

平成 28 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名：シルバーヘルス認知症対応型共同生活介護事業所「昴」(Aユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390900124		
法人名	医療法人 白光		
事業所名	シルバーヘルス認知症対応型共同生活介護事業所「昴」(Aユニット)		
所在地	岩手県一関市字沢298-2		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成29年4月26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.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0390900124-00&PrefCd=03&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会		
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号		
訪問調査日	平成 29 年 1 月 10 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)】

郊外にある施設の為、緑が豊かで四季の感覚を肌で感じられる。2ユニットではあるが、玄関で繋がっている為、利用者や職員同士でのコミュニケーションや連携が取りやすい。個々の生活リズムを大切に、利用者本人の意向に沿った援助を心がけている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

坂道を上った山あい位置する事業所周辺は木立に囲まれた静かな環境にある。系列の医療法人が経営する老人保健施設、小規模多機能事業所と同一敷地内にあり、合同避難訓練の実施や状況によっては職員の応援体制をとるなど連携した運営がなされている。職員は、「明るく 楽しく 生き活きと」をモットーに思いやりと笑顔で、利用者にとって安心と信頼のできる家庭的な生活を目指し日々の支援に努めている。利用者の入れ替わりや認知症の進行などに伴い、より質の高い個別支援が必要とされつつある中、「気付きシート」を活用しながら職員相互の意思疎通を図り利用者理解に繋げている。地域住民との交流においては、民家と離れた場所にあることなどから難しさがあるが、幼稚園児との交流や踊りボランティアの受け入れを年間行事計画に組み入れながら毎年交流出来るよう取り組んでいる。この1年は利用者状況の変化と体制不足に困難も生じたが、状況の安定化に伴って家族とのコミュニケーション促進や地域との関係作り等、運営向上が期待される事業所である。

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 ↓該当する項目に○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、生き活きと働いている (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				

[評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会]

事業所名：シルバーヘルス認知症対応型共同生活介護事業所「昴」(Aユニット)

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	“わ”と言うキーワードに3つの柱を立てて、個々が理解し共有し、仕事に生かせる様に取り組んでいる。玄関の正面に掲示し、外部の方々にも分かるようにしている。	開設当初から「利用者との心」と「地域の皆さまとの輪」「皆でわらい笑」の3項目を事業所理念として大切にしている。理念を共有し実践につなげていくため玄関、事務室に掲示し、いつでも目にする事が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	事業所で行う行事にボランティアを招いて、歌や踊り等を披露していただいている。	事業所周辺は木立に囲まれ民家と離れていることから住民との日常的な交流は難しいが、毎年歌や踊りボランティアの受け入れ、幼稚園児との交流を行っている。また敬老会は地域の会場をかりて実施しており、家族も含めて50人程度の参加がある。	地域密着型サービスの意義や役割、事業所の立地環境等をふまえた現状や出来ることを掘り下げ、事業所理念に掲げている「地域の皆様との輪」をより具体化した目標を設定し取り組まれることを期待したい。
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	現在、何も行ってない。		
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、運営推進会議を行っており、質疑応答などで出された内容を職員会議で話し合い、サービスの向上に取り組んでいる。	区長、民生委員、介護保険課又は包括支援センターのケアマネージャー等がメンバーとなり隣接する老健施設を会場に2か月に1回開催している。事業所の活動状況や利用者の状況、ヒヤリハット・事故報告を行い、意見・助言を聞く機会としている。	委員に多彩なメンバー(学校、消防、警察、利用者家族等)に入っていたり、利用者とのふれあう機会を工夫したり、評価で明らかになった課題を話し合うなど広く意見や助言をもらえるような取り組みに期待したい。
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	運営推進会議に参加していただき、助言をいただいているが、それ以外では電話でのやり取りが多い。	介護保険課の担当者に電話で相談することが多く、事業所の状況を伝え情報共有したり制度について指導、助言をいただいおり、相談しやすい関係が築かれている。	
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	職員が理解し、利用者本人の状況に応じて対応している。玄関の施錠は、夜間以外は行ってない。	身体拘束に関する勉強会を実施し、身体拘束に伴うリスク等について話し合い職員の共有認識を図っている。ベッド柵を使用している利用者については、状況を確認しながら取り外しに向けた話し合いを重ね対応について検討している。	
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	勉強会は行ってないが、目配りや気配りを行い、職員同士で確認しあいながら虐待防止に取り組んでいる。		

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
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	現在は該当する利用者がいないが、今後の事を考え、学ぶ機会を持つ事が必用。		
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	契約時、十分な説明を行い、納得していただいた上で契約している。		
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	家族の面会時や利用者とのコミュニケーションを通じて把握するなど、気兼ねなく話していただける環境作りに取り組んでいる。	家族からは面会時や通院時の付き添いのため来所された際にコミュニケーションを図り何でも言ってもらえるよう心がけているほか、毎月広報紙を送りして事業所の状況や利用者の様子を伝え、意見等を頂けるよう配慮している。	事業所では日頃から利用者と家族のつながりを大切にしているが、利用者状況の変化等に伴ってコミュニケーションが不十分な時もあると感じている。行事等における家族参加の機会を増やすなど家族との意思疎通の機会を増やし、より多くの意見や要望を出してもらえるよう工夫されたい。
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	職員会議や申し送りの時間を利用して、個々の意見をいつでも聞ける環境を作っている。	日常の業務の中でコミュニケーションを図るよう心がけているほか職員会議において意見を聞き反映させるようにしている。事業所で解決できない課題については法人本部にその都度状況を伝えている。	法人本部では、現場の状況を把握し備品や設備などハード面における整備を行っている。加えてソフト面においても、利用者の状況や職員の勤務状況、課題・希望を把握し勤務体制に反映させたり、研修参加の機会を確保するなど職員のモチベーションを高める取り組みに期待したい。
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	声を掛け合い、仕事に対する意識や意欲が向上するよう努めている。		
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	施設内や外部の研修に参加していただき、個々のスキルアップに繋がるよう取り組んでいる。		
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	同業者と交流する機会を設けていない。		

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
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	事前に調査を行い、本人の思いや要望、不安に思っている事を聞き、安心していただけるような関係作りに努めている。		
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	事前の調査で、家族が抱えている問題や要望、不安な事を聞き、家族が安心して一緒に取り組めるよう努めている。		
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	事前に得た情報を職員間で話し合い、その時の状況を見極めながら対応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	コミュニケーションを取りながら、職員と共に掃除や調理補助を行い、いい関係が築けるよう努めている。		
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	本人の生活状況を説明し、情報を共有している。本人と過ごす時間を増やす事で、共に支えて行く関係を築いている。		
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	家族の協力を得ながら、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。	行きつけの理容店や美容室に出かけたり、買い物やお寺に出かけるなど、利用者の希望を聞きながら支援しているほか、年1回は温泉に出かけており利用者の楽しみの一つになっている。	
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	職員が間に入る事で、利用者同士が関わりやすくなるような支援に努めている。		

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
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	併設施設への申し込み相談や、外出先でお会いした際に、情報交換を行っている。		
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	信頼関係を築いた上で、本人の思いや希望の把握に努めている。その内容を会議で話し合い、情報を共有している。	日々のケアの中で利用者の話を良く聞くようにして信頼関係を築き、表情や行動などから一人ひとりの思いや暮らし方の希望など職員間で情報共有し気付いたことを話し合い検討している。利用者も話す内容によって職員を選んでおり、それに応じて対応している。	
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	家族からの情報や、以前に利用していたサービスを理解し、本人の会話の中からこれまでの経過を把握するよう努めている。		
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	日々のバイタル測定や表情や行動、会話などから心身の状態の把握に努めている。		
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	心身の状態を把握し、本人や家族から意見を聞き、職員会議で話し合った内容をもとに介護計画を作成している。	アセスメント、モニタリングに基づきケアマネが原案を作成し職員会議や日々の業務の中で話し合った結果をもとに作成している。利用者の状況変化によっては、その都度見直しを行っている。	
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	個別に日々の記録を行っており、申し送りや会議等で情報を共有している。その情報をもとに介護計画の見直しに生かしている。		
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	その時の状況に応じ、本人や家族からのニーズに対応している。必用に応じて隣接施設と連携を取っている。		

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
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	外食などの支援を行い、本人が楽しんで豊かな生活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	本人や家族の意向を確認しながらかかりつけ医へ受診している。必要に応じて電話での相談も行っている。	本人、家族の希望するかかりつけ医としている。基本的に定期受診は家族同行としているが、家族の事情により多くの場合は職員が付き添っている。状態によっては本人、家族と共に職員が同行し利用者の様子や変化を伝えている。	
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	隣接する施設の看護師と連携しながら、指示や助言をいただいている。		
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。	入院後も本人の様子を伺ったり、家族さんや入院先の相談員などと情報交換している。		
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	具体的な取り組みは行っていない。重度化や終末期の対応については、契約時に家族に説明している。	重度化した場合の対応について入居時に説明を行っている。事業所として対応できる最大の支援内容と看取り対応まではできない旨を説明し、話し合いながら状況によっては医療機関や他施設を紹介している。	
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	不定期ではあるが、勉強会を行っている。外部から講師を招くなどして、個々のスキルアップに努めている。		
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	避難経路を表示しており、同法人の施設と共に避難訓練を行っている。	隣接する老人保健施設、小規模多機能事業所と合同で年2回火災想定避難訓練を行っている。災害の発生に備えた食糧等の備蓄については、系列の農業法人から米、野菜等が供給される体制が整っている。	

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
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	一人ひとりのプライバシーに配慮し、個々に合わせた声かけや対応をしている。	一人ひとりの誇りを尊重し傷つけないよう言葉かけや対応に配慮している。特にトイレ誘導の際は他の利用者に聞こえないよう、目立たずさりげない言葉かけをするように努めている。また多弁な利用者に対する他利用者の印象も考慮し、関係性に気を配っている。	
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	個々に合わせた対応をする事で、自己決定をしやすい雰囲気づくりを心がけている。		
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	個々の生活リズムを把握し、できるだけ本人のペースで生活できるよう支援している。		
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	家族と共に理容室に出かけたり、訪問美容室にて対応している。		
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	個々にあわせた食形態、好みのものや季節の食材を取り入れている。盛り付けやテーブル拭きなど、それぞれが役割を持って手伝って頂いている。	盛り付けや下膳、テーブル拭きなど利用者の持つ力を発揮してもらいながら職員と共に行い、同じテーブルを囲んで会話を楽しみ一緒に食事をしている。プランターで育てた野菜を食材にしたり、戸外で炭火焼の秋刀魚を食べ秋の味覚を楽しんでいる。	
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	食事や水分摂取量、献立をその都度記録している。不定期ではあるが、隣接する施設の栄養士に栄養チェックをしていただいている。		
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	うがいや歯磨き、義歯の洗浄など個々に合わせた対応をしている。		

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
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	排泄表をもとに、排泄パターンの把握や間隔の確認を行い、声掛けや誘導を行っている。	一人ひとりの排泄記録をもとに時間をみて声がけし、トイレで排泄できるよう誘導している。夜間尿意で何度も起き上がる利用者についても出来るだけ便座に座って排泄できるよう支援している。	
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	水分摂取量の確認や、乳製品を提供して対応している。便秘が続く利用者には、病院受診の際に医師に相談し、下剤にて対応している。		
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	入浴は午前・午後に行っているが、希望される時間帯での入浴は行えていない。湯温などは本人の好みに合わせて対応している。	週2～3回程度入浴できるよう支援しており、普段言葉にしづらい思いを聞くことができる時間として大切にしている。入浴に気が進まない利用者には時間をおいたり、翌日再度声がけするようにしている。	
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	居室やホールにて過ごしていただくなど、本人のペースや希望にそった支援をしている。		
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	個別薬一覧のファイルを作成し確認している。個々の体調変化についても、病院に相談しながら対応している。		
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	調理手伝い、掃除や洗濯物たみなど、個々が出来る範囲内で行っていただき、能力に応じた対応や支援をしている。		
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	天候に合わせ、散歩やドライブ、買い物など、本人の希望を取り入れながら外出の機会を設けている。	天気の良い日は広い敷地内を散歩したり玄関脇でお茶を楽しむなど短時間でも戸外に出るようにしているほか、ドライブを兼ねてお花見や紅葉狩りに出かけている。利用者の希望に合わせ、買い物等にも出来るだけ出かけられるよう支援に努めている。	

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	お金は本人が管理したり金庫にて預かっている。外出時は、金庫で預かっている方から使用している。		
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	本人の希望に応じて対応している。		
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	季節感がある物や装飾品を飾り、家庭的な雰囲気を取り入れ、居心地よく過ごせるよう配慮している。	ホールにはテーブル、椅子のほかソファを配置したり畳スペースを設けるなど思い思いに好きな場所で過ごせるよう配慮している。壁には切り絵や折り鶴、テレビ台にはミニ和傘など手作りのものが飾られ和やかな雰囲気となっている。	
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	テーブルやソファの位置を工夫する事で、本人のペースで過ごせるよう工夫している。		
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	本人や家族と相談し、馴染みの物や好みの物を取り入れる事で、安心して過ごせるよう配慮している。	自宅で使い慣れたサイドボードや整理タンス、テレビのほか遺影や仏壇などが持ち込まれ利用者それぞれが落ち着いて過ごせる居室づくりに配慮している。洋室・ベッドと和室・畳敷きの両方が備えられ利用者の希望する居室としている。	
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	各居室やトイレなど、名札や写真、飾りをつける事で、安心し自立した生活が送れるよう支援している。		