

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	2470300506		
法人名	有限会社 ホワイト介護		
事業所名	グループホーム北さんち		
所在地	三重県鈴鹿市中旭が丘四丁目6-8		
自己評価作成日	平成24年10月22日	評価結果市町提出日	平成 25年 3月 14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.kaigokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&PrefCd=24
----------	---

【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 24 年 11 月 15 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)】

「自分の生き方は自分で決める」ということを基本理念として、利用者様が安心して生活していけるようお一人お一人の自律を支援しています。年間行事に力を入れ、ご家族との交流を図っています。

【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)】

管理者は、管理職につかれて数か月であるが、利用者との関係を4年数か月経験し、利用者は落ち着かれている。家族がいちばんの不安とする終末期・看取りで、その過程に生じる利用者栄養障害などに関する専門的な部分、医療機関の専門看護師の指導を自ら受けられるなど、管理者の前向きな一面や行動力を、職員へも伝達されている事業所である。事業所敷地内から、中学生の登下校時の声が聞こえたり、近隣住民の気配が感じられる利用者には良い環境である。

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、生き活きと働いている (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、その時々々の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	施設の理念である自己決定、自己実現に基づいた自律支援を常に心がけ、管理者と全職員は常にサービスの向上に努力している。	管理者・職員は、利用者本位・自己決定の理念に基づき、また、申し送り・カンファレンスなどで繰り返し、利用者中心の介護を支援している。	
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	自治会に加入しているが日常的な交流は少ない。	自治会に加入し、回覧板などで地域の情報を得たり、年末の餅つき・ホームでの手作りおやつを近隣の住民に配るなど、地域と交流している。	
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	法人全体として認知症に関する研修を行い、認知症に関する理解を深めるよう取り組んでいる。		
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	民生委員、地域包括支援、広域連合、利用者家族の方々に参加していただき、現状報告や施設の方針、取り組みなどについて意見交換を行っている。	2か月に1回の運営推進会議には、地域包括支援センター担当者・民生委員・自治会長・家族の参加のもと、事業所から現状報告をし、出席者の方々からは貴重なご意見をいただき、サービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	常に連絡を密にして、情報交換し分からないことを相談させていただきながら協力関係を築くようにしている。	今年度、管理者・介護支援専門員が変わったことで、積極的に出向き、協力関係を築くよう取り組んでいる。また、介護認定などの代行・事故報告など行政との連絡は密にとり、介護相談員の受け入れもしている。	
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	代表者及び全ての職員は、あらゆる拘束からの解放に向けて全力で取り組んでいる。玄関の施錠は、夜間の防犯上の施錠以外は一切行っていない。	代表者が外部から身体拘束の講師の依頼を受けるなどしており、事業所内の職員への形式的な内部研修でなく、管理者・職員は意識を高めている。また、全職員が拘束について正しく理解し、実践につなげている。	
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	管理者や職員は、日常のミーティングや職員会議で虐待に関する話を話し合い、職員相互に注意を払い、その防止に努めている。		

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	管理者、介護支援専門員は制度について理解しているが、職員全体の理解までには至っていない。		
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	契約に関しては、利用者及び家族に十分な説明を行い、不安や疑問点があればお聞きし、納得が得られてから締結している。解約・改定の際も同様である。		
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	意見箱の設置及び運営推進会議で意見を聴き、日常面会に来られた際、ご意見や要望を聴く。また、遠方の家族には電話連絡をしたり、近況報告の手紙を発送している。	日常の面会時に家族との面談の機会は作られ、時には自宅まで訪問するなどの工夫はされているが、全家族の思いを聞き出す事は難しく努力している。	事業所から積極的にアンケートなど発信し、家族の意見・要望など聞き出すよう期待する。
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	日常的に意見や提案があればいつでも聞き、会議等で検討し、実践に反映できるよう努力している。	管理者と職員は数か月前まで同じ立場であり、その流れから職員の意見・提案を聞く機会はある。出された意見・提案は、代表者出席のもとでの管理者会議で表し、運営につなげている。	
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	就業環境については、資格取得・研修参加の奨励を行い、職員個々のスキルアップに貢献できるよう努力している。		
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	法人内研修は勿論のこと、外部研修にも参加を促し、研修報告の提出を行い、全職員に周知出来るようにしている。さらに、発表の機会を設け優秀者を評価している。		
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	三重県地域密着型サービス連絡協議会に加盟し、研修会等を通じて意見交換を行っている。また、鈴鹿亀山地区の同業者らと年に1度の作品展を共同で開催し交流を深めている。		

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
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	入居前の面談で本人の希望や不安なこと等を聴き、職員との信頼関係を構築するよう努め、安心して入居できるように努めている。		
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	入居前の面談で家族の希望や不安な事等を聴き、入居者の事を家族と共に考えながら信頼関係を構築するよう努力している。		
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	現在の状況や本人及び家族の意見をよく聴き、他のサービスが適切と思われた時には本人と家族の希望に沿って他のサービス利用につなげるよう援助している。		
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	利用者個々の有する能力に応じ、職員と共に家事を行うことで、お互いに協力しながら共に生活しているという認識をもつようになっている。		
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	職員は家族との連絡をよく取るようにし、状況報告を行い、様々なアドバイスや意見をもらいながら共に支え合える関係を構築するよう努力している。		
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	利用者の友人や知人の面会を呼び掛けるようにしている。	利用者の友人が訪ねてきたり、併設デイサービスの利用者に声掛けをして頂いたりしている。また、かかりつけ医受診も家族の協力を得るなど、なじみの医院・大切な家族との関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	利用者同士で仲の善し悪しがあったり、人間関係の問題には、職員が共通の話題を提供したり趣味などを通じて関係が円滑になるよう支援している。		

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	サービス利用が終了された本人・家族との関係は保たれていない。		
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	カンファレンスや日々の申し送り、会議等で本人の思いや希望、意向について情報交換しながら検討し介護サービス計画に反映している。	月1回のカンファレンスや申し送りなどで本人の思いなど把握し、また、一日の流れでの表情・行動の気づきから、希望・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	入居前に生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境・習慣、これまでのサービス利用の経過等を詳しく聴きとり、フェイスシートに記録している。		
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	毎朝バイタルチェックを行い、日々の過ごし方をよく観察し、個別白くや業務日誌に記録して現状の把握を行っている。		
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	本人、家族等の意見をよく聞き、職員全員でモニタリングを行い、現状に即した介護計画を作成出来るよう努力している。	日々の介護日誌や一日の生活のリズムなどから、モニタリングを行い、現状に即した介護計画を作成している。家族の同意も得ている。	
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	職員は常に利用者に寄り添いながら支援する中で、気づきやケアの実践結果を個別記録や業務日誌に記入して、職員全員が目を通し、申し送り等で報告し、情報を共有しながら実践やモニタリングを行っている。		
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	出来る限り柔軟な支援が出来るよう努力しているが、利用者の介護状態の重度化及び慢性的人員不足から、まだまだ不十分ところがある。		

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	近隣の保育園と定期的に交流を行っている。また、地域のボランティア活動の情報を集め、行事の支援等をお願いしている。		
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	本人及び家族の希望を最優先し、出来る限り入居前からのかかりつけ医のもとで受診ができるよう支援している。	基本かかりつけ医には家族で受診して頂いるが、ホームでの様子がわかるデータを持参してもらい適切な医療は受けられる。家族が困難な時には事業所が支援している。	
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	施設に看護職は配置していないが、併設のデイサービスの看護師やかかりつけ医の看護師に相談し、利用者が適切な受診や医療的相談が受けられるようにしている。		
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。	利用者が入院した場合は、医師や看護師、ケースワーカー等とよく相談し、早期治療、早期退院が出来るように病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、時期に応じて、本人及び家族より希望を聞くようにしている。また、看取りを希望される場合は、施設の看取り指針について説明し、その同意に基づいてかかりつけ医と連携し、最後まで支援できるようにしている。	看取りについては入居時に説明し、看取り意向確認書で確認、同意を得ており、看取り指針も作成されている。管理者・職員は看取りへの方針は共有されている。	
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	救急方法の実技講習を受けている職員もいるが全職員に徹底できていない。		
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	施設全体で避難訓練を実施しているが、夜を想定した避難訓練は行っていない。また、地域との協力体制については、地域の自主防災倉庫の鍵の保管場所として協力し、施設の避難訓練に参加を呼び掛けている。	年2回の避難訓練は実施しており、地域・自治会倉庫のカギの保管場所になっているが、地域住民の協力体制は得られておらず、参加を呼び掛けている。	地域の協力のもと、夜間想定訓練などの実施が望まれる。また、実施記録・反省記録など、目標に対し結果を記録で残されるよう、期待する。

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	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は基本的な事であり、全職員は常にこの事を念頭において対応している。	全職員は一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけに気を付けている。また、新任職員への研修には、「おもてなしの心」の事業所の考えを意識するようにして、支援に努めている。	
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	利用者本位、自己決定の基本理念に基づいて常に利用者の自己実現にむけて支援しているが、重度化が進む現状では、不十分なところもある。		
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	利用者ひとり一人の希望と体力に応じて、極力利用者のペースで一日を過ごしていただけるよう支援している。		
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	カットボランティアや本人の希望する美容室へ行き整髪を行っている。服装の選定やお化粧は本人と相談しながら行い、メイクアップ教室やネイルケアも不定期ながら行っている。		
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	利用者の能力に応じて食事の味つけや手作りお菓子(ケーキやおはぎ、桜餅など)のお手伝いをしてもらい、季節感を味わってもらったり、昔の話などをしながら楽しく食事ができるように支援している。	利用者の嗜好や食べたいものを聞き、調理専門職員が食材を購入、刻み・ペースト状など、個々にあった食事を作っている。職員の声かけ・見守り、視覚に問題のある利用者には食材の説明もしている。食後の食器拭きなど、利用者にして頂き、見守っている。また、隣の喫茶店で昼食をされたり、食事を楽しまれている。	
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	食事の摂取量は毎食記録し、本人のその日の状態や嗜好を考慮しメニューを変更したり量を調整している。		
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	朝昼夕と歯磨き(義歯の手入れ)を職員と共に、口内状態が清潔に保たれるよう支援している。また、毎日口腔体操を行い口腔状態の良化を図っている。さらに歯科医、歯科衛生士の定期検診も実施している。		

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	ひとり一人の排泄パターンを把握し、適宜トイレ誘導を行っている。	排泄はトイレでという思いで、利用者のパターンを把握、声掛け・誘導を行い、尿意のある利用者が布パンツ・リハパンツで継続できるように支援している。	
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	運動不足から便秘になりがちのため、出来るだけラジオ体操や散歩等してもらうよう働きかけている。		
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	入浴に関しては本人の意思を確認し行っているが、現在全員の利用者が入浴全介助の状態であるため、入浴日を決めて支援せざるを得ない状況である。	入浴は毎日可能であり、午後ゆっくりと個浴を楽しんでいる。大切な時間として職員との会話も多く、季節を感じるゆず・しょうぶ湯などで話題につなげたり、個々にあった支援をしている。利用者一人ひとり、湯上り時の足ふきマットを取り換えている。	
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	利用者個々の意思により居室で休息されたり、リビングで皆と過ごされたりして、自由な休息が出来るよう支援している。また、安眠できないときは職員が寄り添い、安心して眠れるよう支援している。		
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	全職員は、利用者ひとり一人の服薬状況について理解しており、服薬の管理及び症状の確認も常に行っている。		
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	ひとり一人に応じた楽しみ事を毎日提供することは難しいが、民話の朗読、カラオケ、昔遊び(お手玉、しり取り)など職員と共にしている。		
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	家族との外出や外食、近場へのドライブ、催し物(歌の会、展示会)などに出かけている。また、年に一度家族も参加して日帰り旅行を実施している。	日々、近くの公園やホームの茶園へ出かけており、車で花見・外食へも出かけている。今年は家族の協力のもと、利用者が聞きなれた歌の会へ出向き、「鈴鹿峠」近くで鮎料理を楽しまれている。	

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	職員は、本人がお金を持つことの大切さを充分理解し、金銭管理能力に応じて所持や使用の支援を行っている。		
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	本人が自ら電話したり手紙のやり取りが出来るよう、希望があれば職員が支援を行っている。		
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	利用者が不快にならないよう、照明、温度等の調節を適宜行っている。また、敷地内で育てている花をテーブルに飾ったり、利用者に摘んでてもらい活かしてもらおう。食堂兼リビングに暖炉が設置され、焼き芋を焼いたりしながら暖をとる。	食堂・居間・厨房が一体化され、利用者は調理の様子が判り、落ち着き・居心地良く過ごせる空間である。また、冬季の暖炉はまきを使い、吹き抜けで、2階の暖房にと工夫がされている。	
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	それぞれの状況に応じた居場所が設定されており、希望に応じてその場で思い思いに過ごせるようにしている。		
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	本人や家族と相談し、本人が普段から使っているものや家族写真、壁掛け、家具など自由にレイアウトしてもらっている。基本的に火の出る物以外は持ち込みに制限はない。	居室入口に利用者2名が共有される洗面台があり、明るい居室は住み慣れた生活を思い出させる。また、たんすなどの家具・備品が置かれ、押入れには布団など多くのものが入れられ、自由にすることで、本人が落ち着いて暮らせる工夫がされている。	
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	施設の各所に手すりを設置し、安全に歩行できるよう配慮している。また、本人の居室やトイレにはよくわかるような表示がしており、混乱のないよう工夫している。		