

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	3670101512		
法人名	医療法人 川内内科		
事業所名	グループホーム松の実		
所在地	徳島市名東町3丁目15		
自己評価作成日	平成27年8月31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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成27年10月21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)】

毎月広報誌を発行し、家族・地域の方々に松の実での取り組み状況を開示している。また、ご家族には個別に写真付きのお便りを発行し、日々の生活の様子や表情を報告している。合わせて『健康状態報告書』を作成し、体調について等きめ細やかに報告を行っている。毎月各ユニット毎にかフェンスを行う他、全体でも会議を開催し、利用者のケア方法や処遇改善等の話し合いを積極的に行い、サービスの質向上に努めている。また、毎月勉強会を開催して学ぶ機会を積極的に作る事で、各職員の知識が増し、ケアの向上にも繋がっている。

【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)】

事業所では、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念“自由・安心・快適”に基づいた、心のもっとケアを実践するよう努めている。毎月、家族へ広報誌やお便りを発行したり、利用者一人ひとりの生活状況や健康状態を報告したりして、情報の共有に努めている。職員は、勉強会や外部研修へ参加するなどして、積極的に支援の質の向上に努めている。また、地域の秋祭りやバザー、自治会の運営する認知症カフェに参加したり、地域のボランティアの来訪を受け入れたりして、積極的に地域との交流を行っている。また、運営推進会議では、事業所の取り組みなどの報告や意見交換を行うだけでなく、出席者から出された意見等を事業所の運営面に活かしている。同一法人の運営する医療機関によって、24時間の対応が可能な状況を整備しており、利用者や家族の安心に繋がっている。

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 ↓該当する項目に○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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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)	<input checked="" 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			鶴ユニット 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
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	独自の理念を設け、利用者がホームや地域の中で理念に基づく生活が送れるよう支援している。理念はユニット内に掲示し、会議や勉強会で理念に基づく具体的なケア内容を確認し、職員間の意識統一を図っている。	事務所では、理念を支援の原点として捉え、見やすい場所に大きく掲示している。全職員は、地域密着型サービスの意義を話し合ったうえで日頃の実践に活かしている。	
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	小学校の廃品回収事業や町内の認知症予防カフェへも職員と参加するなど、交流の機会がある。買い物も近くのスーパーへ出かけており、近隣の方を顔を合わせる機会となっている。また地元ボランティアの慰問(紙芝居)もある。	事業所は、自治会の運営する認知症カフェに参加している。利用者や職員で地域の保育所や幼稚園の園児と交流する機会がある。月1回、地域のボランティアを受け入れており、日常的に地域と交流することができるよう努めている。	
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	町内会を対象にした勉強会は一回で終わったが、町内会長や民生委員との交流会を適宜行っている。また町内の認知症予防カフェ立ち上げに協力し、現在も定期的に訪問している。		
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	利用者の状態や生活状況の報告を行うと共に、評価結果や改善に向けての目標・取り組み方法等を伝えている。また、認知症患者の増加に伴って、地域でどのように対応していけば良いか意見交換が行われている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。利用者や家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員の出席を得ている。利用者の状況や行事について報告している。出された意見は全職員で話し合い、サービスの質の向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営に関して分からない事があれば積極的に尋ねている。毎月の利用実績、2か月に1回の運営推進会議の議事録等、何らかの提出物がある際には直接足を運び担当者や顔を合わせるようにしている。	月1～2回、職員が市担当窓口を訪問し、事業所の現状や報告を行い助言等を得ている。日頃から市介護保険課と密に連携を図るよう心がけ、協働関係の構築に向けて取り組んでいる。	
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「介護保険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	全職員がきちんと理解し正しいケアが行えるよう定期的に勉強会を開催している。転倒等のリスクに対してもセンサーを活用し拘束しない介護上の工夫を行っている。	事業所では、身体拘束の弊害を理解するための研修の機会を設けている。職員は外部研修にも積極的に参加している。居室において、やむを得ずセンサーを使用する場合でも、職員会議等でリスクを共有し、身体拘束をしない取り組みに向けて話し合っている。	
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	定期的に勉強会を行い内容の理解に努めている。また、スタッフ間でも言葉遣いを含め不適切なケアが行われていないか確認(指示)しあえる関係作りに努め、会議でも話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			鶴ユニット 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	ホーム内で勉強会を実施し、内容の理解に努めている。利用を検討した方が良い方については制度内容を報告し、利用をお勧めしている。		
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	契約時には十分説明を行い、締結後も不明な点はいつでも質問して頂けるようお伝えしている。解約時も理由を明確にし、家族・利用者の意向を確認しながら、納得して頂けるように話し合いを行うようにしている。		
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	意見箱を設置し、いつでも利用できるようにしている。利用者は生活の中で、ご家族は面会時に自然な流れでお尋ねし、実際に意見等が出た場合は解決に向けて話し合うようにしている。	日頃から、利用者一人ひとりの意見や意向を聞くようにしている。家族の来訪時には希望等を出しやすい雰囲気づくりに努めている。出された意見等は、職員会議やカンファレンスなどの機会に検討し、運営面に反映している。意見箱も設置している。	
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	管理者は現場にいる為、現状を理解できており、日々の業務やカンファレンス等で職員の意見を聞く機会を設けている。代表者へは必要に応じ、管理者を通じて意見や提案等を相談している。	事業所では、職員会議やカンファレンスなどの機会に、職員の意見や提案を聞くようにしている。管理者は、日頃の業務を通じて職員の意向に耳を傾けており、自主性を尊重しつつ、働く意欲の向上に繋げている。	
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	必要時には時間をとって、やる気の出るような助言(研修の勧め等)を行っている。また、各職員が意欲的に働くことができるよう、頑張りや成果に対して認めめの言葉をかけてくれている。		
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	毎月ホーム内研修を行っている。職員一人ひとりが意識を高め成長する為に、資料作りから進行を担当し、交替しながら取り組んでいる。法人内外の研修も参加し、文書と口頭で報告も行っている。		
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	系列のグループホームとは互いを訪問し意見交換等で質の向上に努めている。年1回ではあるが、系列グループ3法人の事業所が集まり情報交換等も行っている。また研修を通じて同業者と知り合い交流する機会もある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			鶴ユニット 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
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	入居前にはできる限り事前面接を行い、身体状態や困っている事等を聞くようしている。また、入居当初は細かい事でも記録に残し、本人の思いを察しながら全職員が把握に努め対応できるようにしている。		
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	入居当初の面会時には、その都度利用者の状況を丁寧に伝え、新しく出たケアへの要望を含め職員との会話時間を増やし信頼の構築に努めている。		
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	相談時には状況をしっかり伺った上で、グループホームに限らず必要なサービスについて伝え、検討していただけるよう声をかけている。		
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	利用者は人生の先輩であるという考え方を職員が共有しており、生活の中で学ぶ機会は多い。生活の中でお互いの知恵を活かしながら共に支え合う関係作りやコミュニケーションに努めている。		
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	面会時や毎月のお便り等で利用者の様子や状況を報告すると共に、必要なケアについて相談したり、本人の意向を伝え協力関係が築けるよう努力している。		
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	日課としていた事や馴染みのある人、場所に関しては大切に受け止めている。お墓参りにお連れしたり、馴染みの方に散髪に来てもらったり等、家族の協力も得ながら関係が途切れないよう努めている。	職員は、利用者がこれまで培ってきた人間関係や地域社会との関係性の把握に努めている。家族の協力を得たうえで、お墓参りや散髪に行くなどの馴染みの関係を大切にしており、人や場所等との関係が途切れることがないよう支援している。	
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	個々の関係や性格を理解した上で配席に気を配る等、職員が調整役となって利用者同士がうまく関わりあえるように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			鶴ユニット 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	他事業所へ転居された場合には、利用者と一緒に面会に行っている。転居先でも本人様らしく生活が送れるよう情報を伝え、分からない事があれば相談も応じている。		
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	生活の中で少しの言動や表情を注意して観察しながら、本人の望むことや意向を把握し対応できるように努めている。意思疎通が困難な方にはご家族から情報を得るようにしている。	事業所では、利用者一人ひとりの担当職員を決めている。職員は、日頃の利用者との関わりの中で、一人ひとりの会話や表情に着目し、希望や意向を把握するよう努めている。意向の表出が困難な利用者には、家族から聞いたり、全職員で日々の行動や表情から意向をくみ取ったりしている。利用者一人ひとりのその人らしい暮らしの実現に向けた支援に努めている。	
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	入居時には家族や本人に可能な範囲で伺っている。また、その後の生活や面会時の情報等で知り得た事は記録に残しケアに活かすようにしている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、また、体調や精神面にも配慮しながら対応して総合的に把握できるように努めている。		
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	毎月のカンファレンスでモニタリングを行っている。3ヶ月毎に意向確認表を家族へ送付し、意向を確認しながら協同で作成できるよう努めている。利用者にとって必要とする事、要望を取り入れ、より良く暮らしていける計画となるよう努めている。	本人や家族の意向を尊重したうえで、主治医や関係、スタッフ間で話し合って介護計画を作成している。利用者一人ひとりがその人らしい暮らしを続けることができるようチームで支援するようにしている。	
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	体調の変化、生活の様子等日々記録している。介護計画についてはチェック表を作成し実施状況をすぐに把握できる様にしている。各記録の情報を職員が共有しながら実践し、計画の見直しにも役立っている。		
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は柔軟に対応している。往診他、必要に応じて医師・看護師がホームが向いて診察・採血・点滴・処置を行う等、個々の満足度を高める努力をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			鶴ユニット 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	利用者が安心して生活できるよう、地域諸施設に協力して頂いている。消防署や警察署にはパンフレット・緊急時のマニュアルを配布して説明し、もしもの時には安否の見守りをお願いできるよう依頼している。		
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・家族の意見を尊重し、眼科や皮膚科など希望する病院への受診を支援している。	利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。協力医療機関とは、24時間の連携が可能な体制を築いている。必要に応じて受診時の同行支援も行っている。家族と情報の共有を図っている。	
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	協力医療機関の看護師にすぐ連絡できる体制となっており、週1回のバイタル測定等、訪問時には適宜状態報告や相談を行っている。急を要する場合は併設デイ勤務の看護師に協力依頼することもある。		
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。	入院後も随時入院先へ病状確認等の連絡を取り合いながら、見舞いにも伺っている。また、家族とも情報交換を行いながら早期退院へ向けた連携を図る為、情報の共有に努めている。		
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	重度化した場合における対応の指針を定め、入居時に説明している。また、希望に応じ出来る限り対応が取れるよう、家族や協力医療機関と協同で支援できる体制作りに努めている。	事業所で看取りの指針を作成している。契約時の段階で、本人や家族へ終末期に関する事業所の方針等を説明し、同意を得ている。利用者の心身の状態に応じて、本人や家族の意向を確認し、かかりつけ医や関係者間で話し合っ方針を共有している。	
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	緊急時のマニュアルを整備し周知徹底をしている。急変・緊急時に備え、消防署の協力を得て年1回心肺蘇生術・AEDの使用方法について研修を受け、全ての職員が対応出来るよう訓練している。		
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年2回避難訓練等を行っている。ホーム内でも災害についての勉強会を開催し、少しでも災害時に役立つ情報を得るようにしている。	年2回、消防署の協力を得たうえで、地域住民とともに避難訓練や消火器の使用訓練を行っている。管理者が中心となって、地域性を考慮した事業所独自の災害対策訓練や炊き出し訓練、備蓄の整備に向けた検討を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			鶴ユニット 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
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	言葉掛けや対応は、利用者の性格や認知レベル等を考慮して言葉を選び、自尊心を傷付けることのないように気をつけている。	職員は、利用者一人ひとりへのさりげない声掛けや誘導を心がけている。職員は、日頃の利用者との関わりのなかで、一人ひとりのプライバシーの保護に留意している。	
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	個人の状態に合わせて、本人が答えやすく選びやすい様な働きかけをしている。すぐに言葉が出なかったり、表現が出来ない方に対しては表情を読みとったり、選択肢を提案してみる等自己決定できるように努めている。		
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、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	個々の生活ペースを尊重し、それに合わせた対応を心掛けている。一人ひとりの体調面に配慮しながら、その日・その時の本人様の気持ちを大切に支援している。		
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	一人ひとりの個性を大切に、必要な部分だけをさりげなく援助している。起床時の更衣や新たな衣類購入時には本人様の意見や好みを尊重している。		
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	食事準備から片付けに関しては個々の能力を把握し、できる事は一緒に取り組んでいる。食事は職員も一緒に食べ、食事時の援助もさりげなく行っている。	管理者は、利用者一人ひとりの意向や希望を把握するよう努めている。また、管理者と法人内の管理栄養士で献立を考えている。流しそうめんなど、季節感を大切に献立となっている。利用者と職員で、盛りつけを一緒に行っている。	
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	毎食の食事摂取量・水分量はチェック表を用いて記録し把握している。見た目を考慮した上で、個々の咀嚼・嚥下状態に合わせた形態・提供方法の工夫を行っている。		
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、個々の能力や状態に応じた対応が出来ている。歯間ブラシの使用など必要に応じたケアを行っている。義歯の方に関しては就寝前に洗浄剤で消毒を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			鶴ユニット 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	排泄チェック表を用いてパターンの把握に努めている。なるべくオムツの使用は避け、時間誘導や声掛けにてトイレでの排泄が出来るよう支援している。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。職員は、利用者の排泄の自立に向けた支援に努めている。また、職員がトイレ誘導等を行う際には、さり気ない声掛けを心がけている。	
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	水分を多くとって頂けるよう声を掛けながら、乳製品や食物繊維の多い食材を取り入れるよう工夫している。また、生活の中で身体を動かす機会を作り、便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望者には毎日入浴支援を行っている。入浴を拒否される方には声掛けの工夫や、タイミングをみて気持ち良く入って頂けるよう支援している。		
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	一人ひとりの睡眠状態を把握し、日中の活動内容等を工夫し対応している。不眠時にはホットミルクをお勧めし、ゆっくり会話する等配慮をしている。個々の状態や体調に応じて日中も仮眠出来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	個々が服薬している内容(説明書)をファイルに綴じいつでも確認出来るようにしている。新しい薬が処方された時には副作用をチェックし利用者の状態を注意して観察しながら必要に応じ医師や薬剤師に相談するよう努めている。		
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	各自の生活習慣や趣味・好みや希望に応じて対応している。生活の中では一人ひとりの得意分野を発揮して頂けるよう、好まれる物を提供してお手伝いして頂き感謝の言葉を伝えている。		
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	個々の希望に応じ、ドライブや買い物、散歩等可能な範囲で行っている。またお彼岸には希望により御墓参りにお連れしている。	利用者一人ひとりの希望にそって、散歩やお墓参りに出かけている。利用者と職員で遠出に出かけることもあり、歩行に不安がある場合でも、車椅子等を利用して外出することが出来るよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			鶴ユニット 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	一人ひとりの力量に応じて支援している。現在、少ない金額だけを所持している方と事業所側で預かっている方に分かれているが、買い物時にはお渡しし自分で支払って頂けるよう支援している。		
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	希望に応じて対応できている。ホーム職員側から遠方のご家族等に電話する際にはご本人とも変わってお話していただいている。		
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	共用空間ではお茶を飲みながら会話を楽しんだり、周囲の様子や人の気配を感じられる環境となっている。ベランダや室内には花や植物を置き、季節感を取り入れている。	共用空間は広く、明るい光が差し込んでおり過ごしやすい空間がある。利用者と職員で作った季節の作品等を飾っている。トイレの清掃も行き届いており、居心地良く過ごすことのできる空間づくりに取り組んでいる。	
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	ホールにソファや個別の椅子を置く事で、利用者間のコミュニケーションも増えている。		
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	入居時には使い慣れた家具や寝具の持参をお願いしている。家具の持ち込み自体は少ないが、使っていたタンスやテレビ等を利用している方もおり、ペットとの思い出の写真を飾られている方もいる。	事業所では、居室に利用者の馴染みの家具やテレビなどを持ちこんでもらっている。居室内の整理整頓にも留意しており、本人が居心地良く過ごすことができるよう支援している。	
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	表札には本人の写真や似顔絵を使用し、手作りの物を飾っている。月日が解る様に利用者と共に作った大きなカレンダーを壁に貼り付け日にちの確認を行っている。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			亀ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	独自の理念を設け、利用者がホームや地域の中で理念に基づく生活が送れるよう支援している。理念はユニット内に掲示し、会議や勉強会で理念に基づく具体的なケア内容を確認し、職員間の意識統一を図っている。		
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人として日常的に交流している	小学校の廃品回収事業や町内の認知症予防カフェにも職員と参加するなど、交流の機会がある。買い物も近くのスーパーへ出かけており、近隣の方を顔を合わせる機会となっている。また地元ボランティアの慰問(紙芝居)もある。		
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	町内会を対象にした勉強会は一回で終わったが、町内会長や民生委員との交流会を適宜行っている。また町内の認知症予防カフェ立ち上げに協力し、現在も定期的に訪問している。		
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	利用者の状態や生活状況の報告を行うと共に、評価結果や改善に向けての目標・取り組み方法等を伝えている。また、認知症患者の増加に伴って、地域でどのように対応していけば良いか意見交換が行われている。		
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	運営に関して分からない事があれば積極的に尋ねている。毎月の利用実績、2カ月に1回の運営推進会議の議事録等、何らかの提出物がある際には直接足を運び担当者と顔を合わせるようにしている。		
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	全職員がきちんと理解し正しいケアが行えるよう定期的に勉強会を開催している。転倒等のリスクに対してもセンサーを活用し拘束しない介護上の工夫を行っている。		
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	定期的に勉強会を行い内容の理解に努めている。また、スタッフ間でも言葉遣いを含め不適切なケアが行われていないか確認(指示)しあえる関係作りに努め、会議でも話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			亀ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	ホーム内で勉強会を実施し、内容の理解に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には十分説明を行い、締結後も不明な点はいつでも質問して頂けるようお伝えしている。解約時も理由を明確にし、家族・利用者の意向を確認しながら、納得して頂けるように話し合いを行うようにしている。		
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	意見箱を設置し、いつでも利用できるようにしている。利用者は生活の中で、ご家族は面会時に自然な流れでお尋ねし、実際に意見等が出た場合は解決に向けて話し合うようにしている。		
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	管理者は現場にいる為、現状を理解できており、日々の業務やカフェイン等で職員の意見を聞く機会を設けている。代表者へは必要に応じ、管理者を通じて意見や提案等を相談している。		
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	必要時には時間をとって、やる気の出るような助言(研修の勧め等)を行っている。また、各職員が意欲的に働くことができるよう、頑張りや成果に対して認め言葉をかけてくれている。		
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	毎月ホーム内研修を行っている。職員一人ひとりが意識を高め成長する為に、資料作りから進行を担当し、交替しながら取り組んでいる。法人内外の研修も参加し、文書と口頭で報告も行っている。		
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	系列のグループホームとは互いを訪問し意見交換等で質の向上に努めている。年1回ではあるが、系列グループ3法人の事業所が集まり情報交換等も行っている。また研修を通じて同業者と知り合い交流する機会もある。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			亀ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	入居前にはできる限り事前面接を行い、身体状態や困っている事等を聞くようしている。また、入居当初は細かい事でも記録に残し、本人の思いを察しながら全職員が把握に努め対応できるようにしている。		
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	入居当初の面会時には、その都度利用者の状況を丁寧に伝え、新しく出たケアへの要望を含め職員との会話時間を増やし信頼の構築に努めている。		
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	相談時には状況をしっかり伺った上で、グループホームに限らず必要なサービスについて伝え、検討していただけるよう声をかけている。		
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	利用者は人生の先輩であるという考え方を職員が共有しており、生活の中で学ぶ機会が多い。生活の中でお互いの知恵を活かしながら共に支え合う関係作りやコミュニケーションに努めている。		
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	面会時や毎月のお便り等で利用者の様子や状況を報告すると共に、必要なケアについて相談したり、本人の意向を伝え協力関係が築けるよう努力している。		
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	今までの生活を受け止め、日課としていた事や馴染みのある人、場所に関しては大切に受け止めており、盆・正月には外出をされる等、家族の協力も得ながら関係が途切れないよう努めている。		
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	個々の関係や性格を理解した上で配席に気を配る等、職員が調整役となって利用者同士がうまく関わりあえるように配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			亀ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	他事業所へ転居された場合には、利用者と一緒に面会に行っている。転居先でも本人様らしく生活が送れるよう情報を伝え、分からない事があれば相談も応じている。		
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	生活の中で少しの言動や表情を注意して観察しながら、本人の望むことや意向を把握し対応できるように努めている。意思疎通が困難な方にはご家族から情報を得るようにしている。		
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	入居時には家族や本人に可能な範囲で伺っている。また、その後の生活や面会時の情報等で知り得た事は記録に残しケアに活かすようにしている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、また、体調や精神面にも配慮しながら対応して総合的に把握できるように努めている。		
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	毎月のカンファレンスでモニタリングを行っている。3ヶ月毎に意向確認表を家族へ送付し、意向を確認しながら協同で作成できるよう努めている。利用者にとって必要とする事、要望を取り入れ、より良く暮らしていける計画となるよう努めている。		
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	体調の変化、生活の様子等日々記録している。介護計画についてはチェック表を作成し実施状況をすぐに把握できる様にしている。各記録の情報を職員が共有しながら実践し、計画の見直しにも役立っている。		
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は柔軟に対応している。往診他、必要に応じて医師・看護師がホームが向いて診察・採血・点滴・処置を行う等、個々の満足度を高める努力をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			亀ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	利用者が安心して生活できるよう、地域諸施設に協力して頂いている。消防署や警察署にはパンフレット・緊急時のマニュアルを配布して説明し、もしもの時には安否の見守りをお願いできるよう依頼している。		
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・家族の意見を尊重し、これまで通院していた希望する病院への受診を支援している。		
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	協力医療機関の看護師にすぐ連絡できる体制となっており、週1回のバイタル測定等、訪問時には適宜状態報告や相談を行っている。急を要する場合は併設デイ勤務の看護師に協力依頼することもある。		
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。	入院後も随時入院先へ病状確認等の連絡を取り合いながら、見舞いにも伺っている。また、家族とも情報交換を行いながら早期退院へ向けた連携を図る為、情報の共有に努めている。		
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	重度化した場合における対応の指針を定め、入居時に説明している。また、希望に応じ出来る限り対応が取れるよう、家族や協力医療機関と協同で支援できる体制作りに努めている。		
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	緊急時のマニュアルを整備し周知徹底をしている。急変・緊急時に備え、消防署の協力を得て年1回心肺蘇生術・AEDの使用方法について研修を受け、全ての職員が対応出来るよう訓練している。		
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年2回避難訓練等を行っている。ホーム内でも災害についての勉強会を開催し、少しでも災害時に役立つ情報を得るようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			亀ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	言葉掛けや対応は、利用者の性格や認知レベル等を考慮して言葉を選び、自尊心を傷付けることのないように気をつけている。		
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	個人の状態に合わせ、本人が答えやすく選びやすい様な働きかけをしている。すぐに言葉が出なかったり、表現が出来ない方に対しては表情を読みとったり、選択肢を提案してみる等自己決定できるように努めている。		
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、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	個々の生活ペースを尊重し、それに合わせた対応を心掛けている。一人ひとりの体調面に配慮しながら、その日・その時の本人様の気持ちを大切に支援している。		
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	一人ひとりの個性を大切に、必要な部分だけをさりげなく援助している。起床時の更衣や新たな衣類購入時には本人様の意見や好みを尊重している。		
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	食事準備から片付けに関しては個々の能力を把握し、できる事は一緒に取り組んでいる。食事は職員も一緒に食べ、食事時の援助もさりげなく行っている。		
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	毎食の食事摂取量・水分量はチェック表を用いて記録し把握している。見た目を考慮した上で、個々の咀嚼・嚥下状態に合わせた形態・提供方法の工夫を行っている。食事量の少ない方には高カロリーや濃厚流動食も合わせて提供している。		
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、個々の能力や状態に応じた対応が出来ている。歯間ブラシの使用など必要に応じたケアを行っている。義歯の方に関しては就寝前に洗浄剤で消毒を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			亀ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	排泄チェック表を用いてパターンの把握に努めている。なるべくオムツの使用は避け、時間誘導や声掛けにてトイレでの排泄が出来るよう支援している。		
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	水分を多くとって頂けるよう声を掛けながら、乳製品や食物繊維の多い食材を取り入れるよう工夫している。また、生活の中で身体を動かす機会を作り、便秘予防に努めている。		
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	希望者には毎日入浴支援を行っている。入浴を拒否される方には声掛けの工夫や、タイミングをみて気持ち良く入って頂けるよう支援している。		
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	一人ひとりの睡眠状態を把握し、日中の活動内容等を工夫し対応している。不眠時にはホットミルクをお勧めし、ゆっくり会話する等配慮をしている。個々の状態や体調に応じて日中も仮眠出来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	個々が服薬している内容(説明書)をファイルに綴じいつでも確認出来るようにしている。新しい薬が処方された時には副作用をチェックし利用者の状態を注意して観察しながら必要に応じ医師や薬剤師に相談するよう努めている。		
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	各自の生活習慣や趣味・好みや希望に応じて対応している。生活の中では一人ひとりの得意分野を發揮して頂けるよう、好まれる物を提供してお手伝いして頂き感謝の言葉を伝えている。		
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	個々の希望に応じ、ドライブや買い物、散歩等可能な範囲で行っている。ご家族の協力で家に帰ったり、御墓参りに出掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			亀ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	一人ひとりの力量に応じて支援している。現在、少ない金額だけを所持している方と事業所側で預かっている方に分かれているが、買い物時にはお渡しし自分で支払って頂けるよう支援している。		
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	希望に応じて対応できている。宅配でプレゼントが届いた場合には職員側から電話するようお勧めたり、便りの返事を書いていただいている。		
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	共用空間ではお茶を飲みながら会話を楽しんだり、周囲の様子や人の気配を感じられる環境となっている。ベランダや室内には花や植物を置き、季節感を取り入れている。		
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	個別のテーブルを用意したり、ホールにソファや個別の椅子を置く事で、利用者間のコミュニケーションも増えている。		
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	入居時には使い慣れた家具や寝具の持参をお願いしている。家具の持ち込み自体は少ないが、使っていたタンスやテレビ等を利用している方もおられ、家人との思い出の写真を飾られている方もいる。		
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	表札には本人の写真や似顔絵を使用し、手作りの物を飾っている。月日が解る様に利用者と共に作った大きなカレンダーを壁に貼り付け日にちの確認を行っている。		