

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	4091600256
法人名	有限会社やすらぎ
事業所名	グループホームいちょうの杜やすらぎ ユニット:わかば(2階)
所在地	福岡県久留米市三潅町高三潅491-2
自己評価作成日	平成30年2月5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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成30年2月23日	評価結果確定日	平成30年3月29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)】

ホーム周辺は小学校や田畑に囲まれており静かな環境である。利用者様の居室からは小学校の運動場が眺められ子ども達の声が聞こえる中、ホーム内は明るい雰囲気包まれている。職員に看護師を雇用し提携医療機関との連携を密にして利用者の健康管理を行い看取りまでできる質の高い介護と看護を目指して実践しているホームです。また、学習療法を導入しており利用者の方々とのコミュニケーションに重点を置いた取り組みも行っている。職員は利用者の思いに寄り添いながら要望に応じて個別の外出支援やレクリエーションを計画的に実施し、更にはボランティアによるドッグセラピーを取り入れ犬との触れ合いにより穏やかな癒しの時間を過ごしていただけるよう支援しています。地域の方々や子ども達へも参加を呼びかけ地域と密着したホームとなれるよう日々支援しています。

【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)】

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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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
61	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:38,39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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
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	各フロア入口に理念を掲げており、ミーティングや新人研修等でいちょうの杜の理念について伝達、再確認を行い、「目指すいちょうの杜の職員像」も掲げ取り組んでいる。	
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	近隣の三潯小学校と交流する機会を設けており、こども110番の家に登録している。また、近所の方から野菜や果物をいただいたり、行事などへの参加の呼びかけを行っている。	
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	近隣の中学校の先生が実習に来られたり、小学校の生徒が授業の一環としてホームに来たりと交流を継続している。また三潯地区のケア会議に参加し意見交換会を行っている。	
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	2ヶ月に1回、区長・自治会長・民生委員・利用者家族・包括・市役所職員に参加していただき、行事や事故報告などの意見をいただいている。三潯地区のグループホームにも案内を送り参加してもらっている	
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	運営推進会議や電話連絡、書類提出時などに利用者の状況や入居に関すること等についての相談を行っており、それに対するアドバイスをもらうなど良好な関係を築けている。また、部会の役員なども努めている。	
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	いちょうの杜グループで身体拘束ゼロ対策委員会を毎月開催し、身体拘束についての内容や事例検討、アンケート調査等を行って身体拘束への理解を深め日々の業務へ活かしている。毎朝「6つの事にきをつけましょう」をみんなで唱和している。	
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	身体拘束ゼロ対策委員会からの報告や連絡事項等をミーティング等で周知し、虐待についての理解を深めてもらうよう取り組んでいる。	

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
8	(6)	○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	いちょうの杜グループで社会福祉士がいるので、新人研修で研修したり、現任者研修でも実施予定となっており、学ぶ機械を作っている。現在後見制度を利用されている方はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	見学や入居相談時にパンフレットや必要書類などを用いて説明し、電話等でも随時対応できるように配慮している。また入居中に契約等の改定があった場合などは速やかに文書にて通達を行っている。		
10	(7)	○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	家族会を年に1回開催し運営状況の報告や家族間の意見交換を行い意見や要望の収集に努めている。また事業所便りを毎月発送し情報発信に努めている。		
11	(8)	○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	毎月のミーティングにて意見交換の場を設けている。参加できない職員も事前に検討事項や議題を記載して提出してもらうなど、より多くの意見・要望が聞き出せるよう取り組んでいる。		
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	年1回のベースアップ、皆勤手当を設け資格取得に対しては給与での反映を行っている。また希望休を受けつけ働きやすい環境を整え、夜勤手当に関しては、水準を上げたたり、整備している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	資格・年齢・性別などに関わらず本人のやる気や仕事に対する思いなどを尊重している。また、就労支援の方の受け入れ等も行っており、入職後は研修も充実しておりフォローアップも含め、幅広く能力を発揮できる、働きやすい環境を整えている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	学びの機会を設けると共に、身体拘束ゼロ対策委員会でも協議を行い、周知・徹底を図り、常に人権教育、啓発活動に取り組んでいる。		

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
15		○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	いちよの杜グループ全体での新人研修、現任者研修を開催、また外部研修にも、時間内外の研修に参加できるように職員への周知とそれに合わせた勤務調整を行っている。		
16		○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	三潁地区の施設と包括で地域ケア会議を毎月行い交流や情報交換を通じ質の向上に努めている。事業者協議会のグループホーム部会にも加入し交流する機会を設けている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	本人様の意見、要望を第一に支援を行っていただけるよう入居相談の段階より本人様、ご家族様より要望を聞き取っている。またフェイスシート、生活歴の把握を行い安心できる関係作りに努めている。		
18		○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	入居相談時、入居契約時に家族の意見・要望を伺っている。またフェイスシートへ家族の要望や困っていることが記入できる項目を設け、より良い支援ができるよう努めている。		
19		○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、見学時などに意見や要望を確認し、本人様の状態を把握しより良いサービスが出来るよう努めている。また他施設の情報も提供し助言も行っている。		
20		○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	本人様が出来ること、したい事を把握して食器洗いや洗濯物たたみ等、職員と一緒にしたり食事と一緒に食べる等、共同生活を支え合う関係を築いている。		
21		○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	家族も参加できる行事企画や病院受診、外食など共に協力している。また面会時間等を設定せず、家族が積極的に面会ができるよう配慮し家族と職員共に支え合う関係を築いている。		
22	(11)	○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	年賀状や手紙など遅れるように支援をしている。またご家族様だけでなく、キーパーソンに了承いただければ、自由に面会を行えることでなじみの方との関係を途絶えないようにし、家族に送付する事業所便りには日頃の様子が分かる記載を心がけ関係が途切れないよう努めている。		

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
23		○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	利用者同士が良好な関係が築けるよう共同利用のリビングの環境作りや家事の手伝い、新聞折りなど共同作業の場を持ったり、定期的におやつ作り等のレクリエーションの実施を行っている。		
24		○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	退居後の受け入れ先の相談を行ったり、死亡での退居の場合は初盆に花を贈ったりしている。また長期療養等で退居された方には、再入居の希望に沿えるよう他のホームと連携した取り組みを行っている。		
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					
25	(12)	○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	本人に伺ったり毎日の生活の様子や会話等から本人の思いや意向に気づけるよう努めている。意向確認が難しい方は家族に相談しながら職員間で検討し支援に活かしている。		
26		○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	入居時に本人、家族から聞き取りを行い職員間でフェイスシート、アセスメントシート等の共有や情報提供により把握している。また自室へ馴染みのある家具の持ち込みをされてある利用者様もおられる。		
27		○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	排泄、入浴、睡眠、食事量を記入したシートを活用し1日のリズム、心身状態を把握している。またモニタリングを活用し半年ごとにアセスメントの更新を行い職員間で共有し、支援に繋げられるよう努めている。		
28	(13)	○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、家族が担当学会議に参加しかかりつけ医の意見も参考にしながら本人本位の計画作成を行っている。また毎月モニタリングの評価を行い現状のニーズに沿った介護計画を作成している。		
29		○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	出勤時には介護記録や申し送りノートを必ず確認するようにしている。心身状態の変化や気づきの全てを記録に残し情報を共有しながらケアプランの見直しに活かしている。		

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
30		○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	看取りの支援や嗜好品への対応を行っている。また入院中であっても定期的な面会や洗濯物があれば洗濯も行っている。本人、家族の要望に対しては出来る限り対応できるように支援している。		
31		○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	近隣の小学校との交流会やボランティアでの催し物を開催し、利用者様への理解を深め安心して生活できるよう努めている。		
32	(14)	○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	入居時に本人様、ご家族が希望するかかりつけ医をお聞きして決定している。また、外出が困難な利用者へは身体的な負担がかからないよう、訪問診療を依頼し対応するなど適切な医療を受けられるよう支援している。また、状況に応じてメールを活用して処置方法を確認や相談を行っている。		
33		○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	看護師を配置している。また訪問看護ゆうとの医療連携を取っており24時間相談、報告が可能でその時により良い対応が出来るように努めている。		
34		○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。	入院時には主治医や看護師、相談員などから、利用者の病状や退院後の生活に関する留意点などについての情報収集を行っている。また必要に応じてカンファレンスに出席している。		
35	(15)	○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	入居時「緊急医療体制・看取り、重度化した場合の対応に関する指針」及び「いちょうの杜グループ看取り期の説明資料」をもとに本人、家族に説明を行っている。終末期には話し合いを重ね主治医や看護師と方針を共有しながら、本人や家族の想いに沿った支援に努めている。		
36		○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	新人研修、現任者研修を行い学ぶ機会を設けている。また普通救命講習会に参加し心配蘇生法、AEDの使用法などを学び身につけている。		

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
37	(16)	○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	避難訓練を年に2回実施しており、内1回は消防署の立ち会いのもと指導を仰いだり、ホーム内での勉強会を実施している。また運営推進会議を通して地域に協力を呼びかけていると共に、地域の災害時等に認知症の方の受け入れ等連携を図っている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	現任者研修で「接遇・言葉遣い」の研修を行い、学ぶ機会を設けている。また職員は丁寧な言葉遣いで誇りを損ねない接遇に努めている。また、スピーチログには力を入れて取り組んでいる。		
39		○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	利用者様とコミュニケーションを取る機会を設け疑問形で話しかけたり、表情や仕草から希望をくみとり自己決定ができるよう配慮している。		
40		○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	個々の医師を尊重して希望に合わせたペースで過ごせるように配慮している。また介護記録等の記録を用いて職員間で情報の共有を図り一人一人の希望を把握し支援を行っている。		
41		○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	利用者様本人が選んだ好みの服装をしている。選ぶのが難しい方は職員が季節に応じた服装を支援している。毎月1回訪問理容に着てもらいカットや顔そりなど希望に沿って行っている。		
42	(18)	○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	職員も同じメニューと一緒に摂り会話を楽しんでいる。またその人に合った食事形態での提供を行っている。定期的におやつクラブを行い、利用者様の要望をくみ取り実施している。利用者様は台拭き、下善、食器洗い等、出来る範囲で携わっている。		
43		○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	利用者様の状態、体調に合わせてお粥、きざみ等に対応し栄養の確保が出来るよう支援している。水分量や食事は毎日記録し主治医に報告している。		

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
44		○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	食前に口腔体操、緑茶でのうがいを実施し食後にはスポンジ歯ブラシ等のその方に合った口腔ケアの支援を行っている。必要時には訪問歯科への相談、検診の依頼を行っている。		
45	(19)	○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	排泄チェック表を活用し個々の排泄パターンを周知して時間で声掛けをしたり誘導を行いトイレでの排泄が出来るように支援している。また、パッドの種類の検討やポータブルトイレの活用をし、自立に向けた支援も行っている。		
46		○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	毎日の排便を確認し、個々の状態に応じ主治医と相談し下剤等でのコントロールを行っている。また腹部マッサージや適度な下肢運動に取り組んだり牛乳等の水分補給を行っている。		
47	(20)	○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	週に2、3回、利用者様の希望や体調に合わせた入浴支援を行っている。拒否がある方は仲良しの利用者様が一緒に入れば喜んで入られるため個々にそった支援を行っている。		
48		○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	日中は利用者様の希望や体調に合わせいつでも休息できる。就寝時間は決めておらず一人ひとりのペースを把握し寝具、室温調整を行い気持ち良く休んで頂けるよう努めている。		
49		○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	個人ファイルに服薬情報を記載しておりいつでも閲覧できるようにしている。薬の変更や状態変化がある時は記録やホワイトボードに記入し申し送りで情報の共有を図っている。		
50		○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	生活歴を把握し一人ひとりの得意分野を活かした楽しみごと(手芸、書道、将棋)に取り組んで頂いている。また個別に飴やコーヒー、たばこ等を購入されており、希望時に提供している。		

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
51	(21)	○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	天気が良い日は小学校の周りを散歩し、地域の方との挨拶等日常的に行われている。季節に応じて初詣、雛飾り見学、藤見物、川下り、本屋へ雑誌を買いに行くなど一人ひとりの意向に添いながら支援している。		
52		○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	希望時には一緒に買い物に行かれ好きな物を購入される。利用者によっては本人の財布にお金を入れて買い物へ行かないと遠慮して購入されない方もおられるので自己管理する事で安心感を持たれるよう支援している。		
53		○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	希望があれば電話は職員が繋いで対応している。耳の不自由な利用者様は手紙を書いて欲しいと要望があり、その都度職員が代筆し対応している。		
54	(22)	○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	共有スペースには行事毎の写真や季節に合わせた創作品、習字等を掲示している。また1日2回換気等を行い快適に過ごせるよう室温・湿度調整を行っている。天気が良い日にはベランダで日光浴を楽しむことができる。		
55		○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	共有空間には段差のない畳のスペースがありソファも設置しているため、洗濯物をたたんだり横になってゆっくり過ごせる環境を整えている。気の合う利用者同士と一緒に過ごせるよう席の配置等に配慮している。		
56	(23)	○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	使い慣れた家具、布団、ぬいぐるみの持ち込みや家族の写真、ウォールステッカー等、本人本位の空間作りがされている。		
57		○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	ホーム内はバリアフリーになっており廊下やトイレ、浴室には手すりを設置している。また、自室入り口には名前札をかけ、トイレ入り口には大きく掲示して分かりやすくしている。		