

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	0195000229		
法人名	社会福祉法人 北見陸会		
事業所名	グループホームかがやきの里むつみ5号館・6号館		
所在地	北見市端野町端野25番2		
自己評価作成日	平成26年12月25日	評価結果市町村受理日	平成27年3月6日

※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 index.php?action_kouhvou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0195000229

【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)】

・ゆったり、少しずつ、自分らしく、ありのままを基本理念に、健康・生活に不安なく安心して生活していただけるよう支援しています。
 ・地域のかたがたの慰問や交流の場を持ち、楽しんでいただいたり、月1回の行事を持ち施設での生活を楽しんでいただけるよう職員一同で工夫し支援しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成27年1月22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)】

北見市端野町のどかな地区に立地し、敷地に隣接して同法人の地域密着型特別養護老人ホームがあります。住み慣れた地域で安心して生活が出来るようにとグループホームと小規模多機能事業所が併設された建物になっています。小規模多機能事業所には週1回通所してお互いの利用者同士が交流しています。また、「地域と共に」と町内会や小学校・保育園や地域の方々と行事や慰問も多く、計画して交流を深め、協力体制もできています。今年度は職員のスキルアップを図るために、法人全体で研修内容や回数を増やし、職員の技術や質の向上に取り組んでいます。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
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	法人共通の理念を掲げ、見やすいところに掲示し、利用者様一人ひとりがその人らしい生活が送れるよう努めている。	基本理念に「ゆっくり・少しずつ・自分らしく・ありのままに」を掲げ、パンフレットにはグループホームの理念を記載して、日々の支援の在り方をわかりやすくしています。	
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	町内会に加入し、地域清掃、花植えの参加、地域の小学校、保育園の慰問または避難訓練、施設焼肉会にはお手伝いの協力をお願いし、交流を深めています。	地域・町内の協力体制も良好で、事業所行事のお手伝いや避難訓練・会議等の参加を得ています。カラオケ・踊りの慰問や小学校・保育園との交流もしています。	
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	運営推進会議等で状態報告、質問等には支援方法を答えている。		
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践、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	利用者様、ご家族様、町内会、包括支援センター、地域民生委員等が構成員として事業報告、そこで意見を反映できるようにスタッフへ伝え、サービス向上に活かせるよう努めている。	運営推進会議開催には、曜日・時間・行事を合わせたりしながら、家族や地域の方々等の参加を増やすように取り組んでいます。議事録は全家族に配布し、職員も周知しています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	わからないことや、困難事例に対して行政に相談してご指導を仰いでいる。	市や包括担当者とは相談・指導を得ながら、運営推進会議でも情報・意見交換をしています。	
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	法人全体で身体拘束の研修会が行われ、理解を深め施設全体で拘束を行わないケアに取り組むように努めています。日中の施錠は行っていません。	身体拘束・虐待の研修会が法人全体で行われ、事業所全体で拘束を行わないケアに取り組んでいます。施錠や柵等の目に見えるものだけでなく、言葉かけも気を付けています。	
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	法人全体で虐待の研修が行われ理解に努めている。また、利用者様の入浴時・更衣時、身体をチェックをし、傷・発疹等の確認しチェックシートに記入、虐待防止に努めています。		

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	成年後見制度の施設研修を行い理解に努め、必要時には個々の関係者様と話し合い、支援に努めています。		
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	ご契約時説明、ご理解を頂ける様努めています。また契約後もわからないことや疑問点は聞いていただき説明、理解、納得できるよう説明を行っている。		
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	利用者様、ご家族様より意見、要望があれば全体で話し合い、要望に応えられるように努めている。	毎月1回、個別の内容が掲載された「むつみ新聞」を配布して、利用者の状況をお知らせしながら、家族からの意見や要望を聞いています。	
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	ヒヤリング、カンファレンス時に意見、提案、要望等を聞き、検討、改善に努めている。	ヒアリング・カンファレンス時には利用者の支援体制等の職員意見交換や要望を聞き検討しています。	事業所運営に関する会議等、管理者だけの把握にとどまらず、全職員の意見・要望を検討し運営に反映できることを期待します。
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	法人全体では資格手当等で向上心アップに繋がっているが、旧与党に不満を抱えるスタッフも少なくない。		
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	法人の内部研修に力を入れスタッフに参加を促している。外部研修も回覧、参加を促し、資料等を回覧しトレーニングに役立っている。		
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	研修に参加することで、同業者との交流の機会とし、サービス向上に取り組むよう努めている。		

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
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	面談時より不安、要望等を把握しスタッフ全員が情報を共有し、安心感を持っていただけるような関係作りに努めています。		
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	相談時よりご本人様、ご家族様の不安・要望等を把握するよう努め、信頼関係を築くように努めています。		
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	ご本人様、ご家族様が今何を必要としているのかを見極めサービスにつなげるプラン作成しています。		
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	ご本人の希望、能力に応じ、出来ることは一緒にできるよう心がけ、ともに支えるように努めています。また、同じ立場に立ち共感出来るよう努めています。		
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	面会時、電話等で利用者様の様子等を報告し、ご家族様と情報を共有し共に支援していくことに努めています。		
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	利用者様のご家族や友人、知人様が来所出来るようになっていく。また、併設の小規模多機能事業所への行き来も自由に行っています。	人との関わりを大切にし、併設の小規模多機能事業所への行き来で、馴染みの人との交流を続けています。喫煙する方もいて、職員管理のもと支援しています。	
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	利用者様同士の関係を把握し、孤立しないようスタッフ間に入り関わり合い支援できるよう努めています。		

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	終了後も関係を大切にし、必要時には支援できるように努めている。			
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	日常の会話等で利用者様の希望・思いを汲み取るよう努力をし、カンファレンス等で話し合い、困難時にはご家族様とも相談し、ご本人の思いに応えられるよう努めています。	利用者や家族の思いや希望は、アセスメント時に把握して、日常の会話や生活の関わりの中で随時、汲み取れるように努めています。		
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	アセスメント時、利用者様、ご家族様からお話を伺い把握しスタッフ同士共有し、今までの生活に近づけるよう努めています。			
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	生活記録にバイタル、食事量、水分量、排泄等時間による心身状態を記録し、体調の変化を見落とさないよう現状把握に努めています。			
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	月2回カンファレンスを行い、思いや状態を踏まえご本人様、ご家族様、医療とも連携をして意見を反映させている。また個々の介護計画を持ちスタッフが同じケアを行えるよう努めている。	モニタリングは職員全員で行い、利用者の現状、思いを確認しながら介護計画に反映するよう会議で検討しています。全職員が利用者個々の介護計画書を持ち理解しています。		
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	一日の様子を生活記録、送りノートに記録しスタッフ間で情報を共有し、カンファレンスで必要事項を話し合い実践、見直しに活かしています。			
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	その時々状況や要望に応じてご本人様、ご家族様と相談して可能な限り対応している。			
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	地域の慰問、カラオケ、踊りの慰問のほか花見、外食、買い物等の行事を楽しんでいただいています。また安全面では緊急時に備え交番にも情報を提供している。			
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し、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	利用者様、ご家族様と相談し希望する医療機関に受診されています。ご家族様が受診対応できないときや、緊急時は事業所が対応し受診結果等をご家族様に報告している。	希望する医療機関やかかりつけ医の受診をしています。車椅子対応送迎や受診結果報告は家族と連携して行っています。		

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	スタッフは日々のかかわりの中で、体調の異変等を看護師に報告、指示を仰いでいます。またご家族様とも相談し受診対応している。			
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、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。	利用者様が入院した際は、情報を提供し病院へも足を運び医療関係者、ご家族様共に連携した関係作りをしている。			
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	契約時等で説明を行い、理解に努めています。重度化した場合はその都度ご家族様と事業所の限界も説明させていただき対応している。また終末期にはご家族様、事業所、医師、看護師、スタッフ共に方針を共有し支援しています。	重度化や看取りについては、契約時や利用者の状況に応じて説明し、方針を確認しています。職員も研修を行い、終末期における生活支援の理解に努めています。		
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、緊急マニュアルが作成されておりスタッフと共有している。救命講習会には毎年全員が参加しており施設内にはAEDが設置されている。			
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	緊急時の連絡網を作成、年2回スタッフ、利用者様、町内会による避難訓練を行い終了後検証を行い、消防、町内会様より意見・改善点等をいただき反映させている。	年2回避難訓練を、町内会や利用者参加で行っています。緊急連絡網の作成や避難訓練終了後の検証・意見・改善点の検討もしています。	避難訓練場所想定の実施や時間短縮、あらゆる災害対策の検討強化を期待します。	
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	利用者様の人格を尊重し、言葉掛け等も気をつけて話しているが、そうでないときもありスタッフ同志意識を高め合い誇りやプライバシーを損ねない対応に努めています。	職員の言葉かけや態度が、利用者の方の人格やプライバシーを損なわないようにしています。個人情報扱いや守秘義務も注意しています。		
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	利用者様の望んでいることを表にして環境づくりをして自己決定できるよう配慮している。言葉で表しにくい方は表情や行動で見分けるよう努めている。			
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	基本的な一日の流れがあり、職員のペースになりがちではありますが、利用者様の意思を確認し希望に添えるよう支援に努めています。			
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	毎月訪問整容室がこられ希望者を確認利用をしています。起床時、就寝時、着られる物を確認、季節、外出時の天候等にも配慮し支援している。			

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	献立を組んで健康状態、嗜好等にも配慮しているが、献立表を回しているため、新しいメニューを出すことができない。調理準備は多くないが片付けなど出来ることに対し支援している。	誕生会や行事食は利用者の希望を取り入れた献立にしています。また、外出に合わせて帰宅後に出勤のお弁当で外食気分を味わったりしています。	
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	ケース記録に一日の食事量、水分量を記録し対応している。一人ひとりの量、形状等を把握し提供している。		
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	起床時、就寝前、毎食後口腔ケアの声掛けをしています。必要に応じスタッフが対応し清潔保持に努めています。歯科医とも連携を取っています。		
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	排泄リズムや習慣を把握しトイレでの排泄ができるよう支援している。	トイレでの対応を基本に個々のリズムを把握して誘導しています。夜間はオムツやパット使用の交換や便秘の確認もしています。	
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	ヨーグルト、牛乳、食物繊維の含まれた食品等を提供、水分、運動への働きかけ等個々に応じ対応し、看護師とも相談し予防に取り組んでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間帯は決めているが希望の有無を確認し週2回以上の入浴を行っている。特殊浴はユニットにより曜日、時間が決められている。	最低週2回以上の入浴ができるようにしています。小規模多機能事業所にある機械浴槽も時間帯は決まっていますが使用できます。	
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	一人ひとりの生活習慣や生活リズムを大切に体調などに配慮し安心して午睡、安眠していただけ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	一人ひとりの薬の内容と理解に努めています。薬の変更があった場合は連絡ノート等でスタッフ全員で情報を共有し体調変化が見られた場合は看護師、かかりつけ医へ報告指示を仰いでいる。		
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	楽しみ、役割を持って過ごしていただけるよう支援しています。散歩、運動等で気分転換等もしていただいています。		

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	希望に沿ってはなかなか出来ていないが、花見、買い物等外出の機会を設けている。	全員参加の外出は難しくなっていますが、利用者の状況に応じて、散歩や買い物等の機会を設けて気分転換を図っています。季節ごとの花見にも出掛けています。	
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	自己管理のできる方が少ないため、買い物レク等で希望のあるものがあればご家族様と相談し購入したり、月1回のパンの日に希望のパンを購入していただけるよう支援している。		
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	希望時、使用できるよう支援している。		
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	リビングには日が差し込みレースのカーテン等で目の調整をしている。加湿器等を整え壁には季節を感じる作品を飾ったり工夫をしている。	広い窓や吹き抜けの天井からは日差しが入り明るく、ゆったりとした空間になっています。季節の飾りつけや湿度や温度に気を付けています。	
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	ソファに座られたり、休まれたり個々の思いの場で過ごされています。テーブル配置等も導線を配慮し席替え等も工夫しています。		
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	居室内は使い慣れた物や好みの物、ご家族の写真等置かれたり利用者様の使いやすいよう工夫をしています。	各部屋には空気清浄器が備え付けてあり、使い慣れた筆筒や化粧台、仏壇や冷蔵庫が持ち込まれて、利用者が居心地良い様に配置しています。	
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	壁、トイレ、廊下には手すりが配置されています。一人ひとりの自立して生活が送れることができるよう工夫しています。		