

### 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	3373800311		
法人名	社会福祉法人 中央福祉会		
事業所名	グループホーム白寿荘		
所在地	岡山県久米郡美咲町錦織2357番地の1		
自己評価作成日	平成29年10月19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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3373800311-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3373800311-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成29年12月5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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が利用者の方が住んでいた地域の事が良く分かるメンバーで構成されており地域の話しがよく出来る。</li> <li>・「自分で出来る事」を減らさないように支援していく努力をしている。</li> <li>・利用者の誕生日など記念行事日には、それぞれに即した内容を工夫し、本体調理部からの食事提供では無く、手作りにて提供している。また、リクエスト等でパーベキューや素麺流し、おやつ作りなど家庭的な雰囲気も味わって頂ける様配慮している。</li> <li>・地域密着型の特性を鑑み、地域と共生していけるよう祭りなどの交流の場にて、ふれあえる機会が増える様努力している。</li> <li>・併設してある特養やショートステイなどの事業所間の交流が自由にでき、利用者同士の親交を深めている。</li> </ul>
---

**【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>入居者は里山の木々に囲まれた閑かな環境の中で季節を感じながら平穩に暮らしている。スタッフの献身的な対応は「個々の能力や状況に応じた良いケアをしてくれている」と家族からの感謝の言葉となっている。又、いつでも笑顔で優しくしてもらっているとの感想も寄せられている。事業所としての取り組みとして、音楽療法を試み、天気の良い日には外気浴を兼ねて庭先に出て、深呼吸をしながらストレッチをして、外気を胸いっぱい吸い込みながら咽う療は健康にもつながる支援となっている。新しい取り組みとして認知症対応型のデイサービスをスタートさせている。地域の認知症対策の一環としての貢献度は高く、今後の発展に期待したい。管理者からは「職員が自信、責任を担えるようになること、管理者としてフォローできる存在でありたい」と抱負を述べてもらった。</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 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 (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、生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
<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	職員の目につきやすい場所に掲示し、各職員がいつでも復唱できるようにしている。	個別ケア・技術力・尊厳の確保を目標にし、認識を深める為に、申し送り時に唱和を行い、共有して実践に繋がる様努めている。	
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	町主催の認知症カフェに参画し、情報提供を始めお互いの理解を深める努力をしている。また、納涼祭やボランティア・慰問等地域の方々に来て頂き交流を図っている。ドライブ等で利用者の暮らしした地域へ行く事もある。	神社の秋祭りに子供神輿や大人神輿が立ち寄り、交流の機会となっている。幼稚園児の慰問や中学生のブラスバンド演奏・夏ボラ・体験学習、社会人の介護研修施設として受け入れをしている。	
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	運営推進会議を通して参加された家族や面会に来られた家族に対しては行っている。参画している認知症カフェを通じて、情報を広報・広聴している。		
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	会議内での内容よりヒントを頂き、それを事業所の運営視点等鑑みながら、新しい取り組みや次のアイデアにつながる様に常に模索している。	行政の参加があり、法人の事業所と合同の会議となっているが、日ごろの入居者の身体の変化や事故などを具体的に報告し対応処置の理解を図っている。職員の迅速で適切な対応は家族から感謝されている	
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	困難事例等があれば電話等で相談・連絡を取っているが記録は残っていない。	行政の運営推進会議の出席があり、事業所の取り組み方を報告している。町主催の認知症カフェに参画し話をしている。更新時の書類作成時等、不明点があれば問い合わせをしている。	
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	法人全体で身体拘束についての研修を行っている。参加できなかった職員は事業所内研修として、資料を熟読し、不明箇所がある場合には参加者が説明を加えている。また、状況・状態に応じて話し合いを持ち取り組んでいる。	職員は定期的な研修にて十分な理解を得ている。歩行困難で転倒のリスクを抱えている入居者には畳使用や低床マット対応を試み、センサーマット・遠位の見守り強化をして身体拘束をしない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	法人全体の会議や各事業所での会議を持ち、虐待防止について努めている。		

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
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	法人全体で権利擁護についての研修を行っている。参加できなかった職員は事業所内研修として、資料を熟読し、不明箇所がある場合には参加者が説明を加えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居契約時、重要事項説明書・契約書を読み説明を行っており、疑問点があれば質問を受け理解して頂けるよう説明している。		
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	意見箱設置や窓口を作り意見を聞く機会を設けると共に面会時にも意見を頂いたり、運営推進会議でも意見を頂き反映させている。	入居時に重要事項を説明し意見を聴いている。意見箱を設置し、面会時・運営推進会議時に意見を聴く機会を設けている。家族から「一時間は昼寝をさせてください」等の要望があり反映させている。	アンケートの結果を家族の意見として捉え、ケア会議等で話し合われることをお勧めする。
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	事業所内での会議や昼休憩等で職員間で話をし意見を聞いている。また、随時意見や提案をもらい反映させている。	管理者と職員は一緒に業務に就いている為、必要時、話し合いが出来ている。飲水時のリスクを避ける為、トロミのつけ方等の話し合いをしてケアに活かしている。外部研修に参加して、提案を運営に活かしている。	
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	一人一人が仕事にやりがいを持てるよう係りや担当を決め実践したり、有給利用や退社時間の遵守、事業所内保育の活用を勧めている。		
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	法人からの外部研修に参加する機会があり、職員会議等で研修内容の発表・報告を聴講する事で勉強する機会を設けている。		
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	外部研修に参加する事で同業者と交流する機会があり、その時の意見交換等を日頃の業務の参考にしている。		

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
<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	入居前に管理者・計画作成担当が面談を行い本人と話し合う時間を設け本人の考え・不安等を聞き安心して頂けるように努めている。		
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	入居契約前、契約時に家族と話し合う時間を作り要望・希望等を聞き善処出来る様にしている。		
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	グループホームの特性を説明し、本人・ご家族が納得された上での契約を結んでいる。不明な点は随時説明し、他の介護サービスも含む多角的な視点から最適なサービスを選んで頂ける様に話をする。		
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	介護や援助をするだけでなく、本人の能力に応じた家庭でしていたであろう家事等に参加して貰う様に努めている。また年長者である利用者から、職員が意見やアドバイスを頂く事もある。		
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	衣替え・家族会・受診時や一時帰宅等で交流の機会を作り、本人の状態等を連絡し出来る事はして頂いている。		
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	愛育委員・民政委員、地元の方の慰問、また同一施設内等でも行事・散歩がてら交流を行っている。また暮らした地域へドライブとして出かけたりしている。	家族に病院受診を依頼したり、敬老会の参加を促したり等、面会の機会となる様支援している。近くの神社へ参拝に出掛けている。知人の面会を快く迎え和やかに過ごせる様配慮している。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者個々人の得意な面を把握し、活かせるような場面を創出している。共用スペースでの座る位置等を考え利用者同士で会話が弾む様に配慮している。		

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
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	退居時には他施設を紹介する等し、退居後も相談があれば対応する事を話し相談があればその都度対応している。		
<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	入居後、本人との対話やその様子を観察し、入居前の生活習慣・生活履歴から職員で話しあいを持ち、本人の意向・希望に添える様に努めている。	風呂介助等個別時間を利用して、日々の生活の意向を聞いている。家族、職員、入居前の担当ケアマネジャー、生活歴から情報を得て、職員と話し合い意向を捉えている。	
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	入居前に面談を行い、本人・家族から話を聞く様にしている。また、これまでにサービスを利用している場合は担当ケアマネ・相談員からも情報も得ている。		
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	各職員で様子・状態観察した事を話しあい共有し、本人の力・状態等を把握する様努めている。		
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	面会時等、本人・家族の意見要望を聞きながら、介護計画の見直し等を行っている。遠方の家族には電話等で要望を聞いている。	出来ないことへの支援と共に洗濯物を干したり畳んだり等の日常生活のニーズを目標にプランを作成している。ケア会議を3~6ヶ月ごとに行い、モニタリングをしてプランの進捗状況を確認している。	
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	利用者個人の状況を記録した介護日誌・情報共有ノートを活用し、個人の体調や心身の変化について検討し必要時には介護計画を見直している。		
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	急な受診で家族が対応できない時等状況に応じた対応を家族と連絡を取り合い取り組んでいる。		

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
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	地域在住の方々と手芸を共に作成したり、踊りや歌謡、保育園児の慰問等の楽しめる環境作りを心がけている。		
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	普段の状態を記録し医師に報告出来る様にしてしている。何かあればすぐに医師に相談し対応して頂いている。	24時間対応、週1回往診可能な医師とかかりつけ医を利用している。必要時に家族対応で歯科受診をしている。訪問看護師により、ストーマーの交換等の処置やバイタルチェックにて健康管理をしている。	
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	普段の状態を把握し、小さな変化でも対応できるように毎日の朝夕に状態報告を行い情報を共有できるようにしている。		
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。	カンファレンス等で、お互い情報を提供し合い電話や面会等で情報の共有をしあっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所で重度化に関する指針を作成し入所時に家族・本人に説明している。	緊急時の対応に関する知識を深める為、事例を用いて、シュミレーションを通して備えている。重度化となれば医師の指示の下、家族と相談し、入院を勧めている。看取りはしていない。	
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	急変が予想される場合の対応や事故発生時についての話し合いは行うが、定期的に行っていない。		
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	施設消防計画に基づき行っている。	火災想定避難訓練を実施している。災害時の地域避難場所となっている。同敷地内にある特別養護老人ホームやショートステイなどの事業所と協力関係を築いている。災害時の備蓄をしている。	

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
<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	個人個人の人格をふまえ、プライバシーに配慮した声掛け介助を行っている。	尊厳の確保は実現のテーマとしての目標に掲げ、研修を繰り返し、ケアに活かしている。洗濯物の取り込みや畳み、花を選ぶ等の個人の思いを大切に、役割を持って暮らせるよう支援をしている。	
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	本人がしたいこと等の思いや希望を普段の会話の中から探し出し、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、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	利用者一人一人のペースを尊重し、その人らしく過ごして頂けるように配慮している。また、活動を行う際も参加されるかどうか確認する様にしている。		
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	更衣の際は自分で選んで頂いている。行事等で化粧する事もある。		
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	本体調理室より配食されるようにはなりましたが、その時々によりホーム内でアレンジを加えたり、各イベント時には、職員手作りの食事を提供している。	栄養士による献立となっているが色どり等を考慮し、主食を赤飯、寿司等にして工夫をしている。菜園で採れたトウモロコシ、オクラ、トマトを旬の野菜として提供している。野外でバーベキュー等を楽しんでいる。	
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・水分・塩分量等個人に合わせて提供し、形態も個人に合わせている。		
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	義歯洗浄・歯磨き等個人に合わせた口腔ケアを、自分で出来る事をして頂きながら、出来ない方は職員が支援している。		

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
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	時間を見計らいトイレ誘導する等、個人の状況を見て出来るだけトイレ誘導する様努めている。	現在、自立3名、カテーテル挿入2名でオシメ使用となっている。リハビリパンツとパット使用にてトイレ誘導を定時にしている。トイレ内の目につくところに排便の報告をしてもらえよう張り紙をして確認している。	
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	排便状況を把握し水分量等の配慮を行っている。		
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	入浴時間は決まっている為、希望通りのタイミングには行えていない。	週3回の入浴で希望があれば毎日可能となっている。デイサービス兼用の為、午前中入浴となっている。歩行困難者は法人施設の機械浴を利用している。冬至には柚子湯を楽しんでいる。	
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	午睡等休みたい時には休んで頂いている。また夜間は就寝する時間もその時の本人の思いに添うようにしている。		
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	受診・訪問診療時には職員が立ち会い薬について説明を受け処方箋を綴りを見て皆で内容を確認している。		
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	花壇・畑の世話や力量に応じ、生活の中で役割を見つけ、また趣味・嗜好も本人との話で探し、楽しみを持って頂ける様に工夫して対応している。		
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	ドライブを計画したり家族と連絡を取り合い外出できるよう支援している。又職員と共に個人の買い物・ホームの必要物品等の買い物にも出かける様に努めている。	気分転換を兼ね、ドライブにて桜・梅の花見に出かけている。事業所敷地周りは広く、気候が良くなれば散歩に出掛けている。明神様に参拝に行くこともある。外気浴・健康管理を兼ねて、庭で音楽療法を楽しんでいる。	庭で外気をいっぱい吸って、大きな声で歌を唄う音楽療法を継続して行われることを期待する。



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	お金は所持して頂かないようにしている。必要時には家族の方と連絡を取り合い対応している。		
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	携帯電話を持って、随時連絡をされている利用者もおられる。他の方も希望があれば対応している。		
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	共有の空間に限らず利用者・職員共に、清掃し清潔を保っている。また、季節の花を飾る等で季節を感じられるように工夫している。	座布団の積み重ねをして個人に合わせた椅子の高さに調整をしている。玄関先には、入居者の希望を取り入れて葉ボタンを植え、折り紙でリースを作るなど、クリスマスやお正月の準備をしている。	
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	自由に居室やホールの出入りが出来る様にした。必要に応じ席がえ等も行っている。		
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	家具や寝具を持って来て頂く等工夫している。また在居時に使用していた愛用品も持参して頂いている。	時計・カレンダーを各部屋に配置して見当識への支援をしている。仏壇やテレビ、誕生日の記念写真等を配置して自分の部屋作りをしている。便利さを考慮され部屋には洗面台が設置されている。	
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	利用者の方が移動しやすい様手すりや空間に配慮している。また必要に応じて、居室やトイレ等に名札や案内表をつける等の工夫をしている。		

### 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	3373800311		
法人名	社会福祉法人 中央福祉会		
事業所名	グループホーム白寿荘		
所在地	岡山県久米郡美咲町錦織2357番地の1		
自己評価作成日	平成29年10月19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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=3373800311-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=3373800311-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成29年12月5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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が利用者の方が住んでいた地域の事が良く分かるメンバーで構成されており地域の話がよく出来る。</li> <li>・「自分で出来る事」を減らさないように支援していく努力をしている。</li> <li>・利用者の誕生日など記念行事日には、それぞれに即した内容を工夫し、本体調理部からの食事提供では無く、手作りにて提供している。また、リクエスト等でバーベキューや素麺流し、おやつ作りなど家庭的な雰囲気も味わって頂ける様配慮している。</li> <li>・地域密着型の特性を鑑み、地域と共生していけるよう祭りなどの交流の場にて、ふれあえる機会が増える様努力している。</li> <li>・併設してある特養やショートステイなどの事業所間の交流が自由にでき、利用者同士の親交を深めている。</li> </ul>
--

**【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)】**

--

**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ます (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. 全くいない
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、生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
<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	職員の目につきやすい場所に掲示し、各職員がいつでも復唱できるようにしている。		
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人として日常的に交流している	町主催の認知症カフェに参画し、情報提供を始めお互いの理解を深める努力をしている。また、納涼祭やボランティア・慰問等地域の方々に来て頂き交流を図っている。ドライブ等で利用者の暮らした地域へ行く事もある。		
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	運営推進会議を通して参加された家族や面会に来られた家族に対しては行っている。参画している認知症カフェを通じて、情報を広報・広聴している。		
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	会議内での内容よりヒントを頂き、それを事業所の運営視点等鑑みながら、新しい取り組みや次のアイデアにつながる様に常に模索している。		
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に取り組んでいる	困難事例等があれば電話等で相談・連絡を取っているが記録は残っていない。		
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	法人全体で身体拘束についての研修を行っている。参加できなかった職員は事業所内研修として、資料を熟読し、不明箇所がある場合には参加者が説明を加えている。また、状況・状態に応じて話し合いを持ち取り組んでいる。		
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	法人全体の会議や各事業所での会議を持ち、虐待防止について努めている。		

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
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	法人全体で権利擁護についての研修を行っている。参加できなかった職員は事業所内研修として、資料を熟読し、不明箇所がある場合には参加者が説明を加えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居契約時、重要事項説明書・契約書を読み説明を行っており、疑問点があれば質問を受け理解して頂けるよう説明している。		
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	意見箱設置や窓口を作り意見を聞く機会を設けると共に面会時にも意見を頂いたり、運営推進会議でも意見を頂き反映させている。		
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	事業所内での会議や昼休憩等で職員間で話し意見を聞いている。また、随時意見や提案をもらい反映させている。		
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	一人一人が仕事にやりがいを持てるよう係りや担当を決め実践したり、有給利用や退社時間の遵守、事業所内保育の活用を勧めている。		
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	法人からの外部研修に参加する機会があり、職員会議等で研修内容の発表・報告を聴講する事で勉強する機会を設けている。		
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	外部研修に参加する事で同業者と交流する機会があり、その時の意見交換等を日頃の業務の参考にしている。		

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
<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	入居前に管理者・計画作成担当が面談を行い本人と話し合う時間を設け本人の考え・不安等を聞き安心して頂けるように努めている。		
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	入居契約前、契約時に家族と話し合う時間を作り要望・希望等を聞き善処出来る様にしている。		
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	グループホームの特性を説明し、本人・ご家族が納得された上での契約を結んでいる。不明な点は随時説明し、他の介護サービスも含む多角的な視点から最適なサービスを選んで頂ける様に話をする。		
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	介護や援助をするだけでなく、本人の能力に応じた家庭でしていたであろう家事等に参加して貰う様に努めている。また年長者である利用者から、職員が意見やアドバイスを頂く事もある。		
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	衣替え・家族会・受診時や一時帰宅等で交流の機会を作り、本人の状態等を連絡し出来る事はして頂いている。		
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	愛育委員・民政委員、地元の方の慰問、また同一施設内等でも行事・散歩がてら交流を行っている。また暮らした地域へドライブとして出かけたりしている。		
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者個々人の得意な面を把握し、活かせるような場面を創出している。共用スペースでの座る位置等を考え利用同士で会話が弾む様に配慮している。		

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
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	退居時には他施設を紹介する等し、退居後も相談があれば対応する事を話し相談があればその都度対応している。		
<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	入居後、本人との対話やその様子を観察し、入居前の生活習慣・生活履歴から職員で話しあいを持ち、本人の意向・希望に添える様に努めている。		
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	入居前に面談を行い、本人・家族から話を聞く様にしている。また、これまでにサービスを利用している場合は担当ケアマネ・相談員からも情報も得ている。		
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	各職員で様子・状態観察した事を話しあい共有し、本人の力・状態等を把握する様努めている。		
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	面会時等、本人・家族の意見要望を聞きながら、介護計画の見直し等を行っている。遠方の家族には電話等で要望を聞いている。		
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	利用者個人の状況を記録した介護日誌・情報共有ノートを活用し、個人の体調や心身の変化について検討し必要時には介護計画を見直している。		
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	急な受診で家族が対応できない時等状況に応じた対応を家族と連絡を取り合い取り組んでいる。		

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
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	地域在住の方々と手芸を共に作成したり、踊りや歌謡、保育園児の慰問等の楽しめる環境作りを心がけている。		
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	普段の状態を記録し医師に報告出来る様になっている。何かあればすぐに医師に相談し対応して頂いている。		
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	普段の状態を把握し、小さな変化でも対応できるように毎日の朝夕に状態報告を行い情報を共有できるようにしている。		
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。	カンファレンス等で、お互い情報を提供し合い電話や面会等で情報の共有をしあっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所で重度化に関する指針を作成し入所時に家族・本人に説明している。		
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	急変が予想される場合の対応や事故発生時についての話し合いは行うが、定期的に行っていない。		
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	施設消防計画に基づき行っている。		

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
<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	個人個人の人格をふまえ、プライバシーに配慮した声掛け介助を行っている。		
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	本人がしたいこと等の思いや希望を普段の会話の中から探し出し、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、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	利用者一人一人のペースを尊重し、その人らしく過ごして頂けるように配慮している。また、活動を行う際も参加されるかどうか確認する様にしている。		
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	更衣の際は自分で選んで頂いている。行事等で化粧する事もある。		
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	本体調理室より配食されるようにはなったが、その時々によりホーム内でアレンジを加えたり、各イベント時には、職員手作りの食事を提供している。		
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・水分・塩分量等個人に合わせて提供し、形態も個人に合わせている。		
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	義歯洗浄・歯磨き等個人に合わせた口腔ケアを、自分で出来る事をして頂きながら、出来ない方は職員が支援している。		



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
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	時間を見計らいトイレ誘導する等、個人の状況を見て出来るだけトイレ誘導する様努めている。		
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	排便状況を把握し水分量等の配慮を行っている。		
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	入浴時間は決まっている為、希望通りのタイミングには行えていない。		
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	午睡等休みたい時には休んで頂いている。また夜間は就寝する時間もその時の本人の思いに添うようにしている。		
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	受診・訪問診療時には職員が立ち会い薬について説明を受け処方箋を綴りを見て皆で内容を確認している。		
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	花壇・畑の世話や力量に応じ、生活の中で役割を見つけ、また趣味・嗜好も本人との話で探し、楽しみを持って頂ける様に工夫して対応している。		
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	ドライブを計画したり家族と連絡を取り合い外出できるよう支援している。又職員と共に個人の買い物・ホームの必要物品等の買い物にも出かける様に努めている。		

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
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	お金は所持して頂かないようにしている。必要時には家族の方と連絡を取り合い対応している。		
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	携帯電話を持って、随時連絡をされている利用者もおられる。他の方も希望があれば対応している。		
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	共有の空間に限らず利用者・職員共に、清掃し清潔を保っている。また、季節の花を飾る等で季節を感じられるように工夫している。		
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	自由に居室やホールの出入りが出来る様にした。必要に応じ席がえ等も行っている。		
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	家具や寝具を持って来て頂く等工夫している。また在居時に使用していた愛用品も持参して頂いている。		
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	利用者の方が移動しやすい様手すりや空間に配慮している。また必要に応じて、居室やトイレ等に名札や案内表をつける等の工夫をしている。		