

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	3390200222		
法人名	株式会社 ケア・プレジャー		
事業所名	グループホーム あなたのふるさと萌		
所在地	倉敷市黒石377-1		
自己評価作成日	平成25年11月25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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3390200222-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成26年2月6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)】

・建物周辺は田んぼや畑が多く、道路も交通量が少ない為、散歩しやすい環境である。・昔ながらの家をイメージしており、建物の各所に昔を懐古できる物を配置している。・広い敷地があり、車椅子の方でも外出しやすいように通路の幅を広くしたり、車椅子対応のトイレを設置しており、利用者が自由に散歩等行える環境を整えている。・ドライブや外出する機会を多く設けている。

【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)】

事業所は車が頻繁に往来する道路より中に1本入った位置にあるため、交通量は少なく静かで、散歩しやすい。庭が広く、東屋が設けられていて、トイレも設置されているため、遠方に出かける機会が少ない利用者也、日常的に外気に触れる機会を持つことができる。外出や外泊をする方も多く、家族の協力も得られている。「過ごしやすい家」、「利用者一人ひとりの個性を生かす」ことを目標として取り組んでおり、利用者一人ひとりが持てる力を発揮して楽しく過ごせるよう支援している。「一日一笑」を目指し、すべての利用者から笑いを引き出すように取り組んでいる。事業所内は明るく、多目的ホールやダイニング、トイレなど、いずれもゆったりとしたスペースが確保できていて、車いすでの移動もしやすく、介助もしやすい。全体に、掃除も行き届いていて、清潔感があり、過ごしやすい。

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

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	ミーティング・勉強会等で理念を取り上げ、職員全員で話し合い、統一されたケアにつなげている。	職員が理念の内容を理解し、家族や外部の方にも知って頂くことが出来るよう取り組んでいる。理念の実践を目指し、職員間で具体的な月間の目標をたてて取り組んでいる。	
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	地域の幼稚園の運動会や秋祭りに参加し、地域住民の方との交流の場を設けている。	近隣の小学校や幼稚園と交流の機会があり、お互いに行事への参加や訪問を楽しみにしている。楽器演奏など、地域のボランティアの定期的な訪問や、地域住民から野菜作りなどについての助言を得る機会がある。	
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	運営推進会議や家族会で認知症に関する事例を報告したり、ケアについて伝える場を設けている。		
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度開催し、自治会長・愛育委員・家族会代表者・高齢者支援センターの方々に出席戴き、サービス状況の報告、説明を行い、意見交換の場としている。又、萌新聞の配布も行っている。	同一法人内の事業所と合同で、2か月ごとに定期的な開催ができています。事業所の取り組みについて報告したり、参加者からの質問に答える形で進められている。	サービスの向上に活かせるような具体的な意見がより多く参加者から得られるよう、会議の進め方や参加メンバーなどの再考を期待する。
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	グループホームの空き状況の提供を行った、解決困難な事例が発生した場合には適宜連絡を取り、指示を仰いでいる。	日頃から連絡を取り合い、協力関係を築くよう取り組んでいる。特に今年度は、事業所の設立主体を変更することについて、相談し助言を得るなど、連絡を密にとりあった。	
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	年2回は必ず勉強会の議題として職員同士で話し合いの場を持ち、常に身体拘束とはどういう事を指すのか確認している。又、玄関は施錠せず、いつでも自由に外に出られるようにしている。	拘束にあたるような行為は現在行われていない。拘束にあたるような言葉を使わないよう、注意をし合っている。玄関は施錠せず、帰宅願望のある利用者に対しては、見守ったり一緒に外に出てみるなどの支援をしている。	
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	年2回は必ず勉強会を行うと共に、外部研修に参加している。職員同士お互いの言動に注意を払い、虐待防止に努めている。		

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	研修会や家族会で話し合う場を設け、制度についての知識を習得できるよう努めている。		
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	契約時には丁寧に説明し、適宜ご家族様からの質問にお答えしている。不明点に関してはご理解戴けるまで説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置し、いつでも意見・要望を受け入れる体制を整えている。又、面会時にもご家族の話を伺い、申し出があった場合には早急に対応するように努めている。	家族の代表者に運営推進会議に出席してもらったり、面会時に意見を伺うなどの機会を設けている。個別の意見に対しては、その都度対応している。	
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	代表者・管理者と共に月1回のミーティングを行い、意見交換の場としている。	ミーティングでは活発に意見交換している。欠席する場合は、意見を事前に伝えるようにしている。管理者は、発言しにくい職員には言いやすいように仕向けたり、個別に声をかけ耳を傾けるようにしている。	
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	代表者は頻回に現場に顔を出しており、職員の把握が行えている。又、管理者は職員の状況把握の為、個人面談やアンケートを実施している。		
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	外部研修には出来る限り職員が参加できるよう資料を掲示している。又、勉強会で研修報告を行うことで、他職員にも外部研修の内容を把握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	他施設に伺った際に、情報及び意見交換を行っている。		

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
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	入居前には必ず事前面談を行い、ご本人の生活歴等の情報を入手すると共に、ご本人・ご家族の意向を踏まえた上で暫定プランを作成している。		
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	サービス導入時にご家族の思いを傾聴した上で、ケアにつなげて行き、信頼関係が構築できるよう努めている。		
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	事前面談時に今何を必要としているかの見極めを行い、その時一番必要なサービスが提供できるよう努めている。又、状態変化時の対応についても説明を行っている。		
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	日ごろから共に行える事を見つけ出し、人生の先輩として敬いながらも協力して日常生活を営んでいる。又、時には支援者としてのケアも行っている。		
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	日ごろの様子をこまめに報告し、必要に応じて相談も行っている。ご家族からの質問にもすぐに返答することで良好な信頼関係の構築に努めている。又、ご家族との外出・外泊等も提案している。		
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	入居前から利用している病院を定期受診したり、知人や近所の方の訪問も定期的にみられており、今まで構築された関係の継続を尊重している。	行きつけの美容院やお店の利用、近所に住む友人の訪問、県外の友人との電話のやり取りなど、馴染みの関係が途切れないように支援している。自宅への外泊や、外出などの機会も多く、家族の協力も得られている。	
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	利用者同士の関係性を職員全員が把握し、良好な関係性が構築できるようケアを行っている。		

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
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	他施設へ入居されたり、入院された利用者の方に対しても面会を行っており、ご本人やご家族への相談援助を行っている。		
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					
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	利用者一人ひとりの思いを把握し、ご家族からも情報を得ながら本人の意向を把握できるよう努めている。	思いや意向の把握が困難な利用者には、家族から情報を得たり、表情から読み取るようにしている。希望を表出できる方の意向を再優先するのではなく、言えない人の気持ちもくみ取りながら検討するようにしている。	
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	入居前の生活歴や嗜好等をご本人やご家族から聞き取りを行うことで、グループホームでの生活に反映させ、ケアの向上に役立っている。		
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	毎日の個人の状態を記録に残すことで、細かな状態の変化も見逃さないように努めている。又その記録を職員全体で把握できるようにしている。		
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	約3ヶ月に1回ご本人やご家族の意向を取り入れた上でケアプランの見直しを行っており、状態変化に応じて適宜変更している。又、緊急時に早急に対応できるよう毎月のミーティングでも話し合いを行っている。	3か月ごとの介護計画見直しに際しては、担当者がモニタリングを行い、みんなで検討をしている。事前に本人や家族の意向を聞き、計画に反映させている。	
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	個人記録に日々の様子や行った事を細かく残すことによって、ケアプランの見直しに反映させている。		
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	その時その時のニーズに対応出来るよう、職員間で話し合いを行い、家族の協力を得たり、地域資源を活用することで柔軟に対応するよう努めている。		

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
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	行き慣れた美容院等に継続して通うことが出来るよう支援を行っている。又、推進会議にて地域の情報を得ており、活用できるよう努めている。		
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	今まで通い慣れている病院へ受診に行かれており、主治医との信頼関係構築に努める為、受診時には細やかな情報提供を行っている。	本人・家族の希望の医療機関を受診できるように支援している。送迎は基本的には家族にお願いしているが、緊急時は職員が対応している。受診時の情報は記録に残し、職員間で共有を図っている。	
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	訪問看護師に日頃の細かな状態まで伝達し、適切な受診につなげている。		
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。	入院時には情報の提供を行っている。又、定期的に面会に行き、看護師や相談員に入院中の状態を伺う機会を設けている。		
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	入居契約時に重度化・終末期ケアについて説明・同意を得ている。又、状態変化の際にはご本人・ご家族の思いを最優先とし、地域の関係者と協力しながら対応している。	入居時に、家族の意向を聞くとともに、事業所のできることを説明している。状況に変化があった時には、あらためて本人・家族の思いを確認し、事業所での看取りを希望される場合には、医療機関へ協力を依頼し、訪問診療を受けている。	
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	定期的に勉強会を行い、急変時・緊急時の対応を職員全員で把握するよう努めている。又、マニュアルを作成し、常時確認できるようにしている。		
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	年2回、避難訓練を実施し、災害時の避難方法の確認を行っている。又、運営推進会議にて地域の協力を要請している。	年2回訓練を実施し、特に前年度課題としていた、消火器の使い方の周知と避難経路の再確認を行っている。運営推進会議では、地域の協力を要請し、訓練時には住民の参加もある。	

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	人生の先輩としての尊敬の念を常に持ち、一人ひとりの性格を考慮した声かけや対応を心掛けている。	職業としてきたことや得意とすることが生活の中で生かされるよう支援している。職員は利用者一人ひとりをよく知り、気持ちを盛り上げるような働きかけを行っている。言葉遣いなど接遇面にも配慮している。	
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	日常生活の中で本当に実施したいと思っている事柄や思いを最優先している。又、意思表示が困難な場合は表情等からの確に読み取るよう努めている。		
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	職員本位の働きかけを行わないよう、常に注意を払っている。そして一人ひとりのその日の状態に応じて過ごせるよう支援を行っている。		
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	化粧や服装等、その人らしさや好みを尊重し、継続できるよう支援を行っている。		
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	その日の体調に合わせて食事形態を変更している。食事の用意や後片付けも利用者・職員一緒に行っており、食事も同じテーブルで食している。	レトルトを利用することもあるが、献立は利用者の希望も採り入れている。嗜好や嚥下機能にも配慮している。利用者にもできることには参加してもらっている。外食の機会も多く、食を楽しめる取り組みをしている。	
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	個々の嗜好や体格・病歴等を考慮した上で、量やバランスを配慮している。毎日の食事量や水分量を確認し、摂取量が少ない方には声掛けや対応方法を適宜変更している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行っており、自力でケアが行えない方には職員が援助を行っている。歯ブラシ以外にも舌ブラシ等使用し、毎日義歯の洗浄も行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや援助を行っている。ご本人の希望に沿ったパット類も使用している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや見守りを行っている。3か所のトイレは、いずれも広く、車いすでの使用や介助もしやすい。	
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	毎日排便確認を行い、水分・食事にも考慮している。又、下剤に頼るのではなくセンナ茶を飲用したり、体操等体を動かすことで自然排便が行えるよう援助している。		
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	要望を考慮した上で2日1回のペースで入浴している。本人の体調や思いに合わせた時間帯に入浴できるよう努めている。状態に応じて機械浴も実施している。	基本的には一日おきに、日中に入浴をしているが、時間や順序などは本人の希望に沿った支援をしている。毎日入浴している方もいる。車いす入浴装置も導入している。	
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	個々の生活リズムを考慮し、休息する機会を設けている。日中の活動量を工夫することで、夜間安眠できるよう生活リズムの構築に努めている。		
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	薬剤情報は職員全員が把握できるよう個人ファイルに閉じており、薬の準備・服薬時には必ず本人・職員同士で確認を何度も行っている。又、服薬後の副作用等の確認も行っている。		
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	一人ひとりの生活歴を考慮した上で、やり甲斐や楽しみにつながる余暇活動や家事を行っている。		
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	散歩やドライブは定期的に行っており、戸外の状況を肌で感じる機会を設けている。又、家族の協力も得ながら外出する方もいる。	散歩、ドライブ、買い物、外食など外出の機会は多い。近隣の幼稚園や小学校に招かれたり、家族と外出したり、近くにある同法人の事業所との行き来もある。庭が広く、東屋も設けられていて、遠方に行けない方も、外気に触れる機会を作っている。	

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
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	金銭管理は施設側にて行っているが、外出時等には支払いを個別で行っており、支払いが自ら行える方には本人に行ってもらっている。		
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	希望に応じて電話をかけられるよう支援している。又、家族からの電話の取次も随時行っている。		
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	ホールや廊下の温度・湿度、明るさに配慮し、季節ごとに壁画を作成し、季節感を出している。又、段差をなくし、車椅子の方でも自由に入出りが出来るようになっている。	ホール、居間、トイレなど共用空間は広々としていて明るく、車いすの方も移動しやすい。季節にちなんだ装飾や花の鉢などが置かれていて、四季折々の変化を感じることができる。床暖房で、居心地も良い。利用者同士の相性にも配慮している。	
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	個別でも利用者全員でも使用できるようにホールの机の配置を工夫している。		
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	今まで使い慣れた家具等を使用し、可能な限り以前と変わらない環境作りに努めている。	使い慣れた机・椅子・ソファ・タンス・テレビ・冷蔵庫・観葉植物・家族写真などが持ち込まれ、家族とも相談しながら利用者が使いやすいように配置している。利用者も一緒に掃除をされており、清潔である。	
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	自室入口には写真等を飾り、トイレには絵がついた張り紙を張ったりと、一人で混乱することなく出入りが行えるよう配慮している。又、自室内も安全に移動できるよう考慮している。		

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	3390200222		
法人名	株式会社 ケア・プレジャー		
事業所名	グループホーム あなたのふるさと萌		
所在地	倉敷市黒石377-1		
自己評価作成日	平成25年11月25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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3390200222-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成26年2月6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)】

・建物周辺は田んぼや畑が多く、道路も交通量が少ない為、散歩しやすい環境である。・昔ながらの家をイメージしており、建物の各所に昔を懐古できる物を配置している。・広い敷地があり、車椅子の方でも外出しやすいように通路の幅を広くしたり、車椅子対応のトイレを設置しており、利用者が自由に散歩等行える環境を整えている。・ドライブや外出する機会を多く設けている。
--

【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	
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	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

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	ミーティング・勉強会等で理念を取り上げ、職員全員で話し合い、統一されたケアにつなげている。		
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	地域の幼稚園の運動会や秋祭りに参加し、地域住民の方との交流の場を設けている。		
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・家族会等で認知症に関する事例を報告したり、ケアについて伝える場を設けている。		
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カ月に1度開催し、自治会長・愛育委員・家族会代表者・高齢者支援センターの方々に出席戴き、サービス状況の報告、説明を行い、意見交換の場としている。又、萌新聞の配布も行っている。		
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	グループホームの空き状況の提供を行ったり、解決困難な事例が発生した場合には適宜連絡を取り、指示を仰いでいる。		
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	年2回は必ず勉強会の議題として職員同士で話し合いの場を持ち、常に身体拘束とはどういう事を示すのか確認している。又、玄関は施錠せず、いつでも自由に外に出られるようにしている。		
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	年2回は必ず勉強会を行うと共に、外部研修にも参加している。職員同士お互いの言動に注意を払い、虐待防止に努めている。		

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	研修会や家族会で話し合う場を設け、制度についての知識を習得できるよう努めている。		
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	契約時には丁寧に説明し、適宜ご家族からの質問にお答えしている。不明な点に関してはご理解戴けるまで説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置し、いつでも意見・要望を受け入れる体制を整えている。又、面会時にもご家族の話を伺い、申し出があった場合には早急に対応するよう努めている。		
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	代表者・管理者と共に月1回のミーティングを行い、意見交換の場としている。		
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	代表者は頻回に現場に顔を出しており、職員の把握が行えている。又、管理者は職員の状況把握の為、個人面談やアンケートを実施している。		
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	外部研修には出来る限り職員が参加できるよう資料を提示している。又、勉強会で研修報告を行うことで、他職員にも外部研修の内容を把握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	他施設に伺った際に、情報及び意見交換を行っている。		

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
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	入居前には必ず事前面談を行い、ご本人の生活歴等の情報を入手すると共に、ご本人・ご家族の意向を踏まえた上で暫定プランを作成している。		
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	サービス導入時にご家族の思いを傾聴した上で、ケアにつなげていき、信頼関係が構築できるよう努めている。		
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	事前面談時に、今何を必要としているかの見極めを行い、その時に一番必要なサービスが提供できるよう努めている。又、状態変化時の対応についても説明を行っている。		
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	日頃から共に行える事を見つけ出し、人生の先輩として敬いながらも協力して日常生活を営んでいる。又、時には支援者としてのケアも行っている。		
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	日頃の様子をこまめに報告し、必要に応じて相談も行っている。ご家族からの質問にもすぐに返答することで良好な信頼関係の構築に努めている。又、ご家族との外出・外泊等も提案している。		
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	入居前から利用している病院を定期受診したり、知人や近所の方の訪問も定期的にみられており、今まで構築された関係の継続を尊重している。		
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	利用者同士の関係性を職員全員が把握し、良好な関係性が構築できるようケアを行っている。		

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
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	他施設へ入居されたり、入院された利用者の方に対しても面会を行っており、ご本人やご家族への相談援助を行っている。		
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					
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	利用者一人ひとりの思いを把握し、ご家族からも情報を得ながら本人の意向を把握できるよう努めている。		
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	入居前の生活歴や嗜好等、ご本人やご家族から聞き取りを行うことで、グループホームでの生活に反映させ、ケアの向上に役立っている。		
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	毎日の個人の状態を記録に残すことで、細かな状態の変化も見逃さないように努めている。又、その記録を職員全体で把握できるようにしている。		
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	約3ヶ月に1回、ご本人やご家族の意向を取り入れた上でケアプランの見直しを行っており、状態変化に応じて適宜変更している。又、緊急時でも早急に対応できるよう、毎月のミーティングでも話し合いを行っている。		
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	個人記録に日々の様子や、行った事を細かく残す事によって、ケアプランの見直しに反映させている。		
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	その時その時のニーズに対応できるよう、職員間で話し合いを行い、ご家族の協力を得たり、地域資源を活用することで柔軟に対応するよう努めている。		

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
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	行き慣れた美容院等に継続して通うことが出来るよう支援を行っている。又、推進会議にて地域の情報を得ており、活用できるよう努めている。		
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	今まで通い慣れている病院へ受診に行かれており、主治医との信頼関係構築に努める為、受診時には細やかな情報提供を行っている。		
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	訪問看護師に日頃の細やかな状態まで伝達し、適切な受診につなげている。		
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。	入院時には情報提供を行っている。又、定期的に面会に行き、看護師や相談員に入院中の状態を伺う機会を設けている。		
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	入居契約時に重度化・終末期ケアについて説明・同意を得ている。又、状態変化の際にはご本人・ご家族の思いを最優先とし、地域の関係者と協力しながら対応している。		
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	定期的に勉強会を行い、急変時・緊急時の対応を職員全員で把握するよう努めている。又、マニュアルを作成し、常時確認できるようにしている。		
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	年2回、避難訓練を実施し、災害時の避難方法の確認を行っている。又、運営推進会議にて地域の協力を要請している。		

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	人生の先輩としての尊敬の念を常に持ち、一人ひとりの性格を考慮した声掛けや対応を心掛けています。又、職員同士で対応に問題はないか確認合っている。		
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	日常生活の中でご利用者自身が実施したいという事柄や意思を優先すると共に、意思の表出が困難な場合は言動や表情からの確に読み取るよう努めている。		
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	職員本位の働きかけを行わないよう、常に注意を払っている。そして一人ひとりのその日の状態に応じて過ごせるよう支援を行っている。		
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	化粧や服装等、その人が昔から使っていた物を使用したり、好みを尊重し継続できるよう支援を行っている。		
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	その日の体調に合わせて食事形態を変更している。食事の用意や後片付けも利用者・職員一緒に行っており、食事も同じテーブルで食している。		
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	個々の嗜好や体格・病歴等を考慮した上で、量やバランスを配慮している。毎日の食事・水分量を確認し、摂取量が少ない方には声掛けや対応方法を適宜変更している。		
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、口腔ケアの声掛けを行っており、自力でケアが行えない方には職員が援助を行い、歯ブラシ以外にも舌ブラシ・歯間ブラシ等も使用している。毎日義歯の洗浄も行っている。		

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	個人の排泄パターンを把握し、声掛けや援助を行っている。ご本人の希望に沿ったパット類も使用している。		
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	毎日排便チェックを行い、出来る限り下剤は使用せず、腹部マッサージやセンナ茶飲用にて対応している。センナ茶の量は個々に合わせながら排便コントロールを行っている。		
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	2日に1回のペースで入浴を支援し、希望があれば毎日の入浴も行っている。入浴拒否のある方には、日や時間、職員を交代するなどしながら支援している。		
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	個々のペースや体調に考慮して、自室で休息されたり、車椅子の方にも臥床時間を設けるなど身体の負担を軽減して頂いている。夜間不眠の方には日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう支援している。		
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	薬は個々のケースに保管し、薬の説明書は個人ファイルと訪問看護ファイルに綴じており、職員がいつでも確認できるようにしている。薬の準備・服薬時・服薬後には複数の職員で二重チェックを行っている。		
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	個人の入居前の生活歴を、ご本人・ご家族より情報収集し、調理・掃除・洗濯等個々にあった役割を実施している。余暇活動では、ご本人の趣味や希望に沿ったものを取り入れるようにしている。		
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	定期的にドライブや買い物に出かけたり、外食を行っている。天気が良い日や要望のある時には散歩も実施している。ご家族様のご協力により外泊・外出されている方もおられる。		

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	おこづかいとしてこちらで預らせて頂いているが、買いたい物があれば職員と一緒に買い物に出掛けるよう支援している。買い物等の支払いは、出来る方には職員見守りの上、ご自分で払って頂いている。		
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	利用者様の要望に応じて電話されたり、手紙を書かれている。また個人で携帯電話を持たれている方もおられ、好きな時にご家族と電話をされている。		
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	バリアフリーにしており、生活し易いように工夫している。昔を思い出して頂けるよう、レトロな家具や調度品を取り入れている。また季節に合わせた壁画を利用者様と作成し飾っている。		
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	その時々でテーブルの数を変更したり、気の合う利用者様同士を同じテーブルにしたりと配慮している。ソファースペースを設け、好きな時に雑誌を読まれたりと自由に過ごして頂いている。		
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、自宅で使われていた馴染みの家具や、生活品などを持ち込んで頂いたり、ご家族の写真や、本人の作品などを壁に飾り付けしており、個人に合った環境を配慮している。		
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	居室の入口には本人様の顔写真をはり、トイレにも分かり易く表示している。身体状況に合わせ、ベッドや家具の配置を考慮している。		