

# 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	3790800050		
法人名	西野興産株式会社		
事業所名	グループホーム やまもと		
所在地	香川県三豊市山本町辻367-1		
自己評価作成日	平成27年10月13日	評価結果市町受理日	平成27年1月26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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JiryousoCd=3790800050-00&amp;PrefCd=37&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JiryousoCd=3790800050-00&amp;PrefCd=37&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成27年11月19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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者一人ひとりのできることに目を向け、できることを行ってもらいながら日々の生活が楽しく送れるように支援している。</li> <li>・天気の良い日は、近隣を散歩し気分転換を図ると共に下肢筋力の維持に努めている。散歩時は、地域の方と挨拶を交わし地域との交流を深めるようにしている。</li> <li>・玄関は、日中は施錠せずに自由に出入りができるようにしている。</li> <li>・事業所の近くに畑を借り、畑作業ができる利用者と共に畑作業をしたり、野菜作りをすることで季節感や収穫の喜び・食材への話題が広がるように努めている。</li> </ul>
---

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>当事業所は、理念に「利用者が安心して生活できるように支援する」ことを掲げ、職員は利用者寄り添い、思いやニーズの把握に努めている。また、地域とのつながりを大切にするため、外出の機会や畑での野菜づくりを通して、地域住民と交流し、「ふれあい」を深めている。開設して4年が経過し、地域住民の「認知症」に対する理解が深まり、意識の変化が徐々に現れてきている。地域密着型サービスを提供する事業所として、今後の活躍が期待される。</p>
--

## 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 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、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		

# 自己評価および外部評価結果

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
<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	事業所独自の理念を作り、ご利用者が習字で書いて、玄関に掲示している。居間には、サブタイトルを掲示し、朝の体操後に唱和し、共有を行っている。 理念「ご家族と地域のつながりを大切に、ご利用者が安心して楽しく生活できるように支援します。」 サブタイトル 「今日も一日元気に笑顔で過ごしましょう」	職員は地域密着型サービスの意義や役割を理解し、理念に基づいたケアの実践に努めている。利用者が習字で書いたサブタイトルを居間に掲示し、「笑顔で過ごすことの大切さ」を共有している。	
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	散歩時に挨拶を交わしたり、地域の祭りや清掃活動などに参加し、地域の人との繋がりを持って交流している。畑の野菜作りは、近隣の方がトラクターで耕すなどの協力をしてくれている。	自治会には加入していないが、地域の一員として、祭や清掃活動に協力している。野菜作りに協力をしてくれている地域の方がおられ、近所の方が事業所を訪れたり、おすそ分けしあうなどの交流がある。	
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	散歩や買い物に出かけ、挨拶や立ち話の中で、地域の人々に、認知症になってもいきいき生活できることを理解していただいている。		
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	地域の民生委員や地域包括支援センター担当者、ご利用者、ご家族に参加していただき、事業所の状況報告や意見交換などを行い、よりよいサービスに繋げていけるようにしている。	利用者や家族、民生委員などのメンバーが参加しやすい日時に年6回開催している。自治会長やボランティアなどへの運営推進会議への参加を引き続き呼びかけ、地域との協力関係を築く取り組みを継続されることを期待したい。	
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	ご利用者の入退居時の相談や、問題があった時は、地域包括支援センターに相談し、助言を得るようにしている。	市役所や地域包括支援センターには、訪問や電話で、連絡を取り合っている。市担当者が、困難事例の対応のために、事業所を訪問してくれることもあり、良好な協力関係を築いている。	

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
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	日中は、玄関は施錠しておらず自由に出入りができるようにしている。帰宅願望があり外に出ようとするご利用者には、施設の周囲を散歩したり、さりげなく話題を変えるなどの工夫をしている。	身体拘束をしないケアについて、事業所内で勉強会を開催し、職員の意識向上に努めている。日中、玄関は施錠していない。職員は利用者の特性を把握し、安全を確保に努めている。	
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	常にご利用者の側に立ち、言葉遣いや態度に注意するように話し合っている。また、その都度注意するようにしている。		
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	成年後見制度については、関係機関と相談しながら、必要にご利用者やご家族に説明するようにしている。		
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	契約の締結や解約の際は、ご利用者やご家族に納得が得られるまで説明している。		
10	(6)	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	面会時にご家族の要望を聞き、職員と相談を進めている。また、運営推進会議の場で話し合う機会を持っている。	家族の面会時には、居室や面談室でゆっくり話ができるように配慮し、意見や要望を把握している。面会に来られない家族には、電話で状況報告し、意見や要望を聞いている。出された意見や要望を、運営に反映させるよう努めている。	
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回職員のミーティングを行い、意見や提案を聞いている。また、その都度個別に聞いている。	管理者は、職員が働きやすい環境づくりに努めている。職員間の意見の相違が見られる時は、個別に意見を聞き、調整をしている。職員からの提案で、庭でバーベキューをして、楽しんだことがある。	
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	給与水準や労働時間は、できるだけ考えるようにしている。やりがいや向上心は研修などを通して、各人が成長できるように支援していきたい。		

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
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	若い職員が多いので、介護福祉士やケアマネージャーの資格取得を応援していきたい。		
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の中で、勉強会や相互訪問などの活動を行っている。		
<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	入居前にはご本人とご家族に面談を行い、不安を少しでも解消できるように努めている。ご本人が入居について不安がある場合は、見学に来てもらったり、ご本人が希望する環境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	入居時にはご家族の話を十分に聴き、信頼関係が築けるように努めている。できるだけ、ご家族の声に耳を傾け、要望に添えるようにしている。		
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	入居相談時にご本人とご家族と面談し、ご本人の納得が得られず入居し、環境の変化などによって、精神状態が不安定になったり、入居の継続が困難と思われるご利用者には、在宅サービスを勧めたり、居宅介護支援事業所を紹介している。		
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	人生の先輩として、今まで経験したことや知識を教えて頂き、生活の場に活かして、ご利用者と職員が共に支え合い、新たな経験を積んで行ける関係づくりに努めている。		

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
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	ご本人とご家族がよりよい関係が継続できるよう、面会時には状況を報告したり、何かあれば連絡をとり、面会や買い物など、ご家族としての役割りをお願いし、ご本人の生活を共に支えるように努めている。		
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	馴染みの病院や美容院へご家族が連れて行ってくれているご利用者もいる。花見や地域の祭りなどにも、参加できるように努めている。	理念の中にある「家族や地域とのつながりを大切にする」という考えに基づき、利用者が、地域の行事に積極的に参加できるよう支援している。なじみの人と関係が継続できるように、ハガキを出したり、電話をかけることを支援している。	
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	数人でのレクリエーションや散歩、おやつ作り、洗濯干し等の参加を促し、ご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。ご利用者同士の間関係のトラブルには、速やかに介入し、支援している。それにより、ご利用者が孤立しないよう努めている。		
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	サービス利用が終了しても、必要に応じて相談や支援を行っている。		
<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	日々の生活の中でご利用者と話をし、希望や意向の把握に努めている。また、ご本人の訴えを尊重し、その人らしい生活ができるように努めている。	利用者の思いを把握するために、日々の支援の中で、利用者寄り添って話を聞いている。訴えの少ない人には、ゆっくりと話しかけて、意向を引き出す工夫をしている。	
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	入居時に生活歴を把握するように努めている。また、ご利用者との会話の中で、これまでの暮らしの把握ができるようにしている。		

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
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	毎日のバイタルチェックや一日の過ごし方を観察し、一人ひとりの現状の把握に努めている。ご本人のできることを、少しでも一緒にするように心がけている。		
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	ご本人やご家族の意向を確認し、3ヵ月ごとにモニタリングを行って、介護計画に反映させている。月1回職員のミーティングを行って検討し、介護計画に反映させている。	利用者や家族、職員の意見を反映するため、介護計画は、十分に話し合い、介護支援専門員が作成している。モニタリングを行い、利用者の尿パットの大きさや使い方など、ケアの方法など、細かく検討し、現状に合った計画となるよう努めている。	
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	個別記録にケアの実践や日々の様子を記入し、毎朝の申し送りや申し送りノートで情報を共有しながらケアの実践を行っている。		
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	必要なお利用者には往診や理容訪問を行ってもらっている。また、ご家族が遠方にいる場合や都合によって受診の付き添いができない場合は、受診の付き添いを職員が行っている。		
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	地域の祭り際には、地域の方々と一緒に楽しめる機会を生み出すように努めている。散髪に行けないご利用者については、地域の方に理容訪問を行ってもらっている。		
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	ご利用者やご家族の意向を尊重して、かかりつけ医を決めており、受診はできるだけご家族にお願いしている。ご家族が都合つかず受診の付き添いができない場合は、職員が付き添って受診するようにしている。	利用者や家族の希望するかかりつけ医で受診してもらっており、通院介助は、原則家族にお願いしている。事業所は、日頃の状況を記載した書類の作成や必要に応じて受診に同行するなどの支援をしている。受診結果は、家族と事業所が連絡し合い、共有している。訪問歯科による訪問診療があり、家族の負担が軽減された。	

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
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	日々のケアを通じ、状態の変化や異常に気付いた時は、看護職に相談し、早期対応ができるようにしている。		
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。	かかりつけ医や医療機関、ご家族と連絡を取りながら、ご利用者に安心していただけるように支援している。入院中は、少しでも早く退院できるように医療機関やご家族と情報交換している。		
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、事業所の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	重度化した場合は、ご家族と十分話し合い、事業所としてできること、できないことを十分説明し、今後の方針を検討し支援している。	重度化した場合のあり方については、入居時に事業所のできる範囲を説明し、本人や家族と十分に話し合い、事業所ができる限りの支援をしている。	
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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルを作成しているが、定期的な訓練は行っていない。		
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	災害対策マニュアルや緊急連絡網を整備し、年2回の防災訓練は、ご利用者と職員で行っているが、その他の対策は行っていない。	昼間の火災を想定した訓練は、年2回三豊市防災担当者の指導で利用者と共に実施している。災害時の備蓄は、今後の課題となっている。事業所の近くを流れる川の水を、災害時に利用できないかを検討している。	災害時は、様々な状況が発生することになるので、地域の住民や消防団などと連携を図りながら、利用者の安全と安心が確保されることを期待する。
<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	言葉かけや接遇については、管理者や主任の指導や勉強会を行い、職員全体のレベルアップを目指している。	職員は、利用者一人ひとりの能力に合った声かけや説明をし、利用者のプライバシーを尊重している。	

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
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	ご利用者の発言や訴えについては、職員間で情報共有を行い、記録にも残し、できる限り希望が叶うように支援している。		
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	日課は、おおむね職員の働きかけで一日のリズムを作っているが、その中でもご利用者のできる力を尊重して、ペースを合わせたり全体の調和を図っている。		
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	馴染みの美容院へ散髪に行くなど、ご利用者の希望に合わせている。入浴時や外出時は、衣服の選択を一緒に行うようにしている。		
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	毎日の盛り付けや配膳、食材の買い物、野菜の収穫などは、ご利用者と一緒に行っている。野菜が収穫できた時は、下処理をご利用者に行ってもらったり、一緒に漬物を作ったりしている。	買い物や野菜の下ごしらえ、盛りつけなど、食事の準備作業などを利用者の力を活かして、職員と共に行っている。献立は、管理栄養士が立て、調理はユニット毎に職員が行い、調理の音や匂いが利用者の食欲を増進させている。	
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	個人ごとに食事や水分量を記録し、栄養不足や脱水にならないように気を配り、職員間で情報を共有している。食事量や水分量の少ないご利用者には、ご本人が食べれるものを個別に対応している。		
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	口腔ケアができるご利用者には、毎食後声かけや誘導して行ってもらうようにしている。介助が必要なご利用者は、職員の介助により行うようにしている。		



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	ご利用者一人ひとりの状況に合わせて、パットの使い分けしている。また、排泄パターンを把握し、声かけや誘導にて、できるだけトイレでの排泄ができるように支援している。	トイレでの排泄を、排泄介護の基本として取り組んでいる。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、声かけや誘導による支援をしている。オムツを外せる工夫を職員会議で討議し、下肢筋力の向上につながる、トイレへの誘導による排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	排便の記録を取り、水分量に注意している。毎朝の体操や天気の良い日は、施設の周りや少し遠出の散歩などの運動を取り入れている。		
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	週3回入浴ができるように支援している。入浴を拒否されるご利用者へは、声かけを工夫したり、入浴日や時間帯を変更している。	利用者の希望に合わせて、ゆっくりと入浴できるように支援している。1人30～40分かけて職員が見守る中で入浴を楽しんでいる。利用者の重度化に対応するため、機械浴の導入など、入浴支援の方法を現在検討している。	
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	日中も希望や体調に合わせて休息がとれるように支援している。就寝時間は、一人ひとりのタイミングに合わせて対応し、安心して気持ちよく入眠でき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	一人ひとりの薬を入れるカップを用意しており、職員は投薬時にご利用者の前で日付けや時間などを声に出し、誤薬のないように気をつけている。		
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	個々のご利用者の能力を活かし、家事などに参加できるように支援している。集団でレクリエーションをする場合は、なるべく分かりやすいことや楽しめることを考え、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
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	日常は天気が良ければ散歩に出掛けている。食材などの買い出しと一緒に出かけたり、畑作業をしているご利用者もいる。季節の花見や地域の行事、外食にも出かけるよう心掛けている。	地域とのつながりを大切にするため、外出支援を増やすことが、事業所の今年目標であった。天気の良い日は、散歩に出かけ、買い物や外食の機会を設けている。農作業や季節の花見を行い、地域行事への参加を支援している。	
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	散歩時などを利用し、間食・衣服・化粧品などを、職員と一緒に買い物に行っているご利用者もいる。		
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	ご家族などから電話があった場合は、職員が取り次ぎ、話ができるように支援している。		
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	季節の花を植え、施設内で咲いている花をご利用者に活かしてもらい、共用の空間に飾っている。夏には窓の全面にすだれを立てかけ、日差しを遮光し、心地よく過ごせるようにしている。	居間や食堂、台所は明るく、清潔で温度調節が行われている。季節の花を飾り、夏には窓にすだれを配置する等、居心地よく過ごせるよう工夫されている。台所で調理する職員の様子や利用者が洗濯物をたたむ様子など、状況がよくわかり、利用者職員双方の安心感につながっている。	
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	居間にはテーブルやソファを置き、気の合ったご利用者同士で自由に座れるようにしている。また、中庭にベンチも用意している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	ご家族の写真を飾ったり、いつでも見れるようにアルバムを置いたりしている。使い慣れた椅子などを持参し、居心地良く過ごせるように工夫しているご利用者もいる。	居室には、ベッドやタンス、床頭台が設置されている。テレビや壁飾り、置物などは、利用者や家族が好みのものを持ち込み、自分らしい部屋となっている。	
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	必要な箇所には手すりを取り付け、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。トイレや浴室は、図で表示し分かりやすくしている。		

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	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、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				

## 自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	事業所独自の理念を作り、ご利用者が習字で書いて、玄関に掲示している。居間には、サブタイトルを掲示し、朝の体操後に唱和し、共有を行っている。 理念「ご家族と地域のつながりを大切にし、ご利用者が安心して楽しく生活できるように支援します。」 サブタイトル 「今日も一日元気に笑顔で過ごしましょう」
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	散歩時に挨拶を交わしたり、地域の祭りや清掃活動などに参加し、地域の人との繋がりを持って交流している。畑の野菜作りは、近隣の方がトラクターで耕すなどの協力をしてくれている。
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	散歩や買い物に出かけ、挨拶や立ち話の中で、地域の人々に、認知症になってもいきいき生活できることを理解していただいている。
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	地域の民生委員や地域包括支援センター担当者、ご利用者、ご家族に参加していただき、事業所の状況報告や意見交換などを行い、よりよいサービスに繋げていけるようにしている。
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	ご利用者の入退居時の相談や、問題があった時は、地域包括支援センターに相談し、助言を得るようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	日中は、玄関は施錠しておらず自由に出入りができるようにしている。帰宅願望があり外に出ようとするご利用者には、施設の周囲を散歩したり、さりげなく話題を変えるなどの工夫をしている。
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	常にご利用者の側に立ち、言葉遣いや態度に注意するように話し合っている。また、その都度注意するようにしている。
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	成年後見制度については、関係機関と相談しながら、必要にご利用者やご家族に説明するようにしている。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約の締結や解約の際は、ご利用者やご家族に納得が得られるまで説明している。
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	面会時にご家族の要望を聞き、職員と相談を進めている。また、運営推進会議の場で話し合う機会を持っている。
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回職員のミーティングを行い、意見や提案を聞いている。また、その都度個別に聞いている。
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	給与水準や労働時間は、できるだけ考えるようにしている。やりがいや向上心は研修などを通して、各人が成長できるように支援していきたい。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	若い職員が多いので、介護福祉士やケアマネジャーの資格取得を応援していきたい。
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の中で、勉強会・相互訪問などの活動を行っている。
<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	入居前にはご本人とご家族に面談を行い、不安を少しでも解消できるように努めている。ご本人が入居について不安がある場合は、見学に来てもらったり、ご本人が希望する環境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	入居時にはご家族の話を十分に聴き、信頼関係が築けるように努めている。できるだけ、ご家族の声に耳を傾け、要望に添えるようにしている。
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	入居相談時にご本人とご家族と面談し、ご本人の納得が得られず入居し、環境の変化などによって、精神状態が不安定になったり、入居の継続が困難と思われるご利用者には、在宅サービスを勧めたり、居宅介護支援事業所を紹介している。
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	人生の先輩として、今まで経験したことや知識を教えて頂き、生活の場に活かして、ご利用者と職員が共に支え合い、新たな経験を積んで行ける関係づくりに努めている。
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	ご本人とご家族がよりよい関係が継続できるよう、面会時には状況を報告したり、何かあれば連絡をとり、面会や買い物など、ご家族としての役割りをお願いし、ご本人の生活を共に支えるように努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	馴染みの病院や美容院へ、ご家族が連れて行ってくれているご利用者もいる。花見や地域の祭りなどにも、参加できるように努めている。
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	数人でのレクリエーションや散歩、おやつ作り、洗濯干し等の参加を促し、ご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。ご利用者同士の間関係のトラブルには、速やかに介入し、支援している。それにより、ご利用者が孤立しないよう努めている。
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	サービス利用が終了しても、必要に応じて相談や支援を行っている。
<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	日々の生活の中でご利用者と話をし、希望や意向の把握に努めている。また、ご本人の訴えを尊重し、その人らしい生活ができるように努めている。
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	入居時に生活歴を把握するように努めている。また、ご利用者との会話の中で、これまでの暮らしの把握ができるようにしている。
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	毎日のバイタルチェックや一日の過ごし方を観察し、一人ひとりの現状の把握に努めている。ご本人のできることを、少しでも一緒にするように心がけている。
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	ご本人やご家族の意向を確認し、3ヵ月ごとにモニタリングを行って、介護計画に反映させている。月1回職員のミーティングを行って検討し、介護計画に反映させている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	個別記録にケアの実践や日々の様子を記入し、毎朝の申し送りや申し送りノートで情報を共有しながらケアの実践を行っている。
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	必要なお利用者には往診や理容訪問を行ってもらっている。また、ご家族が遠方の場合や都合によって受診の付き添いができない場合は、受診の付き添いを職員が行っている。
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	地域の祭りの際には、地域の方々と一緒に楽しめる機会を生み出すように努めている。散髪に行けないご利用者については、地域の方に理容訪問を行ってもらっている。
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	ご利用者やご家族の意向を尊重して、かかりつけ医を決めており、受診はできるだけご家族にお願いしている。ご家族が都合つかず受診の付き添いができない場合は、職員が付き添って受診するようにしている。
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	日々のケアを通じ、状態の変化や異常に気付いた時は、看護職に相談し、早期対応ができるようにしている。
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。	かかりつけ医や医療機関、ご家族と連絡を取りながら、ご利用者に安心していただけるように支援している。入院中は、少しでも早く退院できるように医療機関やご家族と情報交換している。
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、事業所の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	重度化した場合は、ご家族と十分話し合い、事業所としてできること、できないことを十分説明し、今後の方針を検討し支援している。



自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	緊急時や事故発生時の対応マニュアルを作成しているが、定期的な訓練は行っていない。
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	災害対策マニュアルや緊急連絡網を整備し、年2回の防災訓練は、ご利用者と職員で行っているが、その他の対策は行っていない。
<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	個々の利用者に合わせた言葉かけや対応を行っている。申し送りは、個人名をアルファベットで表している。
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	ご利用者の日常生活を把握し、思いや希望が叶うよう見守り、話を聴いている。
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	一人ひとりのペースを大切に、できるだけ意向に添えるように柔軟に対応している。
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	個別に化粧品が必要なご利用者には、購入できるよう支援している。散髪は、馴染みの美容院に行く利用者と施設に来てもらう利用者など、希望に合わせている。
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	盛り付けや配膳、野菜の下準備など、毎日ご利用者で行っている。買い物に一緒に行ったり、畑で野菜を一緒に収穫している。調理法など、ご利用者の声を聞くようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	食事や水分量は、個人毎に記録し栄養不足や脱水状態にならないように職員間で情報が分かるようにしている。また、水分量が少ないご利用者にはアクエリアスなど飲んでもらうようにしている。
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	毎食後、自分で口腔ケアができるご利用者には声かけし、介助が必要なご利用者は職員の介助にて行うようにしている。
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	ご利用者一人ひとりの状況に合わせて、パットの使い分けしている。また、排泄パターンを把握し、声かけや誘導にて、できるだけトイレでの排泄ができるように支援している。
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	排便の記録を取り、水分量に注意している。毎朝の体操や天気の良い日は、施設の周りや少し遠出の散歩などの運動を取り入れている。
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	週3回入浴ができるように支援し、心身共にリフレッシュできるよう、言葉かけをしながら入浴介助を行っている。希望により、週6回入浴しているご利用者もいる。
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	ご利用者の希望や体調に合わせて、休息がとれるように支援している。就寝前の薬や夜間のトイレ誘導なども、一人ひとりの時間帯を大切にしながら支援している。
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	受診した時は、受診時の状況や処方された薬などを記録し、職員が何時でも確認できるようにしている。便秘薬はご利用者の状態によって調節し、様子の観察を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	習字が得意な利用者には行事の案内状やプログラムなどを作ってもらったり、その他のご利用者にも、日々の生活の中で役割りを持って、張り合いのある生活ができるように支援している。
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	買い物に行きたいと希望がある利用者は、近くのスーパーマーケットまで同行している。天気の良い日は、施設の近くへ散歩に行っている。また、家族にも協力頂いて、外出や外泊ができるように支援している。
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	自分でお金を手持ちし、買い物や支払いができるように支援している利用者もいる。
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	職員が電話を取り次ぎ、家族と話ができるように支援している。年に数回ではあるが、友人に葉書を出している利用者もいる。
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	玄関や居間に、季節の花を飾ったりしている。洗面所やトイレは、汚れていたら掃除している。
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	居間にはテーブルやソファを置き、気の合った利用者同士で自由に座れるようにしている。また、中庭にベンチも用意してある。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	花が好きな利用者と花を摘み、お部屋に活けて頂くなど、主体的にお部屋の飾りつけをするよう心掛けている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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を送れるように工夫している	施設内には手すりが設置されており、それを使用することで、安全に歩行できるよう声かけしている。自室が何処か視覚的に理解できるように、大きく名前を表示するなど工夫し、自立した生活を送って頂けるよう心掛けている。