

# 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	3790500023		
法人名	医療法人 ブルースカイ		
事業所名	グループホームスマイル		
所在地	香川県観音寺市村黒町750番地		
自己評価作成日	平成22年6月25日	評価結果市町受理日	平成21年6月18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://kaigo-kouhyou.pref.kagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3790500023&amp;SCD=320">http://kaigo-kouhyou.pref.kagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3790500023&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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22年7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)】

当事業所は、入居者が自分の住み慣れた地域で再び生活できるよう在宅復帰への支援に力を入れている。復帰が困難な方であっても、行動障害の軽減や、心身共に生き生きとした生活へと導けるよう努めている。その具体的な取り組みとして、一年のうちほとんど毎日散歩を行い、個々の体力に合わせコースを選択して、体力の向上・脳機能の改善の目的として取り入れている。天候不良等で外に出れない場合でも、室内で運動プログラムを行い、体力の低下を防ぐ取り組みを行っている。また、入居者は認知症専門医の診察を受け、経過を追いながら右脳の活動を活発にする事を主体とした脳リハビリを日々の生活に取り入れている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は、脳リハビリや生活支援の中で、利用者の在宅復帰を視野にいれた関わりを積極的に行っている。また、職員の資格取得支援や研修参加の機会を確保する等、職員育成にも力を注ぐ他、認知症予防への取り組みについても地域に働きかけ、自治会、地域包括支援センターの介護教室、いきいきサロン等で情報提供を行っている。毎日散歩する姿が地域にも馴染みとなり、挨拶や会話を交わす機会も増え、保育園や図書館にも立ち寄り、地域で生活する姿がある。更に、職員が利用者の個性を生かした役割作りや主体性を重視し、生活の中でさりげなくサポートする姿勢が印象的なホームであり、今後も更なる活躍を期待したい。

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	グループホームスマイル 和(なごみ)	

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
<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	常にスタッフが目にできるように玄関先・事務所内に掲示し、毎朝の朝礼で職員全員で復唱しケアの方向性を確認している。	法人理念のもと事業所独自の理念を分かり易い言葉で表現し、掲示している。毎朝の朝礼では、理念やケア方針等を職員全員で唱和し、大切にすることを確認している。	
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員として日常的に交流している	地域からの情報や市のボランティア協議会にも属しており、可能な限り地域活動に参加している。また、毎日の日課である散歩時に交流を持ち、情報交換も行っている。	市のボランティア協議会に所属し、有明浜清掃への参加や、福祉まつり、街頭募金への参加等積極的に地域活動に参加している。毎日散歩に出かけた際に、地域の方との交流も図るようにしている。	外出しての地域との付き合いはできてきているが、今後は地域や近隣住民等の訪問の機会が増えるような取り組みを期待したい。
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	運営推進会議等で、スライドを使って日常の様子を見てもらったり、脳リハビリの実践等の紹介をしている。また、地域のいきいきサロン・介護教室にて認知症予防講座等も開催している。		
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	約2カ月に1度開催し、率直なご意見をいただき質の向上に努めると同時に、現在取り組んでいる内容の報告もし当ホームの理解もしていただいている。	おおむね2カ月に1回開催している運営推進会議では、法人代表者も参加し事業所の取り組み状況等を報告したり、参加者からの意見やアドバイスを聞くなど、理解がより深まるような取り組みを目指している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には必ず参加していただいております。会議を通しての情報交換や、不明なことがあればその都度連絡をし相談している。	運営推進会議では、市職員や地域包括支援センターの職員から、意見やアドバイスを聞くようにしている。また、運営上の不明な点については、市に連絡相談を行っている。	
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	身体拘束防止のマニュアルを作成し全職員に周知、委員会での勉強会の開催を身体拘束について理解を深めるよう取り組んでいる。	身体拘束は行っていない。委員会にて身体拘束防止の考え方等についての意見交換や勉強会を行い、職員への周知を図っている。	
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	ケア改善委員会を設置し、虐待についての話し合いや、職員がストレスを溜めないよう職員間での協力体制や日々の気付きを大切にしている。		

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
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	併設事業所の社会福祉士と連携し、勉強会を開催し職員に制度の理解をしてもらっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前、入居時に書面にて十分に説明と質疑応答を行い、納得した上で契約を結んでいる。		
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	意見箱の設置や、面会時や定期的な家族会での意見交換、運営推進会議でご家族・入居者の意見を聞き日々のケア等に生かしている。	面会時には家族へ声をかけるように努め、希望等を聞くほか、担当者からの手紙、アンケート調査、年数回開催する家族会を通して意見や要望を聞いている。また、意見箱も設置している。	
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	毎日のミニカンファレンス、月1回のミーティング、各委員会等で職員の意見、要望や業務における問題点を聞き入れ、日頃からコミュニケーションを図ることにより意見しやすい環境を作り、現状の把握に努めている。	毎日のミニカンファレンスや月1回のミーティングの際に話合う機会を設けている。4種類の委員会を組織し、全職員が意見を出し合う体制を作っている。	
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	年3回自己での勤務評定を行って管理者を通じて把握したり、それ以外もできるだけ職員のコミュニケーションを大事にしている。また、積極的な資格取得に向けた支援もしている。		
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	定期的な内部研修の実施や外部研修にも積極的に参加をしスキルアップに努めている。		
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	県のグループホーム協議会に加入し、それぞれの研修会に参加し交流を図るようしたり、近隣の事業所との交流、見学をしたり互いに意見交換等をしている。		

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
<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	事前に面接を行い、ケアマネジャーからの情報提供を受け自宅訪問、面談を行い、心身及び生活歴を把握することで、本人のニーズにそった対応ができるように理解に努めている。		
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	サービス開始前に対象者宅を訪問し状況を聞き、実際に当事業所を見学してもらい本人の状態、家族の思いなどを情報収集し、サービス提供に反映できるようにしている。		
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	本人の状態及び本人・家族のニーズを把握すると共に、法人内の他事業所も視野に入れた検討をしている。		
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	スタッフを含め、共に生活する一員として調理や掃除、家事全般を日課に取り入れて一緒に行っている。入居者から教わる姿勢も大切にしている。		
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	面会や家族会を通じて家族とコミュニケーションを図り、本人についての情報を共有化している。必要に応じて、本人の状態を電話にて報告し、面会や協力を依頼している。		
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	個別のアセスメントを行うことによって、本人が行き慣れた美容室や、家族にお願いしたりと今までの生活が継続できるようにしている。また、外出・散歩等でのなじみの関係を持っているようにしている。	今までの大切なお付き合いの継続ができるよう、馴染みの美容院へ出かける機会や、友達の面会等の時間を大切に考え支援している。	
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	入居者同士が共同で作業を行うことで馴染みの関係が築けている。また、自らコミュニケーションをとる事が難しい入居者に対しても職員が間に入り関わりを持てるようにしている。		

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
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	退居後もいつでも相談できることを伝え、その都度対応できる体制を作っている。		
<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	入居者一人ひとりに対しアセスメントを行い、可能な限り本人の希望を取り入れたプログラムを個別に作成、実施している。	思いを把握するために、生活の中で本人に希望や意向を聞く姿勢を大切にしている。また、事前シートを活用し希望やニーズの把握に努め、情報をまとめるようにしている。	
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	入居者からその後も本人や家族から生活歴の情報を収集し、日々のケアに取り入れている。		
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	入居者ごとに担当者を決め、日頃の生活の様子や細かな変化等を日々話し合い情報を共有でき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	毎日のミニカンファレンスを実施し、現状の問題点などを話しあっている。また、カンファレンスシートを作成し、全職員の意見を踏まえた検討を行い、介護計画に反映されている。	毎日開催しているミニカンファレンスにて、ケアの確認や課題等について話し合う機会を設け、介護計画に反映している。担当者会議では、全職員の意見を収集すると共に、できる限り家族の参加も呼びかけチームで話し合う体制を作っている。	
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	日々の様子や状況の変化等についてカルテや申し送りノートに記入し職員間で情報を共有し介護計画に沿ってサービスの提供と必要に応じて介護計画の見直しを行っている。		
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	本人や家族の希望に沿って、柔軟な対応を心掛けている。		

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
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	運営推進会議や新聞等を利用し、地域の関係作りを図ったり、自治会の敬老会への参加や、希望に応じて、書道・フラワーアレンジメントの講師を招いて趣味を楽しめるようにしている。		
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	契約時に本人や家族から希望を聞き、主治医を決定している。また、本人の状態に応じて専門医に受診できるようにしている。	入居契約時に、今後希望する医療の支援体制について意向を把握し、主治医や受診方法等についてのサポート体制を整えている。	
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	医療連携をとっている。併設施設の看護師と入居者の日々の健康状態について密な連絡を取り、適切な指示をもらっている。状態に応じて併設医療機関の受診を調整している。		
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。	入院の際には、本人の必要な情報を医療機関に提供している。また、入院中にも病院の職員と情報交換を行い、通院に向けた検討が行えるようにしている。		
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	重度化した場合の指針を契約時に本人や家族に説明を行っている。重度化した入居者に対しては、職員、家族、主治医を交えて事業所間で話し合い、今後のケアについての方向性を決めている。	入居に際して、重度化した場合の指針を家族等に説明し意向の確認を行っている。開所以来ターミナルケアは実施していない。また、現在の入居者は比較的介護度が軽いため、重度化した場合は、関係者全員で話し合いながら方向性を決めていく体制としている。	
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	緊急時の対応にマニュアルを作成しており、定期的に対応方法の研修を行っている。また、全職員が一次救命救急の講習を受けている。		
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	併設施設と合同で年2回避難訓練を実施している。防災委員会を中心に設備管理や避難誘導の方法等の研修を行っている。また、運営推進会議で地域の方へも協力体制のお願いをしている。	夜間を想定した防火訓練を年2回、併設施設と合同で実施しており、事業所内には、スプリンクラーも設置されている。防災・施設設備管理委員会を月1回開催したり、法人の勉強会等で災害対策について勉強する機会を設けている。	

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
<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	個々の人間性を理解、尊重した声掛け対応を行っている。サービス向上委員会を中心に日々の接遇等の見直しを行ったり、法人内外研修に参加をし、日々のケア向上について話し合っている。	利用者一人ひとりが能力に応じた役割を持つことで、生活の中で主体的に過ごしている様子がうかがえた。職員は個々の尊重を重視し、活動の中でもさりげないサポートを行うような配慮が感じられた。	
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	入居者が自分の思いや希望を気兼ねなく表現できるような関係作りに努めている。また、本人の状態に合わせて自己決定が行える場所を多く作るように配慮し、職員主体とならないようにしている。		
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	大まかな日課は決めているが、入居者のペースに合わせ対応している。		
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	以前から利用していた美容室に引き続き利用できるように支援している。		
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	盛り付けや配膳、食材を切る等、入居者各々の残存能力を生かし、できるだけ関わってもらえるようにしている。時には、鍋料理やホットプレートを使い目で見て楽しめるようにしている。	利用者の能力に合わせて、盛り付けや配膳等を行っている。食事中は気の合うグループで声をかけ合い、談話する姿が見られた。季節感のある食事メニューを取り入れる取り組みも行っている。	
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	日々の食事摂取量を把握するとともに、併設施設の管理栄養士からのアドバイスを受け栄養バランスのとれたメニューの作成をしている。また、こまめに水分補給の声掛けや、食事形態の工夫、量の調整もしている。		
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	毎食後歯磨き・うがいを欠かさず行い、自分でできない方は介助を行い清潔保持に努めている。また、必要に応じ、訪問歯科での口腔ケア、義歯調整もしている。		

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	排泄の失敗やリハビリパンツの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄パターン、個々のサインを見逃さず、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンのチェック表を活用し、個別の状態把握に努めている。個々の発するサインを見逃さないよう努め、リハビリパンツや尿パッドを使用していた方が下着のみで生活できるまでに回復したケースもある。	
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	繊維質の多い献立を取り入れることや、散歩等の運動療法、こまめな水分補給等により便秘予防に努め、必要に応じて主治医に相談し緩下剤の使用の指示を仰いでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	今のところ、本人の入浴時間を希望する方はいない。羞恥心を強く訴える人に対しては同性の職員が行うように心掛けている。	夜間入浴や毎日入浴を希望する方は現在はいないため、平均週3回、16時頃から入浴することが多い。今後、時間や回数の希望があった場合は、要望に合わせた体制を検討する考えはある。	
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	日中の活動を促し生活リズムを整えながら昼寝や個々のペースで休息できるようにしている。夜間寝付けないときは、暖かい飲み物やおしゃべりをしたりと配慮している。		
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	入居者それぞれの病状や服薬内容を職員が把握できるようにしており、主治医に報告できる体制を整えている。また、服薬の変更があった場合も申し送りノートを活用し職員に周知している。		
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	個々の能力に応じて家事全般に関わってもらい、一人ひとりの力を発揮してもらえるようにして入居者の状態に合ったことにアプローチして、感謝の声掛けをするように職員全体で心掛けている。		
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	毎日の散歩以外にも、季節に応じた外出の計画を立てているほか、個々の希望する場所に出かけるなど積極的に外出する機会を作っている。また、家族の協力も仰ぎ外出をお願いしている。	利用者の体力に合わせた散歩コース(距離)を数種類設定し、毎日散歩に出かけ、途中で図書館や保育園にも立ち寄り交流を図っている。また、市のイベントや季節感を感じられる場所への外出、外食等を行っている。	

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
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	入居者のお金は普段事務所で管理しているが、外出、買い物など出かけた際自分で支払うことが可能な方には職員の見守り・声掛けをしながら支払いを行えるようにしている。		
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	毎月1回職員がサポートをして家族への手紙を書く日を決め、定期的に送付している。また、本人からの電話を受けたりかけたりできるよう、その都度対応している。		
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	リビングにはソファや畳があり、好みに応じてゆったりとくつろげるよう配慮している。共用スペースには最近の写真を展示したり、季節の花などを飾るような空間を作ったりしている。	デッキスペースがあり、窓も広く開放的な空間を感じられる。リビングにはソファが置かれ、畳コーナーもある。食堂にはダイニングテーブルがあり利用者は好みの場所で寛げるよう配慮されている。また、花やカレンダー、写真等を飾り季節感が感じられるよう工夫している。	
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	共用スペースには、ソファ・畳のスペースもあり、他者と過ごしたり一人になれる環境も整っている。また、田園風景も見られウッドデッキに出て椅子に座ったりと四季を味わえる空間になっている。		
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	自宅で使っていたテーブルセットや仏壇、家族の写真などなじみのあるものを居室に持ち込んでいただき、家庭に近い状態で過ごしていただいている。	居室にはベッドやチェストが備え付けられているほか、利用者の方が自宅で愛用していた椅子や家具仏壇や写真等も持参しており、利用者それぞれの好みを取り入れた部屋の雰囲気作りを行っている。	
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	ホーム内はバリアフリーであり、居室、トイレ、浴室など分かりやすいように表示を行い、混乱のない環境作りに努めている。個々の状態に応じて声掛けを行い、不安なく過ごせるよう支援している。		

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 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				

## 自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	常にスタッフが目にできるように玄関先・事務所内に掲示し、毎朝の朝礼で職員全員で復唱しケアの方向性を確認している。
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員として日常的に交流している	地域からの情報や市のボランティア協議会にも属しており、可能な限り地域活動に参加している。また、毎日の日課である散歩時に交流を持ち、情報交換も行っている。
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	運営推進会議等で、スライドを使って日常の様子を見てもらったり、脳リハビリの実践等の紹介をしている。また、地域のいきいきサロン・介護教室にて認知症予防講座等も開催している。
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	約2カ月に1度開催し、率直なご意見をいただき質の向上に努めると同時に、現在取り組んでいる内容の報告もし当ホームの理解もしていただいている。
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	運営推進会議には必ず参加していただいております。会議を通しての情報交換や、不明なことがあればその都度連絡をし相談している。
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	身体拘束防止のマニュアルを作成し全職員に周知、委員会での勉強会の開催をし身体拘束について理解を深めるよう取り組んでいる。
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	ケア改善委員会を設置し、虐待についての話し合いや、職員がストレスを溜めないよう職員間での協力体制や日々の気付きを大切にしている。

グループホームスマイル 憩(いこい)

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	併設事業所の社会福祉士と連携し、勉強会を開催し職員に制度の理解をしてもらっている。
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	入居前、入居時に書面にて十分に説明と質疑応答を行い、納得した上で契約を結んでいる。
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	意見箱の設置や、面会時定期的な家族会での意見交換、運営推進会議でご家族・入居者の意見を聞き日々のケア等に生かしている。
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	毎日のミニカンファレンス、月1回のミーティング、各委員会等で職員の意見、要望や業務における問題点を聞き入れ、日頃からコミュニケーションを図ることにより意見しやすい環境を作り、現状の把握に努めている。
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	年3回自己での勤務評定を行って管理者を通じて把握したり、それ以外もできるだけ職員のコミュニケーションを大事にしている。また、積極的な資格取得に向けた支援もしている。
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	定期的な内部研修の実施や外部研修にも積極的に参加をしスキルアップに努めている。
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	県のグループホーム協議会に加入し、それぞれの研修会に参加し交流を図るようしたり、近隣の事業所との交流、見学をしたり互いに意見交換等をしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	事前に本人に直接会い面接を行うなかで理解を深めるようにしている。ホーム内を見学していただき、その際にも本人から思いが聴取できるようにしている。
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	事前に面接を行い、必要に応じて事業所内の見学をしていただいている。その中で家族の思いが理解できるよう情報収集している。
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	家族・本人の状況を把握し、適切なサービスの検討を行っている。その際、同法人内にも他の福祉サービスがあり連携がとりやすい状態になっている。
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	職員を含め共に生活する一員として調理や掃除等家事全般を一緒に行っている。
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	面会や家族会を通じて家族とコミュニケーションを図り、本人についての情報を共有化している。必要に応じて本人の状態を電話にて報告し、面会や協力を依頼している。
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	個別のアセスメントをもとに、ホームにおいて行き慣れた美容室や墓参り等、暮らしの継続がなされるようにしている。また、散歩でなじみの顔に会い、面会に訪れてくれることもある。
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	日常生活において家事を共に行うことで、入居者同士に自然と助け合いの関係が生まれている。職員は入居者が互いに関係が築けるように協同の場が持てるよう支援している。

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	退居後もいつでも相談に応じる旨を伝えており、事業所間でも情報を共有していくことで利用者の様子を把握している。
<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	十分にアセスメントを行い、入居者一人ひとりのプログラムを個別に作成、実施している。
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	入居者個々にそれまでの趣味や生活時間の流れを把握するため、本人及び家族に聞き取りを行っている。
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	日頃の生活の様子や細かな変化等職員間で話し合い、情報を共有でき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	定期的にケアカンファレンスを実施し、現状や問題点などを話し合っている。カンファレンスシートを作成し、全職員の意見を踏まえた検討を行い介護計画に反映させている。
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	日々の健康状態及び細かな変化は個別に介護経過として記録し、必要な情報は申し送りを行っている。それをもとに、必要に応じて介護計画見直しの際に情報として活用している。
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	本人や家族のニーズに対し、その時々状況に応じて希望に添えるよう支援している。

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	地域の消防署立会いのもと防火訓練を年2回行ったり、希望に応じて書道や生け花、絵手紙の講師を招いて趣味を楽しめるようにしている。近くにある図書館の利用や市民会館でのイベントに参加している。
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	契約時に本人、家族から希望を聞き、主治医を決定している。緊急時には併設病院で速やかな対応ができる体制を整えており、またその時々状態に応じた様々な医療機関の専門医に受診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	看護師が週3回健康状態を確認している。それ以外でも変化があれば速やかに報告し、併設の医療機関で診察が受けられるよう体制を整えている。
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。	入院の際には本人の必要な情報を医療機関に提供している。また、入院中にも病院の職員と情報交換を行い、退院に向けた検討が行えるような関係が築けている。
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、事業所です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	入居者が重度化、急変した場合の対応方針については、契約時に本人や家族等に説明を行っている。主治医の意見をもとに状態に応じて本人や家族、事業所間で話し合い、今後のケアについて方向性を決めている。
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	休日や夜間も想定した急変及び事故の発生時の対応マニュアルを作成しており、定期的に職員で内容の確認を行っている。また、全職員が救命救急の講習を受けている。
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	併設施設と合同で防火訓練を年2回実施し全職員が参加できるようローテーションしている。運営推進会議にて地域の代表に当事業所での災害対策を説明し、避難の際地域の協力を依頼している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	個々の人間性を理解し、排泄時の声掛けなど、他者に聞こえないよう声掛けしたり、毎日朝礼でケア基本を声を出して理解しあって意識づけをしている。
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	本人に意思決定ができるよう場面場面に応じて十分な時間をとり思いや気持ちが表現しやすいよう働きかけている。
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	大まかな日課は決めているが、買い物等の外出支援やその時々希望に応じて個別的な対応ができるようにしている。
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	以前から利用していた美容室に連れて行ったり、化粧品や洋服を買いに行ったり希望に沿った対応をしている。
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	畑で入居者が育てた四季折々の野菜を食材に取り入れ、季節感を感じられるようにしている。
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	入居者個々の好みや食事摂取量を把握し、咀嚼、嚥下に合わせ食事形態の工夫をしている。水分も十分な量をとっていただけよう声掛けしている。
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	毎食後に歯磨き、うがいを実施しており、必要に応じて訪問歯科での口腔ケア、義歯調整を行っている。

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	一人ひとりの排泄パターンを把握した声掛けを行うと共に、声掛けする際は周囲に気付かれないようプライバシーに配慮しながらさりげなく行っている。定期的に排泄補助用品に見直しを行っている。
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	毎日の散歩や適度な運動を行い、こまめな水分補給による便秘予防に努めている。便秘がちな方に対しては医師に相談し緩下剤の使用の指示を仰いでいる。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の体調や希望に沿って入浴できるように対応している。時には手作りのみかん入浴剤を使用し、ゆったりと入浴できるようにしている。
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えながら個々のペースで休息できるようにしている。夜間寝つけない時には温かい飲み物やおしゃべりをしたりと配慮している。
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	入居者それぞれの病状や服薬内容を職員が把握できるよう記録しており、症状の変化など、主治医に報告できる体制を整えている。服薬の変更があった場合も、申し送りノートを活用し周知している。
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	調理や掃除等の家事全般には全入居者が能力に応じて参加できる様に支援している。また、情報収集により畑の野菜作りや収穫、生け花教室等経験を活かした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	季節に応じた外出の計画を立てているほか、一人ひとりの要望をその都度引き出し、場合によっては家族の協力も得ながら積極的に外出する機会を作っている。

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	本人の希望に沿って外出時には本人の財布を持参し買い物をしていただいている。入居者の力に応じて、職員が見守り・声掛けをしながら自分でレジに行き、支払いを行うようにしている。
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	月2回ほどの頻度で職員がサポートしながら手紙や絵手紙などを家族や友人宛に作成し、送付したり手渡したりしている。また、本人の希望に応じて電話をかけたり受けたりできるよう援助している。
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	共用のスペースにはソファを置き、創作物や写真を飾ったり、カレンダーや草花を置くことで季節感を出している。天気の良い日には中庭のテーブルで外気浴をしながらおやつや食事をとることもある。
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	リビングにはソファや掘りごたつがあるほか、中庭にはベンチを設置している。それぞれの場所で過ごしやすいよう、おやつや水分を提供しつづけるような支援をしている。
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	入居前の自宅での過ごし方を本人や家族に聞き、馴染みのものを持ち込んでいただいたり、入居者自身が過ごしやすいよう模様替えをしたりして居心地よく過ごせる空間作りをしている。
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	建物内部はバリアフリーとなっているほか、トイレや浴室には分かりやすく表示をしている。設備についても使用の仕方が分からない方に対しては残存機能を生かし最低限の援助を行っている。