

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所開設時に全職員参画のもと作成した理念を玄関と各ユニットに掲げ、会議や日常的に振り返る機会をもつことで意識づけしている。内容については職員会議で変更すべきか話し合い今この年で継続することとなっている。	事業所開設時の基本理念と重点目標を、毎年度確認しながら継続している。管理者と職員は「あなたらしい人生が送れる安らぎの場所」「嬉しいことも悲しいことも分かち合える家族のような関係を築く」よう実践している。	
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	近隣住民とは日常的に触れ合う機会があり、地域の祭りでは毎年鬼太鼓がきたり見学に向うなど地元住人へ事業内容を周知するほど理解を得ている訳ではないが認知度は上がってきている。	地域へは積極的に働きかけて関わりを持つようにしており、地域行事等にも入居者と共に参加している。近所の方は、事業所の畑の野菜栽培を気にかけてくれたり、農作業の合間に事業所内の自動販売機の飲料を買いがてら関わったりと、日常的なつきあいが行われている。	
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	他法人への研修講師依頼などで認知症ケアで得てきた経験を披露する機会が多い。グループホーム連絡協議会は佐渡市で進めている認知症施策の一端を担っており事業所でも協力している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、避難訓練の実施方法や地域の情報を得るなど毎回発見があり、また入居者と触れ合う機会をつくり事業所への理解を得るなど有意義な内容となっている。	運営推進会議は2か月に1回実施している。入居者、家族、地域包括支援センター職員、民生委員、地区代表、他グループホーム管理者等の参加がある。事業所では、出席者には報告だけでなく、避難訓練や漬物をつけるなど入居者と関わる機会を通して事業所への理解を深めてもらい、サービス向上につながる意見が出しやすいように働きかけている。	地域包括支援センター職員も出席しているが、市から委託を受けた社会福祉協議会職員でもある。行政の担当者からも出席してもらい、直接事業所の考え方や現場の実情等を伝え、直面している課題解決に向けて共に取り組んでいくことが望まれる。
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取り組んでいる	市の介護保険係や生活保護担当者、地域包括支援センターの職員とは日常的に相談できる関係ができている。緊急や困難ケースの相談を受けることもある。	事業所は、市の介護保険課担当者や生活保護担当者とは日頃から連絡を取っており、連携して困難ケースの相談や支援を行っている。また、認知症への理解に対する市の啓発活動にも協力している。	
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	開設当初より身体拘束は絶対におこなわない方針で運営しており、正面玄関やユニット玄関など倉庫以外は日中鍵を掛けていないが、職員が対応し切れないケースでご家族と相談のもとマットレスセンサーを使用している方がいる。	サービス提供においては、身体拘束をしないことを前提としている。日頃より、実際に行っている支援が不適切な行為なのかどうかを確認し、カンファレンスで検討したり学習する機会をもっている。	

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	(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	日常的に入居者の身体観察に努めており、小さなことでも状態発見報告書で報告し周知する仕組みになっている。言葉や態度での虐待についても組織全体で防止する土壌づくりに努めている。	虐待防止について、佐渡島内での法人研修会および、事業所でのミニ学習会の開催で学ぶ機会をもっている。原因不明な傷等があった時の「状態発見報告書」や職員同士の接遇内容の指摘等により虐待防止に努めている。	
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	成年後見センターや市などの関係機関との関係は良好で本人やご家族の状態に合わせて支援している。職員へも折に触れて説明し理解してもらっている。		
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	事業所では利用者本人が納得して入居していただけるよう入居前の事前訪問時から配慮しており、契約に関しても本人や家族の不安や疑問を積極的に引き出し十分に説明して理解を得ている。		
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	入居者からは日常の触れ合いを通じて希望や要望を聞いており、ご家族からは面会時や電話連絡の際に話を聞いている。その都度検討し可能な限り対応している。	事業所では、入居申請があった時点から入居者・家族等との関係を大切にして関わっている。関わり方は一律の対応ではなく、それぞれの家族関係を踏まえて、入居者や家族が意見や要望を表せるように働きかけている。	
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	職員会議、ユニット会議だけでなく、日頃から意見や提案がし易いようコミュニケーションを図っている。会議ではチェック表を使用して上司と打ち合わせしてから会議に臨んでいる。	管理者は、日頃から職員とコミュニケーションを図っており、職員の意見を踏まえ、サービス低下につながらないように効率的な労務管理や業務管理体制を構築している。	
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	入居者の状態変化に合わせて常に業務改善を図り定時で勤務が終わるよう全職員参画のもと労務管理している。個人後とに人事考課制度の目標管理で事業所、ユニット、個人の目標設定をし努力したものが考課され昇給する仕組みになっている。		
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	法人のキャリアパス制度や年度ごとに企画される研修の活用、外部研修への参加を職員の能力ごとに勧めている。特に今年度は新人職員の育成プログラムを一新し成果を上げている。		

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
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	法人内の部会では法改正の対応や事業所運営から職員教育、ケアの内容まで幅広く対応している。佐渡市グループホーム連絡協議会では入居申し込み書の共通化など非常に連携が図られている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービス提供前の訪問時には本人を中心に話を聞くようにしており、利用開始前には必ず何度か来訪してもらい少しでも不安なく入居できるよう取り組んでいる。入居後は1ヶ月以内にセンター方式でアセスメントしケアプランに反映している。		
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	ご家族の面会時やこちらから電話する際には、本人の近況報告を含め良く話すよう心がけており、意見や要望を引き出すよう努めている。		
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	相談段階で市内の介護サービスについて細かく説明しアドバイスしている。市内グループホームの申込書は全ホーム共通で、他のグループホームの申し込みの案内もしており納得して入居してもらえるよう努めている。		
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	職員も入居者と共に暮らす生活の場であることを念頭に、家事全般を入居者とおこないながら関係づくりに努めている。		
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	入居者個々の家族関係に合わせ近況報告をしたり意見を頂戴して本人がより良い生活を送れるよう努めている。ご家族面会時は本人と過ごす場所の設定や雰囲気づくりに配慮している。	入居前の家族関係の背景を理解し、それぞれの家族に配慮したやり方で入居者の生活報告を行い、関心を持ち続けてもらうようにしている。家族の面会の予定が分かれば、事業所として場所や茶菓のおもてなしの準備をしている。	
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	入居前の馴染みの関係を把握し、普通っていた美容院や友人との食事会へ出かけている。馴染みの美容師や親戚・知人友人が来訪してくれている方もいる。	入居者は島内の各地域から来ており、それぞれの事情に応じて個別に対応をしている。今まで受診していた歯科や眼科を継続し、待合室での交流の機会も大切にして支援している。	

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
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	職員が間に入り入居者同士の人間関係が円滑にすすむよう努めている。また、行事やイベントは入居者のできること得意なことを活かし、入居者同士の会話が増えるよう実施している。		
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	入院された入居者には、現場職員も積極的に面会に行ったり、ご家族と連絡を取り経過の把握に努めている。結果的に退居となっても法人内外のサービスへスムーズに移行できるようご家族と一緒に利用申込にまわる等のかたちで支援している。		
<b>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</b>					
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	日々の触れ合いの中で入居者の希望や思いを聞いたり会話が難しい方でも表情や態度から思いを汲み取り経過記録やアセスメントシートに記録して情報共有している。カンファレンスでは、あくまでも本人目線で意見を出し合いケア内容に活かしている。	職員は、入居者の思いや意向を汲み取るために、日々入居者を理解しようとする態度で関わっている。日常的なことも日々記録し、職員間で伝え合っている。	
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	入居申し込みの段階から居宅ケアマネなどから情報収集しており、事前訪問時の面談や来訪時に本人・家族から話を聞いている。入居後も日常的に本人・家族から情報を引き出し、ケアに活かせるよう取り組んでいる。	これまでの暮らしについて、それぞれの実情をふまえて丁寧に聞き取ることを心がけている。事前訪問時には介護職員も同行し、早くから関係性を大切にして情報を引き出しやすいように取り組んでいる。得た情報は常に更新して記録に残している。	
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	日常の様子は経過記録へ記載し、特徴的なことはアセスメントシートへ記載。重要なことは連絡ノートへ記載し、職員同士で日常的に話す機会もあり、カンファレンスに上げてケアプランや日々のケアに活かしている。		
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	入居時は事前の情報から暫定プランを立案し実施しながら1ヶ月以内にセンター方式にてアセスメントして本プランへと移行。以後3ヶ月ごとに更新している。ご家族へは案内しているがカンファレンスへの参加実績はない。プランの同意は本人ご家族からも取っている。	介護計画のサービス内容には、入居者の「ことば(例:ずっと歩いていられたらいいなあ)」を記載して、本人や家族等にも分かりやすい計画としている。家族等には、個別にできる限り意見を聞くなどの対応を行っている。	

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
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	記録は、介護経過記録、サービス計画実施記録、連絡ノートに記載し、出勤時に前回退勤後からの状態を把握するため必ず目を通してしている。情報は日々のケア内容やケアプランに反映させている。		
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	個々の認知症の状態に合わせて、入居前の事前訪問時からできるだけ現場職員を同行させ顔見知りの関係構築に努め、入居日を決める前に体験利用してもらい本人も納得して入居できるよう配慮している。		
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	お祭りなどの地域行事への外出や地域運営委員との共同作業、敷地内の畑作業へのアドバイスを頂くなど入居者と一緒に取り組んでいる。馴染みの美容院への外出や旧友との外出などの個別の対応にも応じている。		
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	基本的には入居前の主治医に入居後も継続して診察が受けられるよう支援しているが、協力医療機関の往診医に切り替えを希望する方が多い。その際には紹介状を取りにいき主治医の切り替えがスムーズにいくよう支援している。	それまでのかかりつけ医が遠いからという理由で協力医療機関に変更を希望する方が多いが、事業所ではこれまでのかかりつけ医の受診も支援している。協力医療機関とは、事業所の機能と役割を理解してもらい、良好な関係を構築している。	
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	往診に来ている協力医療機関の開業医との関係は、医師自らが将来入居したいと言ってくれているほどに良好で、非常に協力的に日常の相談から夜間の往診や入院支援まで積極的に動いてくれる。		
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	協力医療機関の開業医は佐渡総合病院の出身で情報の引継ぎは円滑で非常に協力的である。佐渡総合病院の医療ソーシャルワーカーとも気軽に相談できる関係ができており入退院時の対応も円滑にできている。		
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	入居契約時に重度化と看取りに関する指針を基本に、事業所としてどこまで対応できるのか、どうなると対応できなくなるのかを十分に説明して納得して契約していただいている。協力医療機関の開業医にも都度説明し協力してもらっている。現場では、都度話し合いながら医療行為が必要になる限界までケアの提供に努めている。	入居者・家族等へは、契約時はもとより入居後も重度化や終末期に対する事業所の対応について説明している。入居者の状態変化の自然な流れに沿って、24時間の看護体制がない中、かかりつけ医の協力のもとで、できる限りの支援を行う姿勢である。	

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
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	現場職員全員が消防署主催の救急救命講習を受講し終了証を持っている。事業所内では怪我や誤嚥などの対応についてもマニュアルを整備し対応に備えている。	救急救命講習は、一度だけではなく更新受講を行っている。急変時や事故発生時の初期対応、AEDや吸引機の使い方などは繰り返し研修の機会を設けている。	
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	今年度夜間想定避難訓練を実施。運営推進会議のメンバーで消防署員であった方からのアドバイスを参考に水害想定避難訓練も実施済み。地区会長へ災害時の協力について了解を得ているが、地域での訓練は実施されていない。	平成26年度は災害時の避難訓練を2回実施しており、そのうち1回は消防署の立ち会いのもとで行っている。市が支援する地域での防災訓練は行われていないが、事業所の訓練に地域住民から参加してもらえるよう取り組んでいる。	法人の災害対応マニュアル(BCP)は整備されているが、さらに事業所の状況に合わせたマニュアルも作成することで、有事により適切な対応がなされることを期待する。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者を自分達と同じ『一人の人間』『人生の先輩』として尊重し、意識した言葉掛けや対応に努めるよう指導している。現場職員同士でも指摘し合える関係づくりに配慮した組織づくりに努力している。	職員は、言葉かけや対応は心をこめて行うよう努めている。特に挨拶については相手を尊重する行為として問題はないか職員間で指摘しあっている。また、居室の出入りや排泄支援、記録の取り方、書類の処理方法等においてはプライバシーに配慮している。	
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	朝食時の主食や飲み物の種類を揃える、更衣時に複数の衣類を用意する、外出の希望を聞くなど日常的に入居者が主体的に選択できるよう配慮し自己決定できるよう対応している。		
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	日内リズムを整えるため食事時間を設定。入浴は職員体制から午後の時間となるが、その時間の中で希望を聞きながら対応している。それら以外の時間は入居者の生活に職員が合わせケアの提供に努めている。		
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	月に一度の理容組合からの床屋訪問や昔馴染みの美容院への外出、外出時の化粧や衣類の選択などで対応し必ず褒めることで気分良く過ごせるよう配慮している。毎朝化粧している方もいる。		
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	畑仕事を一緒にしたり、干し柿づくりや漬物づくりを行ったりして収穫の喜びや季節感を感じてもらっている。食事の準備、後片付けなど個々の能力や意欲に応じて役割を担ってもらっている。献立は入居者の希望を取り入れて好みに合わせて立てている。	職員は、入居者に何かしら食事の準備に関わってもらえるよう、その日の状態に応じて働きかけている。献立は職員が入居者の希望を取り入れて立てており、法人の栄養士が献立の確認とアドバイスをしている。	

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
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	献立内容は法人内事業所の栄養士に栄養学的に問題がないかチェックしてもらっている。毎月の体重計測に加えて個々の咀嚼嚥下能力や意欲の状態に合わせて量や食事形態を調節して提供している。		
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	毎食後に緑茶によるうがいを全員に実施。その他個々の状態に合わせては磨きや義歯洗浄剤を選択し実施している。外出後の手洗いうがいの実施と合わせて、肺炎やインフルエンザの発症は無く風邪を引く方も年間を通じて非常に少ない。		
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	あくまでもトイレでの排泄を基本とし、個々の能力や状態に合わせて用具を選択し、気分や羞恥心にも配慮して声掛けや介助をして個々の自立支援に向けたケアを提供している。	入居前におむつを使用していた人でも、トイレでの排泄ができるのではないかとこの姿勢で支援している。睡眠を優先して夜間のみオムツを使用する方もいるが、多くの入居者は日中トイレで排泄している。	
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	食事は野菜など繊維質のものを多く取り入れ、水分摂取量や排便状況をチェック表で把握している。食事形態も個々の入居者に合わせて提供している。		
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	入居者の重度化に対応できるよう三方向介助浴槽を設置しており、マニュアルを作成して寝たきりの方に対応している。可能な限り入居者の気分に合わせて日や時間も含めた対応に努めており、しょうぶ湯などの季節感が味わえるよう工夫もしている。	日中の午後に入浴を実施しているが、順番や回数などは入居者の希望に沿っている。入居前の習慣を大切にしており、ほぼ毎日入浴をしている入居者もいる。気分によって入浴を拒否する入居者には、無理強いをすることなく、タイミングを計って支援している。	
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	入居者個々の身体状況やその時々気分に合わせて、いつでもゆっくり休めるよう配慮している。夜間は睡眠を優先し、起こしてまでトイレ誘導するようなことはしていない。		
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	日頃から入居者個々の状態把握に努めており、個々の病状や往診受診時の内容、処方薬の内容は、記録やファイル・申し送りを活用して全職員で把握している。服薬は何重かのチェックを経て内服する仕組みになっている。		

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
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	入居者とともに過ごす時間を大切に、会話の内容や表情・態度などの様子から得られた情報を日々のケアの内容に反映させている。特徴的なことは記録やアセスメント表に記載し、カンファレンス、ユニット会議にかけてサービス計画書に記載・実施している。		
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	ゴミ出し、散歩、買い物、畑の手入れなど日常的に外へ出たり、図書館、お寺、美容院など希望に合わせて外出の機会を設けて個々の能力やその時の気分に合わせて外出している。その他花見や紅葉狩りなどの年間行事の企画、ご家族と外出する方もいる。	入居者のその日の外出希望には、管理者を含めて職員体制を調整し、対応するよう努めている。事業所からの誕生日プレゼントを本人と買いに出かけるなど、外出の機会を増やすようにしたり、また、家族等に入居者が外出することの意義を説明し、協力を得るなどしている。	
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	本人の希望や能力に合わせて一部入居者は小額のお金を自己管理している。日常使うお小遣いは事務所で管理しており、買い物など必要時に対応している。		
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	ご家族からの電話を取り次いだり、入居者から希望があった際は職員が電話して取り次ぐなど随時対応している。手紙やハガキが届いた際は、本人が理解し易いよう一緒に読み入居者がすぐに読める場所へ保管するなど工夫している。		
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	共用空間の日差しや照明、温度・湿度の調整をこまめにおこなっている。古い家具を置いたり、季節感を感じていただける装飾、入居者の作品や写真を飾るなどの演出をしている。トイレに芳香剤を置き後処理を迅速におこなうなど不快な臭いの無いよう配慮している。	居間・食堂には南と西に窓があり、開放感がある。畳スペースは座って食事をする習慣の入居者が活用しており、家具調度品の中には以前家庭で使われていたものもあって生活感が感じられる。柱時計等の装飾品や飾り付けも生活の場としての雰囲気壊すことなく施されている。	
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	食卓のテーブルは入居者の状態や関係性に配慮して座る位置が決まっており、個人ごとの身体能力に合わせて高さを調節している。廊下には外が見える位置にソファを置いて思い思いに寛げるよう配慮している。		



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
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	本人やご家族と相談して使い慣れた家具や日用品を持ち込んでいただいている。居室内の家具などの配置は、本人と相談の上その時々々の身体能力などに合わせて使いやすいうように変えている。希望がなくても職員から掲示物などを提案している。	居室は畳敷きが基本で、ふとんを使用している入居者が多いが、ベッドを使っている人もいる。本人・家族へは使い慣れた家具や生活用品、好みや思い出の物品を持ち込んでもらうよう働きかけられている。	
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	建物はバリアフリー構造で要所要所に手すりも配置してある。トイレなどの表示はユニバーサルデザインを採用している。共用空間は刃物や洗剤など危険な物を除き生活感があるよう必要以上に整理しないようにしている。		