

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	0272300526		
法人名	社会福祉法人 緑風会		
事業所名	グループホーム 太陽の家		
所在地	〒036-0141 青森県平川市沖館向野91-1		
自己評価作成日	平成28年11月4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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成28年12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)】

<p>のどかな農村風景の中、地域住民や小中学校・幼稚園・保育園などの方々と交流を図り、利用者が地域の一員として生活している。関わりを大切に日々のケアの中で、本人の思いや要望に寄り添い、より良い生活が出来る様にしている。</p>

【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)】

<p>敷地内に特別養護老人ホーム、通所介護、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所と法人内で充実している。1ユニットのグループホームで、利用者は、自室よりホールで過ごす時間が多く、自分のできる事には進んで取り組まれ、共同作業への協力で仲間意識も強く、活動的に明るく感じられる。法人内で、地域との協力体制は整っており、他に研修計画、職員マニュアル作成等も整備されている。介護支援面では、センター方式・ICFを活用しきめ細かな観察・記録が取られ、利用者の思いを把握したサービスに取り組んでいる。</p>

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)	○	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)	○	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りや深まりがあり、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、活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	地域とのつながりを大切にして、馴れ親しんだ生活の継続と触れあいを通して、安心できる生活を理念としている。毎日のミーティングで法人と事業所の理念を復唱し、利用者のケアを行っている。	法人の理念とは別に、グループホーム独自の理念を掲げ、玄関やホール、休憩室へ掲示している。毎日のミーティングで復唱し、職員全員で理念を共有し、実践につなげている。	
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	広報誌で取り組みについて報告。法人の行事や地域との行事に積極的に参加し、地域の方々と触れ合う機会を作っている。ボランティアなどの慰問を受け入れ交流している。	法人主催の盆踊り・花火大会へ地域の方を招待したり、保育園や小学校の行事へ参加している。ボランティアや実習生の受け入れも積極的に行い、地域の一員として、日常的に交流を図っている。	
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	運営推進会議で地域の方に委員として参加して頂き、意見交換を行っている。グループホームの取り組みや認知症の理解などについて説明している。		
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	隔月で実施し、サービス状況や外部評価の報告を行っている。参加者からは、積極的に意見を頂き、サービスの向上に反映させている。	定期的開催し、日頃の状況等を写真などを交え報告している。又、食事を兼ねるなど開催方法を工夫し、より話し合いがしやすいよう取り組んでいる。得られた意見はサービス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	毎月の利用者状況の報告と、運営推進会議に出席して頂き運営状況を伝えている。制度改正などについては、その都度指導を仰ぐ等良好な関係にある。	運営推進会議での報告の他、利用者の状況について、双方から連絡を取り合っている。又、介護保険や生活保護などの制度利用について適宜指導を仰ぐ等、協力体制が整っている。	
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、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	内部研修を行い、心身に与える影響や身体拘束等を正しく理解し実践している。施錠については、利用者の状況を把握し申し送りを行い見守りを行っている。外出する気配がある際には、一緒に外出をして気分転換を図っている。	毎年、勉強会を行ない、正しい理解に努めている。玄関の施錠はせず、敷地内の他事業所の協力も得ながら、さりげない見守り、ケアに取り組んでいる。	
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	外部研修や内部研修を行い、ミーティング等で声掛けやケアを正しく理解して実践している。		

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
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	内部研修等で権利擁護に関する理解を深める機会を作っている。対応が必要な場合は、関係機関と支援できる体制にある。		
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	事前面接を行い、わかりやすく説明して疑問点等に答えている。同意書を得て契約・解約などの手続きを行っている。		
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	利用者には、話しやすい雰囲気作りや会話のなかで不満が無いかに留意している。家族には病院受診や身体状況の変化等を、その都度連絡し、面会等の際には、気兼ねなく意見や要望を話せる雰囲気作りを行っている。	運営推進会議の他、年4回家族会を開催し、意見や要望を伺う機会を設けている。又、面会時にはその都度声を掛け、気軽に話せる雰囲気作りに努めている。得られた意見や要望は運営に反映させている。	
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	ミーティングや会議を通じて、意見や要望の聞き取りを行っている。日頃からコミュニケーションを図り、個別の面談を行い意見を吸い上げる様にしている。	毎日のミーティングや毎月の会議で機会を設けている。又、職員の気付きがあれば、その都度話し合いをし、サービスに反映させている。	
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	年二回の人事考課と自己申告書で勤務状況を把握し、管理者による面談をして、意欲が出るような環境整備を行っている。		
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	法人内外の研修は、公平に受講する機会を設けている。また、受講した内容は、復命書と口頭による研修報告を行うと共に、閲覧できるようにして、意見やアドバイスを受ける様にしている。		
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	グループホーム協会等の会議や交流の場が有り、意見交換を行いサービスの向上に繋げている。		

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	相談の際、現状を把握し不安を取り除くように努め、信頼関係を築けるようにしている。		
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	サービス内容をわかりやすく説明して、家族の要望や不安などを改善できるようにしている。		
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	これまでの経緯と現在の状況を把握し、信頼関係を築きながら、入所までのサービス調整を行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩である利用者からは、様々な場面で学ぶことが多い。これまでの暮らしで行っていたことを継続出来る様に声掛けと支援を行っている。		
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	利用者の方の状況報告を電話連絡や面会を通じて、報告している。本人と家族の要望を吸い上げ、ケアに生かしている。		
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	病院受診や、買い物などを継続出来る環境作りに努めている。地元のデイセンター利用者との面会出来る機会を作っている。	病院受診や美容院、買い物先など、馴染みの関係を継続できるよう、本人・家族から意向を聞き支援している。又、長年の習慣や役割などを把握し、その人らしい生活が継続できるよう努めている。	
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	利用者の方の状況や関係性を把握して情報共有している。関係性が悪化しない様に、労いの言葉掛けや役割が持てるように対応している。		

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	身体状況の変化により、グループホームでの生活困難な場合、併設の特別養護老人ホームへの入所を検討し、在宅復帰の場合は居宅介護支援事業所へ情報提供し、継続した関係性を保たれるように説明している。		
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	コミュニケーションを図り、個人の思いや生活の要望について伺い、可能な限り対応している。会話のなかで思いを汲み取る。思いを伝えることが困難な方は、家族から情報を聞き取り、意向を把握している。	具体的な思いや意向を述べるのが難しい方には、家族から情報を聞き取ったり、日頃の会話や表情を観察し、職員間で気付きを共有しながら検討している。	
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	入所に向けての事前面接時、生活歴などの個人情報取得する目的を説明し、同意を得たうえで把握に努めている。これまでのサービス利用状況は、ケアマネや家族、本人から必要な情報を受けて把握している。		
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	生活リズムや心身状況は、個別に記録している。出来る事、出来ない事の把握に努め、口頭や申し送り帳を活用して、情報を共有している。		
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	本人や家族へ要望を聞き、意見を取り入れている。センター方式、ICFを活用し、介護計画に反映しモニタリングにより変更が必要な場合は本人・家族に意向を確認して行っている。	センター方式、ICFを活用し、本人・家族の意向に沿った介護計画を作成している。3ヶ月に1回のモニタリングの他、状態変化時には、適宜現状に即した計画を作成している。	
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	個別記録へ、日中・夜間の状況を記録している。職員はいつでも確認できるようになっており情報の共有を図っている。		
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	病院受診、買い物は本人の希望に応じ支援している。外泊時に、家族での送迎が困難な場合は、送迎を行っている。		

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
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	運営推進会議にて話し合いの場を設けている。年四回開催される誕生会では、地域住民やボランティアの協力も得られている。		
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	嘱託医の他に、本人や家族が希望する病院へ、受診援助を行い、適切な治療を受けている。受診後に家族へ結果報告を行っている。	家族の協力を得ながら、かかりつけ医を継続できるよう支援している。家族の協力が困難な際には、職員が支援し、その都度結果を報告している。	
31		○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	併設施設に看護師がおり、24時間連絡が取れ連携を図っている。心身状況を報告し、状況に変化が見られた際は、来園し対応できる体制となっている。		
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、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。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。	入院した際は、病院へ情報を提供している。面会の際には地域連携室や病院医師看護師・家族と情報交換し、心身状況の把握を行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人や家族の意向を尊重しながら、主治医、看護師を交え話し合いを持ち、方針を決めている。職員全員が終末期の支援方針を把握して対応できるように努めている。	重度化における看取り指針について、入居時に説明し同意を得ている。状態変化時には、その都度話し合いをしながら、本人・家族の意向を確認し、希望に応じ病院や法人の事業所と連携を図り支援している。	
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	緊急時の対応については、看護師の指示や、職員一人一人が応急手当を取得して対応出来るように努めている。		
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	毎月避難訓練を実施している。火事や地震想定や消火器・拡声器・発電機の使用訓練を行っている。消防署立ち合いによる避難訓練を実施している。	グループホーム内で、毎月地震や火災を想定した訓練と、年1回消防署立会いによる避難訓練を実施している。定期的な訓練の継続にて地域との協力体制は整っている。	

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
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	プライバシーに関する内部研修を行い、思いやりと敬いの心を持って、日々の言動に気を付け実施している。	勉強会の他、ミーティングで業務マニュアルを復唱し、利用者のプライバシーや接遇について日々確認している。	
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	様々な場面に於いて、わかりやすい説明を心掛けている。本人の嗜好を把握し、日常的に個々に自己決定出来るように働きかけている。		
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し、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	基本的な流れの中で、個々の希望や体調面に配慮した対応を行っている。		
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	更衣や身だしなみは、自己決定を尊重し、出来ないところを援助している。衣類の購入などは自己決定できる利用者は、一緒に買い物を行い希望の衣類を購入できるように援助している。買い物など出来ない利用者には担当職員や家族へ連絡して購入している。		
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	併設施設の管理栄養士が献立作成している。個々の嗜好に関しては職員が把握し、摂取に繋がるように食事形態を変えている。食事準備、後片付けを一緒に行い、職員も同じ食事を摂り、楽しい雰囲気作りをして食事が出来る様にしている。	利用者の個々の力を活かしながら食事の準備、下ごしらえ、後片付けを職員と一緒にやっている。献立は栄養士が作成しているが、嗜好に合わせ調理方法を変えるなど柔軟に対応している。週に1回併設事業所での食事会があり、食事を楽しむ取り組みがされている。	
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	食事量や水分量はその都度記録して把握している。欠食や食事量が確保されない場合、看護師や管理栄養士へ報告して指示を仰ぎ対応している。		
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	毎食後口腔洗浄の声掛けを行い、出来ない部分は介助している。		

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
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向けた支援を行っている	排泄チェック表に記入し、排泄間隔を確認し声掛けを行っている。また、個々の排泄サインを把握することで、トイレ誘導し排泄に繋げている。	排泄チェック表や個々のサインから排泄パターンを把握し、トイレでの排泄で自立に向けての支援をしている。全居室にトイレが設置され、羞恥心への配慮もされている。	
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	乳製品の摂取や食材の工夫をして、運動量を確保することで、自然排便が得られるように努めている。排便困難時には看護師へ報告し指示を仰ぐ。		
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、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴を実施している。原則、入浴日は決まっているが、行事などにより変更する場合は、利用者に確認している。入浴日以外は足浴を実施し、清潔保持に努めている。	週2回併設事業所の温泉を利用して入浴し、外出の機会ともなっており、利用者が声を掛けあい温泉に出かける事が楽しみとなっている。湯船に浸かる時間など個々の希望に沿えるよう順番の工夫をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中での活動を促し、生活リズムが保てるように努めている。眠れない場合は、話し相手となったり、安心して睡眠がとれるように対応している。		
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	個別ケースの箱へ薬を入れ、服薬内容を記載し、把握出来るようにしている。また、服薬内容が変更した際は、申し送り帳と記録に記載し職員が確認している。服薬介助は手渡しして、服薬を確認している。		
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	生活の場面に於いて、各自の役割が確立されている。行って頂いたことに感謝の気持ちを伝えている。また、これまで行ってきた経験などを発揮出来る場を設定し、主役となれるような働きかけをしている。		
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。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	年間行事計画の中で外出の行事を組み入れている。また、希望に添って買い物や外食などの外出支援を行っている。	季節ごとの外出行事のほか、個々の希望に応じ、買い物や外食などの外出支援を行っている。又、天候がよい日には敷地内にある畑などへ散歩を兼ね外出を楽しまれている。	

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	自己管理できる利用者には、少額の現金をお小遣いとして所持している。紛失の可能性がある利用者には本人了承のうえで施設で管理している。外出時に自分で支払うことができるように、お金を渡すなどの工夫をしている。		
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	希望に応じて日常的に連絡が出来るよう援助している。頻繁に希望がある人には、家族へ状況を伝え、理解を得たうえで面会を依頼するなどの協力を行っている。		
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	食堂ホールに装飾を行い季節感を感じ取って頂けるよう努めている。テレビの音量や食器を片付ける音、室温調整に配慮し安心できる空間作りを心掛けている。	温度・湿度の管理が徹底されている。又、季節感あふれる装飾や、利用者の思い出の写真、作品が飾られ、自分が住んでいる家という意識が感じられる空間となっている。	
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	ホールへソファを設置し気の合った利用者同士で寛げるスペースを作っている。各個室では、編み物やテレビ視聴し寛いでいる。		
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	テレビや使い慣れた生活用品を各自持ち込まれている。	仏壇や籐の椅子、テレビなど馴染みのある家具を持ち込まれている。安全に居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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」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	廊下、トイレに手すりを設置している。台所の使い勝手や高さに配慮し、調度品も家庭的なものを取り入れ気軽に使用できるものを準備している。個室内のベットなども移動の導線を考慮し配置している。		