

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	3771300427		
法人名	株式会社 讚光		
事業所名	グループホームくすの木		
所在地	木田郡三木町池戸2362番地		
自己評価作成日	平成27年8月31日	評価結果市町受理日	平成27年2月5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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JiryousoCd=3771300427-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成27年10月27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)】

御利用者の日々の生活が、穏やかに生活できるように、職員間で話しあい支援を行っている。一人ひとりの生活リズムを大切に、またホーム内でも自室だけでなく、ソファや畳のスペースで、くつろいでいただけるようにもしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

医療法人が母体の事業所で、ナーシングホームやデイサービスが隣接し、他にも複数の事業所がある。近くにある協力病院は、24時間体制でバックアップしており、本人や家族の安心感につながっている。会社全体で職員教育に取り組んでおり、全職員を対象とした年間の研修計画を作成し、それに沿って月1回定例会を開催している。個々の事業所で必要な研修を、随時開催し、利用者への支援に活かせるよう努めている。毎日訪問する家族や避難訓練へ参加してくれる地域の人がある。家族や地域の人とコミュニケーションをとり、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう取り組んでいる。
--

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
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 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、生き生きと働けている (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

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	理念や方針と共に年、初めに年間目標を全職員で考え、日々の介護支援の取り組みとしている。介護支援について、常に意見交換を行っている。	理念は、会社全体のものなので、理念を基に具体的な独自の年間目標を立てている。定例会で、目標や具体的な取り組み、成果を発表している。職員が考えたものなので、日々意識して実践している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	天気の良い時には、ホーム周辺の散歩や近所にある天神さん等へ出かけており、地域の方と顔を合わす機会になっている。くすの木祭りの参加を呼びかけている。	近くの商工センターで地域の人々の作品が、月替わりで展示されており、そこで保育所の子供達や地域の人達と交流している。年1回、開催する「くすのき祭り」には、踊りや歌のボランティアの他、多勢の地域の人々が参加している。事前にチラシを配ったり、昼夜2回開催するなど、より多くの人に参加してもらえるよう努めている。	
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、認知症についての資料等を活用し、理解していただけるよう勉強会を行っている。毎月1回定例会を行い、各事業所との話し合いの場も持っている。		
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	運営推進会議では、ホームでの生活の様子を写した写真を見てもらい、取り組みや現状の報告をして、意見交換を行っている。自治会や老人会など、地域の参加者からの情報も得られる機会にもなっている。	運営推進会議は、行政関係や地域の人々が参加し、2カ月に一度開催している。事業所の様子を写真で見てもらう等、理解を深めてもらうよう工夫している。報告や情報交換だけでなく、虐待や災害時の対応について、地域の人達から意見が出されるなど、会議を有効に活用している。	
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	毎回運営推進会にも参加してもらい、支援の取り組みや状況を伝えている。また、町担当者からも情報を得られている。	行政とのやり取りは、施設長が行っている。町担当者とは顔の見える関係ができており、連携はとれている。	

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
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	月一回、身体拘束の検討会を行い、話し合っている。身体拘束については、職員間で常に話し合っている。	身体拘束について定期的に話し合い、何が身体拘束にあたるのか理解している。チャームを設置し、日中は玄関は施錠していない。夜間が心配な利用者にはベッド脇にセンサーマットを敷いて対応している。家族の許可を得て、ベルトを使用している人が数名いるが、必要性については、毎月検討している。	
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	虐待についての勉強会を行っている。御利用者に対する言葉かけも職員間で常に注意を払うようにしている。		
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	勉強会を行うことで、学ぶ機会を持っている。権利擁護の問題が生じた場合は、家族や関係病院に連絡を行って対応している。		
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・退去の事項に関しては、わかりやすい言葉で説明し、御本人や御家族に同意を得ている。また、不安や疑問が無いように状況や経過報告も行っている。		
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	御家族とは面会時に、遠方の御家族には電話にて、近況報告を行い、要望や意見を伺うようにしている。御利用者からは、会話をすることにより要望等を伺い、職員間で共有し、介護に反映させている。	年1回満足度アンケートを実施し、思いや希望の把握に努めているが、いまのところ要望や希望の申し出はない。3ヵ月に一度、家族に一人ひとりの日常がわかる写真と担当者のコメントを載せた「くすのき便り」を送付し、事業所での様子を知ってもらおう努めている。外部評価の結果を、家族に送付している。	
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	職員から出た意見・要望は、随時管理者に伝えられ、毎週開催している管理者会で検討され、運営に反されている。	全体会・定例会・管理者会を、定期的で開催している。職員からの意見・提案は、速やかに検討し回答することで、職員が、立場に関係なく、意見や提案ができるよう努めている。	

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
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	勤務表作成は、職員の希望を重視し、毎月作成している。年2回の相互評価を行い、賞与等にも反映している。		
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	研修に参加しやすいよう勤務形態にも配慮している。研修後には報告を行い、研修で得た情報等を他の職員と共有できるようにしている。		
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	近隣の医療施設や施設と情報交換や交流を行っている。		
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	御本人や御家族から生活歴や自宅で困っていた事などを伺い、ホームでの生活についての要望や不安を聞き介護計画に反映している。入居後も御本人や御家族ともに話を伺い、安心して過ごしてもらえ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	御本人や御家族から意見や要望を伺うことにより、困っていること、不安が無くなるように努めている。面会時には御家族とも信頼関係が築けるよう近況報告等を行い、積極的に会話を増やすようにしている。		
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	御本人や御家族、主治医等と相談して、何が必要かを見極められるよう対応している。		
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	食器拭き・洗濯物たたみ・プランターの水やり等出来ることは、職員と共に会話をしながら行っている。一緒に行うことで、暮らしを共にする同志の関係を築くようにしている。		

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
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	面会時などには、近況報告を行っている。御家族との外出後には、その時の様子を伺い、困ったこと等がなかったか、確認もやっている。		
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	馴染みの美容院や法事に出かけられ、関係が途切れないようにしている。正月やお盆には、自宅へ帰られている。	希望の場所への外出は、家族の協力を得て、実施している。近所の人や友人の来所時には、居室に案内し、くつろいでもらえるよう心がけている。レクリエーションでの買い物で、近所の馴染みのスーパーへ行き、利用者に喜ばれている。	
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	認知症が進行している方や耳が遠い御利用者には、職員が間に入ることにより、他の御利用者とも会話が成立するように支援している。独歩の方が車椅子を押して下さる等、支えあう姿もみられる。		
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	退去先が施設の場合は、事前に情報を提供している。相談や問い合わせがあれば、その都度対応を行っている。		
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	日々の会話の中から希望や気付いたことを職員で共有し、意向に沿うように対応している。役に立ちたいと言う思いのある御利用者には、プランターの水やり等を、職員と共に行っている。	普段の会話の中から利用者の希望や思いを聞き取り、支援している。言葉で表現することが難しい人には、声かけをし、表情やしぐさから確認している。拒否される場合は、利用者の意向を尊重している。	
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	入所前に御本人や御家族にお伺いし、情報の把握に努めている。入居後も新しい情報を得た場合は、全職員に申し送りをしている。		
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	毎日の支援の支援の中で、御利用者の変化やきづきがあれば、報告し申し送りをしている。		

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
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	御本人や面会時に御家族と話し、希望や意見を聞いている。担当制にしてプランを検討し、話し合いながら、介護計画を作成している。	担当制をとっており担当者がモニタリングし、それをスタッフで検討し、計画作成者が作成している。介護計画変更後の様子や成果は、申し送り時や日常支援の中の会話で確認されているが、記録はされていない。家族には面会時や電話で希望を聞き、作成後に説明している。	介護計画は、アセスメントやモニタリングと連動しているため、介護計画を、日々の支援に反映させ、実施状況を確認できるような取り組みを期待したい。
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	個別の介護記録に、日々の生活状況を記入して、申し送りノートも活用している。全職員が情報を把握し、実践できるように努めている。		
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	御本人や御家族から要望がある場合は、出来るだけ要望に沿えるように、その都度検討し対応している。		
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	歌や踊りのボランティアの訪問がある。馴染みの店へ職員と買い物に行くこともあり、暮らしを楽しめるように努めている。		
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し、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	入居前に主治医の確認を行っている。協力病院への受診や医師の往診により、適切な医療を受けられるように支援している。	月1回、協力病院からの往診がある。往診を受けない人は、協力病院へスタッフの支援により定期受診している。他の病院や他科の受診は、家族の協力で行われ、適切な医療が受けられるよう支援している。受診後は必ず報告をもらい、主治医やスタッフで情報を共有している。	
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	協力病院があり、何かあれば報告をしている。緊急時にも対応できる体制ができている。		

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
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。	入院時には、添書を添え情報提供を行っている。退院時にも添書にて情報を得ている。不明な点がある場合は、連絡して確認するなど、情報交換も行っている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	御本人の状況や御本人や御家族の要望を、主治医とも相談し対応している。チームで支援出来るように取り組んでいる。	重度化した場合や終末期については、入居時に事業所ができる範囲を利用者や家族に説明している。利用者の状況の変化した場合にも、医師に相談し、チームで対応している。なお、経営母体の病院が、ナーシングホームを運営しており、連携体制がある。	
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	急変時や事故発生時の対応については、定例会での勉強会等があり、備えている。		
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	台風時には土嚢を自治防災組織の方に作ってもらうこともあり、協力体制は出来ている。	年2回以上、地域住民の参加を得て、夜間想定避難訓練を実施している。過去の台風接近時に、消防団や地域の人との協力が得られており、緊急時の連携体制はとれている。食糧等の備蓄は、法人で一括して準備している。避難訓練を重ねる事で、職員が災害時への対応について、課題を理解できるよう努めている。	火災時の避難訓練だけでなく、大規模震災時を想定した災害訓練や建物や設備の対応状況の確認など、地震対策の検討を期待したい。
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	一人ひとりの人格を尊重するように、心がけている。特に、排泄時の声かけや入浴時には、誇りやプライバシーを損ねないよう、配慮している。	入浴の際は、浴室への案内が重ならないように一人ずつ案内している。トイレへの声かけは、他の利用者にわからないようにさりげなく行うよう努めている。接遇の研修会を開催し、身だしなみや言葉づかい、態度、動作等について、学んでいる。介護職員にとり、マナーは仕事の一部であると考え、接遇対応チェックシートを作成している。	

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
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	生活支援をしていく中で、御本人の希望等を聞くように努めている。また、レクリエーション等の参加や昼食・おやつ作りの献立等も希望を聞き、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	一人ひとりのペースに合った生活をしていただけるよう、声かけ等に気を付けながら援助している。		
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	自宅で着用していた服を持参してもらい、御本人が好む服を選んでもらう等、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう援助している。御家族と行きつけの美容室に行くこともある。		
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	職員が、同じテーブルで食事を摂り、会話することで、味付けやおかずの好みがわかる。食器の片づけや食器拭き等、御利用者の出来ることを、職員と共に行っている。	副菜は、関連施設の管理栄養士が立てた献立で一括調理され、事業所では、炊飯と盛り付けを行っている。品数も多く、季節が感じられる献立で、スタッフは3食とも利用者と一緒に食事をしている。月に1～2回は、利用者の希望する献立で、おやつ作りや食事作りを楽しんでいる。	
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	食事は病歴等により、栄養士の指導のもとに提供している。毎食後には食事量の確認と記録を行っている。コーヒータイム等を設け、水分が楽しくて美味しく頂けるよう支援している。		
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	起床時や毎食後に、声かけや付き添いを行い口腔ケアをしている。不十分な場合は介助している。夕食後には、義歯の消毒、洗浄を行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用して、声かけ・トイレ誘導を行っている。早めのトイレ誘導を行い、失禁回数の減少やトイレでの排泄回数を増やすよう支援している。	トイレでの排泄を基本とし、チェック表で利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけによるトイレ誘導をしており、失禁が減ってきた人がある。寝たきりの人も、トイレでの排泄を支援している。	
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	排泄チェック表に、時間や量を記入し、確認をしている。水分をあまり摂らない御利用者には、好む飲み物を準備するなど、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	その日の一人ひとりの状態やタイミングをみながら、入浴の声かけを行っている。お湯の温度等、それぞれの好みを把握し、対応している。	普通浴のみであるが、脱衣所・浴室・湯船とも広くゆったりと入浴できる。週2回以上の入浴を基本としている。車イス利用者には、介護者2名で対応している。湯加減や入浴時間は、一人ひとりの希望に沿うよう対応している。	
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	生活習慣を把握して、日中は昼寝をしたり、御本人の希望や状態をみながら支援している。夜間も安心して気持ちよく眠れるよう支援するため、就寝時間も個々に応じているために、異なっている。		
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	処方時にもらう処方箋を確認し、個々のファイルに保管している。服薬内容の変更時には、申し送りを行い、職員が把握できるようにしている。他病院受診時には状態や処方箋を主治医に報告している。		
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	洗濯物たたみや食器拭きなど、それぞれ御利用者が出来ることや合唱等好きなことをみつけて、役割りやレクリエーションで楽しく過ごせるよう支援している。		

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
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	好天日時には、御利用者の希望を聞き、ホーム周辺の散歩に出かけている。近くの施設職員が車椅子を押して下さることもある。花見や菖蒲見学等、外出を行い、季節感を感じてもらえるよう努めている。	天気の良い日は、近くの畑へ花を見にいっている。事業所としては、定期的に季節のお花見や初詣に出かけている。希望者全員が参加してもらえるよう、法人の他事業所から職員の応援を得て、複数回実施している。	
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	認知のレベル低下により、現在は、御本人がお金を所持している御利用者はいない。職員と共に買い物に行くことはある。		
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	現在、御利用者・御家族から希望がないため行っていないが、御利用者により御家族や親族からの電話があった場合は取りついでおり、電話は自由に使用できる。毎年、年末には年賀状を書き御家族に送付している。		
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	季節にあった装飾や共同制作した作品を飾っている。また、日当たりのよい場所にはソファを設置し、畳のスペースでは、横になってもらえるようクッション等を用意している。各居室の光や温度は、個々に合わせ配慮している。	南向きのホールは、ガラス張りで明るく日当たりが良い。壁には季節感のある手作りの作品が展示され、温かい雰囲気とする場所となっている。床には物を一切置かず、すっきりと整理整頓し、車イスでの移動が安全にできるよう配慮している。利用者は、ソファに座ったり、畳で横になったり、思い思いに過ごしている。	
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	ソファや畳のスペースで自由に過ごせるような場所を設けている。気の合った御利用者同士が隣になるよう椅子の配置にも注意している。		
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	御家族が持参された曾孫の写真や御本人が好きな雑貨等を置くことにより、居心地よく過ごせるよう工夫している。	ベッドとクローゼットが配置されている。落ち着いて過ごせるよう家族に説明し、使い慣れたテレビ・ラジオ・タンスが持ち込まれている。家族の写真を飾ったり、小物を置いたりして、居心地の良い居室にしている。	

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
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	各居室は、個室で段差がなく、安全でプライバシーが保てるようになっている。トイレの場所がわからない御利用者のために、トイレの表示や矢印を表示し工夫している。		

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	
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	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広がったり深まり、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. 全くいない
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している (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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	理念や年間目標を念頭に置き、全職員は利用者支援を行っている。又、年間目標は職員全員で決め、共有し、日々の介護につなげている。
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	毎月ボランティア慰問があり、交流行っている。くすのき祭りでは地域の方の参加もあり、交流を行い楽しく過ごされている。
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	運営推進委員会で、認知症の勉強会を行い、認知症について理解してもらい意見交換を行っている。又メンバーの方より、地域の行事の案内があり、地域の新しい情報を得ている。
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	今年度より、行政の協力により2か月毎の運営推進委員会を開催できることになり、より結びつきが強くなっている。サービスの向上に結び付けている。
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	町役場に行く機会があれば、町担当者の方に入居者情報を伝えたり、情報を受け協力関係を築くよう努めている。
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	身体拘束しないケアは職員全員自覚できている。毎月身体拘束の検討会を開催し、話し合っている。年間通じて勉強会を行っている。
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	御利用者の様子を毎日観察行い、もし虐待がみられ場合は、直ちに改善行おうよう注意し見守っている。接遇を勉強することにより、言葉の虐待が無いよう気を付け、言葉かけに注意している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	成年後見制度を活用されている利用者がおられる為、職員も身近で必要性を認識している。職員間で話し合う機会もあり、相談できる体制も整っている。
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	入所時に、重要事項説明書にて、御本人や御家族に分りやすく説明している。又、制度改正の際には御家族に説明し、十分話し合っている。
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	御家族面会時にはお茶を出し、御利用者の状態を詳しく話し、御家族より情報を得ている。その時に意見、苦情も聞き介護に反映している。
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	毎日の引継ぎ時に話し合いの機会を持ち、情報の共有を行っている。週1回は上司との意見交換を行い、職員の意見も取り入れてもらい、業務に反映させている。
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	勤務表は職員の希望意見を取り入れて作成している。職員間で話し合い、業務改善に努めている。
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	研修や勉強会は毎月機会があり、職員は積極的に参加している。研修に参加する場合は、勤務表に組み込み、参加しやすい環境が整っている。
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	毎週、近隣の医療機関や施設の会に参加し、職員間で情報の共有を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居前に知り得た情報、御本人や御家族の要望や意見等を職員と話し合い共有を行っている。入所後は御本人の要望、不安を受け止め、信頼の構築に努めている。朝、夕の申し送り時に、気付いたことを話し合っている。
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	御本人や御家族との話を十分に聞き、不安感を取り除くよう努めている。又、御家族面会時は現在の状況を説明し、不安の解消に努めている。
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	御本人や御家族より相談されたときは、主治医やソーシャルワーカーと共に本人の意向を尊重し、必要なサービスで対応している。
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	食事やおやつ作り等、用意する時は利用者と一緒にいき、出来ることは手伝ってもらい、楽しみながら参加している。出来ることが少なくなってきたが、参加することで笑顔も増えている。
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	職員と御家族が対等な立場で、御本人の生活支援について話し合っている。面会時やイベント時は、御家族との絆を深めるよう、見守り支援している。
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	以前の会社の同僚の方も訪ねて来られ、会話も楽しそうにはずんでいたり、教え子も来られ、昔からのなじみの関係も保たれている。お盆には、家族の方と一緒に外出され、関係が途切れない様に支援している。
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	御利用者同士が支え合っている場面に、良く遭遇する。他の御利用者が困っていると職員に声かけ、手助けの要請がある。御利用者が孤立しないよう援助している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	退去時は事前に情報提供を詳しく伝えている。ご家族より要請があれば、対応行い、引き続き生活支援を受けられるよう支援している。
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	日々の生活中での気づきを申し送りし、その人らしく生活出来るよう援助している。プランターの水やりも進んで手伝ってもらっている。
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	知り得た情報は全職員で共有行い、安心して、安全に生活出来るよう援助している。
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	一人ひとりの職員が、その人のできる力や毎日の変化を常に観察し、申し送り時に意見交換を行っている。
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	面会時に知り得た情報を共有し、その人らしい生活を継続できるよう、ケアプランに反映されている。ケアプラン作成は担当制で、話し合いながら作成している。
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	介護日誌には個々の日々の様子を記録し、情報を共有している。ケアプランにも活用している。
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、その時々にも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	介護目標にとらわれず、その日に合わせた介護を行っている。その都度に必要な支援の仕方を各々が取り組んでいる。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	御利用者は、毎月のボランティア慰問を楽しみにされ、積極的に参加している。防災訓練は、自主防災のメンバーの協力がある。商工センターへの散歩時は、センターの職員が車椅子を押し案内してもらっている。
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	入居前には、かかりつけ医院や主治医の有無の確認を行い、入居後も継続できるよう支援している。
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	近隣に24時間対応の協力病院があり、緊急時に対応している。急変時には適正な看護を受ける体制ができています。
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。	入院時は、介護添書にて詳しく情報提供を行い、退院時は看護添書にて入院時の状態の報告を受けており、よい関係を築けている。
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、事業所の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	入所時に終末期に向けた要望を、御本人や御家族と話し合っている。主治医や家族の要望に沿って、対応している。
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	急変事は、直ちに主治医に報告し、指示を仰いでいる。病院受診時は、家族に連絡し、受診結果を報告している。事故発生時は、全職員が適切な行動が取れるよう認識し、マニュアルに沿った行動が取れるよう勉強会を行っている。
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	自主防災組織の方の協力もあり、前回の台風発生時は、電話1本で土嚢を用意してもらい、玄関内に水が入るのを防いだこともあり、協力体制はより強くなっている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	接遇の勉強会を行ったことで、職員は言葉かけに気を付けるようになってきている。御本人のプライドを傷つけない声かけについて、職員同士で注意し合っている。
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	本人が意思表示しやすい場面を作り、その時々決めてもらうよう支援している。無理強いすることが無いよう援助している。
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	今までの習慣を大切にし、日々の暮らしをその人らしく生活出来るよう、ペースに合わせ、ゆっくり過ごせるよう援助している。
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	衣類は季節のおしゃれが楽しめるよう援助行なっている。行きつけの美容院がある時は、御本人と御家族で利用できるよう支援している。
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	食事おやつ作りのメニューは、利用者の要望に沿って決めている。作る時は出来ることは手伝ってもらい、一緒に料理作りを楽しんでいる。又、一緒にテーブルで味わい楽しい時間を共有している。
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	食事は管理栄養士の指導の元、提供している。毎日の食事量や水分量を記録に残し、毎日の体調把握に努めている。毎週体重測定を行い、御利用者の変化に注意している。
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	起床時と毎食後の口腔ケアは、声かけ付き添いを行い、歯磨き、うがいを行っている。夕食後の義歯消毒は、毎日の習慣になっており、自主的に行っている利用者もいる。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	排泄チェック表にて、排泄パターンを把握し、誘導行い、トイレでの排泄を促している。トイレでの排泄回数を増やすよう努めている。
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	便秘になりがちな人は、水分補給を十分に行うよう心掛けている。散歩やレクリエーションを促す等、個々に対応している。
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	入浴は、御本人の希望を聞き行っている。体調を考慮し、入浴が楽しめるよう援助している。その日のタイミングにより、午前中に入浴する時もある。週2回以上入浴を楽しんでいる。
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	居室内の照明や温度調節を行い、安心して眠れるよう援助している。日中は昼の間に、休息したりゆったり過ごせるよう援助している。
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	服薬処方時は、職員は処方箋の確認を行い、病気を理解している。変更時は全職員に申し送りし、周知している。
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	毎日の生活に張り合いを持てるよう、洗濯物たたみや食器拭きを職員と一緒にを行い、その人にできる役割を持てるよう支援している。誕生日、父の日、母の日等プレゼントを贈り、楽しく過ごしている。
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	天気の良い時は、近隣を散歩し、季節の移り変わりを感じてもらえるよう支援している。天神さんに参り、商工センターにより展示物の見学している。顔馴染みになり、センターの職員が車いすを押し案内してもらっている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	御本人や御家族の希望を聞き、買い物を一緒に行くときもあるが、レベルの低下もあり、御家族に託され職員が購入するときもある。購入時は預り金の収支報告書を、御家族に送付している。
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	電話は自由に使用できるよう支援している。御本人より要望があれば、支援している。年末には年賀状を書き、御家族に送付している。
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	ホールは日当たりもよく、明るい為、季節感を感じ居心地よく過ごせている。外の景色を眺め御利用者同士も会話されている。御利用者の塗り絵なども貼り、心地よく過ごされている。
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	ホールの共有スペースに、畳の間やソファアを設け、自由に過ごせている。畳の間では横になり休息されている。
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	居室は自宅で使用していた筆筒や家族写真、テレビ、ラジオなど御本人が使い慣れた物を使用し、居心地良く生活されている。
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	全室個室でプライバシーは保護されている。全室バリアフリーで車いすで移動しやすく、手すりをつけ安全に生活出来ている。トイレ、部屋も分かり易いように目印をつけている。