

# 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	4171600218		
法人名	医療法人社団 栄寿会		
事業所名	グループホーム ほほえみ荘		
所在地	佐賀県杵島郡大町町大字福母2591-21		
自己評価作成日	平成 29年 12月 28日	評価結果市町村受理日	平成30年6月13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.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成30年 2月 20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)】

広間は明るくゆったりとした空間の中で、入居者様の笑い声が聞こえるそんな和やかな雰囲気を感じさせる施設です。各居室は、トイレや洗面台がありテレビの持ち込みも自由でプライベートな空間も楽しめます。年2回の避難訓練を毎年行い、いざという時の防災をキチンと行っています。また全員の健康管理にも母体が医療機関という事もあり、体調不良の時は早急に対応できます。月2回の居宅療養管理指導や週1回の訪問看護も皆さんの健康管理のために行っています。

## 【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)】

医療機関が母体であることも活かした医療連携がとれたホームの運営を行っている。体調不良時はもちろん、日々の健康管理や生活指導も医療機関と連携し行っている。また、デイルームや居室は広くゆっくりできるスペースがあり、共用空間とプライベートな空間を使い分けることができる作りになっている。また、家族との関わりも活発であり、外出の支援や介護計画の見直しの際などもしっかりと関係性が取れている。地域の方にもホーム自体が受け入れられており、日頃のボランティアをはじめ、運営推進会議や防災訓練などでも積極的な関わりがあり、協力・連携体制を築いている。

## 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 ↓該当するものに○印	
	東ユニット	西ユニット		東ユニット	西ユニット
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)	○	○	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)	○	○
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	○	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)	○	○
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)	○	○	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)	○	○
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)	○	○	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	○
60 利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	○	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	○	○
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)	○	○	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	○	○
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)	○	○			

# 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	毎朝もう送り後、スタッフルームに掲げている「五省」や「ほほえみ荘理念」を唱和して気持ちを引き締め現場に向かっている。職員間でも理念に沿った行動や態度に心がけている	理念などの唱和は習慣化されており、朝礼時等に行うことで、日々の生活支援へのスイッチとなっている。また、ホームの理念以外にも研修などで学んだことも取り入れ、職員全体で新しい理念を作り、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	大町の学校や婦人会や老人会からお手紙や手作りの手揚げやハンカチ等を利用者に私に訪問されたり、定期的な三味線や大正琴のボランティアの方と楽しく交流する機会がある	定期的な地域のボランティアの受け入れをはじめ、地区の清掃活動に参加したり、町が主催する展示会へ入居者と一緒に行った作品を出展するなど、ホームが地域の一員となるように交流を行っている。	
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	認知症寸劇を母体の古賀小児科内科職員と合同で開催し、認知症の方の接し方等を地域に知らしめています。また運営推進会議において認知症の説明等をしている		
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	ご利用者や御家族の問題、入居状況や職員求人、施設行事のお知らせしたり、また逆に地域の出来事や介護保険関係で行政や民生委員と情報交換をしている	行政や民生委員が出席し開催されている。職員からのホーム内の情報提供や、行政から制度改正などについての説明をもらうなど、何でも話ができる会議の運営を行っている。しかし、家族の参加は少ない。	家族の参加が少ないため、行事に合わせて開催するなどし、参加できる機会を増やすことが望まれる。また、参加が難しい場合でもお便りなどを活用し、情報提供を行うなどの工夫に期待したい。
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	避難訓練の参加を呼びかけ、民生委員等地域の方の参加で連携を図っている。また空室の状況を近隣の病院地域連携室SWや地域包括支援センターと連携をとり協力して頂いています	日頃より町や地域包括支援センターとは連携を図り、相談や報告ができる関係を構築している。また、関係機関から入居者の受け入れについて情報提供があるなど、お互いに協力できている。	
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	身体拘束の研修に参加したり、参加者にミーティングで発表して職員全員で勉強をしている。御家族に要望で以前より玄関の施錠は常にしている。現在、帰宅要求が強いご利用者がいて玄関のドアをガタガタ開けようとしていることもあり、無断外出のリスクが高い	ホームの虐待防止マニュアルを作成したり、研修に参加することで、職員全体への意識の啓発に努めてある。家族の要望や安全面での配慮により、玄関施錠などを行っている。	様々な理由でやむを得ず身体拘束となる行為を行う場合には、適切な手続き、手順に沿った対応を行うことが望まれる。また、玄関の施錠も常時行うのではなく、状況に応じて解除できるような当たり前にならない工夫に期待したい。
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	高齢者虐待防止の研修参加やOJTにて更に認知症の知識や介護の質の向上に努め、虐待を未然に防げるため職員の知力や心の安定を図っている		

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	必要に応じ、行政と連携を取ったり 成年後見制度を使っている利用者の実例を元に担当者会議を設け、ご本人の身体の置き所や財産を守る支援を行っている		
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	契約の締結は、管理者が重要事項説明書の説明を行い施設サービスや方針をお話して御家族の不安や意向を聴き取り十分な説明を心がけている		
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	運営推進会議の時に意見を求めたり、面会時や担当者会議御家族からの要望や注意点をお聞きして 改善を図ったり。 部長や事務長、経営者に相談して運営に反映させている	面会時やケアプランの見直し時に意見を聞く機会を作っている。また、介護相談員の方に話を聞いてもらったりしている。出された意見は管理者などが把握し、運営改善を行っている。	
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	OJTでリーダーとメンバーが1対1で 自己採点表について話し合う時間があり、その時にでた意見や質問、提案に対応している	OJTなどを活用し、意見交換ができるようにしている。また、会議などでも自由に意見交換が出せる雰囲気づくりを行っているほか、日頃より職員の話聞く機会を作り、職員が働きやすい環境を整えている。	
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	代表者は資格試験や研修会参加を奨励、サポートし職員の向上心を進めている		
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	職員処遇改善加算1を算定し OJTやoffJTを行いキャリアパスを取り入れ一人一人のケアの質の向上を図っている		
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	当法人より佐賀県グループホーム協議会に役員を派遣し、同業者との交流を図っている。そこでの知識を勉強会で職員に還元している		

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	これまでの生活歴や性格の情報を加味しながら傾聴し、寄り添いながらご本人の希望や困っていることを聴き取り お互いのラポールを築けるよう努める		
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	家族に、ご利用者のこれまでの経緯や困っていることなどを 十分に聴き取ることで受容し、御家族の要望が引き出しやすい雰囲気作り心にかけている		
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	アセスメントシートに基づいてお話していく中でどういったサービスを必要とされているのか御家族に確認しながら適切なサービスを見極めるよう努める		
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	同じ空間に要る職員が料理を行い、その食事を同じテーブルで食べることで暮らしを共にしている感覚を心にかけている		
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	毎月施設の様子を「ほほえみ荘便り」に記載して送付している。担当者会議にはご本人、御家族が参加をしてサービス内容の確認と同意をして頂いて御家族を巻き込んで支援するよう図っている		
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	同町の買い物や病院受診などの時、ご本人と馴染みの方との関わりは大切にしている。また施設訪問のボランティアの中に馴染みの方がおられる時も同様大切にしている	ボランティアや病院受診の際、顔見知りの方がいたら声掛けなどをしてもらっている。また、家族などの協力を得て、お墓参りや近所へ外出するなど、馴染みの関係が途切れないようにしている。	
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	利用者の中に入り場を盛り上げたり、楽しい話や御家族の話など関わりながら利用者同士の関わりが多くなるよう雰囲気作りを図っている		

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
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	大半が介護より医療が強くなり、退所・当院入院の場合が多く、来院の際 面会している		
<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	自分で意向を伝える事が難しい方へは御家族へ確認し、日常のケアやコミュニケーションの中から一人ずつ意向を見つけ出し対応しています。	日々の何気ない会話の中から思いを確認したり、一緒に行う居室の掃除の際に意見を聞いたりしている。困難な場合でも、日常の変化を見逃さないように注意し、本人にとってよい状況になるように対応している。	
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	これまでの生活歴等を把握しフェースシートを作成することでスタッフの情報共有を図りながら、荘での暮らしがスムーズにできるよう支援に活かしています。		
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	毎日健康チェックを行い体調に合わせながらできるだけ自分の事は自分でして頂き難しいところの支援を行っています。		
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	本人様、御家族の意向を元に医療と連携しながら、体調良く過ごして頂くためのサービス内容を提案し毎月末にモニタリングを通してプランを随時見直しています。	担当職員による1ヶ月毎のモニタリングや会議での事例検討などを通して、一人ひとりに応じた介護計画の検討を行っている。また、計画見直し時には家族にも会議へ出席してもらい、意向の確認や話し合いを行っている。	
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	健康面やケアの内容、本人様の状態等について日中、夜間を通して記録をiPadを活用して随時入力し、漏れがないよう省力化を図りながら情報共有を確実にしています。		
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	お一人お一人の希望に合わせ個性を大事にいつまでもその方らしく過ごすことが出来るようサービスの個別化に取り組んでいます。		

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
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	ボランティアで園芸披露や手芸の指導等外部の方に来て頂く他にも、地域の行事に積極的に参加することで楽しみの幅を広げて頂けるような支援をしています。		
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	希望されるかかりつけ医の受診を継続して行うことで、異常の早期発見につながり対応がスムーズにできることで安心して過ごしていただけるよう支援しています。	従来からのかかりつけ医との関係を築きながら、家族の協力を得て適切な医療が受けられるよう支援している。家族が受診を行う場合には情報提供表を準備し、スムーズに対応できるようにしている。	
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	毎日の健康チェックの中で、体調変化等気があれば随時訪問看護師等へ報告し、必要な際は受診を促す等連携を密に行っています。		
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。	入院された際は、フェースシートと共に必要な情報を提供しスムーズに治療が受けられるよう医療との連携を図っています。		
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	ご本人・家族の希望を把握し、主治医と連携を取りながら重度化された場合の支援を行っていきます。	入居時に看取りに関する同意書で意向を確認し、状態の変化に応じて家族と話し合い、対応を検討している。職員へも研修を行い、重度化や終末期への支援ができるよう体制を整えている。	
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	職員研修時に応急手当の勉強を取り入れる他、緊急時是对応を統一できるようマニュアル化し見やすい場所へ掲示し、急変時も落ち着いて対応できるようしています。		
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	年2回、日中、夜間を想定して避難訓練を実施し消防署の指導を受けながら消防団や地域の方にも協力していただき、入居者の安全確保に努めています。	年2回の避難訓練では、消防署や消防団、地域の方の協力を得て、実施している。万が一の際に備え、居室には消防団などが入居者の情報がわかりやすいような工夫も取り入れられている。風水害時にも地域との連携が取れるようにしているが、備蓄や家具の固定など安全面の空間づくりはこれからである。	法人内での合同訓練などを実施し、連携強化に努めているが、ホーム内での備蓄についても今後検討をしてもらいたい。また、家具などの固定の方法も確認し、安全安心できる空間づくりに期待したい。

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
<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	利用者さんの尊厳に配慮し職員同士で言葉使いに気を配っている。	一人ひとりの人格を損ねないように言葉遣いや入浴やトイレの際も同性介護をするなど気をつけている。関わる際の姿勢については会議やその場その場で注意をするようにしている。個人記録はタブレットを使い管理する等、人目に触れないようにしている。	
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	入浴希望順に入って頂いている、又その日の体調に考慮出来ている。		
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	利用者さんの希望に沿って頂ける様に心がけているが、添えない事もある。		
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	希望に応じた衣服の選別、時には職員が化粧して喜ばれ、個々に行える様に気を配っている。		
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	食事は個々で形態を換え工夫している、準備や皿洗いなど出来る方に手伝って頂いている。	法人の管理栄養士の献立を入居者の状態に応じたアレンジを加え、食事を提供している。希望食や行事食なども準備し、食事を楽しめるようにしている。また、準備や皿洗いなどが出来る方にはお願いをし、職員と一緒にやっている。	
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	栄養士の指導のもとで提供している、個々の水分量を把握し脱水症状に気をつけている		
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	声かけして介助、半介助必要な方の口腔ケアは出来ている、自立の方は隣に付き添い声かけしている。		

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	その人にあった排泄リズムを大切にしている、又声かけを行い車椅子の方はトイレに誘導し排泄介助している。	定時のトイレ誘導を行ったり、入居者のサインを読み取り、居室のトイレを活用するなど、排泄の自立に向けた支援を行っている。また、失敗した場合でも恥ずかしくないような声掛けをしている。	
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	水分を記録し1人1人の水分補充に気を付けている、毎日体操を行い身体を動かしている。		
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	入浴順番の希望があれば応じています、別の日な入りたいと希望ある時は別のユニットに関係なく入浴している。	本人の希望や状態に応じて、入浴を行っている。また、入浴が楽しめるようゆずや入浴剤を使用している。週2回の入浴日以外にも随時対応をし、必要に応じて足浴なども実施している。	
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	夜間帯睡眠障害等については医療、介護面から適宜対応している		
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	全入居者様の薬の目的、用法、要領については理解出来ている。		
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	担当スタッフがより親身に各利用者様の嗜好を把握し援助につなげている。		
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	気分転換にスタッフ付き添いのもと、買い物やドライブに行かれる、御家族様の協力出来る方は外出、外泊される。	本人の状況に応じた外出支援を行っている。外気浴や買い物と一緒にいたり、家族の協力を得て外出できる機会をできる範囲で作っている。難しい場合でも、大きな窓から入る日差しにて日向ぼっこをするなどの工夫を行っている。	

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
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	1万円程度の金銭を御家族から預かってい ます、一緒に買い物に行かれる際はお金を 手渡しお支払い出来る様に支援している		
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	電話を設置し常にご自分でかけられ様に 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	季節感を感じて、過ごしやすい様に心がけ D ルーム照明も適宜調整している。	デイルームにはリラックスできるようにソ ファーを設置してあり、一人ひとりが自分 の時間を大切に過ごしている。また、加湿器や 空調を用いて温度管理をし、過ごしやすい共 用空間をつくっている。	
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	常に家具等の配置にも気を配り利用者様目 線を心がけている。		
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	テーブル、仏壇等ご本人の生活歴を踏ま えた家具を設置し環境にあった空間に出来 るように努めている。	使い慣れた家具などを持ち込み、本人が 使い勝手の良い生活空間を作り出している。 また、月2回の大掃除の際には、本人の意 向を確認し、居心地よく過ごせるよう に一緒に検討をしている。居室入口には 目印をつけ、間違いや混乱を起こさな い工夫を行っている。	
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	歩行状態を見て室内での車椅子、歩 行器、押し車を使用して頂き、スタ ッフ見守りの中で洗濯叩き、たた みをして頂いている。		