

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	3270700382		
法人名	社会福祉法人 浜田福祉会		
事業所名	グループホームみかわ		
所在地	島根県浜田市内村町365番地4		
自己評価作成日	平成29年11月22日	評価結果市町村受理日	平成30年3月2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 index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成29年12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)】

H28年4月より毎月「みかわかふえ」をグループホームにて開催している。かふえチラシを作成し、毎月、公民館や地元地域、市の方へかふえチラシを通して情報発信している。みかわかふえでは、毎回5～6名の地元地域の方の参加があり、利用者と一緒にグループホームの畑で出来たさつま芋などを使ったり、季節に合ったおやつや希望のおやつなどを取り入れておやつ作りをし、出来たおやつとお茶を飲みながらお話をしたり交流を深めている。地域の参加者のみなさんから「ここに来るのが楽しみ。」との声もあり、地域のみなさんがグループホームに訪ねて来られる機会も増えてきたと思います。
趣味である書道を見たいと利用者より希望があり県外で開催している書道展へ出掛けたり、生まれ育った場所、馴染みの場所に出掛けたり、希望に添った外出計画を立てている。また、毎月交代で、お楽しみ外食として利用者に希望を聞き、食べたい物や行きつけだったお店などに行き、外で食事を楽しんで頂いている。7月頃には利用者全員で居酒屋でお酒を飲んだり食事をしたり楽しむ事が出来た。

【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)】

法人から医療連携やオンコール体制、研修参加、災害対策など協力を得、職員は毎月の会議や日々の実践で理念の共有に努め利用者本位の支援をしている。地域に出かけようと利用者の希望を聞き積極的に外出支援に取り組み、毎日の買い物やふるさと訪問など全員参加の多様な取り組みをしている。もともと地域の人に気軽に来てもらおうと始めた「みかわかふえ」はチラシと口コミで広がり利用者や地域の人々の交流が定着してきている。「蟹が食べたい」などの思いで計画された今年度の一泊旅行は諸事情によりできなかったが、常に利用者の状況や要望に応じた柔軟で楽しみのある支援に取り組んでいる。

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)	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)	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)
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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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している (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、安心して暮らせている (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
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	職員に見える所に掲示し常にグループホームの理念を意識しながら介護に当たるよう心掛け、共通理解を深める為に、理念を唱和している。	朝礼や月1回の職員会議で唱和し、全職員で共有して実践することに努めている。	
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員として日常的に交流している	地域で行われる催し物への参加や市内で行っているオレンジカフェへの参加、利用者や外食等に出掛け地域交流を図っている。また、日用品の買い物に出掛ける事で日常的にも地域交流を行っている。	地区の催しの場や行事に積極的に参加している。日常の買い物や毎月の外食、オレンジカフェへの参加、「みかわかふえ」の開催を通し交流を深めている。	
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	みかわかふえ毎月開催。地元地域の方が継続的に参加されている。利用者とお菓子作りやお茶の時間を共に過ごして頂き認知症の方との交流の時間を持って頂いている。かふえチラシを作成し、市や公民館等地元地域へ情報発信している。		
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	運営推進会議では、利用者の方に参加して頂き、日頃の生活の中での楽しみや困っている事などないか話をして頂きケアプラン等に反映させている。	利用者も毎回参加して発言し日々の生活の様子を知って貰っている。会議は気軽に話し合える関係ができていますが、家族の参加が難しく事業所はもっと参加して欲しいと考え課題となっている。	
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	運営推進会議に毎回出席して頂き、生活状況や利用者の方の様子や状態など伝えている。又、変化があれば相談したり意見をもらうようにしている。	運営推進会議で実情やケアサービスの取り組みを伝え、必要な場合は連絡、相談をしている。	
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	身体拘束について法人で行う研修への参加やホーム内での研修を行い身体拘束について理解を深めている。職員間での気付き、疑問があればお互いに声を掛け合い支援に繋げている。	研修を実施し言葉による拘束をしないよう職員間でも互いに声を掛けあって確認しながら取り組んでいる。利用者の状況によっては夜間のみ転倒防止の為センサーチャイムを使用している。	
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	法人での研修や会議等で虐待について話し合う機会を持っている。日頃の介護の中でも不適切な言動や対応について職員間で注意し虐待防止に努めている。		

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
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	利用者には、後見制度を利用している方もおられる。研修等に参加し権利擁護について学び、職員間で話し合いの場を設けている。		
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	事前に利用者、家族へ入居への意向確認を行い同意を得ている。に家族の方へ重要事項説明書、同意書、利用契約書、ケアプランの説明を行い疑問等あれば分かりやすく説明し、同意を得ている。		
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	満足度アンケート調査を行い、ケアプラン作成、変更時は利用者、家族の意向、要望を元に作成し運営に反映させている。また調査結果は運営推進会議でも報告し意見をもらっている。	アンケート調査や家族の訪問時などに意見を聞くことに努め、意見、要望を運営に反映させている。家族会は家族が参加しやすいように曜日の変更を行い多数の家族の意向の把握に努めている。	
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	毎月、業務改善会議や気軽に話せるミニ会議を行い、職員の意見や提案を反映させている。また、事業所自己評価を実施し職員の意見等を聞き、管理者を含め改善策を検討している。	日頃より自由に話し合える関係を大切にしている。毎月の会議や自己評価結果から意見や要望を聞き話し合っている。	
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	業務に対する自己申告や育成面接、職員採用試験の実施により個々の努力や実績の評価を行っている。		
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	外部・内部研修の参加、ホーム内研修を行い知識や技術の習得を進めている。		
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	外部研修の参加により他の事業者との交流する機会を得ている。また、毎月オレンジカフェに参加する事で他の認知症の方との交流や勉強会等の活動に参加している。		

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
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	利用者が不安を訴えられている時や落ち着きのない様子を察し時間を掛けて話を聞いたり、ご本人の要望を聞き、落ち着く様な声掛けやドライブ、買い物等に出掛け気分転換を図っている。		
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	家族との会話を通して利用者のこれまでの生活の様子を聞きながら、家族の要望を聞き、関係作りに努めている。		
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	新しい環境の中で生活していく上で本人、家族の不安や必要としている事を相談しながら、生活に慣れて頂ける様な対応を行っている。		
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	生活する上で料理や洗濯の声掛けをし、一緒に作業する事で共に過ごし支え合う関係を築いている。		
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	月1回のホームだよりにて家族へ利用者の近況報告や活動を報告しつつ、機会があれば電話連絡による連携を行い、利用者への支援に繋げている。		
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	お楽しみ外食では行きつけだったお店や故郷訪問・墓参り等を通して、定期的に馴染みの人に会いに行ったり、馴染みの場所を訪れる様に関係継続の支援を行っている。	「ふるさと訪問」で生家やお宮を訪れたり、家族との自宅外出を楽しむなど、利用者の馴染みの人や関係を大切に支援をしている。	
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	カンファレンス等で職員間で情報共有しながら利用者同士の関係性を把握し、共有スペースで利用者同士関われる環境作りやアクティビティや各種行事を通じて、利用者同士交流を図れるよう努めている。		

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
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	亡くなられた際も葬儀に参列したり、隣接の特養に入所された方には面会に行ったり家族を見掛けた際には声を掛けている。		
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	普段の会話の中から希望や意向の把握に努め、食べたい物や行きたい場所など希望があれば、可能な限り叶えられるよう計画を立て、困難な時はなるべく希望に添えるよう検討し、本人に説明を行っている。	センター方式を活用している。外出時や調理、行事の飾り付けをする時など、日々の関わりの中で声を掛け思いや意向の把握に努めている。	
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	馴染みの場所に出掛けたり、普段の会話の中でこれまで携わってこられた事、培ってきた事などを把握しながら施設での暮らしの中で活かせるように努めている。		
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	日々のバイタルチェックや生活の様子を記録に残し、ケアプランを作成する際に活用している。		
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	定期的カンファレンスを開催し、参加できない家族に対して事前に生活に対する意向を聞き、本人も交えながら話し合いを行いケアプランを作成している。	利用者や家族の意見や要望を日頃の関わりの中で聞き、話し合い計画作成している。日々の記録「生活記録表」は情報がすぐ記入できるように手書きとし計画作成に役立っている。	
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	個別の記録に、ケアプランが見られるような工夫をしており、日々の様子や変化などは記録に残している。職員間で気付いたことや報告等を送りノートに記入し、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	利用者の要望を元にそれが実現可能かを職員間で話し合い、可能な限り実現するよう取り組んでいる。		

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	美川の周辺は豊かな自然に囲まれており、職員・利用者共に落ち着いて過ごす事ができる。地域の夏祭りや盆踊り大会、地域の催し物にも積極的に参加し楽しむことが出来るよう支援を行っている。		
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	日々利用者の状態を確認・把握し、主治医にその旨を報告。薬の変更等により転倒などの危険が考えられる場合や急変に備え、状態の変化に気付けるよう観察し、医師に報告している。	かかりつけ医は利用者、家族の希望に応じている。協力医の訪問診療や他の専門医の受診時は適切な医療を受けられ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	ホームには看護職が常在していないが、週1回看護師が勤務している。医療面での気づき等で相談等を行っている。また、利用者に変異を感じた場合、直ちに主治医、保健師に連絡が取れるよう連携をとっている。		
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。	利用者が入院された際は、見舞いに行ったり、医療関係者との情報交換・相談に努め、退院の際にも主治医や施設専属の保健師、家族との連携を図っている。		
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	日頃からのコミュニケーションやカンファレンス等で、利用者がどのような考えを持っているのか確認。その利用者の家族とも相談し、チームで情報を共有していく。	利用者や家族の意向を意志確認書や話し合いで確認している。法人との医療連携や関係者と情報共有し対応している。	
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	急変時のマニュアル、緊急連絡先を徹底して、万が一の事態に備えている。年に1度、職員を対象に救急法を実施している。		
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	急な災害に備えられるよう、総合訓練を含め年4回、日中、夜間を想定して避難訓練を実施し災害に備えられるようにしている。また、緊急連絡網を作成し緊急時の連絡方法も訓練している。	法人と合同での訓練と独自に夜間想定訓練を実施し備蓄の点検も計画的に行っている。周辺で過去に豪雨があり、地域との協力体制を検討している。	

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
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	利用者1人1人の価値観大切にし、その方を尊重する言葉遣いを心がけている。また、排泄面などさりげなく声掛けを行うように配慮している。	トイレ、入浴時の対応や居室の出入り、言葉使いなど、利用者の誇りやプライバシーに配慮し尊重した対応を心がけている。	
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	利用者1人1人に希望を聞き、どのような場面においても理解しやすい言葉で選択できるような声掛け支援を行うようにしている。		
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	外に出て散歩されたい方やゆっくり自分のペースで過ごされたい方に対して利用者の意思を尊重している。		
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	お化粧したりおしゃれに気を遣ったりする利用者があるので、その人の意思を尊重している。 着たい服を自分で選んでもらうように声掛けをしている。		
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	利用者の嗜好を献立に取り入れながら、季節に合ったメニューの提供や、利用者と一緒に調理、おやつ作りをしている。食事中は、昔話等で盛り上がりを見せている。食事が美味しい。食べる事が楽しみとの意見が多く聞かれる。	食事が楽しめる支援となるよう、食材買いや準備、調理、片付け、おやつ作りなど一緒に取り組んでいる。利用者は「昔とった杵柄」で手際の良さを発揮したり職員との会話を楽しんでいる。	
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	個々の水分、食事摂取量を把握し、1人1人の状態に応じた調理方法、形態や盛り付けを工夫し、個人が楽しく健康的に食事が出来るように気を配っている。		
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	毎食後、洗面所で歯磨きの声掛けを行い誘導している。義歯洗浄し、夜間は週2回洗浄剤を使用し保管している。歯ブラシ、コップ等は衛生管理を行っている。口腔状態を観て、必要であれば歯科受診を行う。		

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	個々に合った排泄物品を検討、排泄パターンを把握しながら随時トイレの声掛けし、自立の方は継続して排泄が行えるように、介助が必要な方は出来る事はしていただくよう声掛け、見守りを行っている。	利用者の状況を把握し、様子や時間を見て声を掛けトイレでの排泄に向けた支援を行っている。利用者に合わせて誘導の声掛けをさりげなくするよう工夫している。	
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	便秘対策として、朝食時に牛乳の提供やこまめな水分摂取、食物繊維の多い物を摂取していただくよう心掛けている。また個々に合わせ、無理のない運動(散歩、ラジオ体操)を実施している。		
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	入浴の希望がある場合、安全に配慮し安心して入浴してもらうように努めている。拒否がある利用者に対しては安心して入浴して頂けるように声掛けをしている。	利用者の希望に沿った入浴ができるよう支援し、希望する人には夕食後に対応している。季節湯を楽しんだり一人ひとりの入浴籠や濡れない歌詞カードの工夫をしている。	
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	居室やリビング等の環境整備(温度調整、花、写真等の装飾)を行い、休息したい時に安心して休める様にしている。		
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	処方薬情報はいつでも確認出来るようにファイルに綴っている。薬の変更とは職員間で周知出来るように連絡帳に詳しく記載し確認を行っている。変更後の副作用に注意し見守りを行っている。		
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	利用者ごとに人生歴シートを作成している。利用者の好きな事、やりたい事等を聞き、それを元に計画を立てて実行している。		
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	利用者に行きたい所、食べたい物等の希望を聞き、希望に沿った所に外出し食事をする「お楽しみ外出」を行っている。又、お墓参り外出や毎日の買い物の際に利用者の希望の場所にドライブしている。	一人ひとりの希望に沿って外出する機会を多く持ち外出支援を大切に考えて取り組んでいる。買い物、外食、ふるさと訪問のドライブなど日常的に取り組んでいる。	

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
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	利用者の預り金台帳を作り、不備がないようにしている。買い物外出では利用者と一緒に行き希望している物を購入している。		
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	利用者の希望で電話出来るように環境を整えている。電話を掛けるのが難しい利用者は職員が代わって伝言を伝えている。家族や親戚、兄弟の方からの電話も取次、話をして頂く様に支援している。		
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	居室や居間にある湿度、温度計を常に確認し、温度調節を行ったり、冬季は加湿器を使用している。 居間にも季節に合わせた装飾品や花を飾ったり、写真、絵を貼っている。	居間・食堂はテーブル、ソファ、畳、炬燵があり思い思いに自由に過ごせるよう配慮している。季節を感じる花や植物、装飾品などを飾り心地よい空間にしている。	
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	利用者同士で座って談笑したり、テレビが見れる様にソファを設置している。作業ができるテーブルの設置や畳を敷いてこたつを出し、寛げるスペース作りを行っている。		
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	利用者の居室には馴染みのある家具や物、仏壇等を置き、居心地良く過ごせる様にしている。また、写真や花を飾っている。	使い慣れた好みの家具や持ち物、家族写真が飾られている。動きやすいようにベッド、家具などの配置を利用者、家族に相談し工夫している。	
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	利用者1人1人の「出来る事」「出来ない事」に応じて自立支援している。個々の身体状況に応じた居室内のレイアウト、トイレや廊下、浴室等に手すりを設置し安全に過ごせるようにしている。		