

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	2274202494		
法人名	特定非営利活動法人 シンセア		
事業所名	グループホーム たみの里-清水	ユニット名	1F
所在地	静岡県静岡市清水区吉川129-4		
自己評価作成日	平成22年10月15日	評価結果市町村受理日	平成23年1月21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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2274202494&SCD=320>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成22年11月13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)】

静岡鉄道狐ヶ崎駅より徒歩5分の位置にありながら、広い駐車場を挟んで茶畑が広がる等、立地条件にも恵まれ、天気の良い日には霊峰富士山を望むこともできます。
 日々の食事は、職員が御利用者の御意見を聞きながら手作りで提供し、また、月に2回の特別食の提供を心がけ、食の喜びに関して特に力を入れたいと思っております。
 入居者様にメリハリのある生活を送って頂けるよう心掛け、各ユニット毎の外出行事や、個別での外出等出来る限りの御希望に応じています。運営理念でもある「生き生き生きる」事が出来るように、全スタッフが日々思いを巡らし、努力しております。

【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)】

開設して6年が経過し管理者の交代もあったが、新しい管理者の理念に基づいた前向きな姿勢・熱意が感じられるホームである。共に暮らし時間を共有する中でお互いに支え合う関係を築き、穏やかにそして生き生きと暮らしていける環境が整えられている。年間の行事や外出も利用者に楽しんでもらえるように、職員も楽しみながら準備しており、日々の食事にも細やかな心遣いが窺える。運営推進会議の定着化、ボランティアや小学生の社会見学の受け入れ等、地域との関係作りをいろいろな機会を捉え取り組んでいる。家族の来訪は頻繁にある。今後ホームと地域との交流もより一層活発になるものと期待できる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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) ○ 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、安心して暮らしている (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	『生き生き生きる』を理念とし、その人らしい生き方が実現できる場を提供できるよう努力している。また、月1回開催される各ユニット会議においても理念の共有化を図るようにしている。	法人の理念にホーム独自の理念「生き生き笑顔、生き生き挨拶、今日一日 生き生き生きる」を玄関に掲示し、利用者や家族、職員が日々共有するため具体的な行動指針として実行している。	
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	地域の小学生を受け入れ、見学・質疑応答・高齢者との交流等を行い、花火等の行事に招待している。	自治会に加入しており、町内の祭りや清掃活動に参加したり、ボランティアや小学生の受け入れ等地域との交流を図っている。施設の花火大会に地域住民や小学生を招待し地元との結びつきを深める努力をしている。	今後は防災訓練や利用者の見守り等で地域との連携が深められることが期待される。
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	ボランティアの受け入れ、福祉教育の受け入れ等を行っている。		
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	2ヶ月に1回、全利用者ご家族を招待の上会議を開催し、サービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回定期的に実施されている。ホームでの活動状況・報告を行い、参加者から地域情報を得たり行事の協力等が話し合われている。家族の参加も多く意見や要望・感想等が寄せられ、サービスの向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所の担当者とは連絡を取り合い、直接窓口へ伺い相談などさせていただき協力関係を築くよう取り組んでいる。生保利用者についても枠を設け、随時行政と連携して受け入れている。	市の職員にホームの実情を伝えながら関係作りを行っている。地域包括支援センターの主催する連絡会に出席して情報交換をするなど、連携も良く行政との協力関係が構築されている。	
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	何が身体拘束にあたるのか、職員の理解を得るよう努め、月1回開催される各ユニット会議においても折に触れ、話し合っている。	「身体拘束廃止宣言」を実施しており、法人の研修や毎月の定例会での勉強会で職員は良く理解し意識を高めている。玄関は施錠せず、利用者の動きに注意を払い自由な生活が出来るよう心配りしている。	
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	声かけなど言葉遣いに注意を払い、心理的虐待につながらないように努めている。ユニット会議や日々のミニカンファレンスの中で、虐待に当たる行為が無いよう、確認しあっている。		

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
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	権利擁護が必要な方は、地域包括支援センターに相談しながら活用法を説明している。		
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	契約書・重要事項説明書は、書面にて利用者や家族に十分説明を行い、理解していただいた後に契約を結ぶよう図っている。		
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	個々で話を伺う機会を設けている。居室で話したり、事務所に直接来られてお話を下さる方もいる。話の内容によっては全職員への通達を行い直ぐに対応できるようにしている。	家族と直接話しをする中で意見や要望を引き出している。ホーム単独で対応できること、本社と話し合わなければならないこと等、それぞれに応じ誠意を持って反映すべく取り組んでいる。	
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	職員の意見要望は、常に聞く姿勢をとっており、また、月に一度の会議には本部の参加もあり意見や提案を聞く機会を設けている。	日々の業務、毎月開催するユニット会議を通して職員からの意見や提案があれば、対応を検討し運営に反映させている。必要に応じて個人面談でも話し合い、意見の聴取や調整を行っている。	
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	各職員の実績や勤務状況を評価し、社員表彰式を実施し向上心を持って働けるよう努めている。 新たにキャリアパスも作成している。		
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	必要な研修には積極的に参加してもらうように、事務所内掲示板に掲示してある。また、ホーム内でも随時指導をおこなっている。		
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	地域包括の交流会や介護相談員・意見交換会に参加し、サービスの向上に取り組んでいる。 また、他系列のグループホームでの地域運営推進会議にも参加の予定がある。		

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
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	利用者様と密な関係を築けるように、声かけ等を頻回に行い対話する機会をふやし、又、利用者様より話を伺えるような環境づくりに努めています。		
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	ご本人様とは別の席を設け、改めてお話を伺うようにしている。 また、そのケースごとの事情に鑑みて、その都度柔軟に対応するようしている。		
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	入居前の面談等にて、アセスメントを行いサービス担当者会議を開催し、必要な支援を提供できるよう努めている。		
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	利用者様と食事のメニューを一緒に考えたり、買物に出掛けたりしてコミュニケーションを大事にしている。		
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	面会等の際に、利用者様・御家族様への配慮を忘れずに必要に応じて職員も交わりながら会話(雑談)等をし、常に利用者様に笑顔でいて頂けるよう心掛けている。		
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	全員ではないが、馴染みの方が訪ねてきており、懐かしい場所へ出向く事もある。 利用者様との会話の中で記憶に残ってる事を交えつつ会話をするよう心掛けている。	入居前の親しい友人の面会や外出の機会を大切にしている。家族と一緒にコンサートや買い物に出掛けたり、職員とドライブや食事に出かけ、馴染みの場所や人との関係継続を支援している。	
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	利用者間の様子を見て随時話し合いながら、孤立する事が無いように、トラブルの発生を抑えるように、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
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	すぐに関わりを断ち切らず、相談等などに応じて長くお付き合いをしていけるような関係を大切にしている。		
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	本人の行動を大切に、出来ることは本人に、困難なときには一緒に行動するなどして、自立支援につながるよう努めている。	日々の暮らしの中で職員は、利用者に声掛けをして思いや意向の把握に努め、アセスメントや毎朝のミニカンファレンスで利用者一人ひとりの様子を話し合い、本人本位のケアにつながるよう支援している。	
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	入居時でのアセスメント等なるべく多くの情報収集を行い、またご家族にもお話を伺うようにしている。 日々の関わりの中で、御本人から得られた情報も、職員間で共有しあっている。		
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	申し送り・生活日誌や連絡帳などで情報を共有し、個別ケアに努めている。		
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	毎月の各ユニット会議、随時のカンファレンス、日々のケアの中で意見交換を行い、ご家族の要望も取り入れながら介護計画書の作成をしている。	定例会議やカンファレンスの時、日々の職員の気付きや意見と家族の要望を取り入れ介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月を目標とし、問題のある利用者は毎月又は2ヶ月を目標として行っている	
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	各利用者ごとに経過記録を作成し、時系列にて記帳し活用して、情報を共有しながら実施や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	通院や買い物、娯楽等の支援を行なっている。 個別のニーズに関してもケース毎に検討し、必要と思われることを柔軟に提供するよう努めている。		

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
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	地域の理髪店の訪問散髪、マグロの卸業者などのボランティア、中学校の職場体験等を受け入れて楽しむことができるよう支援している。		
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	利用者様のかかりつけ医と連携を図り、御家族様へに報告、相談し適切に受診がなされるよう努めている。	利用者のほとんどがホームのかかりつけ医に受診し、通院には職員に負担がかからないよう管理者が通院介助している。かかりつけ医は急変時24時間対応してくれ、往診、週1回訪問看護師の健康管理も行われている。	
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	週1回、訪問看護師によるバイタルチェックを実施しており、訪問時に相談したりして医療との連携に努めている。		
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、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。	入院が必要となった際、かかりつけ医に紹介状を提供していただき、又、退院において家族、病院関係者と連絡を密にとり早期に退院ができるよう努めている。		
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	重度化しつつある利用者様への支援は、御家族様やかかりつけ医等と相談しながら、全職員で支援している。	重度化や終末期に向けての看取りを希望している家族はいる。希望があれば医師との連携を取りながら職員全員で方針を共有し、看取りをしていく支援を準備している。なにより職員はスキルアップを望んでいる。	重度化や終末期の在り方について、基本方針の確立や対応マニュアルの整備等が望まれる。その上で全職員が終末期対応を共有する仕組みが望まれる。
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	常に危機管理の意識を持ちケアを実施すると共に、申し送りや定例会にて必要な訓練等を行っている。		
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	自衛消防訓練や消防署職員による訓練等の指導を受け地域との協力体制を築いている。	年2回、自主防災訓練や消防署の指導下で訓練を行っている。地域との協力体制が出来ていない。また、非常時の備蓄用の飲料水は確保されているが保存食は確認できなかった。	管理者は地域との交流の大切さを実感しているので、消防署や自治会の協力を仰ぎながら地域住民に理解を得られるよう、今後の取り組みを期待したい。

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	一人ひとりを個人として尊重し、それ相応の言葉掛けを選ぶよう注意し合っている。また、申し送りや報告・相談の際等、利用者の耳に入る可能性のあるときには必ず、個人名を出さずに行う様になっている。	利用者への声掛けや対応は個人の意思を尊重して自己決定しやすいように努めている。また、職員同士の何気ない会話の際は管理者も日頃から注意を促している。	職員一人ひとりが日頃から自覚を持って、周囲の状況を配慮しながら会話をするように徹底を図る事が望まれる。
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	外出、イベント、食事など利用者様との会話の中で、できる限り自己決定していただけるよう促している		
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	個別ケアを優先して、できるかぎりその人らしい生活を過ごしていただいている。		
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	好みの服装をしていただき、カラーリング(毛染め)したい方には、一緒に買物にでかけて好きな色を決めてもらう。		
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	入居者様がそれぞれ希望するメニューを聞き、一緒に献立を考えている。食事を楽しんでいただけるように見た目も気をつけている。	献立は利用者と一緒に考え、出来た食事を毎食写真に撮って本部へ送っている。月2回のお楽しみメニューでは、法人経営の店のうな井や好みにより焼き鳥丼が食卓に出て楽しみのある食事を支援している。	
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	食事の摂取量を毎食記入して体調の状態が把握できるようにしている。水分摂取量に関しては体調不良時や、水分摂取不足時に記入している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けをして口腔ケアを行ない、夕食後は入歯の洗浄・保管や洗口液の使用など行っている。 また、必要に応じて歯科の往診を随時依頼している。		

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むけた支援を行っている	排泄のパターンを職員が把握して時間で誘導するように心掛けている。パットや紙パンツの使用も可能な限り夜間のみとする努力を行なっている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを職員は把握して昼は誘導によりトイレで排泄している。夜間のみ紙パンツを使用するが見回りの時の状況に応じて声掛けをして排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	ヨーグルト・寒天などデザートに使用し、根菜類などを多めに提供している。		
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	2日に1回以上の入浴を基本として声掛けを行い、今入るかどうかを本人に決めて貰ってから、なるべくゆっくりと入浴していただけるようにしている。	基本的に1日おきの入浴支援を行っている。一人ひとりの希望を優先にゆったりとした気分で入浴できるよう努めている。入浴を好まない利用者には職員の工夫で声掛けしたり、希望で同性介助も支援している。	
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	入居者様の体調を考慮して、好きな時間に休んでいただくよう支援している。		
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	個人のファイルを作成して、薬情報はさんである。また、薬の変更時には必ず申し送りノートに記入し、職員全員が読むようにしている。		
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	入居する際に十分な情報収集を行い、ご本人の今までの生活を壊さないように努力している。また、家事の手伝いや、カラオケなど好きな事は続けていけるようにしている。		
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	その日の天候を見ながら、利用者様の希望する場所を伺い、できるだけ希望に沿った外出を心がけている。	ホームの玄関横に置いてあるベンチで日向ぼっこをしたり、駐車場内や近所の神社は日常的な散歩コースとなっている。また、季節の花見や七夕祭り、ドライブしながら道の駅に行ったり、墓参り、家族とコンサート等外出支援は積極的に行っている	
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	全員ではないが、可能な方については支援している。		

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
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	なるべく本人の意思を尊重し、ご家族とも相談の上支援している。		
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	テレビや音楽の音量には十分に配慮し、花を飾るなど、居心地の良いスペースを造れるように努力している。	玄関に入ると利用者の家族が育てた観賞用の鉢植えの菊が飾られていた。食堂には利用者や職員が作ったカレンダーに利用者の誕生日が記入されていたり、外出した時の写真が掲示されて生活感や季節感が感じられた。	
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	所々にソファを配置し、また席についても十分に配慮して決めている。		
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	入居様が好きな物を把握し、希望の物があれば御家族様と相談しながら用意して、居心地よく過ごしていただけるよう努めている。	居室は掃除が行きとどき清潔に保たれていた。利用者の使い慣れた椅子やタンス、テレビやベット等馴染みのあるものが持ち込まれ、安心して暮らせる環境が整えられている。	
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	入居様の身体能力に応じて、ソファや居室での家具配置を考えながら行っている。		

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	2274202494		
法人名	特定非営利活動法人 シンセア		
事業所名	グループホーム たみの里-清水	ユニット名	2F
所在地	静岡県静岡市清水区吉川129-4		
自己評価作成日	平成22年10月15日	評価結果市町村受理日	平成23年1月21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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2274202494&SCD=320>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成22年11月13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)】

静岡鉄道狐ヶ崎駅より徒歩5分の位置にありながら、広い駐車場を挟んで茶畑が広がる等、立地条件にも恵まれ、天気の良い日には霊峰富士山を望むこともできます。
日々の食事は、職員が御利用者の御意見を聞きながら手作りで提供し、また、月に2回の特別食の提供を心がけ、食の喜びに関して特に力を入れたいと思っております。
入居者様にメリハリのある生活を送って頂けるよう心掛け、各ユニット毎の外出行事や、個別での外出等出来る限りの御希望に応じています。運営理念でもある「生き生き生きる」事が出来るように、全スタッフが日々思いを巡らし、努力しております。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	
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)	○	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、安心して暮らしている (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	『生き生き生きる』を理念とし、その人らしい生き方が実現できる場を提供できるよう努力している。また、月1回開催される各ユニット会議においても理念の共有化を図るようにしている。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	地域の小学生を受け入れ、見学・質疑応答・高齢者との交流等を行い、花火等の行事に招待している。		
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	ボランティアの受け入れ、福祉教育の受け入れ等を行っている。	/	
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	2ヶ月に1回、全利用者ご家族を招待の上会議を開催し、サービスの向上に努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所の担当者とは連絡を取り合い、直接窓口へ伺い相談などさせていただき協力関係を築くよう取り組んでいる。 生保利用者についても枠を設け、随時行政と連携して受け入れている。		
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	何が身体拘束にあたるのか、職員の理解を得よう努め、月1回開催される各ユニット会議においても折に触れ、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	声かけなど言葉遣いに注意を払い、心理的虐待につながらないように努めている。 ユニット会議や日々のミニカンファレンスの中で、虐待に当たる行為が無いよう、確認しあっている。	/	

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
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	権利擁護が必要な方は、地域包括支援センターに相談しながら活用法を説明している。		
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	契約書・重要事項説明書は、書面にて利用者や家族に十分説明を行い、理解していただいた後に契約を結ぶよう図っている。		
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	個々で話を伺う機会を設けている。居室で話したり、事務所に直接来られてお話をして下さる方もいる。話の内容によっては全職員への通達を行い直ぐに対応できるようにしている。		
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	職員の意見要望は、常に聞く姿勢をとっており、また、月に一度の会議には本部の参加もあり意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	各職員の実績や勤務状況を評価し、社員表彰式を実施し向上心を持って働けるよう努めている。 新たにキャリアパスも作成している。		
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	必要な研修には積極的に参加してもらうように、事務所内掲示板に掲示してある。また、ホーム内でも随時指導をおこなっている。		
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	地域包括の交流会や介護相談員・意見交換会に参加し、サービスの向上に取り組んでいる。 また、他系列のグループホームでの地域運営推進会議にも参加の予定がある。		

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
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	利用者様と密な関係を築けるように、声かけ等を頻回に行い対話する機会をふやし、又、利用者様より話を伺えるような環境づくりに努めています。		
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	ご本人様とは別の席を設け、改めてお話を伺うようにしている。 また、そのケースごとの事情に鑑みて、その都度柔軟に対応するようしている。		
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	入居前の面談等にて、アセスメントを行いサービス担当者会議を開催し、必要な支援を提供できるよう努めている。		
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	利用者様と食事のメニューを一緒に考えたり、買物に出掛けたりしてコミュニケーションを大事にしている。		
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	面会等の際に、利用者様・御家族様への配慮を忘れずに必要に応じて職員も交わりながら会話(雑談)等をし、常に利用者様に笑顔でいて頂けるよう心掛けている。		
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	全員ではないが、馴染みの方が訪ねてきており、懐かしい場所へ出向く事もある。 利用者様との会話の中で記憶に残ってる事を交えつつ会話をするよう心掛けている。		
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	利用者間の様子を見て随時話し合いながら、孤立する事が無いように、トラブルの発生を抑えるように、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
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	すぐに関わりを断ち切らず、相談等などに応じて長くお付き合いをしていけるような関係を大切にしている。		
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	本人の行動を大切に、出来ることは本人に、困難なときには一緒に行うなどして、自立支援につながるよう努めている。		
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	入居時でのアセスメント等なるべく多くの情報収集を行い、またご家族にもお話を伺うようにしている。 日々の関わりの中で、御本人から得られた情報も、職員間で共有しあっている。		
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	申し送り・生活日誌や連絡帳などで情報を共有し、個別ケアに努めている。		
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	毎月の各ユニット会議、随時のカンファレンス、日々のケアの中で意見交換を行い、ご家族の要望も取り入れながら介護計画書の作成をしている。		
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	各利用者ごとに経過記録を作成し、時系列にて記帳し活用して、情報を共有しながら実施や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	通院や買い物、娯楽等の支援を行なっている。 個別のニーズについてもケース毎に検討し、必要と思われることを柔軟に提供しよう努めている。		

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
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	地域の理髪店の訪問散髪、マグロの卸業者などのボランティア、中学校の職場体験等を受け入れて楽しむことができるよう支援している。		
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	利用者様のかかりつけ医と連携を図り、御家族様へに報告、相談し適切に受診がなされるよう努めている。		
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	週1回、訪問看護師によるバイタルチェックを実施しており、訪問時に相談したりして医療との連携に努めている。		
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、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。	入院が必要となった際、かかりつけ医に紹介状を提供していただき、又、退院において家族、病院関係者と連絡を密にとり早期に退院ができるよう努めている。		
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	重度化しつつある利用者様への支援は、御家族様やかかりつけ医等と相談しながら、全職員で支援している。		
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	常に危機管理の意識を持ちケアを実施すると共に、申し送りや定例会にて必要な訓練等を行っている。		
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	自衛消防訓練や消防署職員による訓練等の指導を受け地域との協力体制を築いている。		

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	一人ひとりを個人として尊重し、それ相応の言葉掛けを選ぶよう注意し合っている。 また、申し送りや報告・相談の際等、利用者の耳に入る可能性のあるときには必ず、個人名を出さずに行う様にしている。		
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	外出、イベント、食事など利用者様との会話の中で、できる限り自己決定していただけるよう促している		
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	個別ケアを優先して、できるかぎりその人らしい生活を過ごしていただいている。		
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	好みの服装をしていただき、カラーリング（毛染め）したい方には、一緒に買物にでかけて好きな色を決めてもらう。		
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	入居様がそれぞれ希望するメニューを聞き、一緒に献立を考えている。食事を楽しんでいただけるように見た目も気をつけている。		
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	食事の摂取量を毎食記入して体調の状態が把握できるようにしている。水分摂取量に関しては体調不良時や、水分摂取不足時に記入している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けをして口腔ケアを行ない、夕食後は入歯の洗浄・保管や洗口液の使用など行っている。 また、必要に応じて歯科の往診を随時依頼している。		

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むけた支援を行っている	排泄のパターンを職員が把握して時間で誘導するように心掛けている。パットや紙パンツの使用も可能な限り夜間のみとする努力を行なっている。		
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	ヨーグルト・寒天などデザートに使用し、根菜類などを多めに提供している。		
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	2日に1回以上の入浴を基本として声掛けを行い、今入るかどうかを本人に決めて貰ってから、なるべくゆっくりと入浴していただけるようにしている。		
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	入居者様の体調を考慮して、好きな時間に休んでいただくよう支援している。		
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	個人のファイルを作成して、薬情報ははさんである。また、薬の変更時には必ず申し送りノートに記入し、職員全員が読むようにしている。		
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	入居する際に十分な情報収集を行い、ご本人の今までの生活を壊さないように努力している。また、家事の手伝いや、カラオケなど好きな事は続けていけるようにしている。		
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	その日の天候を見ながら、利用者様の希望する場所を伺い、できるだけ希望に沿った外出を心がけている。		

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	全員ではないが、可能な方については支援している。		
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	なるべく本人の意思を尊重し、ご家族とも相談の上支援している。		
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	テレビや音楽の音量には十分に配慮し、花を飾るなど、居心地の良いスペースを造れるように努力している。		
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	所々にソファを配置し、また席についても十分に配慮して決めている。		
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	入居様が好きな物を把握し、希望の物があれば御家族様と相談しながら用意して、居心地よく過ごしていただけるよう努めている。		
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	入居様の身体能力に応じて、ソファや居室での家具配置を考えながら行っている。		