

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	2470900180		
法人名	医療法人 豊和会		
事業所名	グループホームあらしま		
所在地	三重県鳥羽市安楽島町字高山1075-29		
自己評価作成日	平成26年 8月 27日	評価結果市町提出日	平成26年10月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2014_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470900180-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成26年 9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)】

鳥羽湾の広い海や緑など自然に囲まれた環境の中で、心安らく静かな生活が送れる。1階がデイサービスになっており、立地条件として地域との交流が図りにくい点をカバー出来る様、月1~2回の合同の催しや自由な行き来により交流を深めている。入居者の方に笑顔で毎日を過ごして頂くためには、職員自身が笑顔で働いている事が大切であると職員が自覚し、その事を目標に日々のケアにあたっている。

【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)】

当事業所は2ユニットからなるグループホームで、1階はデイサービスとなっていて、近くには系列の老人福祉施設がある。法人全体で福利厚生・広報委員会や身体拘束委員会など11の委員会があり、職員はそれぞれの委員会で研修等に励んでいる。また、理念「その人らしさを大切にしながら明るく穏やかに過ごせるホーム」を利用者・職員がともに実践している。

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、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
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	事務所理念をホーム内に掲示し、職員全員が理念を持った行動で利用者に日々接している。	理念は事業所の目に付く箇所に掲示されている。職員は理念を共有し、常に心にとめて利用者の支援を実践している。	
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	地域の方をはじめ、たくさんのボランティアのグループに頻繁に来て頂いたり、買い物や祭りに参加したりデイサービス利用の方々との交流等をしている。	毎月、フラメンコ・音楽コンサート(ギター演奏など)・踊りの会などボランティアの訪問や「ひだまりフェスタ(福祉関連)」に出かけ地域の人々と交流を図っている。また、市の連絡協議会が主催する福祉に関する出前トークに参加する予定である。	
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	ボランティアに来て頂いた方やご家族等に発信はしていたが、地域全体への貢献には至っていない。		
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	運営推進会議での報告や参加された方の意見、要望、質問等は議事録を回覧して全職員が共有し、サービス向上に反映させている。	2カ月に一回、偶数月の第4火曜日に開催されている。会議では事業報告を行い、意見・要望を聞いたり情報交換がされ、その後職員が情報を共有し利用者サービスに反映されている。	
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	運営推進会議に参加して頂く時に現状報告を行っている。1ヶ月に1回の介護相談員訪問時にも実情を伝えている。	市の職員と運営推進会議で情報交換を行っている。介護相談委員に同行した職員にも実情を説明している。	
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	法人内の身体拘束廃止委員会に参加し、職員に伝えている。 禁止対象行為についてはマニュアル等で周知徹底し、利用者のケアに取り組んでいる。	法人内の研修を受けた職員が他の職員に伝達講習を行っている。また、禁止対象行為などの事案検討も行き、職員に拘束をしないケアを周知徹底し利用者の支援を行っている。	
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	虐待防止について学び、身体・言葉・生活の面すべてに職員同士注意を払ってケアに当たっている。		

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
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	制度について学ぶ機会を持っているが、現在は成年後見人制度を使われている入居者はいない。		
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	施設の見学や相談員の説明の元、十分な話し合いの出来る場を持つ事で理解、納得を図っている。		
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	利用者とのコミュニケーションを持ち、時には1対1で話し合い、意見等を聞くようにしている。家族には推進会議での意見や面会時での声掛け・会話等で意見を頂いている。ホーム玄関には意見箱を設け、苦情や不満を聞く機会を作っている。	家族には面会時や運営推進会議の時、又は電話などで意見や要望を聞くようにしている。利用者については普段の会話の中で意見や要望を聞いている。	
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	年1回、各職員との面談を設けて職員の意見を吸い上げている。2ヶ月に1回職員会議を開き、利用者の状態や議題、研修報告について話し合い、作成した議事録を後日、全職員が確認している。	「なんでもノート」や「申し送りノート」で意見（ケアについてがほとんど）を吸い上げ、また、2か月に1回の職員の意見・要望を聞きケアなどに反映させている。	
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1回、業績考課シートを使用して個々の状況を把握している。		
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	法人内外の研修には極力参加出来るようシフトを調整している。資格受験希望者には研修案内等の受講情報を提供している。		
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	地域の研修会への参加、他の施設への研修、見学の受け入れ、市の介護保険サービス事業者連絡会の活動を通し交流を図っている。		

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	初めての面談において、今までのどの様に生活していたか、これからどのように生活して行きたいか等、本人や家族も交えて話し合い、希望等もよく聞くようにしている。		
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	初めての面談において、今までの生活状態や現在困っている事、不安に思っている事は無いかなど、本人の希望を聞いた上で家族と話し合い出来る機会を設けている。		
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	本人と家族の生活感を大切に考え、必要としている支援に努めるよう心掛けている。		
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	職員が利用者とレクリエーションや会話等で楽しむ場を持ち、一緒に行動や作業をするよう心掛けている。		
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	行事開催時には声掛けして参加を呼び掛けている。本人に体調不良や変化が見られた際には家族に連絡し、面会に来て頂いたりしている。		
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	買い物やドライブ等、外出先での交流の機会を作っている。2ヶ月に1度の運営推進会議で馴染みの人や地域の人との訪問がある。	馴染みの人との手紙のやり取りの支援や、いつも利用するスーパーの方や階下のデイサービス利用者、いつも出かけている「市民の森」での地域の皆さんとの交流などの支援を行っている。	
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	1人1人の利用者の事や相性、趣味等を把握し、申し送りや会議の場で話し合いを持ち、利用者同士が支え合えるような支援をしている。		

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
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	以前入居されていた利用者のご家族の方がボランティアとして訪問して頂く等、現在も関係を大切にしています。		
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	1人1人の気持ちや思いを大切に声掛けし、楽しく過ごせるよう努めている。	日頃の行動や会話、入浴時の1対1の時の会話などで利用者の思いや要望を把握し、「なんでもノート」に記録して、職員が共有し利用者一人ひとりの支援に努めている。	
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	入居時の基本情報に加え、本人や他の入居者の方、家族や面会の方から昔の話を聞く事でより詳しく把握出来るようにしている。		
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	毎朝健康状態を把握し、一日の状態をチェックし、1日2回の申し送りにて報告し合っている。		
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	ご本人や家族も一緒に担当者会議に出席して頂き、本人の意見を取り入れた計画立案を心掛けている。	担当職員の意見や家族・本人の意見を確認し、3か月毎に、状況に変化が見られた場合は随時の見直しを行っている。見直された計画書は家族に報告し、了解を得るとともに職員に説明し周知されている。	
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	日常の様子はカルテに記入し、ケアの気づきや工夫については何でもノートを使って情報を共有・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	病院受診の付き添いや入退院時の送迎、夜間の面会、外出、遅い時間の帰宅等にも状況に応じ柔軟に対応している。		

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
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	地域サービスの利用希望は現在無い為、外出支援等を利用し、自然にも触れながら生活の中で出来る事を支援している。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を聞く。希望がない場合は同一法人の病院がかかりつけ医となり、スムーズな連携が図れるよう支援している。(週1回の往診あり)又、体調不良の際は家族に連絡し、近くの医療機関を受診して頂いている。	入居時に利用者・家族の希望を聞いている。原則受診は家族となっているが、事情によっては職員が付き添うこともある。週1回の協力医の往診がある。	
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	毎日の体調や変化、様子を注意深く観察し、看護師に相談できる体制を作っている。ホーム看護師、施設内勤務看護師が緊急時にも対応できるよう支援している。		
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。	入退院時、その都度医療機関と診療情報などの提供を図っている。相談員も含め、本人・家族との連絡も取り合い退院時期等の相談にも対応している。		
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	看取りは原則として行わない事を家族に伝え、本人・家族と話し合い、希望を把握する様にしている。かかりつけ医と連絡を密にし、安心した対応が出来る様、支援している。	入居時に利用者家族に看取りはしないことを説明しているが、かかりつけ医・協力医と連携を取りながら、本人家族の希望に出来るだけ対応するように努めている。	
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	急変時マニュアル等を作成してある。訓練の一環としてシュミレーションをし、職員間で確認し合っている。又、応急手当等は看護師指導の元、行っている。		
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	消防署の協力の元、年2回の防火・防災訓練を行っている。又、運営推進会議での情報交換や、参加者の方にも実際に訓練へ参加して頂いたり協力体制を築いている。	年2回、消防署の指導で避難訓練を実施している。8月は運営推進会議終了後に出席された方にも参加していただいている。事業所には非常時の備えに自家発電機を2台と、備蓄は3日分用意されている。	その日の役割分担を明確に定め、迅速に対応が出来る体制をとられること期待する。又、夜間の避難後の利用者の安全を確保する方策も検討されたい。

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
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	日々の申し送りや職員間での情報交換により、入居者のその日の状態等を把握し、言葉掛けや対応に生かしている。職員会議でも提議を出し合い確認し合っている。	利用者一人ひとりの人格やプライバシーを大切にし、情報を共有し言葉掛けや対応に努めている。例えば、部屋を訪ねた時のノック話題によっては場所を替えて話をしたりするなどの気配りを心掛けている。	
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	日常生活の中でも本人の希望を尊重するよう努め、思いや希望を出しやすい関係作りを心掛けている。		
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	その日によって一日の生活の流れはあるが、出来るだけ利用者の希望を大切に、その方の生活リズムを崩さない様に支援し、その人のペースで生活していけるよう、努めている。		
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	月1回、理美容の訪問があり、本人の希望にそった散髪等を行っている。		
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	野菜の下ごしらえや食器拭き、配膳等を職員と共に1人1人出来る範囲で行っている。又、職員も共に食事し、会話する事で和やかな雰囲気作りを心掛けている。	食材の買い物や菜園での収穫、下ごしらえ・配膳や食事の片付けなど利用者の出来る範囲内で職員と共に行き、楽しく穏やかに一緒に食事をしている。誕生日には手作りのケーキや希望の食事作りをしている。	
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	本人の状態に応じて自助食器の使用や軟飯の提供等を行っている。又、一日を通し、お茶やコーヒー等の飲み物を提供し、水分補給を促している。		
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	毎食後にうがいを実施し、口腔内の清潔に努めている。自分で出来る方には声掛け促しを実践すると共に、必要な方には義歯の洗浄も行っている。		

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
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	トイレ誘導の必要な人には声掛け表を作成し、時間単位で声掛けを実施している。又、失敗等が少なくなってきた人には布パンツに変えていくよう支援している。	チェック表で様子を見ながら、声掛けの必要な利用者は3人ほどで、入居してから改善された利用者もいて、トイレでの排泄の自立支援に努めている。	
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	便秘を解消する為に、水分補給や体操を取り入れたレクリエーション、廊下歩行等をして頂いている。便秘の方は排便チェック表で状態を把握し、個々に応じた便秘薬を服用して頂いている。		
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	週に3回入浴して頂いている。外出や体調不良の方は清拭したり、入浴日以外で対応している。	週3回、午前中の中入浴になっているが、入浴日以外でも対応している。季節を感じてもらうためにしょうぶ湯、柚子湯を楽しむ支援を行っている。また、利用者と1対1の会話の場ともなっている。	
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	日中に起きて頂くよう入居者に合わせたゲームやカラオケ、ドライブ等を楽しんで頂いている。不眠の方に対しては、睡眠薬を服用して頂く事もある。		
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	緊急時マニュアルや薬管理表で目的・用法・用量等は確認出来る。症状の変化等は薬の服用も含め、カルテ記入や申し送り理解している。		
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	朝の掃除、野菜の下ごしらえ、食事後の片づけ等、出来る仕事を手伝って頂いている。レクリエーションや音楽、ボランティア等楽しんで頂いている。		
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	年1回のお花見や回転寿司ツアー等で外食し、天気の良い日は花の鑑賞やドライブに行く。週2回の食材の買い物に入居者を連れて出掛け、自分の好きなおやつや食材選びをし、買い物の楽しみを持って頂いている。	天気の良い日はベンチが用意されているベランダを、遊歩道代わりに散歩や日向ぼっこをしている。買い物では食材だけではなく好みのお菓子などを買い求めたり外出を楽しんでいる。また、弁当持参で花見にも出かけている。	

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	お金に関心のある方には少額を所持して頂き、外出時に好みのおやつや日用品等を自分自身で買って頂く様にしている。又、個別の金銭出納帳も作っている。		
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	電話は自由に使える様になっているが、中には家族等の事情を考慮しながら職員が取り次いでいる方もみえる。個人の手紙の郵送についても事務所の協力も得て発送している。		
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	約2年前から月1~2回、ボランティアで生け花をして下さる利用者の友人が来られた時、その工程を見学されて喜ばれる方もみえる。又、入居者と一緒に工夫して写真や貼り絵等で壁飾りを四季折々に変えたりしている。	居間はソファや畳コーナーがあり、台所からは調理する音、匂いがする等利用者が安心して楽しく過ごしやすい場となっている。階段の壁には利用者と職員が共同で制作した折紙やちぎり絵が展示されている。風呂場、トイレも広く清潔である。	
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	リビングのソファやベランダのベンチ等、その方が過ごしやすい所で編み物や読書がされたり、時にはおやつを食べたり歌を歌ったり出来る場所を提供している。		
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	タンスやベット、使い慣れた小物類を持ち込まれている方もいる。写真や絵を飾る等、本人の希望に沿った支援を心掛けている。	利用者の好みの使い慣れたものを持ち込み、簡素な部屋、多くの写真が貼られた部屋など利用者が安心して過ごせるように工夫されている。掃除は出来る範囲内で利用者をお願いしている。	
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	浴室にのれんを掛けてお風呂の案内をしたり、トイレの場所を絵や文字で表示して分かりやすくしている。常に工夫する事を心掛け、入居者の身体機能や認知機能の低下を補う支援を行っている。		