

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 北ユニット)

事業所番号	0691700066		
法人名	社会福祉法人たいよう福祉会		
事業所名	グループホーム ソーレ東根		
所在地	山形県東根市温泉町二丁目5番15号		
自己評価作成日	平成27年10月7日	開設年月日	平成27年5月1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)】

入居者様の生活ペースや習慣を大切に、ご本人、家族からの聞き取りを重視し、その人らしさが継続できるようにしています。認知症があっても、自分のことは自分でどうしたら、出来るのかを考え対応しています。また、ホーム内に認知症カフェがあり地域の方との交流や相談場所として誰でも利用できます。地域の方へ、認知症サポーター養成講座を開いたりしました。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/06/index.php>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 27年 10月 28日	評価結果決定日	平成 27年 11月 26日

【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)】

公立病院や在宅診療所に隣接して、診療所による回診と他のかかりつけ医や看護職員による健康管理によって利用者・家族の安心につながっています。誰もが相談できる場、交流できる場として作ったカフェで、赤く燃える暖炉の前に利用者も集まってのんびりと自由に過ごし、できる能力を生かして「自分のことは自分で決める」を目標に、一人ひとりの生活スタイルや習慣を大切にしながら支援している事業所です。

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	
55	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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない	62	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 <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
56	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:18,37)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 4. ほとんどない	63	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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 4. ほとんどない
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	64	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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くいない
58	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:35,36)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	65	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 <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
59	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:48)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	67	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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
51	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	
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踏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	理念を毎日、朝礼で読み上げ、職員がその意識を持って働けるようにしている。	利用者の何気ない笑顔に喜びを感じ、和やかな雰囲気が漂うように、管理者と職員は理念に沿って一人ひとりの関わり方を工夫しながら接している。		
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	地域行事へ参加とはいかないが、地域の方が来所し一緒に季節料理を教えてもらったりしています。	周辺に店舗が多く、買い物などを通じて言葉を交わし徐々にふれ合う機会も増えている。カフェを活かした集いなども考え、地域との交流を目指している。		
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	認知症カフェの一環で、認知症サポーター養成講座などを開いたりしました。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議の内容を、スタッフに伝え周知している。	事業内容を報告し、出席者からの声をサービス向上に活かしている。事故報告なども取り上げて現状を伝え、意見や要望をもらい双方向的な会議になるよう努めている。		
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	不安なことや分からないことは、市の担当者に連絡しサポートして頂いています。	市担当者に介護の実情を伝えたり離設や事故報告も行い、関係書類の記載方法などについて実直な対応を得てサービス向上につながっている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	玄関にもかぎは掛けておらず、なぜそうなるのかを考え本人の意向に沿うようケアに当たっている。	マニュアルを作って全体会議等で研修を重ね、利用者の安全を確保しながら自由な暮らしを支援している。抑圧感を与えないように共有認識を図り取り組みを行っている。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	法人の研修会に参加し、伝達研修を行っている。		
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	法人の研修会に参加し、伝達研修を行っている。		
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	面会時に日ごろの様子をお伝えしています。また、直接職員に話せないことは、理事長への意見箱を設置。改善できるよう取り組んでいます。		
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並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	理事長への手紙として、スタッフ皆が意見を出せるようにしています。また、毎月全体会議を開き問題解決に取り組んでいます。	意見や苦情を受け付ける機会や場のあることを説明して何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意し、出された意見は前向きに受け止め業務に反映させるようにしている。	
11		○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	個人面談を実施し、意見や提案悩みなどを聞く機会を設けています。		
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	自己評価表を記入し、個人面談を実施。意見や提案悩みなどを聞く機会を設けています。		
13	(7)	○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	プリセプター制度を取り入れ、面談や研修を行っています。また、外部、法人内研修への参加を促しています。	法人内で行う各種研修に参加して知識や技術を身につけ、スキルアップを図っている。いろいろな研修の機会を活用して更にレベルアップできるように、職員の育成に取り組んでいる。	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	事業所サービス連絡会等に参加し、情報交換を行っている。	市主催の連絡会を通じて他事業所と交流を図り、質の向上に励んでいる。研修後も業務内容などについて情報交換を行いケアに活かしている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時の聞き取りの中で、生活暦の聞き取りを重点に行うことで、利用者本人の不安や悩みを理解するよう努めています。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前、入居後面会時には様子を伝え、また、来所できない家族様へは電話にて様子を伝えるようにしています。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人、家族それぞれから意見を聞き、介護計画書を作成しています。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者一人ひとりに役割を持っていただき、出来る範囲で一緒に作業が出来るよう取り組んでいます。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時に日ごろの様子をお伝えし、その都度、考えや意向を確認するようにしています。			
20		○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	友人や親類の方にも面会に来ていただいています。 また法人内のお祭りなど、家族と一緒に参加できる行事も企画しています。			

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	
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	なじみの関係づくりが出来るよう、会話の橋渡しをしたり一緒に作業できるよう声かけ環境整備をしています。			
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	医療機関入院や他施設へ移動後も必要な情報を提供し手います。			
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	日ごろの様子や会話などを記録に残し、状況を把握するよう努めています。	全体会議の中で振り返り、一人ひとりの言葉や日々の行動を確認し把握に努めている。生活の様子をケース記録や業務日誌と交代時の申し送りノートで周知を図り、統一した関わりができるようにしている。		アプローチを工夫しながらコミュニケーションを図り、馴染みの関係を深めて思いや意向の把握に努められることを期待したい。
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	入居時の事前調査で生活歴等の聞き取りを行っています。また、自宅で使っていたなじみのものを居室内に持ち込んで頂き、なじみの暮らし方が出来るよう努めています。			
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	入居者様の事前調査の情報参考にして、一人ひとりの生活を観察し記録をし、朝礼等を利用し職員間で情報を共有することに努めています。			
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	月に1回全体会議を行い、そこで出た意見を介護計画に反映させることに努めています。ご家族様面会時などに意向を報告し、ご家族様の考えも介護計画に反映させることにも努めています。	毎日の関わりの中から得た思いや意向を大切に捉え、全員で状態を観察し全体会議で検討している。今持っている能力を落とさないように自立支援を目標にした計画作成に当たっている。		
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	日ごろの様子や会話などを記録に残し、状況を把握するよう努めています。朝礼等を利用し情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かせるようにしています。			

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	
28		○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	ソーレ東根全体の地域委員会や運営推進会議の意見を参考にして、今後どのような事ができるかを検討しています。民生員の方を迎えて料理教室を行っております。			
29	(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、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	かかりつけ医は、ご家族様の希望を優先しています。北村山在宅診療所と契約をしている入居者様は、月2回の回診を実施しております。通院はご家族様の付き添いをお願いしていますが、状況に応じ通院介助を行い、受診・回診の結果はご家族様に報告しております。	受診・往診の結果報告は家族等や職員間で共有している。日頃から介護や薬の用意、医者への付き添いなど常勤の看護師が中心に支援しており、利用者は症状や気分など自分の言葉でかかりつけ医に伝え受診している。		
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	常勤している看護師に身体面を報告・相談し専門的な立場からの適切な指示を受けることしております。			
31		○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	かかりつけ医や協力医療機関と連携をとり、適切な治療と入院が行われるように努めております。入院中や退院時は医師や看護師から説明を受けご家族様とも連絡をとり、情報の共有ができるように努めております。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族様に重度化した場合の説明を行い、できるだけ同意を得るようにしております。ご家族様や医療関係者・職員と話し合い、事業所の方向性を決めていく予定です。	家族等の思いや意向を尊重し看取り介護の要望があれば希望に沿いたいと考えている。これからのターミナルケアについて改めて職員間で話し合いをしている。		

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	
33		○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	急変や事故発生に備えて、医療機器会社の協力で心肺蘇生方法(AED)の訓練を実施しております。ソーレ東根全体の緊急対応の研修にも職員が参加しております。			
34	(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	火災・災害通報訓練を年2回実施予定(1回実施)。災害時に適切に対応できるように、消防署の協力の下実践的な訓練を行っています。	隣接している同法人で合同訓練を行い、火災想定訓練に利用者と共に参加している。	いざという時の様々な災害に備えた避難経路の確認と確保、地域等の協力体制、備蓄・備品の準備やライフラインの確保など具体的に必要な避難対策の構築を望みたい。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(14)	○一人ひとりの人格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	笑顔で接することを心掛け一人ひとりの人格を尊重し人生の先輩として対応をおこなっています。	本人のこれまでの生活歴から得意なこと、好きなこと、培ってきたことなどを会話からさりげなく引き出し興味を持てるような声がけに努めている。利用者から個別に相談されたことは改善に繋げ、和やかな暮らしに努めている。		
36		○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	意見・意向を伺うことを大切にして、決定しやすいように話しかけるように努めています。表に表れない望みや思いを汲み取れるように努力しております。			
37		○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	本人の意向・希望に出来るだけ添えるように対応を心掛けてはいるが、職員の都合が優先されることがある。			
38		○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	本人やご家族様の要望も取り入れながら散髪を行っております。入浴時や職員が気づいたときなどに爪切り等を行っております。			
39	(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	行事食や希望・好物を取り入れたり、食事の準備や後片付けを職員と共に行っております。	出来る力を活かせる食事作りを大切にし、買い物、調理、配膳、片付けまでの一連の工程を通し、喜びや楽しみに繋がるようにしている。利用者と一緒に畑を耕し収穫した野菜を使い、行事食やおやつ作りなども行っている。		

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	
40		○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週間ごと職員がメニューを考え、他の職員が見直しバランスを取り、疾患や健康・嚥下状態を考慮し、食事形態や量を調整しております。医師の指示に従い、禁食塩分制限を行い、本人の嗜好にも対応しております。水分はこまめに提供することを心掛けております。			
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	口腔ケアの声掛けが必要な方には、声掛けを行い、その方に合わせた方法で介助しております。義歯の方は、入れ歯洗浄剤で洗浄を行っております。			
42	(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向けた支援を行っている	現在は自立している方がほとんどのため見守りと下剤の調整が必要な方のみ確認を行っております。	利用者の生活のリズムや様子から見守りと声かけを行い、トイレでの排泄を大切にしている。簡単な運動や散歩などを取り入れて自力排泄を促している。		
43		○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	毎朝の食事に牛乳を提供し、牛乳が飲めない方には乳飲料を提供しております。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者様の希望や状態に合わせて行っております。週2回は入浴を実施し、清潔保持に努めております。自宅での入浴しか希望されない方は、ご家族様対応にて週1回実施しております。入浴中はコミュニケーションとり、全身の皮膚の状態の観察を行っております。	週2回となっているがこれまでの生活習慣や希望があれば随時対応している。また入浴時の羞恥心にも気配りし出来るところは本人にしてもらっている。		
45		○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	入居者様のペースで、居室にて休息されております。			
46		○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	看護師の方が薬の管理を行い、服薬の変更があった場合は、連絡帳や業務日誌を活用し他の職員にも伝えております。			

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	
47		○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	出来る方には食事の準備の手伝いや食器拭き、洗濯物たたみ、野菜の収穫などを手伝っていただいております。			
48	(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。また、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	食材の買い物や敷地内の散歩に職員と一緒に出かけたりし、気分転換を図っております。ひとりで外出が可能な方は、希望時に行き先を伺い出かけられております。	普段から食事の買い物や隣接する施設まで職員と散歩したり、日常的に外出をして楽しんでいる。これまでの生活習慣の継続や出来る事に力を入れて取り組んでいる。		
49		○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	自分でお金を持っている方には、自分の物を買う物に出かけられたときには、支払いもしていただき職員が見守りを行っております。			
50		○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	本人から電話の訴えがあったときに、ご家族様に迷惑がかからないように対応しております。			
51	(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	入居者様が気兼ねなく過ごせるように、テーブルの位置や席順に配慮しております。	利用者や家族等が談話できるようにカフェスペースを設けている。食事の座席や居室など物の配置には利用者の意見や希望を確認しながら、居心地良く過ごせるように工夫している。廊下には絵画を展示して利用者の目を楽しませている。		
52		○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	入居者様どうして話しをするとき等は、自由な席に座っていただき、会話を楽しんでもらっております。			

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
53	(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	自宅で使用していたものを持参していただいたり、生活スタイルに合わせて家具を配置しております。	居室は障子など和の趣きを取り入れ落ち着いた感じで過ごせるように配慮し、全室にベッドと洗面所が備え付けられている。寝具類は愛用品を持ち込んだり、レンタルの利用もできる。週に1回リネンを交換し、利用者と一緒に掃除も行っている。	
54		○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」や「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	移動スペースには、出来るだけ物をおかず、安全に歩行が出来るように心掛けております。		