

### 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	1176501870		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム南与野		
所在地	埼玉県さいたま市中央区鈴谷1-24-1		
自己評価作成日	平成30年11月14日	評価結果市町村受理日	平成31年4月4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.mhlw.go.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	平成30年11月16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)】**

これまでの生活を大切に、これからの生活を豊かに過ごしていただくため、ご入居者様もスタッフも常に笑顔でいられるホームを目標としています。

**【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)】**

利用者が「いい笑顔で、心地良くいられる」為に事業所のスローガンを具体的に実践している。例えば口腔ケア時に歯ブラシの上下が分らず歯磨き粉を付けるのを迷っている場合、すぐに手を出すのではなく見守りしながら自分の力で出来るように利用者のする事を尊重して「待つケア」をしている。次に利用者の生活歴や習慣を尊重した支援をしている。入居前に家族が利用者を頻回に訪ねていた場合、入居後も家族の協力を得てこまめな面会や外出をしてもらい今までの習慣が継続できるようにしている。入居後も以前の仕事を続けたり、土いじりの好きな利用者にプランターの水やりをしてもらっている。そして、事業所が近隣と良い関係を築いている。向かいの保育園園児と共に事業所の畑でさつまいもの植え付けや収穫をおこなったり、散歩時に声を掛けたりする交流は利用者の喜びとなっている。

**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

[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	“ご入居者様のよろこびが原動力”をホームのスローガンとし楽しみや喜びにあふれるホーム作りを目指しケアの実践を行っています。	事業所のスローガンがあり、利用者のする事を「尊重」する支援をしている。共有は申し送りや管理者が日常の中でおこなう。新規利用者がある時は入所前カンファレンスで意識の統一をおこない実践に繋げている。	
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	向かいにある保育園の園児とは毎月、お誕生日会への参加で交流しています。地域の夏祭りではホームの駐車場を休憩所として提供し交流を持っています。	事業所の催し時にチラシ配布をしており、近隣の人々の来所がある。移動販売車来所時は買い物後話をしている姿が見られた。保育園とは行き来をしており、ハロウィン時は利用者の作った折り紙の菓子をプレゼントした。	
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、認知症サポーター養成講座の開催はできておりませんが、入居の問い合わせや見学などで地域の方々の相談に乗らせていただいています。	/	/
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	ホーム開設から15年が経過している事もあり、2か月に1度の会議には、ご家族様、区役所担当者、地域包括、自治会、保育園園長様等の参加があり活発に意見交換を行っています。	事業所の活動、事故報告の後、意見交換をおこなう。熱中症予防の取り組みを聴いたり、職員の定着について相談をした。定着についてのアドバイスを参考に、管理者、ユニットリーダーが職員のフォローをするようにした。	
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	現在、4名様のご生活保護受給者のご入居者様がおり、担当ソーシャルワーカーの定期的な訪問とホームからの報告で連携を図っています。	運営推進会議への出席がある。管理者は区主催の説明会等に参加する他、営業や書類の提出で直接出向いたり、電話で連絡を取る。地域包括支援センターから介護予防の為の場所提供の相談があり、協力の返答をした。	
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	ホームに身体拘束廃止委員会を設置し拘束しないケアに取り組んでいます。実際としてホーム内での身体拘束はゼロとなっていますが、事業所内の研修で“不適切ケア”の芽をつみ取る事に注力しています。	3ヶ月毎に知識の確認や実際におこなわれていないか振り返りをする。利用者の呼び方や言葉での静止等の「不適切ケア」も確認し、その都度管理者が個別で伝えている。帰宅願望が有るのは当然と受け取り、気分転換の散歩等をおこない対応している。	

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
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	“不適切ケア”について研修を行うとともにスタッフのストレス解消法やアンダーコントロールについても勉強し共有しています。		
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	成年後見制度を利用されているご入居者様については、スタッフ間で情報共有し対応しています。		
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	重要事項説明や契約には、営業担当者やエリアマネージャーが同席し、ご入居者様やご家族様の疑問や不明点に真摯に対応しています。		
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	年1回、会社よりご家族様にアンケートを実施しています。結果は全スタッフで共有し、日々のケア実践やホーム運営に反映できるよう努めています。	職員が日常の中で利用者の意見を聞き、管理者に繋げる。家族の意見は、運営推進会議出欠の返信欄に意見記入欄を設けたり、職員から面会時に声掛けをしている。散歩の回数や清掃についての意見があり対応をした。	
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	会社で実施する職員アンケートにより、スタッフの意見や提案を聞くことができます。また、ユニット会議の中でもスタッフの意見を大切に聞き取りし運営に反映できるよう努めています。	管理者は職員の意見を聞く側に徹しており、定期的な個人面談やユニット会議で場を設けている。備品購入やユニット毎の業務変更、行事の予算は会議等で職員、担当者の意見を反映して購入、実施をしている。	
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	定期的な個別面談で個々の目標や不満・不安について聞き取りし、アドバイスを行いながら共に成長できる環境作りを目指しています。		
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	無資格で入職するスタッフも増えていますが、資格支援制度などの活用を促し、働きながらスキルアップできる環境を提供しています。		

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
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	ホーム共同での研修会など他ホームとの交流を通じて、それぞれのケアの向上につなげています。		
<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	ご本人様のこれまでの生活歴を重視しアセスメントを行っています。これまでの生活ができるだけ実現でき安心していただける環境作りに努めています。		
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	ご家族様のご意向、ご希望をしっかりと把握し、ご家族様にも安心していただく事も優先しています。		
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	ご本人様の状態、ご家族様の思いをきちんとアセスメントしサービス導入を行っています。		
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	ご入居者様とスタッフは疑似家族のようであるように、しかし、礼節をわきまえた接遇を行うよう指導しています。		
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	ご入居いただく際に、ご家族様には積極的にホームに足を運んでいただくようお願いし、共にご本人を支援させていただく姿勢を示しています。		
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	ご本人の居室内の設えについては、できる限り、馴染みの物で行い、これまでの生活の延長となるよう工夫しています。	友人の来訪や散歩の延長で友人の所に職員と尋ねる。友人とミサに参加した利用者は「顔なじみがいて楽しい」と話される。家族、関係者と連携を取り、入所前の仕事を続けたり、自宅へ外泊出来るように支援している。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご入居者様お一人おひとりの状態を把握し、スタッフが介入することで、良好な関係性が持てるよう支援しています。		

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
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	ご縁を大切に可能な限り支援しています。		
<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	ご自分から思いを上手く伝えられないご入居者様も多くなりますが、一緒に行動しアセスメントを行う中で思いを量れる努めています。	出勤時に全職員が利用者に挨拶をするので、その時に話を聞く事が出来る。家族の協力を得て生活歴の把握や行動を見て何をしたいのか理解しようとしている。職員同士で利用者の為に何が必要か話し合っている。	
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	アセスメントの中で生活歴は重視し、これまでのケアとこれからのケアがつながるように努めています。		
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	日々のケアのモニタリングの中で、ご入居者様のペースを把握し、特変などの早期発見、早期対応に努めています。		
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	カンファレンスを開催し、ケアプランの共有を行っています。課題についてもチームで統一したケアで改善と解決を図っています。	各フロアの計画作成担当者がモニタリングをおこない、利用者、家族の意向を聞く。医師、理学療法士の意見を取り入れ全職員で会議をする。退院時に実態調査に行き、情報の共有をし状況に応じた計画を作成している。	
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	記録では、ご本人様の暮らしが見えるような書き方を指導しています。1人の気づきを全体で共有する事が目標です。		
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	多様なサービス提供は、ご入居者様、ご家族様のご希望に応じて対応しています。		

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
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	地域との交流、ヤクルト訪問、クレープ屋さん(移動)など、生活の中の楽しみとしての地域資源活用を行っています。		
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	月2回の主治医の往診の他、必要に応じ専門外来を受診対応しています。	かかりつけ医の選択が出来るが、主治医は事業所連携の医師にお願いしている。家族に毎月の手紙で結果を伝え、診察の立ち合いも出来る。通院時は日頃の様子を家族に文章で渡し、医師に情報を伝えている。	
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	オンコール体制にて24時間連絡可能な、看護師や医師がおり、緊急時の対応が整っています。		
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。	入院先のメディカル・ソーシャル・ワーカーと連携を図り、情報収集を行っています。		
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	ご家族様と主治医で話し合う場を設け、決まった方向性については全体で共有し支援できる体制作りを行っています。また、可能な限り、地域関係者にもチームとして参加していただいています。	重度化の対応は入居時に説明し、食事が取れなくなると医師から説明がある。職員の意思を確認し、家族の相談に乗り、会議で指針の共有をし、マニュアル作成をする。他施設に移る場合は地域包括支援センターに相談し、紹介、情報提供をしている。	
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	マニュアル設置しており、全スタッフが対応できるよう、定期的な訓練等を行っています。		
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、消防訓練を実施しています。特に新入職員の参加は必須としています。	避難訓練では消防署からアドバイスを受け、新人職員は消火器の使用体験をする。職員連絡網、火災、水害等のマニュアルがある。地域の避難場所には散歩で行き確認をしている。水、非常食の備蓄品を備えている。	消防署と連携を取り、訓練をおこなっている。自然災害の発生は予測がつかないので、救出方法や役割を具体的に確認する事で職員一人ひとりが身に付け、出来る事を望みます。

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
<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	言葉遣いとしては、親しき仲にも礼儀ありとし丁寧な言葉遣いを行うよう指導しています。	研修をおこない新人職員にはオリエンテーション時に伝える。排泄時の声かけや職員が席を離れる時はフロア内の記入物を裏返す、申し送りは事務所内でする等の配慮をしている。職員は丁寧な言葉かけをしている。	
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	ご入居者様ができる事をうばわないケア、待つことのできるケアで自己決定できるよう支援しています。		
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	業務が先行してしまう事が多々みられるのが現状ですが、声かけ多く行い、ご入居者様のペースに合わせて支援するよう指導しています。		
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	ご入居者様が自分らしく暮らすため、笑顔でいられるための、見だしなみやおしゃれは大切に考えています。		
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	ご入居者様と一緒に準備する事まではできていませんが、片付け等お手伝いしていただいています。	下膳、テーブル拭き等出来ることは一緒におこなう。職員が敬老会のお祝い膳を手作りしたり、寿司の出前、ケータリング、利用者と一緒にたこ焼き等のおやつレクをおこなう。誕生日には個別で外食に出かけている。	
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	ご入居者様それぞれの状態に合わせた食事形態で提供し、摂取量の把握をチェック表にて行っています。		
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	口腔ケアは、感染症の予防でも大切な行為である事を全体で認識し取り組んでいます。		

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
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	オムツの講習会などで、排泄に関し勉強を重ね、できる限りトイレでの排泄を継続できるように取り組んでいます。	排泄表を使い個々のリズムやパターンの把握やサインをキャッチし、トイレでの排泄を促している。立位が取れなくても尿意があれば二人介助で支援する。講習会の参加後利用者に適切なパッドを使うように検討している。	
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	体操や散歩など運動を欠かさないような取り組みを行い、主治医との連携で個別対応をしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	体調やご希望に合わせて実施しています。曜日は決めず、3日以上の間が空かないよう声かけし対応しています。	午前、午後、受診日等を配慮して希望に沿った入浴が出来る。希望により同性介助の対応をする。入浴拒否の利用者には拒否の理由を探り対応する事で入浴する事が出来た。入浴剤を使用し楽しむ工夫をしている。	
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	これまでの生活の中での習慣を大切に適宜、昼寝や休憩時間を設け個々に対応しています。		
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	お薬手帳・薬情など、ご入居者様のお薬に関する情報もケアの際には重要事項であるという共通認識で対応しています。		
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	趣味や特技にもご入居前と変わらず行っていただけるようケアプランに盛り込み支援しています。		
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	散歩は日々行っています。外食や外泊などはご家族様のご協力をいただき実施しています。	散歩は積極的におこなっており、天気の良い日にローテーションを組んで全員が行けるように配慮している。個別でコンビニや薬局、衣類購入に行き、事業所として近隣公園に桜やバラを見に出かける。家族と一緒に外食や所用で出かけている。	



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
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	お小遣いを事務所金庫にてお預かりしていますが、ご希望の際はご本人にお渡ししています。少数ですが、お財布を持っておられる方もいらっしゃいます。		
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	個人で携帯電話を持たれているご入居者様も数名いらっしゃいます。ご希望があればホームの電話よりご家族様へ電話をさせていただく事もあります。		
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	共有スペースでは季節ごとの飾り付けを行い季節感が持てる明るい雰囲気になっています。	空気の乾燥や日の光が入って眩しくならないように配慮している。他者の声や調理の音、匂いを感じる事が出来るようにテレビの音に配慮している。利用者と一緒に作成する装飾で季節を感じられる。事業所で新聞購読をしており、自由に読む事が出来る。	
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	共有スペースには2つのソファがあり、それぞれに所定の場所にご入居者様が座っておられます。		
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	馴染みの家具をお持ちいただき、ご本人が安心して過ごしていただける環境作りを行っています。	居室担当者と居室整理をし、出来る範囲で掃除や仏壇の水を替えている。個別で下着を干したい場合は居室で干せるように支援している。居室で写真や自宅で使っていた家具を置き、読書や絵を描いて過ごしている。	
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	自立支援の観点から、“できること”は継続できる環境を目指しています。そのためには、ご入居者様の状態(ADL)把握することを大切にしています。		