

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	4472600776		
法人名	特定非営利活動法人 養老会		
事業所名	グループホーム「養老の泉」		
所在地	大分県豊後大野市大野町大原1186番地1		
自己評価作成日	令和元年9月22日	評価結果市町村受理日	令和2年1月20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/44/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=4472600776-00&PrefCd=44&VersionCd=022
----------	---

【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 第三者評価機構
所在地	大分市羽屋21番1の212 チュリス古国府壱番館 1F
訪問調査日	令和元年10月25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)】

我々職員は、利用者さんに自由で安心した暮らしを送って頂くために、自分たちのケアについて、常に理念や行動目標にフィードバックするように心がけている。やさしい言葉と笑顔を忘れずに接していくようにしている。

【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)】

地域福祉の拠点として、法人の介護施設(有料老人ホーム・デイサービス)とともにグループホーム(2ユニット)があり単独では得られない総合的な支援による運営が行われています。利用者の高齢化、重度化に伴い個々の違う心身の状態を把握し、現状維持を目指し支援を行っています。職員は、利用者一人ひとりの暮らしの希望や思いに寄り添い、家庭的な雰囲気大切に、その人らしい暮らしができるよう日々考えながら支援しています。事業所は開設当初より地域との関係構築と自治会に加入し、役員等を受けたり、地域の祭りや清掃活動等事業所の協力が地域貢献に役立っています。運営推進会議でも毎回15名程の出席もあり、積極的な意見交換がなされ、事業所のサービス向上に反映されています。市の担当者、地域包括支援センターとの協力関係も強固なものがみられました。

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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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
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	職員全員が理念を共有し理念に沿ったケアを心がけている。	法人理念・事業所理念及びスタッフ像を職員全員で話し合い作成しており、共有する為にホールに掲示しています。新人職員にも理念を説明し理解と実践に繋がられるよう指導しています。	
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	地域の行事に参加して交流につなげている。事業所の行事には地域の方に呼びかけて、参加してもらっている。	自治会の一員として行事には積極的に参加し、町内のお祭りや地域の清掃活動、交通安全、保育園の運動会等職員の協力や利用者の参加があり、事業所主催の行事にも地域住民を招待し交流を深めています。	
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	認知症ケアの研修等に参加して勉強しているが、地域の人に向けて活かされていない。		
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	利用者の近況報告や事故報告、ヒヤリハット報告等を行っている。また、事業所の取り組みを発表し意見やアドバイスをいただきサービスの向上に努めている。	市の担当者・自治会役員・家族代表等各メンバー15名程で隣接事業所と合同で定期的で開催されています。利用者の現状報告、ヒヤリハットの課題報告等の質問や意見交換を積極的に行い、サービスの質の向上に活かしています。	
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	運営推進会議には毎回出席していただいている。	運営推進会議には市の担当者が毎回出席し、情報交換をし認定変更や困難事例等の相談やアドバイスを受けています。避難訓練と一緒に運営推進会議を開いた時は消防署員の参加もあり適切な避難方法の指導を頂いています。	
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	身体拘束に関する研修を事業所の中で実施し、職員の共通認識を図っている。見守りの方法を徹底し自由な暮らしを支援している。	外部研修や法人内研修等で身体拘束廃止、虐待防止について学習し、理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っており、ミーティングではその日のケアを振り返り、言葉掛け、態度等不適切なことはなかったか点検をしています。市より3ヶ月に1度アドバイスも受けています。	
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	事業所の中で勉強会を実施し理解を深めている。利用者とのかかわりの中で職員一人一人が意識するように努めている。		

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	事業所の中で勉強会を実施して学習している。		
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	利用料金のことをはじめ生活を送る中で起こりうるリスク等の話を契約時に行っている。		
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	面会時等に直接職員に伝えてもらっている。遠慮なく言えるような雰囲気を作るように心がけている。	家族の面会時や年1回の家族会、受診後の家族への電話連絡時に意見、要望等を聴き取るよう心掛けています。連絡時に利用者の近況報告を楽しみにしており、家族の安心に繋がっています。	
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	会議や面接時に意見を出せるようにしている。	年2回の個別面談があり、職員は積極的に意見、アイデアを出し、管理者も頻繁に現場に出向き話しやすい環境作りを行っています。困難事例等は、全職員で話し合いで解決し、時には外で集会を持ちストレス軽減の取り組みにも努めています。	
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	代表者も頻繁に現場に出向き状況を把握したり、職員の声かけを行っている。処遇改善加算Ⅰを取得するように整備を行った。		
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	内部研修の年間計画を立て実施している。外部研修がある時は受講できるように情報共有している。		
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	市内の認知症研究会に所属し勉強会やキャンペーン活動に参加している。		

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
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	本人の思いに向き合い職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めている。情報提供書を事前に確認し、生活状態を把握するように努めている。		
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	家族が求めていることを理解し、どのような対応ができるか事前に話し合っている。		
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	入所前には、自宅や病院等に職員が会いに行っている。本人や家族の思いや状況等を確認している。信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	生活の中でできることを見つけて、共に行い、共に暮らしていく関係を築くようにしている。		
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	本人の日頃の様子や体調の変化を家族に知らせ理解してもらい、職員と家族が協力して共に本人を支えている。		
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	馴染みの理容院や美容院を利用している。利用者の思いを聞き関係が途切れないように支援に努めている。	車でスーパーへ買い物に行ったり、地域の祭りに参加し、近隣の方に会う機会を作ったり、馴染みの理髪店や美容院の利用を支援しています。また、帰宅願望のある方には家族の協力を得て支援に繋げています。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気が合うもの同士で過ごせる場面作りをすように努めている。利用者同士のトラブルが生じないように注意している。		

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	利用者の移り住みがある場合は、情報を詳しく伝えている。サービスの利用が終了された方も継続的な付き合いができるように心がけている。		
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	常に声掛けしその日の表情を観察し本人が求めているものは何なのかを判断していくようにしている。利用者本位に心がけている。	半数以上の利用者は日常の会話から、意思が把握でき意向に沿った対応に努めています。コミュニケーションが困難な利用者には接触する機会を多く持ち、表情やしぐさから汲み取るとともに、家族からの情報も活かして対応しています。	
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	生活歴を家族に聞いたり情報があれば記録し職員間で共有している。日頃の会話の中からこれまでの暮らしの把握をするように努めている。		
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	職員全員が本人の状況を理解していき無理をせず出来ることをしてもらうように心がけている。その日の状態や様子を記録するようにしている。		
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	変化があれば見直しをしている。利用者主体の計画を立てるようにしている。	介護計画は利用者や家族の要望、医師の意見も踏まえ、モニタリング結果をまとめ原則6ヶ月毎の見直しに加え、状態に変化があった時その都度見直しを行っています。	
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	個別に食事量、水分量、排泄等日々の暮らしの様子や本人の言葉や行動を記録している。職員間で情報を共有しケアに生かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて通院や送迎等必要な支援を行っている。その時々生まれる希望に柔軟に対応できるように心がけている。		

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
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	地域の方に行事の度に声を掛けて交流を持っている。地域のボランティアの方が時々訪問してくれている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。何かあれば、すぐにかかりつけ医に相談出来る体制をとっている。	利用者に町外の方がいらっしゃる、町外からかかりつけ医が往診に来られています。緊急時にはかかりつけ医の指示により他の医療機関との連携も取れており、適切な医療が受けられる体制が整っています。	
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	利用者の状態変化や異常に気づいたときはすぐに看護師に報告し対応してもらっている。		
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	入院時にはサマリー等で様子を知らせている。入院中は病院、家族と連絡を取り合い本人の状況を把握し出来るだけ早期に退院できるように努めている。		
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	重度化や終末期、段階ごとに応じて家族、医師等を交えて話し方向性を共有している。また記録し職員と共有し今後の支援の統一を図っている。	重度化や終末期についての話し合いは段階に応じて、家族・医師・職員で方向性の話し合いを持つようになっています。終末期を迎えた利用者に対して、職員が常に寄り添い安心してケアが受けられるよう、また職員も最善のケアの提供が出来るよう取り組まれています。	
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	応急手当や蘇生術の研修を消防署を招いて定期定期的に行っている。また、緊急時対応についてのマニュアルも整備している。		
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	消防署の協力を得て消火器訓練や通報訓練、避難訓練、避難経路の確認等を定期的に行なっている。地域の方やご家族に訓練参加を呼び掛けている。	家族会を利用して消防署・市職員・家族・地域の方の協力を得て実践的な避難訓練を行っていました。水害については近隣に同経営の施設があり避難場所と考えています。	今回の通報訓練により問題点もあがっており、施設としての今後の具体的な通報対策への取り組みに期待します。

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
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	さりげない声掛けやケアを心がけ本人が不快な思いをしないように注意している。会議で話し合い言葉かけや対応に注意するように努めている。	利用者の人格を尊重しながら気分を損ねない声掛けの方法について、職員会議に医師も同席して頂き意見を伺い職員全員で共有し、利用者の尊厳を大切に声掛けの支援に積極的に取り組まれています。	
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	自己決定ができるような声掛けをしている。自分から要望を口にできない利用者には表情や態度から要望をくみ取るようにしている。		
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、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	利用者のペースに合わせた対応を心がけている。		
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	身だしなみがおろそかにならないように気を付けている。		
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	直接の作業は難しくなってきたが、台所に来てもらい味見をしてもらいながら作っている。利用者と職員が同じ食事を一緒に摂るようにしている。後片づけを声掛けして一緒に行うようにしている。	利用者一人ひとりの、嚥下状態に合わせた食事形態を提供しています。又食事の準備・片付け等は、利用者の今持っている能力に目を向け、その方の出来る事を維持して行く支援への取り組みが同われます。	普段から安全な食材を心がけ、施設内で作物栽培等を行っており、一人ひとりに合わせた食事形態(ソフト食)や利用者各々の食器を使用し、家族的な雰囲気の中での食事の支援を行っています。今後の取り組みに期待が持てます。
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	個人ケース記録表に1日の水分量や食事量がわかるように記録している。個人で好きな食べ物を食べていただくように努めている。経口摂取が減ってきた方にはご家族や医療機関と相談しながら支援をしている。		
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	口腔内の清潔保持の必要性を職員全員が理解しており、毎食後口腔ケアを実施している。自分でできる方には声掛けして自分でしてもらうようにしている。その人に応じて、必要な物品をそろえている。		

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	トイレで排泄ができるようにチェック表を使用しさりげない声掛けをするように気を付けている。パッド類も本人に合わせ検討している。パッド類の使用を減らす努力をしている。	排泄チェック表を利用し、トイレの訴えの回数の多い利用者については、様子を見ながら声掛けを行っています。また早めのトイレ誘導を行いパッド枚数の削減で、家族に負担を掛けないように取り組まれています。	
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	食物繊維の多い食事をしている。ラジオ体操や軽い運動をするように心がけている。水分摂取の大切さを職員が理解しており飲んでもらえるように勧めている。		
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	入りたくない時には無理に勧めず、入ろうと思ってもらえるような声掛けを工夫している。	一人ひとりの習慣や好みの湯温を伺い、個別対応を行っています。利用者の重度化もあり、リフトを使用した入浴介助も多くなっている中、安全を重視した入浴介助に取り組まれています。新人職員に対してもリフト操作に慣れるまで指導を行っています。	
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	昼間は、1人1人の状態に合わせてソファで休んでもらったり居室で休んでもらうように心がけている。昼間の活動を多くし夜間安眠できるように努めている。		
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	個人の服薬中の薬の説明書をいつでも確認できるようにしている。薬の飲み忘れや誤薬を防ぐための工夫をして十分注意している。		
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	日記を書いてもらったり、家事をしてもらったり、一人一人の出来ることを行えるように支援している。嗜好品を取り入れている。		
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	季節ごとのドライブを行っている。中々外に出たがらない利用者も言葉かけを工夫して積極的に戸外に出る様に努めている。	季節ごとのドライブには、数回に分かれての参加になりますが全員参加を目指しています。買い物は近隣のスーパーに出かけていますが、購買車が施設に来た際は、購入や支払いが自分で出来る支援への取り組みを行っています。	

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
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	管理は事業所が行っているが、購買車が来たときや個別に外出した際におやつ等を自分で買っている。		
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	ご家族から贈り物が届いた時等は、電話をかけて話をしてもらっている。		
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	室温・湿度に気を配り心地よい環境作りを行っている。また、季節の飾りや花があり季節感を取り入れている。心地よく過ごせるよう心掛けている。	利用者が、いつもの居間で心地よく過ごせるよう、利用者同士の関係性を考えて席の配慮を行っています。又夕食後は居室に近い場所に移動し、テレビ観戦や雑談が出来るスペースで就寝前の落ち着いた時間を過ごして頂けるよう取り組んでいます。	
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	利用者同士の話ができるように椅子の配置を工夫している。ソファやたたみのスペースもあり自由に利用できるようにしている。		
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	寝具や写真、馴染みのものを持ち込まれ、利用者の心地の良さに配慮した空間ができる様に工夫している。	利用者が居室を出る際は、居室のドアを必ず閉めてプライバシーを守っています。本人愛用の物や施設からの誕生日のお祝いの色紙を利用者・職員と共に居室に飾りその方らしい居室作りの工夫に取り組まれています。	
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」「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	廊下やトイレの手すりをつけていたり、その人の状態により安全な環境作りに努めている。		