

(様式2)

平成 26 年度

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	1590101018		
法人名	社会福祉法人 友愛会		
事業所名	グループホームひまわりの家		
所在地	新潟県新潟市東区下山3丁目1407-1		
自己評価作成日	平成27年1月9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/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成27年2月17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)】

以前は割烹料理店だった建物を改築し広い空間の中でも家庭的でゆったりと過ごせる雰囲気作りをしています。ご利用者との関わりを大切にし、一人ひとりのペースに合わせて、その人らしく、家で暮らしているように笑顔のある生活が出来るよう支援に取り組んでいます。

【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)】

当事業所は、平成14年にそれまで割烹であった建物を改築してグループホームとして開設した。平成24年11月からは経営が有限会社から現法人である社会福祉法人友愛会に移り、再スタートしている。他でもグループホームを運営しているノウハウを活かし、これまで以上に利用者や家族にとってよりよいケアが提供できるよう意欲的に取り組んでいる。利用者のケアでは、センター方式のアセスメントシートを導入し、利用者への理解をより深めて適切な介護計画作成につなげていけるよう取り組んでいる。医療面では、協力医療機関の医師が事業所の理事長であるため、緊急時や必要な時には24時間の連携協力体制が整備されている。家族との関わり方では、これまでなかなか事業所側からの連絡が少なかったところを、毎月手紙で利用者の近況を伝えたり、広報誌を新たに作成したりしてこまめに連絡をとり、関係を深めている。経営母体が替わって3年目となり、事業所としての課題について職員全体でひとつひとつ丁寧に取り組もうとしている。取り組んでいるものが形になり、より良いケアの充実につながっていく今後に期待したい事業所である。

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	ホールや玄関に掲示してあり共有や実践が出来る様にしている。	経営を引き継いだ際に法人の理念をそのまま事業所の理念としている。理念を職員が共有できるようホールや玄関に見やすいように掲示している。また、主任会議では理念もふまえてケアのふり返りを行っている。	理念は事業所の方向性を示すものであり、ケアの提供の拠り所となるものである。現在の理念は法人の理念をそのまま採用したものであるため、全職員が理念について周知できるようにフロア会議等でふり返りや見直しをする機会を定期的に設けて取り組んでいくことを期待したい。
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	散歩に出掛けた時に挨拶を交わしている。年2回発行する広報誌や夏祭りのチラシを近所の方に配り参加を働きかけている。	前回の外部評価結果を受けて事業所の広報誌を年2回発行し、地域とのつながりに努めており、広報誌やチラシ等を近隣に配布したりして関係は良好に深まりつつある。民生委員からの情報提供などはあるが、町内会との交流の取り組みはまだ十分とはいえない。	その土地の地域性などもあるため、事業所の努力のみでは地域との友好な関係構築が難しいこともある。地域包括支援センターとの連携を深め協力を得ながら地域とのつながり作りに継続して取り組んでいくことを期待したい。
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	人材育成として実習生の受け入れを行い、また同地区のコミュニティに参加している。		
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	活動内容を報告し参加された方からボランティアの紹介や防災訓練についてのアドバイスなど意見を頂いている。	会議は2ヶ月毎に開催されており、利用者代表、家族代表、地域包括支援センター職員、民生委員、近隣の小規模多機能型居宅介護事業所管理者、法人理事などが参加している。運営状況や災害対策などを議題とし、意見交換を行っている。会議録のファイルは誰でも閲覧できるよう玄関に置いている。	地域の代表である町内会長等の参加が得られていない。事業所の運営や地域とのつながりの上でも町内会長の参加は重要であることから、今後も働きかけを継続し、参加につながっていくことを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	必要な場合、連絡や相談を行っている。地域包括支援センターの職員に運営推進会議に参加して頂いている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加しており、運営状況等を把握してもらっている。必要な時には市の担当課に電話で相談を行っている。	

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
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	身体拘束はしていない。玄関の自動ドアは内側から開かないが利用者が外出したい様子が見られた際には一緒に出かけている。	身体拘束をしないケアについてのマニュアルを整備しており、外部研修にも参加してその内容を職員間で伝達している。スピーチロック(言葉による行動制限)についても職員間でお互いに指摘したり、管理者がその都度注意している。建物の構造上1、2階とも行動が制限されやすい環境であるため、利用者の希望にすぐに対応できるように職員は意識を高く持つようになっている。	1階は玄関の鍵が内側から開かず、エレベーターやリフトがないため2階への昇降が車いすではできない状況である。災害時等も考慮し、できるだけ利用者が安全かつ自由に移動できる環境の整備について検討することが望まれる。
7	(5-2)	○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	研修に参加し正しい理解と周知を図っている。また、毎月行うケアカンファレンスにて利用者の対応を虐待防止の観点から話し合っている。	虐待防止についての資料を回覧し、全職員へ周知するようになっている。また、マニュアルを整備し、外部研修への参加も実施している。	虐待防止に向けて資料の回覧や外部研修への参加を行っているが、今後は、高齢者虐待防止関連法や虐待の傾向等について全職員が理解を深めることを望みたい。そのためにも、伝達研修等を定期的に実施していくことを期待したい。
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	学ぶ機会はないが成年後見制度を利用されている利用者があるので常に職員同士話し合っている。		
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	契約書を見ながら利用料金や医療連携体制など詳しく説明し同意を得るようにしている。		
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	玄関に苦情、要望箱を設置し、また、面会時や電話の際にも要望や意見を聞くように心がけている。	利用者からは日常の関わりの中で意向を聞いている。外出や外食の希望など、その都度希望に沿えるよう対応している。家族からは面会時に話を聞いており、意見や苦情については受けた職員が意見カードを作成し、対応結果まで記入することによって、確実に意見の反映ができるようになっている。	
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	主任会議やフロア会議などでコミュニケーションを図っている。また、日頃より日常会話を通し意見や提案を聞き入れている。	管理者は日常的にケアの現場に出ているので、業務の中で職員とよくコミュニケーションをとっている。フロア会議やケアカンファレンスを利用して職員から意見を出してもらっており、最近業務の記録様式についての提案があり検討を行った。また、主任が前期・後期と年2回個人面接を実施して職員の話聞き、意見を出してもらっている。	

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
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	法人で人事考課制度を取り入れ年2回職員一人一人が目標を持ち意欲的に働ける環境づくりを行っている。		
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	職員一人一人の力量を把握し外部研修に参加し、毎月の会議に伝達している。また、年2回職場内研修を開催している。		
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	地域で開催される研修会に参加している。また、同法人内のグループホームの研修会にも参加し相互訪問を行っている。		
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	事前面談などで性格、生活歴、職歴など細かく聞き、また、本人の要望に耳を傾け安心できる関係作りをしている。		
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	事前面接、事業所見学、契約時に不安なこと、要望を確認するよう努めている。		
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	事前面接の際にご本人、ご家族の要望や不安などを把握し、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	介護する側、される側という意識を持たずに利用者様に出来る事を見つけ手伝って頂き和やかな生活が出来るよう場面作りや声かけをしている。		

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
19	(7-2)	○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	毎月手紙にて近況を報告したり、年2回発行の広報誌を添えたりと日頃の様子を伝え家族との関係を築いている。	担当職員が毎月家族に手紙で近況を知らせている。それ以外にも衣類や私物の管理について、事故があった際などにこまめに電話で連絡を入れたり、日常や行事などの際の写真をアルバムにして面会時に見てもらっている。家族に積極的に働きかけたことで、連絡がとれていなかった家族が、面会につながったケースもある。	
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	友人の方が尋ねてこられたり、他施設に入所している親族に面会に行ったりしている。	友人が面会に来たり、他施設に入所している親族に面会に出かけたりと、少しでも馴染みの人との交流が継続できるよう支援している。アセスメントシートをセンター方式に変更したところであり、これから情報の把握と整理を進めて更なる支援につなげていく予定である。	
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	利用者一人ひとりの性格を理解し利用者同士の関係を把握して楽しく過ごせるよう支援に努めている。		
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	ご家族より要望等あれば出来るかぎり対応している。		
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	利用者との毎日の会話や関わりなどコミュニケーションから意向を引き出し把握するように努めている。	利用者からは日頃の関わりの中で聞いたり、反応や表情からくみ取ったり、家族から聞き取ったりしている。知り得た情報は申し送り等で伝達するとともに、センター方式のアセスメントシートに落とし込み職員間で共有し、介護計画作成時に確認して計画に反映させている。	
24	(9-2)	○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	センター方式を活用し、ご家族やご本人よりこれまでの暮らし方の情報を聞き、把握に努めている。	センター方式のアセスメントシートを活用し、入居時に本人、家族に聞きながら情報を把握している。入居後に得られた新たな情報については把握した職員がセンター方式のアセスメントシートに追記して全職員で情報共有している。	

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	日々の様子やエピソードを記録に残し、職員間で情報を共有し勤務開始前に確認している。		
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	センター方式を活用し職員間で情報を共有している。本人、家族の意向を聞き、介護計画に反映している。毎月1回職員全員でケアカンファレンスを行っている。	担当職員がアセスメントを行い、利用者、家族にも意向を確認したうえで計画作成担当者とともに介護計画を作成し、ケアカンファレンスにて決定したものを家族へ説明し郵送している。3ヶ月ごとにモニタリングを実施して見直しをしている。	
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	日々の様子や気づき等ケース記録に記入し、毎月1回のケアカンファレンスを行い情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人家族の状況に応じて受診の付き添いや外食、買物など行っている。		
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	地域のボランティアを受け入れたり地域のお祭りに行ったりしている。また福祉バスを利用しバス旅行の行事を行っている。		
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	受診の際は本人や家族の希望に応じて対応している。かかりつけ医の無い方は協力病院の往診にて受診している。	入居時にかかりつけ医の継続、変更について本人や家族と相談し希望に沿うように対応している。受診については、家族が対応困難な場合が多く、主に事業所に対応している。協力医療機関の医師とは、往診してもらったり、緊急時等には24時間の連絡相談が可能な体制ができています。内服薬についても薬局から服薬指導をしてもらっている。	
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	常に体調変化に気を配り変化や気付いた事があれば直ちに報告し指示をもらい適切な対応が出来る様に支援している。		

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
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、医療機関へ本人の情報提供を行っている。また、入院中の状況の情報交換や退院に向けての相談に努めている。		
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	契約時に事業所で出来ることを説明している。重度化が進んだ際は改めて話し合い、関係者間で方針を共有し支援を行っている。	重度化や終末期については状態に合わせて必要な時に本人、家族と相談を行っていくこととしている。利用者の重度化は進んできており、ADLの低下があっても医療的処置の必要性がなければ事業所で生活を継続している状況である。	現在ターミナルケアの対象となっている利用者はいないが、事業所としての体制は未整備である。協力医との連携や職員研修といった体制づくりをさらにすすめていくことを期待したい。
34	(12-2)	○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	急変時、事故発生時に備えてのマニュアルを整備し周知徹底を図っている。	心肺蘇生法や、転倒、誤嚥、火傷など事故発生事例ごとに分類されたそれぞれのマニュアルが整備されており、各フロアーに常備されている。	マニュアルは整備されているが、実践的な訓練は行われていない。今後は定期的に訓練研修を行って急変や事故発生時に迅速に適切な対応ができるよう実践力を身につけていくことを期待したい。
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	マニュアルを整備し毎月避難訓練を実施し、年2回消防署立会にて訓練を行っている。また、運営推進会議にて地域の方より地域の災害対策について情報ももらっている。	消防署立ち会いのもとでの年2回の訓練のほか、毎月マニュアルに沿って夜間想定避難訓練を行っている。緊急連絡網を整備して全職員に配布したり、3日分の水と食料を備蓄している。事業所が海と川にはさまれた地域に立地しているため、津波の際のより安全な避難方法についても検討を重ねている。	避難訓練は実施されているが、地域との連携には至っていない。災害時は近隣の協力が不可欠であることから、今後地域との連携・協力体制を構築していくことを期待したい。また、2階からの避難方法が階段しかないため、安全に2階から避難ができるよう、設備面や体制面について検討が望まれる。
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	一人ひとりの人格を尊重し、気持ちに合わせた言葉かけや対応を心がけている。	個人情報の記録や保管は周りの目にふれない場で行うなど、個人情報の保護に努めている。排泄支援場面での言葉かけにもその人の尊厳を尊重した対応をするよう配慮している。	
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	毎日の会話の中で本人の思いや希望を聞く事が出来るような関わりをしている。		

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
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	個人の生活リズムを大切に、希望に添えるよう対応している。		
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	本人の意思を尊重して意向に沿った支援を行っている。		
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	一人ひとりの好みを把握し嫌いな物があれば代替品を提供している。盛り付けや下膳を手伝っていただき同じテーブルを囲んで食事が楽しめるよう支援をしている。	献立は職員が利用者の希望を聞き、相談しながら作成している。利用者はできる範囲で自分の食事の配膳や下膳をしたり、食器の片付けや食器拭きなどを職員と一緒にやっている。また、畑で育てた野菜を食事に取り入れたり、外食やおはぎ作り、誕生日には好きなものを食べられるようにするなど、食事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	食事摂取量を記録に残し摂取量を把握している。一人ひとりの状態や力に応じて調理法を変えて栄養バランスの確保が出来るよう支援している。		
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	個人に合わせ歯磨きや口腔ケアを行っている。義歯の方にはブラッシングと就寝時に洗浄剤に浸けている。		
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	ほとんどの利用者がリハビリパンツを使用しているが行動や様子を伺いながらトイレ誘導を行っている。また、定時にトイレに座って頂きトイレで排泄出来るよう支援を行っている。	各居室からトイレまではやや距離があるが、排泄チェック表を活用して利用者個々の排泄パターンを把握し、日中はできるだけトイレ誘導を行うようにしている。車いす使用の利用者も職員2人介助で定期的にトイレに座ってもらっている。オムツ使用であった利用者がトイレでの排泄によりリハビリパンツ使用へと状態が改善したケースもある。	

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
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	食事面では食物繊維や乳製品、水分量などに配慮している。また、少しでも体を動かす事が出来るよう体操など取り入れ予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	拒否をされる利用者には希望を聞き個々を尊重しタイミングを見ながら無理なく入浴して頂けるよう対応している。	週2、3回のペースで入浴できるよう声かけをしており、希望があれば毎日の入浴や時間を変えての入浴にも対応している。その日によって入浴を拒否する方には時間を置いて声をかけたり、運動をして汗をかいてもらったりと入浴したいと思えるように関わっている。ゆず湯やしょうぶ湯といった季節に応じた変わり湯も取り入れて楽しんでもらっている。	
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	個々の状況に応じて日中は活動的に過ごすなど生活リズムを整えるように対応している。様子を伺いながら疲れた様子が見られたら居室やたたみコーナーで休んで頂いている。		
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	処方されたお薬カードをファイルに保管し薬の変更や新しく処方された薬については受診ファイルに記録を残し職員間で情報を共有している。		
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	一人ひとりの得意な事、楽しみごとを把握し出来るお手伝いをお願いしたり天気の良い日には散歩やドライブ等気分転換できる支援をしている。		
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	一人ひとり希望に沿ってドライブや散歩に出かけている。また、外食や施設見学などの行を計画し支援している。	日常的に天気のいい日は近所を散歩したり、玄関先でお茶のみをしている。買い物などに車で出かけたり、バス旅行の計画を立てて出かけている。外出の際は、利用者の希望に合わせて個別に対応したり、数人で出かけたりしており、個々の意向を尊重して対応している。	
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	本人が希望される場合は所持されている方はいる。		

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		○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	利用者に届いた手紙は本人に渡している。希望されれば電話の対応はしている。また、かかってきた電話は本人へ取り次いでいる。		
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	壁には季節に合った飾り付けを行い、行事の際に撮った写真を貼り付け利用者が見て楽しめる環境を作っている。また、不快なおいには消臭スプレーを使い、室温も温度計で確認出来る様にしている。	日当たりの良いロビーに談話コーナーを設けたり、リビングの広い畳敷のスペースにコタツを置き、利用者が思い思いに好きな場所で過ごせるよう、割烹であった建物を工夫して活用している。利用者が楽しめるように季節に応じた飾りつけも工夫し、また、室内の温度調整やトイレの臭気対策などにも配慮がなされている。	
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	たたみコーナーやテーブル席では気の合った利用者同士で過ごす事ができ、玄関ホールには長椅子を置き一人になれる居場所がある。		
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	使い慣れた馴染みのあるタンスや仏壇、棚など持ってきてもらっている。	備え付けのベッド以外はすべて利用者の持ち込み品であり、利用者それぞれがタンスを持ち込んだり、写真や塗り絵、習字などの作品を飾ってその人が使いやすいよう工夫をしている。居室は広く窓も大きいので、室温の変化や照明等にも配慮がなされている。	
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	居室の入り口には本人が分かるような目印をつけている。風呂場やトイレなど分かり易く表示してある。		