

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	1070400641		
法人名	有限会社アイケアほしの		
事業所名	グループホームまんさく		
所在地	群馬県伊勢崎市今泉町二丁目831番地1		
自己評価作成日	平成28年3月1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.kaijokensaku.jp/10/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成28年3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)】

まずは、スタッフの利用者様への温かい対応です。認知症を理解した上で、それぞれの方に応じたケアを行えるようにしています。管理者として、スタッフの温かい対応には自信あり、とても感謝しています。小規模な施設なので、利用者様へ目が行き届きやすいという点で大規模施設にない利点があります。そして、食事面の充実です。利用者様の健康に配慮しつつ、スタッフがそれぞれの得意な手作り料理を提供しています。利用者の皆様方がいつまでも健康で、すこやかに、そして愛されて生活できますよう、そして同時に御家族様の介護による負担軽減という意味で、我々のできることを精一杯させていただきますと思う所存であります。

【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)】

管理者・職員は利用者の体力の状況を見ながら、今出来ることを大事にして、利用者一人ひとりに向きあい、個別対応に取り組んでいる。利用者の体力維持と生活を楽しむために長年にわたり毎日、体操や手すりを使ってのストレッチ・カラオケ等を行っている。利用者にはその成果が見られており、職員は継続は力なりを実感している。訪問時の利用者の穏やかな表情から日々満たされた生活を送っていることが伺える。事業者や管理者が地元居住と言うことで地域の方との交流が円滑に行われ、地域生活の継続支援が実践されている。

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 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

[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	「人間としての尊厳を大切にして家庭的で暖かな生活を送れるように支援します」等、毎朝利用者と職員で唱和している。	毎朝、理念を全員で唱和し、確認している。利用者や家族と話し合い、その思いや要望をしっかりと受け止め、理念を意識しながら個別対応に努めている。	
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	運営者・管理者は事業所の隣に住居していて、地域の委員会に、日頃から地域の人達との交流に努めている。町内の夏祭りや区の作品展に参加したり、地域の人に施設の見学をしていただいている。	事業所に隣接して運営者・管理者が居住しており、日頃から近隣とは交流の機会を持っている。散歩時の挨拶、地元開催の夏祭りや作品展の参加、地域の方の施設見学等と日常的なつながりを持っている。	
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	利用者の誕生会や、敬老会の時に事業所に来ていただき一緒に過ごし、認知症の人の理解や支援の方法を話し合っている。		
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	運営推進会議は2カ月に1回定期的に開催している。事業所からサービスの状況等の報告を行い、出席者からの意見や要望を受け意見交換を行っている。	会議は2ヶ月に1回開催しており、行政関係者・利用者・家族・民生委員等が参加しているが家族が欠席することがある。事業所や利用者の状況報告、介護保険の自己負担改正の説明等を行い、意見交換をしている。	会議は家族にとって利用者・事業所の状況や各種情報を知ると共に家族からの思いを発信する場所なので、開催日・時間・内容等の検討をしながら家族に出席を呼びかけて欲しい。
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	管理者が利用者と一緒に介護更新申請代理等で市役所に出向いた際には、担当者と相談や情報交換等を行っており、サービスの質の向上に取り組んでいる。	管理者が介護保険更新代行や事業所の報告・相談・意見交換等で市の担当者を訪ねている。更新代行時には利用者も同行することがある。	
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	運営者及びすべての職員は、禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解しており、職員の見守りの中で安全面に配慮しながら日中玄関に鍵をかけないケアに取り組んでいる。	玄関の施錠はせず、見守りを徹底し、利用者の様子に変化が見られた時には言葉をかけて気持ちをそらすようにしている。言葉の拘束についても話し合っている。	
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	管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について研修をしており、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。		

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	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人制度について勉強しており、それらを活用できるように支援している。		
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、解約または改定等の際は、十分な説明を行い、利用者や家族に理解・納得していただけるよう心がけている。		
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	家族等の来訪時や運営推進会議には、話しやすい雰囲気づくりを心がけ、苦情や意見等を聴くように努めている。また、玄関に投書箱を設置している。	利用者の思いや要望は日頃の会話から、家族については来訪時に利用者の情報を知らせながら話を聞いている。家に帰りたい、白髪が気になる等の要望が出ており、思いにそったの対応に努めている。	
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・管理者は、日々の運営に関する職員の意見に耳を傾け務めている。	代表者・管理者は会議や申し送り時に職員の意見を聞いている。排泄の対応についての提案があり、職員の対応の仕方に反映させている。	
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・管理者は、職員がやりがい・向上心を持って働けるよう、職場環境・条件の整備等に努力している。		
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	認知症基礎研修、実践者研修等に職員が交代で参加している。研修参加者は会議等で報告し、資料は回覧している。AEDの講習に全員参加している。		
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	地域密着型密着サービス連絡協議会に加入しており、大会や管理者研修、ブロック別の研修会等に参加している。地域の同業者と交流する機会を持ちながら、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	新しい環境での生活になりますので、本人は多少なりとも不安があると思いますので、安心して生活していただけますよう、温かく接することを心がけております。その上で、本人の困っていることや要望に耳を傾け関係づくりをしています。		
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	入居希望時に家族が困っていることや、不安なこと、要望等を面談した上で聴き、利用者が安心・納得した上で利用できるよう支援しています。		
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	入居希望時に本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を聞き、本人の状況と状況を考えてうえで、当施設以外の他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
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	職員は、利用者とともに生活していく中で、利用者から教えていただく場面があり、暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
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	利用者・家族等の意向や状況を把握・確認しながら、利用者と家族のきずなを大切にし、ともに利用者を支えていく関係を築いています。		
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	利用者や家族等に、これまで大切にしてきた馴染みの人や場所を聞き、これまでの関係ができるだけ途切れないように支援しています。	これまでの楽しみごと(カラオケやテレビで相撲や野球を見ること等)が続けられるよう支援している。散歩や通院の時に思い出の場所を通っている。家族同行で墓参に出かける方もいる。	
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	職員は利用者とともに生活する中で、利用者同士の関係を把握し、1人1人が孤立せず、関わり合い、支え合えるように調整、支援しています。		

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
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	病気で入院されても訪問したり、相談に応じたりすることで、サービス利用が終了する前と同じように関係性を大切にしながら、本人・家族の支援に努めています。		
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	日々の関わり合いの中で、利用者の言葉や行動等から思いや意向の把握に努めています。	日頃から利用者との会話の機会を多く持ち、言葉や表情等からその思いを推し測っている。家族からの情報も参考にしている。	
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	利用者の生活歴や力量に応じて、洗濯たみや掃除、テーブル拭き等の役割を持ちながら、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めています。		
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	1人1人のその時どき心身の状態や、好み、有する力等の現状について職員同士で情報を共有し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	利用者、家族、職員間で話し合い、現状に即した介護計画を作成しています。	利用者・家族等の意向を基に、職員間で話し合っって介護計画を立てている。モニタリングは毎月、定期的な計画の見直しは3ヶ月に1回行っている。状態に変化の見られた時には随時見直しをしている。	
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	朝・夕の申し送りの時に職員で話し合い、意見や気づきを反映させた介護計画に見直しをしたり、職員間で共有しています。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者、家族等の意向や現状を確認しながら、既存のサービスにとらわれない、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
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	天気の良い日は近所への散歩や買い物に出かけたり、地域の行事への参加など積極的に支援しています。		
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	利用者家族等の希望に応じて、希望のかかりつけ医との受診や通院の支援に柔軟に対応し、適切な医療を受けられるよう医療連携に努めています。	本人・家族の希望するかかりつけ医を受診している。家族の都合で同行受診が出来ない時には職員が対応している。訪問歯科は希望により対応している。	
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	毎朝、または利用者の状況に応じてバイタルチェックし、看護師に伝え、早期に適切な受診を受けられるよう支援しています。		
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。	利用者が入院した時は、見舞いに伺い、できるだけ早期に退院できるよう病院関係者との関係づくりを行っています。		
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	「ターミナル期における事前確認書」を作成している。利用者、家族等に事業所の方針を説明し、同意を得ている。また、かかりつけ医とともに話し合いを密にして、チームとしての支援に取り組んでいます。	入居時に事業所としての終末期対応についての説明をし、同意を得ている。家族、医師、職員等が連携を密にしての支援をするが、最終的には病院での看取り対応となっている。	
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	職員全員AEDの講習を受けており、毎朝バイタルチェックし、急変や事故発生に早期に対応できるよう支援しています。		
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4回、非常時の訓練をしている。その中には消防署に立ち合いを依頼し、指導を受けている。スプリンクラー設置済みです。	年に1回の消防署立会いでの総合防災訓練と年に3回の自主訓練を行っている。近隣の方に災害時の協力をお願いしている。備蓄として3日分の飲料水と食料の用意がる。停電時に備えてのコンロも用意してる。	災害時に慌てずに確実な避難誘導が出来るよう、出来るだけ自主訓練の機会を多く持って欲しい。

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
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	1人1人の人格を尊重し、言葉を選び個人の尊厳やプライバシーが損なわれないように配慮しています。	本人の気持を大切に考えてさりげない対応を心がけている。言葉かけにも配慮しており呼称は～さんに統一している。入浴介助の際の異性対応については本人の気持を確認している。	
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	1人1人が日常生活の中で思いや希望を表したり、自己決定できるように職員は利用者様と寄り添いながら支援しています。		
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	1人1人のペースを大切に支援していて、夜眠れない利用者には職員と一緒にお茶を飲み、話をしながら寄り添っています。テレビを見たい人には、希望の番組を見てもらうようにしています。		
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	毎朝、洗面・整容の声かけや見守りをしながら、1人1人が好みの身だしなみやおしゃれが出来るように支援しています。		
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	利用者様の希望を献立に取り入れていません。利用者は力量に応じて野菜の下ごしらえ、テーブル拭き、後片付け等を職員と一緒にしています。	利用者の希望を取り入れた食事を提供しており、盛り付けにも工夫が見られる。利用者は食器をまとめる等出来ることを行い、職員と一緒に食事を楽しんでいる、。	飲み物は事業所から一方的に提供するのではなく、いくつかの飲み物を用意し、そのメニューを掲示して利用者に好みのものを選択する機会を作りたい。
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	1人1人の食事や水分量を記録し、職員は情報を共有しながら支援しています。利用者の希望を取り入れながら、新鮮で安全な食材を使用し、栄養バランスのとれた食事を提供・支援しています。		
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、1人1人の口腔機能や本人の力に応じた口腔ケアを支援し、口の中の汚れやにおいが生じないように清潔保持に努めています。		

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
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	定時誘導や、1人1人の力や排泄のパターンを確認し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っています。	排泄チェック表を基にトイレでの排泄を支援しており、自立の場合もさりげなく確認している。排便については特に配慮している。夜間は時間での声かけやタンバリンでの合図など、利用者個々の対応をしている。	
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	1人1人の排便状況を毎日記録し、水分量や食事量をチェック、記録し、便秘にならないように支援しています。		
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	利用者様1人1人の生活習慣を職員は把握し、その時々状況に応じた対応をしています。	利用者から希望があれば毎日でも入浴支援を行っている。拒否の場合は声かけの工夫や時間をずらして対応している。	
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	利用者様1人1人の生活習慣を職員は把握し、その時々状況に応じた対応をしています。		
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	1人1人が使用している薬の目的やその副作用、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ます。		
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	1人1人の生活歴や力を活かした役割や嗜好品、楽しみ、気分転換等を確認し、毎日張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援しています。		
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	季節ごとに花見や地域の行事に参加しています。本人の希望を把握し、天気の良い時などに合わせて外出し、楽しい雰囲気になるように支援しています。また、可能であれば週末に自宅へ1泊するようなことを薦めたりもしています。	近隣の散歩、ベランダでの外気浴、展示会の見学、季節毎の花見、外食、夏祭りの見学、公民館へ講演を聞きに行く等と戸外に出る機会を多く持っている。	

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	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しているが、利用者の状態を考慮したうえで、家族と相談し、お金の使用を支援しています。		
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	本人自ら電話ができる利用者様には電話で話をさせていただいたり、手紙のやり取りができるよう支援しています。		
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	利用者様にとって安心して過ごせるように、写真や花を飾ったり、生活館や季節感を取り入れて居心地よく生活できるように支援しています。	華美な飾りつけは無く、写真や季節の花を飾り、特有の臭いも感じられず居心地よく過ごせるよう配慮されている。ベランダからは季節の花々が眺められ季節の移り変わりを実感出来る。	
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	ベランダや廊下に椅子を置き、利用者1人1人の居場所づくりを支援しています。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	テレビや椅子、衣装ケースなど今まで使い慣れたものや好みのもを持参していただき、利用者居心地よく過ごせるように支援しています。	利用者はそれぞれ馴染みのテレビ・時計・寝具や家族の写真等を持ち込んで、落ち着いた過ごせる居室作りをしている。	
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	居室の前には、利用者の名前や花を飾っており、自分の居室がわかるように工夫しています。利用者様が自分の部屋がわからなくなった場合は、やさしく温かい言葉がけで誘導します。		