	「利用者様の気持ちを尊重し、笑顔で元気に過ごしていただけるよう関わりを深める」という理念を職員全員で共有し、実践できるよう努めている。	職員は申し送りの時に介護の中で理念が実践されたかどうかを確認することで共有化を図っている。実践はどうだったかを反省することで、次の実践に繋げている。	
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	地域の行事に参加をして、利用者様が笑顔で元気に暮らせるよう努めている。	回覧板などを通して地域行事を把握し、初市や歳の神などに参加している。事業所の広報紙を周辺家庭に配布し、介護事業の理解と普及に努めた経緯がある。この実績を参考に、地域交流のあり方を模索している。	
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	運営推進会議の委員として、自治会長、民生委員、御家族代表や地域包括支援センターの方に参加していただき、ホームの利用者様の状況や認知症についての理解を深めて頂いている。		
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、施設の現状を報告し、問題点や困っている事について、意見や助言を頂きサービスの向上に努めている	職員的大幅異動で運営推進会議が半年近く開催できなかった。再会した会議で経過を報告し、課題を話し合い、意見をもらい、利用者サービスに繋がる事業所づくりを進めている。	
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に取り組んでいる	事業所の実情や取り組み、考えなどを積極的に相談し、意見や助言を頂き、市町村との連携に努めている	市町村の担当者に事業所の実情やケアサービスの取り組みについて定期的に伝えている。地域での交流に絡み、事業所広報紙を通じた市町村との連携強化を考えている。	
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	職員による見守りと利用者様が不安となる原因について職員全体で考え対応することで、拘束が必要な状況にならないよう努めている。	法人主催の研修会で身体拘束をしないケアについて学んでいる。職員は参加者から報告を聞き、共有している。日々の介護の中で、玄関に鍵をかけずに過ごせる工夫やベットに4点柵はしないなど、身体拘束をしない取り組みをしている。	
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	研修会に参加するなど、施設内で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。また、職員一人一人の精神面も考え、お互いに声を掛けあいケアをしていくことで虐待へつながらないように努めている。		

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
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	研修会を通じて権利擁護や成年後見制度について勉強する機会を持ち、利用者後見人の方に対して毎月、身体、精神状況の報告と預り金の使用についての領収証と使用内容の報告書を送付している。		
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	入所前に十分説明し理解、納得をしていただいたうえで契約を結んでいる。契約後も苦情に関する窓口を設けている。		
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	利用者様ごとに担当の職員がおり、利用者様やご家族の方がいつでも要望や意見を出しやすいようにしている。	利用者からは、日常のふれあいの中で要望を聞いている。家族からは面会時や手紙などで意見を聞いている。動くことに積極的でない利用者には、レクリエーションを取り入れ、楽しく身体を動かす支援をするなど、利用者家族の意見を反映している。	
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	毎月1回、または利用者様の状態に変化が出た時に職員会議を開き、各自の意見を発表している。話し合った内容は運営やケアサービスの向上に反映させている。	朝の申し送りの時や毎月の職員会議の中で、管理者は職員から意見を聞くようにしている。衛生面からトイレのタオルを布製から紙製に代えたりするなど、職員の気づきやアイデアが活かされている。	
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	代表者は出来る限り現場に出向き、利用者様や職員とのコミュニケーションに努めている。又、処遇改善手当を支給している。		
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	定期的な法人の研修や外部研修にも参加し技術の向上に努めている。また、必要に応じてホームで勉強会を開き職員全員で理解できるよう努めている。		
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	人事交流やその他の研修、レクリエーション等の交流を通じて同業者との情報交換などを行いサービスの質の向上へ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
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	入所前にご本人様の自宅を訪問して、事前にご本人、ご家族担当の介護支援専門員から状況を確認して、サービスの内容に反映させている。またご本人様の言動にも注意して安心を確保するための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	実態調査の際に、今困っていることや不安に思っていることなど、要望を聞き取っている。また、その都度困っていることを相談できる環境をつくり、その要望に応えられるよう努めている。		
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	入所申し込みの相談時に、ご本人様とご家族の状況、希望等を勘案して適切なサービス利用を提案している。		
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	日々の生活において、出来る事はお互いに協力していただけるよう努めている。また、利用者様の気持ちを理解し見守りながらケアに努めている。		
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	利用者様とご家族と支えることが出来るように、月に1度文書で報告している。又、ご家族がホームへ来られた際に、近況報告や受診に付き添って頂いている。問題等がある場合はご家族の意見を聞き、相談しながらケアを行うよう努めている。		
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	昔から通院している医師に引き続き受診していたき、なじみの関係が永く継続できるよう配慮している。	入居時に利用者の生活履歴を聞き、馴染みの人や場所を把握している。利用者の友人が来訪の時は、お茶を出して居室でゆっくり話ができるよう支援している。一時帰宅や墓参りは家族に連絡して対応している。	
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	入所前から利用者同士の関係性、個人の性格、認知症の状態を考慮しながら、お互いの特質を生かして関わり合い、さらに支え合える関係を築けるような支援に努めている。		

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	入院によって退所になった利用者様のご家族に会って病状を確認し、今後も相談や支援が出来る事を伝えている。		
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	必要に応じてモニタリングを行い、利用者様とご家族の、希望や意向をケアプランに反映させている。判断に困ってしまうときはご家族の方に利用者様の行動や表情など、確認できる状況を報告したうえで相談している。	日常生活の中で、利用者本人から思いなどを聞いている。難しい場合は表情や行動などから思いを読み取るように努め、家族と話し合い、利用者本位に検討している。現在は全員が意思表示出来ている。	
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	入所前の調査に加えて入所されてからもご家族と情報交換をしてサービス利用の経過等の把握に努めている。		
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	職員が利用者様の生活リズムを確認し、職員同士でも情報を共有する事で利用者様の体や精神面で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	定期的にモニタリングを行い、ご本人様とご家族からサービスに対する感想や、要望を伺う。その内容に基づいてサービス担当者会議を開催し介護計画に反映させている。	利用者からは日々の中で、家族からは面会時に要望を聞いている。毎月の職員会議で介護計画作成担当者を交えて話し合い、介護計画に反映させるようにしている。緊急時はその都度、必要な変更をしている。	
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	職員が日々気づいた事を介護記録やチェック表、申し送りノートなどに記録し、その活用により情報を共有している。記録された内容はカンファレンスにかけ、ケアの改善や介護計画に活かしている。		
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	帰宅願望が強い利用者様には、帰宅願望の原因になっていることを考え、相手の気持ちを理解しホームで生活を送りたいと思えるような関係や環境を作り、安心できるようなケアに努めている。		

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
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	地域の行事に参加できるよう支援を行い、笑顔で楽しく生活していただけるよう努めている。		
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	かかりつけ医の決定は利用者様とご家族に相談しながら行っている。受診に関してもお互いに連絡を取りながらご家族と情報を共有している。	入居時にかかりつけ医を確認し、継続を希望する医療機関への受診している。受診は家族同行を基本に、困難な場合には職員が受診支援している。受診結果は家族と情報交換して共有している。	
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	職員に看護師はいないが常に異常の発見に努め、状態の変化等があれば速やかに協力病院に相談し、支持を仰いだり、受診をしている。		
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。	入院時には施設のケアマネージャーがご家族に同行して医師から病状の説明を受けている。入院中も面会をし、担当看護師などから状態の説明を受けている。退院時は病院内のソーシャルワーカー、看護師とのカンファレンスにも出席している。		
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	重度化した場合や、終末期について事業所としての方針を文書化し、説明と同意を得ている。また、そのような状態になった場合、利用者ご本人様、ご家族、担当医師、ソーシャルワーカーと協議して支援をしている。	入居時に、重度化した場合について家族を交えて語り合い、事業所が出来ること、出来ないことを説明している。状態変化した場合は家族と再度話し合い、対応を検討している。	
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	事故発生時に、すぐ救急隊員に渡せるように利用者様ごとに個人情報をもとめた緊急時対応記録を作成している。事故発生時のマニュアルも目に付くところに掲示している。		
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	定期的に避難訓練を実施している。また、地域の協力も得られるよう運営推進会議で話し合っていく予定である。	避難訓練は毎月行っていて、年1回は消防署の協力を経て訓練を行っている。非常食や飲料水のストックは法人で管理されている。消防団など地域住民との協力連携は必要課題として検討しようとしている。	

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	職員全員が利用者様一人ひとりの尊厳を守り、人格を尊重して丁寧な声掛けや対応を心がけている。	名前を呼ぶ時は必ず、さん付けにしている。部屋に入る時にはノックをして、声をかけてから入るようにしている。利用者の人格を尊重して、誇りやプライバシーを損ねないように対応している。	
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	声掛けを通して利用者様の思いを理解し出来る限り希望に応えられるよう努めている。		
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	畑仕事や草むしり等を行いたい利用者様には職員が付添い、転倒や体調の変化に注意しながら行なっている。その人らしさを常に考え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	理容美容が必要な時はご家族に連絡したうえでなじみのお店を利用している。更衣の際には、利用者本人に好きな服を選んで頂いている。		
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	出来る利用者様には、野菜の皮むきや茶碗拭き等をしていただいている。食事は利用者様と職員が、同じテーブルで一緒に会話を楽しみながら食べている。	メニューは利用者の要望を聞いて作っている。利用者は、時にはおからなど職員の知らない料理方法を教えながら、一緒に調理し、盛り付けを手伝って貰い、職員と笑顔で会話を楽しみながら、食事のひとつを過ごしている。	
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	体調に合わせて水分や食事内容量の変更などを行っている。同時にチェックシートに記録し、1日の摂取量を把握を行っている。		
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	自力で歯磨きが出来の方は声掛けして磨いて頂き、一人で歯磨きが難しい方には一部介助し、なるべく自分でできるよう援助を行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄能力に合わせた支援を行っている。困難な方には難しい部分のみ介助や声掛けを行い、出来る事の継続に努めている。	トイレでの排泄を大切に考え、自分が行きたい時に自分で出来るように、声かけしている。困難な人には時間を見計らいながら誘導し、見守りながらトイレでの排泄を支援している。	
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	水分摂取量が減少しないように配慮している(飲みたがらない方には小分けに飲んで頂くなど)便秘が続く方には便通の良い食事の提供や運動等を行って頂いている。		
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	勤務体制で遅番勤務を作ることで利用者様の希望にそった入浴が出来るようにしている。	毎日入浴することが出来ていて、一番風呂の要望が多く、職員はローテーションを工夫して要望に沿ったサービスを心がけている。沐浴剤やショウブ、ゆずなどを使用し、入浴を楽しめるように支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	安眠や休息ができるように、日中帯気持ちが不安にならず安心して過ごしていただけるよう努めている。		
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	受診時の薬の処方内容や変更内容を各利用者様ごとの受診ノートに記入し、申し送りをする事で情報の共有を図っている。薬の副作用についても医師から十分に説明を受け、状態に応じ受診、相談し、ご家族へも報告している。また、受診内容を記録があるので過去の状況がすぐわかるようになっている。		
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	食事の献立を利用者様の希望を聞きながら立てている。また、調理や片づけ、そうじを手伝って頂いた時には利用者様のおかげでできたことに感謝をしわかっていただき、役割や楽しみになるよう支援している。		
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	その日の気分や体調を考慮したうえで日常的な買い物や散歩、希望者には外出支援を行っている。また天候をみて畑作業や草むしりも行っている。	職員と一緒に近所のスーパーへ買い物に出かけたり、近くの公園へ散歩に出かけている。四季折々にドライブに出かけ、花見や紅葉狩り、日用品の買い物ツアーなど日常的な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	現金はご家族より預かり、施設の金庫で管理している。個人的な衣類などは利用者様と一緒に買い物に行き、預り金から支払っている。購入記録を記録し、月に1回預り金明細書と領収証を送付している。		
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	希望があれば電話でお話をさせていただいている。携帯電話を所持して自由に家族や知人に連絡をしている方もいる。		
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	季節の花、飾りなど季節を感じられるように工夫している。また、適正な室温の温度や湿度保持に努めている。壁には外出した際や行事の写真を掲示し皆様に楽しんで頂いている。	台所と食堂、居間と一体化した共用空間は開放的で、南に面した大窓からの採光もよく利用者にとって心地よい空間になっている。湿度が調節され、掘炬燵がある和室では、職員と共に話が弾み、利用者がくつろげるようになっている。	
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	和室にはこたつ、ホールにはソファ、食堂にはカウンター席を設け、自由にどこでも座って過ごしていただけるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	ご本人様、ご家族と相談し、自宅で使用していた物やご家族、友人、ペット等との写真を置いたり、希望を伺いながら居心地がよく安心して生活が出来るよう努めている。	居室にはコタツやタンスなど利用者思いの家具が持ち込まれている。部活動をする孫の写真や家族と一緒に写真を飾ったり、思い出の人形を置いて、自分らしい部屋づくりをしている。	
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	建物内部はすべてバリアフリーになっており、安全な環境を提供している。		