

### 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	1070800329		
法人名	社会福祉法人 恵の園		
事業所名	グループホーム さつき		
所在地	渋川市渋川3646-4		
自己評価作成日	平成24年3月6日(火)	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成25年3月26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)】

認知症でも「失敗しないことができる」を基本に「その人」らしく毎日を過ごしていただけるようにケアをしている。特に調理は日中活動と位置づけており、利用者さんが調理をする手伝いを失敗しないようにケアをしている。  
認知症へのさらなる理解をするために現任研修を計画的に実施。認知症の事、虐待防止の視点、利用者個々の介護についてを学び、ケアの質の向上を図った。  
14時～16時、1人月1回を目安に個別支援の時間を取り入れている。利用者さんのニーズに対し外出や散歩、買い物、理美容、趣味や居室の様様替え、等の支援を実施している。

【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)】

前回の外部評価結果を踏まえ、職員一同で次のステップへ向けて「職員がモニタリング・計画の作成ができる」「看取り(終末期ケア)についての職員の意識の共有化が出来る」を目標に挙げ、具体的な取り組みを着実に進めている。事業所内においては、利用者があたり前に普通に暮らせる雰囲気があり、自由に自分の生活スタイルに応じて生活出来るよう支援している。また、認知症の理解や虐待防止・介護技術の向上を目指し、ホームでの単独勉強会を行っている。防災訓練においては、地域の施設が互いに協力し合い、地域の人を含めて一緒に訓練を行なっている。

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、活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	法人理念の実践として地域密着型サービスの意義を踏まえた基本方針を事業計画に入れ周知を図った。また、利用者所在不明に繋がったケアの問題点を、基本方針の実践として取り組み改善に繋げた。	理念の実践については、新人研修に具体的な行動が織り込まれている。また、毎月1回法人の創立の精神を学ぶ集いがあり、利用者も一緒に参加している。職員会議でケアの振り返りをする際には、理念を念頭に対応を考えていくようにしている。	
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	法人の行事を通じて、地域との交流を行った。	自治会に加入し、地区の行事に参加し回覧板も届く。近隣住民が訪れる機会は少ないが、農家の方との交流があり、野菜や果物などの差し入れがある。法人の納涼祭には家族も一緒に参加してもらい、地域との交流を活発にしている。	
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	管理者は法人事業の訪問介護員養成研修の講師である。講義の中で、認知症の人の理解や支援の方法も交えながら受講者に対し講義を行った。		
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	運営推進会議にて避難訓練時に撮影したビデオを見せながら報告をした。避難方法についてのご意見をいただいたので来年度の計画に入れる。	運営推進会議では、活動報告が主である。避難訓練の様子をビデオを見せながら報告するなど工夫し、意見を早速来年度の計画に入れ活かしている。	
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に取り組んでいる	提出書類については極力持参して、顔を合わせた。その他の必要事項や運営上の疑問について電話連絡やメールにて連絡を密にした。	市担当者へは、小さなことでも書類を持参し顔を合わせて報告や連絡をしている。	
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	同じ利用者の所在不明事故を3回起こしてしまった。できる限り玄関の施錠はしないで所在確認の徹底をはかった。	利用者の所在不明事故があったが、緊急連絡網の活用と近隣他施設の協力を得て、無事に探すことが出来た。その後も玄関の施錠は行わず、所在確認の徹底を図っている。また、ベツより転落事故もあったが、拘束をしない工夫の検討により気づきが得られ、拘束をしないケアの取り組みをしている。	
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	さつき職員は、法人の虐待防止委員会のメンバーである。さつき内で行った現任研修において、虐待防止の視点からそれぞれの職員が自分のケアを振り返りケア向上への行動化に繋げた。		

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	法人内外で行われている研修等で学ぶ機会がある。必要性があれば活用したい。		
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	契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等が不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行った。		
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	苦情相談窓口の連絡先を館内に掲示している。日々利用者とコミュニケーションを取る中で、不満・疑問を掴み取り、それを改善に向け対応した。	意見箱は設置していない。相談窓口の連絡先を館内に掲示している。4月に家族総会があり参加する人は決まっているが、そこで要望や意見を聞いている。参加できない方には、絵手紙で近況報告をしたり、ケアプランの確認をしてもらう時に意見を聞いたりしている。	
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	ケースカンファレンス・職員会議を定期的実施し、意見・提案等を検討し実践した。		
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	全職員が自己の振り返りが出来るように上司との面談を定期的に行い、目標管理を行った。やりがいや、向上心をもてる面談を心掛けた。		
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	管理者は法人内の人材育成係である。極力全員が参加できるよう勤務調整を図り、全体研修・現任研修の他、外部研修にも参加できるよう対応を図った。		
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	管理者が地域密着型サービス連絡協議会やその他の会合・研修等で交流する機会があった。		

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	本人や家族からこれまでの生活状況を聞き、その後の生活支援・介護に繋げた。		
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	入居決定後、入居に至るまでの期間に家族から生活歴・生活状況・既往歴等を情報収集し、その後の支援・介護に繋げるよう努めた。		
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	そのようにしている。		
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	法人理念及び、認知症ケアの視点から、決して上から目線の態度や言葉を言わないようにした。同じ人間として大切に思える関係を築くように職員会議や申し送りで討論し実践した。		
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	疎遠な家族には本人と年賀状を作成し近況報告を行った。		
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	家族からの情報収集・本人とのコミュニケーションから情報を収集し、個別支援・外出等で馴染みの場所等へ出掛けした。	月1回、家族に利用者のために欲しい事を聞き、その人の希望に添って昔の友人と一緒に外出してもらったり、行きたい所へ出かけたり、部屋の片付けをしたりするなど支援している。また、職員と利用者が馴染みの関係を築いている。	
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	居間に集えるよう声掛け・配慮し、状況により見守り・仲介をし、個々人の性格・言語能力等を考慮し、コミュニケーションが図れるよう支援した。		

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	他施設へ移行した方で、必要な方には機関誌郵送等をしている。		
<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	(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	本人の意向を聞き、ケアプランに反映させ、支援を実施している。困難な場合にはモニタリングを通してケース会議等で検討をした。本人本位となるよう考慮した。	入居時に本人・家族から思いや暮らし方の希望・意向を聞き、ケアプランに反映している。また、モニタリング時にも思いを聞き、伝えられない方には普段の様子や記録から職員が思いを察して配慮している。	
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	ケース会議の中でモニタリングを通して把握に努めた。		
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	個別日誌・個別健康記録・業務日誌等一人ひとりの記録をし、供覧することで情報の共有に努めた。		
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	定期的にモニタリングを実施し、変更した内容は速やかに介護計画の更新を行った。ケアプランの変更についてご家族に報告とともにご意見もいただいた。	介護計画作成・モニタリングは、職員全員が関わっている。日頃の関わりのなかで変更があれば介助計画の見直しを行い、家族へも報告し意見も頂いている。	家族への介護計画の変更や説明をしているが、家族がきちんと理解していただける双方向での話し合いとなるよう期待したい。
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	個別日誌等の記録をNDソフトにて管理して、毎日業務日誌にまとめている。記録はモニタリングやケアプランにリンクさせ見直しとしても活用した。		
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	突然の不穏状態による外出や帰宅願望について、本人と一緒に付き添いや、ドライブ、突然の日用品不足による買い物のニーズに対応した。		

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	地区の廃品回収に職員と参加した。地域の人々と共に、町への貢献ができた。		
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し、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	家族・本人と検討した上でかかりつけ医を決め、定期的な通院対応の他、緊急通院対応も行った。	入居前に、本人・家族面談によりかかりつけ医の確認を行っており、家族の希望でほとんどの利用者が訪問診療を利用している。歯科や眼科などを希望する受診では、医療が受けられるよう職員が通院介助を行っている。受診結果は電話等で家族に知らせている。	
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	訪問看護への申し送り表を作成し情報を共有した。緊急時や判断に迷ったときは訪問看護に連絡をして指示を仰いだ。		
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。	入院時には利用者の面会時に状況を看護師から直接聞いた。また、その情報をご家族に提供した。		
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	「ターミナルケア」についての外部研修に参加した。来年度は、利用者の「安心」への取組の一環としてターミナルケアの考え方を学び日々のケアに活かす。	重度化した場合は退居の方向であり、入居時に重度化した場合の説明を行い、経過により再度確認をしている。看取りについては、職員の意識の共有化を図るためターミナルケアの研修に参加し、職員へもフィードバックして日々のケアに活かしている。	ターミナルケアを来年度の検討課題としているので、更なるスキルアップを期待したい。
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	法人内の研修等で心肺蘇生等の応急処置を学んだ。また想定され得る事柄を申し送り、緊急時に対処できるようにしている。		
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	夜間想定避難訓練を行った。(消防署も参加) また、地震訓練も行った。法人内の防災訓練へは毎回参加した。スプリンクラー設置済み。	避難訓練・地震訓練(夜間想定も含む)を行い、年1回は地域の人を含めた訓練を行なっている。備蓄は法人で行っているが、来年度はホームでの備蓄を予定している。	

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>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	状況に応じ、利用者の前での申し送り時には隠語を使用する等工夫し、プライバシーの確保に努めた。	排泄や入浴等においてプライバシーを確保すると共に隠語を使用するなど、さりげないケアを心がけている。	
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	本人の状況に応じ、二者・三者択一型の質問や、筆談等工夫し、一人一人のニーズが表出できるよう配慮し、対応をした。		
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	一人一人の身体・精神状況を見ながら対応をした。職員の勤務状況により、希望に沿えないこともあった。		
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	居室から1歩外に出れば社会である、ということ職員が意識し、身だしなみ等配慮した。美容院等は定期的に出張サービスを利用した。		
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	身体状況に配慮した食事を提供した。また食事準備を日中活動と位置づけてケアを行った。	栄養バランスに配慮しながら、好みの物やホームの菜園で作ったものを食卓に出し、可能な利用者にはすすんで調理や食後の片付けの手伝いをしてもらっている。職員は昼食時のみ検食として利用者と一緒に食べている。	味見としての検食だけでなく、利用者と職員が同じテーブルを囲んで食事をしながら、話題や団欒を一緒に楽しめるよう期待したい。
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	各自の健康状態に合わせて、主食の量を調整した。一日の食事、水分の摂取量を記録した。		
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	認知症ケアの視点から口腔ケアが出来るようにケースカンファレンスで話し合いを行い実践した。		

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	退院後の機能回復は段階的に、自立に向けた支援を行った。	排泄チェック表を使い全介助の人も時間を見てトイレに座ってもらうなど、安易にオムツを使わない工夫をしている。	
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	イレウス予防のために繊維質の多い食材や刺激の少ない食材を表にして職員が把握した。また、慢性的な腸閉塞の方を中心に、それらの食材が入らない献立を提供した。		
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	通院や行事等で曜日を替えることもあるが、希望やタイミングに合わせる等、出来る限り本人の希望を尊重した。	拒否する人には頃合を見計らって行い、同性介助で行うなど、本人の希望を尊重している。	
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、車いす上で過ごしている方は、健康状態を見ながら昼食後にベッド上での休息時間を設けた。また、居室には寒暖湿度計を設置し快適に過ごせるように職員が空調管理をした。		
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	服薬一覧ファイルを設け、全員の内服薬の用法・副作用等分かるようにした。		
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	行事・レクリエーション・旅行等実施した。庭仕事や農園の手入れ、調理等の支援では、「失敗しないのできる」ように心掛けた。喫煙習慣のある方には健康を害さない範囲で提供した。		
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	その日の希望にそって、戸外に出かけられるように努めている。また、日帰り旅行では、本人の希望を取り入れて、美術館や創作体験等の施設へ行き、旅行の目的に沿ったケアができた。	外出の頻度は利用者によって異なるが、ほぼ全員に、外出や買い物など希望に添って出かけられるよう支援している。また、家族との旅行の企画など職員がサポートし出かけたこともある。離苑してしまった方に対しては個別に散歩を計画し、利用者の希望に沿った対応をしている。	



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
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	利用者の状況に応じ、自己管理・職員管理を家族了解の上対応をした。また小遣いの手渡し、買物時に金銭のやり取りを見守る等状況に応じ、対応した。		
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	必要な方にはダイヤルをしてから受話器を渡す等支援した。年末にはご家族宛に本人と年賀状の作成を全員行った。		
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	季節が感じられるよう四季に合わせた館内装飾を行った。また、掲示物も行事等の写真を掲示した。各居室に寒暖計や加湿器を設置して快適な温度や湿度が保たれるように管理した。	玄関や廊下には利用者の描いた絵や作品・写真などを掲示し、食堂には季節の植物やなつかしく感じられる物を置いている。また、客間を備えており、遠くにいる家族など利用者と一緒に過ごせる環境がある。	
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	気のあった利用者さん同士が集まればお茶やお茶菓子を提供した。認知症のために話がかみ合わない利用者の中に職員が入り会話の橋渡しを行った。独りが好きな方は集団への参加も自由にした。		
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	自宅で長い間使用してきた物等馴染みのある物を持ち込んでいただき、本人・家族と確認しながら家具・掲示物等対処した。ADLに応じて時折配置替えを行った。	なじみの使い慣れた家具や仏壇、写真・テレビ・ポットなどを持ち込み、その人の生活スタイルに応じた居心地良く過ごせる配置がされている。	
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	館内は段差を無くし、必要箇所には手摺や跳ね上げ式手摺を整備した。		