

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	2990700052		
法人名	社会福祉法人 祥水園		
事業所名	グループホーム 慈泉庵		
所在地	奈良県五條市野原東6丁目2番48号		
自己評価作成日	令和1年11月10日	評価結果市町村受理日	令和1年12月17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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	令和元年11月14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)】

ご利用者の生活を支えるということで外出支援にも力を入れ、施設内で完結しない支援を行っている。また、地域のイベントへの参加も行う事で地域との関わり合いにも力を入れていっている。ケアに関しては歯科とも連携を行い、ご利用者の口腔ケアにも力を入れ、美味しく食事を食べ続けられるように日常的なケアを行っている。また、セラピー犬もいるので、天気の良い日に散歩も行うことで気分転換や生活リハビリにもなっている。

【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)】

自然豊かな高台に事業所があります。梅、桜の開花時期には、併設の軽費老人ホームの利用者や、近隣の住民も花見に訪れて交流されています。広い敷地では、毎年恒例の盆踊りや流しそうめん、バーベキュー等も行われ、楽しく充実した暮らしが出来るように工夫されています。全ての職員は法人や事業所の理念をしっかりと理解され、利用者本位のケアに徹しておられます。医療面では、通常の内科・歯科の協力医療機関に加え、法人内で歯科衛生士を雇用して口腔ケアの徹底により、肺炎の発生リスクを抑える取り組みもされ、安心感があります。災害避難訓練には近所の住民の参加もあり、いざという時にも安心です。

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	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、安心して暮らせている (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	毎朝、朝礼時に、出勤職員全員で、法人理念を復唱し、意識づけを行っている。	朝礼時、会議開始時等に法人理念、事業所独自の目標を職員全員で唱和し、日々のケアに反映されています。玄関内にも掲出して、来客にもわかるようにされています。	
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	お花見や夏祭りを近隣地域と一緒にすることがある。また防災訓練などに地域住民の参加もある	時候の良い時の散歩や、盆踊りなどのイベント時に地域の方々と交流されています。	
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	法人によるオープンホーム(就職説明、施設説明)において地域に方々に対して、グループホームの内容を説明、見学を実施できた。		
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	五條市介護福祉課、地域包括、自治会長、民生委員、ご家族の各皆様様に出席していただき、行事の内容や取り組みをわかりやすく写真で紹介し、意見を頂いたり、情報を共有している。	2ヶ月に1回、会議を定期的開催されています。行政の担当者、地域の自治会長らも出席し、活発な意見交換を行い、利用者本位の運営に活かされています。	
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	空床状況や現状の情報の共有を行い、協力関係を構築できるようにしている。	市の担当者とは馴染みの関係で、連絡をとり合い、良い協力関係を築かれています。	
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「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	身体拘束廃止に対する指針を毎月の会議で読み上げ周知している。	身体拘束の弊害を、法人・事業所の会議や年2回の研修会で職員に徹底し、身体拘束のないケアを実践されています。玄関は夜間以外は開錠して、利用者の自由な暮らしを支援されています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内部研修で虐待や尊厳と倫理についての研修会でご利用者の尊厳を守るため、職員お互いに態度や言葉遣いに注意をしている。		

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
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	入居時にご本人やご家族が希望されている終末期の意思決定支援へとつなげている。また、必要時には権利擁護事業の確認を行っている。		
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	契約書の内容や重要事項説明書を十分に説明し理解をいただいている。改定時には送付にて確認を行っている		
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	カンファレンス時や面会時に、グループホームに対する要望やご質問、意見を伺い、職員に周知している。また年に1回の顧客満足度調査を行い、サービスの質の改善へとつなげている	利用者、家族からは面会時やアンケート調査で要望、意見を聞き取り、運営に活かされています。	
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	毎月、全体会議を開催し、事業計画の進捗状況やご利用者の処遇についての課題を上げサービスの質の向上へとつなげている。また、年に2回評価時に面接を行い、意見交換を行っている。	職員の意見は、各種会議や普段の業務の中で聞き取りが行われています。また、「マルチ報告書」での業務改善等の提案は、法人の理事長まで目を通し、意見の反映に繋がられています。	
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	個々の実績を正しく評価しやりがいのある環境、魅力のある環境に取り組んでいる。また、知識向上のため資格取得を奨励している。		
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	法人内で毎月研修を行い参加を呼びかけ、また知識の向上を図るため、漢検、住環、秘書検、QCの資格取得を奨励している。外部講師を招くなどの研修も行っている。		
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	3か月に1度、各事業所持ち回りで会議を開催し、事例検討等サービス向上に向けての勉強会を行っている。		

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
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	環境に慣れるまで少しでも不安を和らげるため、生活歴などの話を積極的に聞き、その人の生活背景の理解が出来るように心がけている。		
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	入居時に在宅での生活の様子を伺い、生活課題をご家族に寄り添いながら考え、園内の支援へとつなげている		
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	環境の変化による不安や不穏に対して、ご家族と連絡体制を密にし情報交換を行い、対応を図っている。		
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	ご本人の機能を有効に活用し、お互いに協力しながら互助の関係を構築しながら生活し、役割を感じてもらいながら喜びを感じていただき、自立に向けた生活の支援を行っている。		
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	ご家族の面会時は日頃の生活の状態を報告することで安心してもらおう。また、ご家族とのイベントも考え時間を共に過ごすことも大切にしている。		
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	ご家族と一緒に定期的に美容室に行かれたり、以前、買い物に行かれていた商店へ買い物を計画し実施している。また、外出等で思い出の地を巡りその人の大事なものを大切にしている。	利用者は、昔なじみの場所に行ったり、喫茶店に行ったりされるなど、事業所は関係継続の支援に努められています。	
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	個々の性格や得意なこと等、生活歴を含めてご利用者の関係を構築できるように支援している。また、できることをしてもらうことで互助の関係を作り役割づくりにもつなげていく。		

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	退居され、特養等、新しい施設などに行かれた時、情報の提供や面会の機会を持ちいつでも相談できるような相談体制を作っている。		
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	ご利用者の思いや要望をお聞きしている。コミュニケーションがとりにくいご利用者に対しては生活の情報をご家族に伝え、生活しやすい環境を作っている。	入居時や日頃から利用者本人や家族に思いや意向を聞き、本人本位に生活ができるように支援されています。	
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	入居前の面接時や、入居時の説明時に、ご本人、ご家族より生活歴の情報を得て、職員間で情報を共有し、サービス利用につなげている。		
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	日常で状態の観察を行い、各種会議にてできることを常に考え自立支援について考えている。決めつけるのではなく、日常の変化を見ていけるように努めている		
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	課題があれば、その都度カンファレンスを開き、問題点を把握し、職員全体でケアに取り組んでいる。面会等でご家族の意向も聞き、ケアに繋げている。月1回ユニット会議でモニタリングを行い必要に応じて各専門職と相談している。	介護計画は、原則6カ月ごとに見直しされています。日常のケアの状況については、全利用者の状況が一覧できるよう、ケアノートを工夫して、モニタリングがしやすく健康維持に役立つよう改善をされています。	
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	日中、夜間の記録チェック表に、身体の状態、食事、薬・点眼の服用、排泄等の個別記録をしている。また申し送り帳に状態変化等記録し、情報共有している。		
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	その時々発生するニーズに対しては、その都度職員間で共有し、メリット・デメリットを説明しながら臨機応変に対応を行っている。		

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
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	隣接する軽費老人ホームのオープン喫茶に出かけ入居者と交流を図っている。また地域の美容室やスーパー、医療機関を利用することで社会参加の機会を設けている		
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	主治医が個別の往診に来て下さり、定期検診による健康管理を行っている。主治医、看護師、ご家族、職員が連絡を取り合っていることで日常的にも緊急時の対応ができています。	内科、歯科は協力医療機関からの定期往診があり、それ以外の医療機関を希望される場合は、家族同伴か介護タクシーでの通院になります。法人の歯科衛生士による口腔ケアもされています。	
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	週3回以上は看護師が来庵しご利用者の健康管理を行い、情報共有している。異常があれば直ちに看護師に指示を仰ぎ、主治医に相談し指示を頂いている。		
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。	入院時は主治医へ連絡を行い、情報共有を行っている。医療スタッフ、地域連携室と、密に情報交換を行っている。また、早期退院に向けた調整も行っている		
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	入居説明時、重度化された場合、今後の施設のことについても視野に入れながら、グループホームでもターミナルケアの取り組みを行っていることを説明し理解していただいている。	重度になってきた時には、頻回に家族と話し合いを持ち、看取りか病院入院かなど、利用者本位の方向を見出しています。看取りになった場合でも協力医療機関のサポートがあり、安心です。	
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	法人全体で感染症による嘔吐物処理の研修や緊急時対応の研修を行っている。又、消防署が実施している救命救急講習でAEDの研修を職員全員が受けている。		
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	年2回の避難訓練(日中・夜間想定)を実施している。消防署、地域の方にも参加してもらっている。避難訓練の報告は、運営推進会議で行っている。	避難訓練には自治会長や近隣住民の協力があり、また、隣の軽費老人ホームの職員の応援もあります。食料品の備蓄や発電機も用意されています。	

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
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	法人全体で尊厳と倫理についての研修を行っている。一人ひとりのご利用者に対し、丁寧な言葉遣いと態度で日々接しているように心がけている。	利用者との対応は〇〇さんと呼び、入浴やトイレ誘導時にもプライバシーに配慮し、人格を尊重された対応がなされています。	
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	ご利用者一人ひとりの思いや要望を聞き、出来る限りご本人の自己決定を支援する。日常の情報は申し送り帳、サイボウズ等で職員同士が共有し、意思決定を促せるようにしている。		
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	できる限り時間に自由度を持たせ、できる限りご利用者の希望に合わせて1日を過ごしてもらっている。		
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	着る衣類は、ご利用者と一緒に選んでいる。月1回美容師が来て、カットをしている。カット日以外でもカット可能で、馴染みの美容師への支援も行っている。また日々の整容でも身だしなみの支援を行っている		
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	季節感を感じてもらえるような食事の提供と一緒に作ることの支援を行っている。準備・片づけについてもご利用の負担につながらないように支援を行っている。	調理、配膳は衛生上職員で行いますが、下膳やおやつ作りには利用者が積極的に参加され、楽しまれています。また、職員も同席で同じものを食べています。	
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	管理栄養士がバランスの良いメニューを考え、野原ダイニングが調理した食事を毎食提供している。基本普通食を提供しているが、その都度利用者の体調に合わせて、食事形態を変更して提供している。水分は嗜好に合わせて提供している。		
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	歯科衛生士は月2回訪問し、自歯、入れ歯、舌下の状態、噛み合わせ等を診て頂く。医師は月1回訪問し、歯の治療を行う。毎食後口腔ケアを職員が行い、磨き方、歯ブラシの種類は歯科衛生士より、指導を受けている。		

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	尿取りパットの種類を増やし、一人ひとりに合う尿取りパットを使用している。リハビリパンツから布パンツに変更して、排せつの自立に向けた支援も行いながら、不安の軽減も支援している。	昼夜でパット・紙パンツの種類を変えたり、布パンツに替えたりと工夫をして排泄の自立に向けた取り組みをされています。リビングには各自の摂取した水分量のグラフがあり、それに基づいたトイレ誘導もされています。	
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	水分の提供をしっかりと行い、腸の働きを活性化して自然排便に繋げている。出来る限り下剤を服用せず、自然成分が特徴のアロエの内服を進めている。		
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	時間帯は決めているが、週2回は入浴して頂く。ご本人の希望や状態に応じて入浴は可能。入浴拒否の場合は、毎日声掛けをして、入浴を勧める。	入浴は週2～3回され、清潔保持・情緒安定に努めています。	
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	その日の体調、気分に応じて日中もベッドで休んで頂く。布団の種類、毛布、こたつ等の寝具を一人ひとり工夫して安眠に繋げている。また、寝具を持ち込んでもらうことで使い慣れたものを使用してもらっている。		
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	処方された薬は職員が朝食後、昼食後、夕食後、就寝時に仕分けし、薬効の説明書を確認している。投薬による状態の変化に気を付け、主治医、薬局と連携を図っている。		
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	フロアの掃除や食器を拭いていただいたり、洗濯物を干したり畳んだり、積極的に手伝っていただいている。趣味や希望を生かせるような支援や外出の支援の取り組みを行っている。		
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	春から初夏にかけて庵周辺の散歩を日課としていました。また行きたい所や食べたい物等の希望を個々に聞き、外出支援を行っている。地域の祭りやイベント等にも参加している。	お祭りなど季節ごとのイベントへの参加の他、利用者ほぼ全員で1泊旅行に行くなど、日常的に外出支援がなされています。	

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
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	原則として、ご本人から要望があれば、家族様と相談して自己管理が出来る場合は小銭のお金を持って頂き、支払いをして頂いている。		
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	希望があれば、電話の支援をしている。手紙は書ける方は書いて頂き、代筆が必要ならば代筆させて頂く。ポストへの投函は、近くにポストが無い為職員が代わって投函させて頂く。		
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	毎日、玄関、フロア、居室、トイレ等の掃除をし清潔保持に努めている。夏場は午後の日差しが強いためよすずで優しく遮光している。リスクだけでなく、生活感にも配慮しながら環境整備を行っている。	建物内は築8年とは思えないほど美しく、清潔感にあふれています。トイレなどの臭いもなく、快適な生活ができています。また、どの居室の窓からも季節を感じる事が出来ます。	
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	共同生活空間での時間を過ごしたり、気分転換でバルコニーへ出ることもできる。決まった場所ではなく、用途によって畳の空間も使えるようにしている。		
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	ご本人が使っておられた机や椅子など持ち込んでいただき少しでも以前の生活環境に近づくことで安心して生活していただけるように工夫をしている。	各居室は広く、明るく今までの生活の延長として暮らしやすく感じられます。利用者は、各々使い慣れた家具や写真を持ち込まれています。	
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	トイレの場所がわからない方に張り紙をしたり各居室には、目印をつけ自立した生活を送っていただけるように支援している。		