

### 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2892000130		
法人名	株式会社 うみのほし		
事業所名	うみのほし大久保グループホーム		
所在地	兵庫県明石市大久保町八木字家ノ北654-3		
自己評価作成日	平成25年4月14日	評価結果市町村受理日	平成25年9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.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区菟乃町2-2-14
訪問調査日	平成25年5月17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)】

喫茶店、デイサービス、ショートステイなどが事業所内にあり、人の出入りが多く、近隣の住民も陶芸や園芸をしてくださったり、カラオケを歌いに来て下さったりいつも賑わっています。月に1回、外食・外出をしています。家族様がよく面会に来られ行事にもよく参加されておられ、職員、家族様で協力し入居者様を支援しています。ターミナルケアについても前向きに家族様と話し合いを持ち、医療、看護、介護の連携を持ってケアに努めている。

【第三者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)】

①職員心得(行動指針)の実践・「わっはっはでホーム円満」を中核に4つの職員心得を設計し、入居者(認知症高齢者)にとってホームが人生を完結する場となるよう取り組んでいる。②地域の中で生活を楽しむ・多様な地域ボランティア(銭太鼓、リフレッシュ体操、音楽療法、陶芸教室、レクリエーション等)や公民館での地域健康講座への参加、駅前ギャラリーへの作品出展と見学、地域行事(秋祭り)への参加や園児の毎月訪問等、地域に溶け込みながら日常生活を楽しんでいる。③頻度の高い外出&外食・毎月の外食ツアー「レストラン(和食、洋食)、居酒屋等」や喫茶ドライブ、家族参加の遠足や一泊二日の温泉旅行、イチゴ狩りや花見等々、年間を通して多くの適度な刺激(非日常)を上手く演出している。④安心できる医療環境・看護師を常勤配置し、日々の健康管理はもとより緊急時にも協力医と連携(24hオンコール体制)しての対応が実践されている。

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				

## 自己評価および第三者評価結果

自己	第三者	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	管理者と職員は運営理念及び方針について理解し実践に取り組んでいる。	「わっはっはでホーム円満」を中核に、①個性の尊重 ②チームワーク ③一期一会の精神で最後まで ④和やかな応待 の4つを職員心得を設定し、それらを実践することにより入居者にとってホームが人生を完結できる場となるよう取り組んでいる。	
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	散歩や買い物は出来る限り、近隣の地域で行なうようにしている。又、地域行事に参加する等、交流を深められるよう努めている。	日常的な散歩や買い物の他、地域行事(秋祭り等)への参加、園児の訪問(隔月ペース)による楽しい時間の共有、公民館での地域健康講座や駅前ギャラリー展への作品出展や見学、地域ボランティアの協力等交流は深く密度の濃いものとなっている。	地域の社会資源として、今後も、地域密着型サービス理解と浸透への積極的な取り組みに期待をします。
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	地域の協力により厚生館での作品の展示や家族・地域住民のボランティアの参加を得て、認知症の人の理解を促し、家族、に向けての勉強会を実施した。		
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	2ヶ月に1回開催している。グループホームの運営方針・利用者状況・サービスの現状報告等話し合いを行い、そこでの意見をサービスの向上に生かしている。	事業所の状況報告は、プロジェクターを用いてビジュアル化し、より理解いただき共有できるようにはかっている。また、会議で挙げた意見等により「手作り料理の日」には、応援してもらっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者とは日頃からグループホームの実情を伝えたり、疑問に思うことについて、質問している。事故があった場合速やかに報告している。	事業所の現況報告に加え、疑問等は質問・相談し早いタイミングでの改善に努めている。事故報告についても遅滞なくおこなっている。	
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	社内研修会を予定している。マニュアル等を見て周知徹底する。	身体的拘束等の弊害を職員全員が深く理解している。様々な事例を用いての検討会も実施し、入居者の尊厳を護るケア実践に取り組んでいる。	
7	(6)	○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	マニュアル等を見て防止に努めている。社内研修会を予定している。	高齢者虐待へと繋がる恐れのある「不適切なケア」のレベルからの確認・排除に留意している。職員のメンタルヘルスについても「孤立し閉塞的にならない」よう様々な施策を実施している。	

自己	第三	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	(7)	○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	フロア一会議等にて事例検討を実施し取り組んでいる。	権利擁護に関する制度については、概要の理解・事例検討により認知症高齢者への支援の一方策である事を含め職員に周知できている。	
9	(8)	○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	契約については家族様が十分に納得できるように時間をかけて説明している。また、ご不明な点についてはいつでも相談が受けられるようにしている。	契約前に、見学・資料(Q&A等)配付、質疑応答により不安・疑問点を取り除き、契約時には、「重度化・終末期への方針」も含め丁寧な説明をおこない納得の上締結している。	
10	(9)	○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、アンケートを実施して家族の意見を踏まえケアの改善に努めている。又、運営推進会議・家族会等において内容・課題等を話し合い、それらを運営に反映している。	運営推進会議、家族会(年3回)、訪問時、アンケート(年1回)等、様々なチャネルで意見・要望等を聴き取る機会を設けている。頂いた意見等には必ずフィードバックをし、日々のケアに活かしている。	
11	(10)	○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	管理者会議・実績会議・正職員会議・フロア一会議等にて意見を聞き運営に反映させている。	職域に応じた会議が設置されており、各々の場面で意見具申できる機会・風土が醸成されている。	
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	面接・相談の機会を設け、職員が目標・向上心を持って働けるよう、職場環境・条件の整備に努力している。考課制度もあり、目標を明確にしている。		
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	管理者や職員一人ひとりに法人内外の研修を受ける機会を設け、職員育成に力を入れている。		
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	市内のグループホームの部会の活動を通じて、他事業者間の見学・研修が盛んになってきている。		

自己 者 第三	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	入所前に話し合う機会を設けている。本人の気持ちを大切にしながら環境の変化に配慮している。		
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	入所までの流れ、入所後の要望等を確認し、家族様とのコミュニケーションを図っている。		
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	入所前にしっかりとアセスメントを行い、どのようなサービスが必要か見極めサービスを導入するよう努めている。		
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	ご本人の気持ちを尊重し、入居者と職員が共に暮らす環境、関係づくりに努めている。		
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	入居者と家族の関係を大切にしながら、一緒に支えられるよう、面会時に生活の状況、医療について報告している。		
20	(11) ○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	家族が面会しやすい雰囲気作りを目指している。また、衣替え等の連絡をして面会や関係が途切れないように支援に努めている。	家族が訪問する機会(衣替え、食事レクリエーション等や面会場所の設置)を多く設けると共に訪問しやすい雰囲気作りをおこなっている。誕生日等記念日には家族と自宅に戻る支援も設計している。	
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	仲が良い同士の席、会話しやすい環境づくりをしている。孤立しないよう職員が間に入り、入居者同士が関り合えるような支援に努めている。		

自己	者	第三	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	退去後も、家族に連絡し本人様の状況を聞いたり、アルバムを作成して渡し、家族・本人との関係を継続した取り組みをしている。		
<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	(12)		○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	入居者の思い、希望を大切にして、アセスメントの把握に努めている。	入居者一人ひとりの言動や会話の中から、「個々の思いや意向」を汲み取っている。フロア会議や介護記録を通して情報を共有し、プラン(介護計画)へ反映するようはかっている。	
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	基本情報、アセスメントにより把握し情報を共有してケアに取り組んでいる。		
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	ホームでの1日の生活状況、心身の状態、ADLの把握に努め、ケアに取り入れている。		
26	(13)		○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	ADLの低下が見られる時、新規のプラン作成時に実施している。ご家族様にも可能な限りカンファレンスに参加していただいている。	本人の思い・意向、家族の要望(『シート』を活用し集約)に居室担当者等よりの情報を踏まえ介護計画を作成している。モニタリング(月次及び随時)は、フロア会議等(職員参加)により実施している。	
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	ケース記録や業務日誌に毎日記入し、連絡ノート等で職員全員が把握している。		
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	希望に応じた対応ができるよう、DS、SSとの協同行事を企画したり、訪問理美容を利用したり、陶芸、せんこう施術、アロマフットケアへの参加など様々なニーズに柔軟に対応していく。		

自己	者三	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	家族ボランティアでおやつ作りや園芸などを実施している。運営推進会議の委員の方にも行事に参加してもらっている。		
30	(14)	○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	協力医療機関(三幸診療所)からの毎週の往診がある。専門医であるかかりつけ医への連携も対応している。	協力医(内科)による毎週の往診と24hオンライン体制で急変時に対応している。歯科、整形外科の訪問も受けており、リンパマッサージ等のリハビリも実施している。	
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	基本的に毎日看護師を配置し、介護士とは、申し送り、連絡ノート、ケース記録において情報を共有している。		
32	(15)	○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。	病院への面会、家族様との連絡を密に取ることによって回復状況の把握に努め、病院関係者との情報の交換を行なっている。	入院中は、居室担当者が頻度を上げて面会に行き、入居者の不安感の軽減に努めており、病院とは早期退院を前提に連携を密にし、退院時カンファレンスにも参加し予後に不具合が生じない様に努めている。	
33	(16)	○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	入所時に家族・本人より意向の確認を行なっている。協力医との連携をとり、ホームで最後まで安心して暮らしていけるように支援に努めていく。看取りを3ケース行った実績がある。	職員心得の3.「出会いを大切に・・・最後まで寄り添える・・・」を実践するため、重度化・終末期には、本人にとって望ましいケアとなるよう関係者(家族・医療関係者・事業所・地域等)と連携・相談しながら支援している。	
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	急変時や初期対応に備えて、職員に応急手当や心肺蘇生等の研修会を実施し実践力を身に付けている。		
35	(17)	○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	避難訓練を利用者と共に定期的の実施し、安全に生活できるように努めている。24年度には地震訓練を実施した。	近隣住民も参加しての避難訓練を実施している。避難場所(屋上)へのスムーズな移動や避難時のガラス片への注意等個別課題を確認しながらすすめている。昨年度は、水害への訓練も実施した。備蓄は定期的に更新している。	

自己	者 第	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	(18)	○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	一人ひとりの性格、自尊心の大切を認識して声掛けに配慮している。	入居者個々人の生活リズムを考慮(自尊心・羞恥心への配慮含めて)しながら本人の望む日々となるように支援している。	
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	入居者の思い、希望が聞ける環境をつくり意思を尊重した自己決定できるように働きかけている。		
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、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	一人ひとりの生活のペースを尊重し出来る限り希望に添った生活にな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	その人らしい服装が出来る様に声掛けを行っている。お化粧品、パーマ、服装など出来る限り自身の意思を尊重している。		
40	(19)	○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	出来る能力のある方には、出来るだけ料理に参加していただいている。入居者の方にも好きなメニューを聞き月2回の手作り料理に献立として取り入れている。	調理・盛付け、配膳・下膳等得意な部分を職員と協働している。「手作り料理の日(月2回)」には、献立から食材購入も一緒に行い、家族等の参加による楽しい時間となっている。また月例の外食ツアーも好評である。	
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	毎食事量、水分量は記録に残している。偏食、アレルギー、食事形態についても、本人にあわせ提供している。		
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	一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを実施している。		

自己	者三	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	(20)	○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	排泄表に記録し、排泄のパターンを把握して一人ひとりの能力に合わせた排泄の自立支援を行なっている。	入居者個々人の排泄パターンとそのサイン(仕草・表情等)を把握しトイレでの排泄を実行している。夜間はオムツの方もおられるが、不快・不衛生にならないよう支援している。	
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	排便の有無の確認を排泄のチェック表にて確認、朝には牛乳を飲み適度な運動(散歩)を行うよう支援をしている。		
45	(21)	○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	一人ひとりのペースに合わせて入浴できるように支援している。入浴日は決まっているが、変更も臨機応変に対応している。	週2回を最低回数とし、3~4回入浴に取り組んでいる。一泊二日の温泉旅行(浴場貸切)では、楽しい時間を職員と共有した。	
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	入居者の個々のペースに合わせて昼間にも一定時間の休息を促している。		
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	薬の目的・副作用・用法等を理解して変化が見られた場合は嘱託医に連絡相談出来る様に努めている。		
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	家事の役割、趣味やレクリエーションを取り入れ気分転換できるように支援している。		
49	(22)	○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	希望に応じて可能な限り、散歩、近隣への買い物、行事での外出・外食へと職員と共に外出する機会を設けている。	外気に触れる機会と下肢筋力の低下防止も兼ねての日常の散歩(ノルディックウォーキング)や買い物での外出に加え、家族同行での遠足や温泉入浴(日帰り)、外食ツアー、イチゴ狩り、花見等非日常を体験できる外出も多く取り入れている。	個々の利用者により「外出支援の目的」も様々と考えられます。今後も、利用者の思いに沿った支援の継続を願います。



自己 者 第三	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	基本的にはどの入居者も立替払いが可能な方法をとっている。個々の所持金額については、本人の力量に応じて家族様が設定している。それに応じて使えるように支援している。		
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	希望に応じて電話を使用してもらっている。難聴の方については代わりに伝えるなどの支援を行なっている。手紙の希望は無いが希望があれば対応する。		
52	(23) ○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	入居者の手作りの作品を掲示したり、活動の写真を掲示することによって精神の安定を図っている。ベランダには季節の花を植えるなど季節感を取り入れている。	リビングには中央部の吹き抜けよりの採光と季節を感じれる風が心地よく吹き込み開放的な気分になれる。行事ごとをポスター形式にしての写真掲示や入居者作品の展示、ベランダでの鉢植え等アクティブな共用空間演出となっている。	
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	ソファを配置したりダイニングでテレビを見て仲の良い方同士が楽しく過ごせくつろげるように工夫している。		
54	(24) ○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	入居者の使い慣れた生活用品や好みのもを持ち込んでいただきより家庭的な雰囲気近くに近づける工夫をしている。	居室の入口には本人の生活状況が解る写真(散歩や行事参加、誕生日会等)を掲示し、室内には使い慣れた馴染みの生活用品等を持ち込む等の工夫をして、安心できる個別環境となるよう配慮している。	
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	一人ひとりの身体機能に合わせて居室内の物品配置等を検討し、安全な環境づくりを工夫している。本人のADLの変化によって、手摺り、ベットの変更を家族様を交え検討している。		