

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	2774501171		
法人名	社会福祉法人 常茂恵会		
事業所名	グループホーム ラポート		
所在地	大阪府泉佐野市長滝3735番地の1		
自己評価作成日	平成28年7月25日	評価結果市町村受理日	平成28年9月27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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成28年8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)】

「自分らしく」「普通の生活」が出来ることを、まず考え支援しています。居室内は木製のベットを独自に用意し、起き上がりや立ち上がりが自立出来るよう工夫しています。又トイレ内の手すりも立ち上がりが自立できるよう工夫されています。日常生活においては、手作りの食事、入浴を楽しむ、ごく普通の生活が送れることが大切なことだと考えています。

【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)】

事業所は1ユニットで木造建ての2階部分にあり、1階には特定施設入所者生活介護10床を併設している。隣には通所介護・訪問介護・居宅介護の複合型の各事業所を社会福祉法人として法人は運営しており、合同で納涼会等を実施したり、情報を交換し、互いの研鑽を行っている。職員は食材を地域のスーパー等で調達し、日々手作りの食事を提供し、利用者は匂いや音を感じながら食欲は旺盛である。民生委員の支援で自治会に加入し、1人暮らしの交流会等に参加し、地域の相談に乗る等、連携を徐々に進めている。利用者の経過年数と共に介護度が高くなっているがトイレの手すりや浴室の置台等に工夫し、自立支援を大切にしている。居室・居間兼食堂・浴室・廊下等は広くゆったりしており、トイレの数も多く、利用者は居心地よく過ごせるようになっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活き活きと働いている (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
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	人権の視点に立ち、入居者様の生活を日々振り返り、これで良いのかと常に自分達に問いかけながら職員は頑張っています。	法人理念を大切に、年度始めには、職員の共有を図っている。今年度の事業所独自の方針として「利用者が笑顔で過ごせる毎日となるように、利用者が日々楽しく過ごせるように応援します」を掲げ、掲示し、職員の共有を図り、実践につなげている。	
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	併設のデイサービスセンターに合流し、イベントに参加したり、保育園との交流会参加等地域とのつながりを大切にしています。	自治会に加入し、「1人暮らしの交流会」に参加し、相談等を行い、徐々に地域住民との交流を図っている。デイサービス主催の納涼会・七夕会・敬老会に利用者に参加し、知人との再会等を楽しんでいる。グループの保育園とは定期的に行き来し、楽しんでいる。	
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	地域包括支援センター開催の認知症講座等にも積極的に参加しています。又認知症サポーター養成研修に参加し、サポーターとしても活躍できるよう努力しています。		
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	おおむね2ヶ月に1回開催し、現状の報告をしています。地元の民生委員の参加が実現し、市の催しにも参加できました。	市や地域包括支援センターの職員、民生委員、地区社協の相談員等が参加され、単なる事業所報告だけでなく、民生委員の支援で高齢者が抱える課題の会に参加したり、家族の要望等話し合ったりし、年6回開催している。家族が参加出来るように検討している。	
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に取り組んでいる	困難事例や他市からの入居希望者など、内容により頻回に市町村(高齢介護課、生活福祉課)と連絡を取り合っています。助言をいただく中でより良い方向へ進めるよう協力をお願いしています。	分からない事があれば市の担当に電話で問い合わせ、助言を得ている。介護保険認定時には市に出向き、相談している。地域包括支援センター職員との連絡は密である。	
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	身体拘束ゼロに取り組んでいます。不潔行為がある入居者や全身痙攣を起こし危険を伴う入居者等の対応には皆で話し合い理解を深めています。	原則、身体拘束は行わない事を明示している。身体拘束排除のマニュアルを整備し、勉強会等で職員の共有を図っている。家族の要望で、身体拘束につながるケースを丁寧に説明し、了解してもらうように支援している。	
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	少人数での職員体勢であるため、常に職員間で意識しています。身体に異変があれば原因を話し合い、解決しています。		

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
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	それぞれの重要性を認識し、研修を重ねるよう努めています。		
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	問題が生じればすぐに話し合うなど充分納得頂けるよう努力しています。		
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	施設内には意見箱を設置しています。又訪問時には充分話がしやすい環境であるよう努力しています。その中で意見が出れば市町村や運営会議等で助言を頂いています。	1人だけ息子さんが毎週来訪されている方はいるが最近家族の訪問は少なくなり、状況変化を電話で連絡したり、利用者の暮らしぶりを文章化し、郵送し、説明している。把握できた要望等はチームで話し合い、運営に活かしている。	
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	毎日の不満や意見に耳を傾け、常に話し合いをしています。月1回の職員ミーティングには代表者も参加し、意見が言いやすい環境作りに努めています。	今年の前半から職員の異動等が重なり、状況の把握共有に気を付けている。月1回のミーティングを有効に活用し、職員の要望等を聞きとり、皆で話し合いながら運営に活かしている。	
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	職員個人の置かれている環境や状況を把握し、頑張りが評価に繋がり、又やる気が出るような仕組みの取り組みをしています。		
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	介護福祉士を中心にケアのあり方をその場で相談し合い、より良いケアのため努力しています。		
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	地域密着型サービス事業者連絡協議会に属し、又協議会主催の勉強会等にも参加できるよう努力しています。		

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
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	生活歴の情報収集を行い、入所前から関係が持てるような機会を持ち、不安軽減に努めています。		
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	入居者や家族の思いを大切に、その思いを最大限受け止められるよう日々努力しています。		
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	事業所の都合に合わせることなく、本人、家族中心に考えていくよう努めています。		
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	出来ることは長く続けられるよう支えし、共に暮らしている家族に近い関係になれるよう努めています。		
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	今本人にお手伝いをお願いしている内容を報告したり、家族に本人の衣類のほつれ等をお願いしたりと家族も職員も共に支援しているとの認識を共有しています。		
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	隣接のデイサービスセンターにも馴染みの人が来ており、面会を支援している。田植え、稲刈り等見学に行ったり、一人暮らしの交流会にも参加している。	以前は、住まいしていた近隣の知人等が来訪されていた方もいたが、現状、デイサービスから変わってきた方が多く、デイサービスの七夕会や納涼会に参加し、馴染みの方と再会し、楽しんでいる。元農家だった方には田植え等に出掛け、馴染みの場所への外出支援をしている。実家に戻る方も現状はなくなった。	
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	ホールで集える機会を増やしている。独語等で共同生活には不適合な入居者が多くなってきている中での支援は困難になりつつあり、職員で解決策を模索している。		

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	長期入院の為契約終了が多く、入院先へのお見舞いを定期的に行い、最期まで見守りながら心配事などの相談をお受けしている。		
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	毎日の生活の中で、入浴、食事、排泄、睡眠とごく普通の生活の中でも本人の希望が最大限取り入れられ、本人らしさが尊重されるよう支援しています。	入所時のアセスメントで過去の生活歴等を把握し、職員の共有を図っている。入所後も繰り返し、家族や本人から新たな情報を得て、その思いに沿った支援をしている。元船主だった方には車を使い、海辺に行き、缶コーヒーを飲みながら過去を話し合うという心温まる支援を実践している。	
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	家族の聞き取りでは見えてこない生活歴等を本人の何気ない言動を聞き逃さず、サービスにつなげることが出来るよう支援しています。		
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	ケース記録、介護記録、夜間日誌等、重複する事柄を記入する方式にしています。より分かり易く、職員が把握できるよう努めています。		
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	ご本人やご家族の思いを計画に反映し、現状に即した計画として作成しています。	日々の状況を経過記録に記入し、状況変化には家族や医師と相談しながら、現状に合った介護計画につなげている。モニタリングは3ヶ月ごとに、見直しは6ヶ月ごとに行っているが入退院時は即対応している。	管理者は計画作成も兼任しており、介護計画作成の過程は構築しているが、利用者の記録様式にバラツキが見られるので、標準仕様を定めるよう、検討されることを望みたい。
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	ケース記録、介護記録、夜間日誌等、重複する事柄を記入する方式にしています。より分かり易く、職員が把握し、情報が共有できるよう工夫しています。		
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、その時々にも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	介護保険外のサービスも必要に応じて対応しています。緊急時の通院等柔軟に施設独自のサービスとして対応しています。		

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
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	地域の催しや行事の把握に努め、参加に結びつくよう支援している。		
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	協力医院をかかりつけ主治医としている方が多くいます。隔週での往診とご本人の様子がいつもと違うときには都度連絡、相談し、助言を頂く等の関係を築いています。	協力医が家族の希望で、利用者全員が隔週に往診するかかりつけ医となっている。歯科は必要に応じて歯科医が往診し、治療しているが現在治療している方はいない。専門医には協力医に相談し、通院支援を家族が行うようにしている。	
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	併設の有料老人ホームやデイサービスセンターの看護職員と連携し支援しています。		
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。	入院時は必ず同行し、お見舞いを含め状況把握に努め、病院相談員や看護職員と連携しています。		
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	家族、医師、職員が密に関わり、医療面からの助言や医療方針を基に介護のあり方を話し合い実践しています。	24時間医療連携の課題があり、医療行為が伴うケースは病院に配送している。事業所の方針は家族や医師と相談しながらその方にとって最善の最期が迎えられるように支援している。既に看取り経験も行っているが現状の事業所環境では看取り体制の構築が難しいと判断している。	
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	研修に参加するなど努めています。		
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	年2回の防災避難訓練(夜間想定)を行うことにより、職員がその場の判断が出来るよう努めています。地域の協力体勢は難しく、今後の課題です。	年2回、消防署の指導も仰ぎ、災害時の非難誘導訓練を実施していると共に夜間時を想定した訓練も実施している。高台に位置し、水害時の心配はしていないが地震時の落下物等は配慮している。最低限の飲料水・お米は備蓄している。地域との連携は徐々に推進の努力をしている。	

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
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	人権の視点に立ち、利用者、職員が家族としての関係性の中でも守らなければいけない部分の声かけ等は慎重に対応している。	幼児言葉等は禁句とし、利用者のプライバシーを損ねる言葉掛けや態度に気づいた時は注意するようにしている。人権と福祉をテーマにしている法人理念の教えの下、職員は利用者を尊重したサービスを大切にしている。	
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	本人らしさが尊重できるよう、何気ない会話の中での思いをうまく本人が表現できるよう支援している。		
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	本人のペースや希望等を考慮し、入浴時間や食事の好き嫌い等、希望に添える支援を行っています。		
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	美容師の訪問が定期的であり、好みの髪型をお願いしている。又服装、装飾品等本人の希望が取り入れられ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	献立の相談やその日の希望などお聞きし、本人の嗜好が反映されるよう支援している。後片付けは職員と共に行なっている。	職員が交代でスーパーで食材を調達し、女性職員が手作りしている。献立は管理栄養士がいるデイサービスで作成し、事業所でアレンジしている。利用者は匂いや音を感じながら、テーブル拭き等を手伝い、食欲旺盛である。	
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	栄養士が作成した献立表を参考に調理しています。水分量も十分確保できるよう努めています。		
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	個々の状況に合わせ、口腔ケアを行なっています。		

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
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	出来るだけトイレで排泄できるよう、職員は誘導しています。排尿、排便の失敗が減っています。	日中は排泄パターンを把握し、利用者の様子や言葉を見逃さず、自立でトイレでの排泄につなげている。排泄の失敗が改善出来た事例がある。飲料水や散歩を大切に支援し、便秘予防を支援している。	
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	野菜嫌いの方が多く、食べやすい形での調理を心がけています。又排泄のリズムを把握し、時には薬の使用も行っています。		
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	入浴に関しては、入浴日を決めていますが、本人の状況や希望に合わせ、又不潔時等は、早急に対応するなど柔軟に取り組んでいる。	2日に1回入浴が出来るように支援している。又、体調に合わせたシャワー浴や清拭も支援している。嫌がる利用者には強制せず、翌日に日にち変更しているなど、スムーズに個浴での入浴につなげるように置台等にも工夫し、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	各入居者の生活リズムを把握し、充分休息が確保されるよう支援しています。		
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	薬の内容を職員が確認し、副作用に関しても、わからなければ調べるよう努力しています。病状に変化があれば医師に報告し、服薬の変更をお願いしたり連携調整しています。		
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	新聞広告を見ながら、食べたいものや昔好きだった物等お話ししながら、気分転換を図っています。希望のメニューを採用することもあります。		
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	地域の保育園での交流会へ出かけたり、デイサービスセンターで1日過ごしたりと、希望があれば叶える形で支援しています。	天気の良い日は近隣に散歩に出掛けたり、デイサービスでのイベントに参加している。車を使って保育園の行事に出掛け、楽しんでいる。季節ごとの花見や田植え、稲刈りに近隣へ出掛け、思いに沿った支援を行っている。	認知症緩和につなげるように、暑い日や寒い日でも工夫し、年間を通じ歩ける方は少しでも多く、車椅子の方も外気に触れる日を少しでも多く、実施し、外出する機会を増やすことを期待したい。

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
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	家族管理が主になっている為、お金の所持や使用は今後の課題です。		
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	自宅への電話等は支援しています。声を聞くことで安心するようです。年賀状の作成も支援しています。		
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	ホールは食堂も兼ねています。落ち着ける環境作りに努めています。消防の指導により廊下幅を確保等の基準があり、十分な家具等の配置が難しく、季節感を感じていただけるよう、職員の手作りの壁画等で対応しています。	居間兼食堂・廊下・浴室等は広くゆったりしていると共にトイレが5カ所あり、清潔で安心して過ごせる共用空間となっている。ソファやテーブルを適切に配置している。壁には季節を感じる手作りのカレンダーや壁画等が飾られ、居心地よく過ごせ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	ソファに仲の良い方どうし腰掛け、世間話をしたりしているのを見受けます。それぞれの居場所は確保出来ているようです。		
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	入居時には出来るだけ馴染みの品物も持参していただきます。住まいを処分された方は仏壇の持込で安心しています。	大きなクローゼットや空調設備及びベッド(利用者が持ち込んだ例もある)が事業所で用意されている。利用者は使い慣れた家具や置物・テレビ・仏壇等を持ち込み、壁には写真や手作り作品を飾り、家庭と変わらない居室支援を行っている。	
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	居室内やホール、廊下もバリアフリーであり、トイレ内は手すりや背もたれも設置しています。文字が読める方が多くトイレがわかりやすいように表示したりベットも独自の物を使用し、安全に自立できる工夫があります。		