

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	1270400664		
法人名	有限会社 テレフォン・システム・サービス		
事業所名	グループホーム ひだまりの家		
所在地	千葉県千葉市若葉区東寺山町 1067-9		
自己評価作成日	平成24年3月9日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の防火設備と防火避難訓練 2. 地域密着の施設を目指している(夏まつり・芋煮会等) 3. 利用者の入所理念の実現

※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	http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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)】

<p>ホームは新興住宅地に先駆けて開設し、周りの住宅と融合している。毎年、ホームの夏まつりには子供会を招待し、シニア会のカラオケやコーラスに会場を提供している。また、自治会の合同清掃・避難訓練等に積極的に参加するなど、子供会・シニア会や自治会と良好な関係が築かれている。スプリンクラーをはじめ防災設備は完備され、利用者の安心安全に配慮されてい。利用期間が長く利用者の重度化は年々進む傾向にある中、利用者一人ひとりに適切な対応を心掛け、食事の工夫をはじめサービスの質の向上を図っている。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ユニトレンド株式会社		
所在地	千葉県柏市中央 2-9-16		
訪問調査日	平成26年3月19日		

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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	責任者会議・ユニット会議等において、常に「3つの理念」の目的達成への意識付けを行い、カンファレンス等において職員に思考を促して実践している。	責任者会議・ユニット会議等常に事業所理念を職員一同が共有し、職員全員で実践につなげている。	
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	若葉の杜自治会・シニア会のカラオケ大会を、施設を開放して毎月おこない、利用者の方も参加しています。推進会議ほか夏祭り・芋煮会・町内清掃を通じて交流している。	シニア会に施設を開放し利用者と共にカラオケ・コーラス会をしたり、施設の夏祭りには子供会なども招いている。また、合同清掃・避難訓練等の行事にも積極的に参加し地域の一員として日常的に交流している。	
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	自治会が開催しているカラオケ教室に利用者が参加、また、施設の誕生会にボランティアとしてシニア会がカラオケ参加し、利用者とは最後に一緒に踊り楽しんでいる。		
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	定期的に開催し、サービスの実際、評価の報告などを話合っている。さらに、利用者が自治会サークル活動に参加、逆に子供会行事などに施設を開放しサービスの実践をしている。	年4回運営推進会議を開催し、出された意見、検討内容を責任者会議やユニット会議に於いて検討することで、利用者へのサービス向上に活かしている。	運営推進会議の開催は年6回が望まれる。参加回数のハードルは高まるが関係者との連携が増す事は、重度化の進む事業所のサービス向上・改善に得る物は大きいと期待される。
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	月1回は生活相談員が施設を訪問し、利用者・職員と話し合う関係にある。	生活相談員2名が月一回来訪してくれる。利用者・職員等と話し合い協力関係が築けている。	
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	職員間で身体拘束はしないことを確認し合い実践している。玄関、非常口はチャイムが鳴るようになっている。	拘束をしないケアを正しく理解する努力をし実践に取り組んでいる。また、出入り口でチャイムがなるように、そのための工夫もしている。	
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	研修会に参加したスタッフは、全スタッフに研修内容を伝え、日常的に拘束・虐待防止に努めている。		

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	利用者が1名利用している方がいるので理解している。		
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	契約の時にポイントを説明し、理解を得るように努めている。		
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	月1回の便りや面会時に家族の意見・要望を聞くように努めている。	外部評価の利用者調査の結果を反映させている。また、日常の関わりから利用者の希望を聞き出す努力と、家族の面会時に家族の要望や意見を聞き、ユニット会議で意思統一実施している。	利用者調査では、良い点として、同じ内容の意見が複数のご家族から多く寄せられている。この事は、利用者・家族の意見や要望を運営に反映させた証であると考えられ、継続して取り組まれることを期待する。
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	月1回の責任者会議やユニット会議を通じて、意見や提案を聞くようにし、反映されている。	毎朝の申し送り、ミーティング、月1回の責任者会議やユニット会議で職員の意見や提案を聞き、ケアや運営に反映させている。	
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	会議などで収集した意見を経営者は即、対応してくれる。年1回親睦会・食事の補助など会社で行なったり、各ユニットの忘年会・新年会・送別会などに会社から補助が出ている。		
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	外部研修・職場勉強会に力を入れているので、1回で合格して資格を得る方が増えています。スクリーニングの必要な研修をお互いにやりくりして行っている。		
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	夏祭りの時、他のグループホームの方を招待しお互いに連絡を取り合っている。また、適宜に若葉区内の2施設と細やかな情報交換会を行っている。		

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
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	一人ひとりのアセスメントを把握して、みんなでサービス提供を検討し実施しているものの、本人からの訴えが出た時には、ユニット会議で話し合い支援している。		
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	サービス導入の際に、電話・面談などで、本人・家族の訴えを細かく聞き、ユニット会議で話し合い支援している。		
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	「床につくようになった時のこと」など本人・家族の意向を良く聞き、個々のケアプランを立てケアプランに沿った支援を行なっている。		
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	常に共にするというをしなが、個々にできることが違うので出来ることを活かし関係を築いている。		
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	「便り」や電話などで常に家族と連絡を取り合い、共に本人にとって一番良いと思われる支援をしながら、関係を築いている。		
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	長期利用者は加齢により疎遠となる傾向がみられるので、お友達や身内の方の面会を大切にしている。	利用期間が長い入居者が多くなってきたため、面会者は減少気味であるが、地域との交流で馴染みとなる人間関係づくりに努めている。	
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	気の合う利用者づくりや仲良くなるように“家事手伝い”を提供したりして、一緒に力を合わせていくようにしている。		

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	利用者の家族からの相談など必要に応じ相談にのり、訪ねてきたら当時と同じように接している。		
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	個々の暮らし方の希望・意向・昔の話等、本人より良く聞いてあげて検討している。(困難な意向については家族に伝え、家族の意見も参考に対応している。)	介護経験の長い職員が多く、ユニット毎に固定化することで職員・利用者共に安定し良好な関係が築かれ、希望・意向の把握に努め易くなりサービスにも活かされている。	
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	個々にケアプランを作成しているので、サービス利用の経過や家族からこれまでの暮らし方も聞いて把握しながら6ヶ月で再検討している。		
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、各ユニットの日勤又はリーダーが9時に集まり申し送りし、10時に各ユニットで申し送りを行なっている。その日の変化の状況により個々に対応をしている。		
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	各ユニットで介護計画・モニタリングはリーダーが中心に行なっている。各ユニット会議で話し合い、状態にあった個々のケアプランを作成している。	ユニット会議では全職員が意見を出し合っ て、介護計画を検討している。その結果をご 家族、必要な関係者と話し合いケアプランを 作成している。	3ユニットの特長(利用者数が多い)を活かし、ユニット間の情報交換(参考)により、利用者の特性に最もマッチした最善のケアプラン作成を期待する。
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	各ユニットでケアの実践・結果・工夫などの記録を基に話し合い、情報の共有やケアプランの見直しに活用している。		
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	個々のニーズに対し、各ユニット会議で教条的にならず話し合い、また、責任者会議でも取り組んで柔軟な支援を行なっている。		

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
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	自治会との良い関係は、シニア会・子供会との交流に反映され、利用者の豊かな暮らしの支援となっている。		
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	主治医の1ヶ月1回の往診時に健康状態を伝え、それに添った投薬をしてもらう。毎週木曜日の訪問看護との連携にて、24時間対応している。	利用者全員が事業所の提携医が主治医であるため、月1回の往診、月3回の訪問看護で適切な医療支援が出来る。週1回の訪問歯科による口腔ケアの支援もしている。	
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	訪問看護師には月3回訪問を受け、我々のできない“爪切り・吸痰・浣腸液挿入”などをやっている。		
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。	病院のケースワーカーと利用者のホームでの様子(フェースシート、アセスメント)など情報提供し、早期に退院できるよう努め退院時には介護サマリー主治医への紹介状を貰うようにしている。(文章以外に説明を受けると記録を残す)		
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	入所時に“終末”について説明し、重度化した時は“延命か看取りか”の確認を行い合意書を作成し、主治医の指示を仰いでいる。	早い段階からご家族と話し合い確認書を作っている。その時はご家族に説明し、医療関係者やユニット会議等で検討して、ご家族と主治医の判断のもと支援に取り組んでいる。	
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	全員マスターし、マニュアル通り行動している。職員は全員が救急救命の資格者です。		
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	消防署の指導のもと、災害時のスタッフと利用者の訓練を行い、地域との協力体制を築いている。(若葉の杜自治会の訓練に参加している)	年2回の避難訓練の実施、自治会との合同訓練も行い、消防署との協力関係も出ている。町会関係者、近隣住民、ボランティアとの関係も良好で、協力体制を築く努力が実っている。	夜間対応について限定して計画し、机上でのシミュレーションからでも検討が望まれる。

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	声掛け時の言葉に注意したり、排泄時のケアなどに特に気を遣いながら対応している。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、築きあげたお互いの信頼関係のもと、自然な言葉かけや対応をしている。	
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	会話中など、共同生活を乱したり逸脱しない範囲で、自己決定を促している。		
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、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	一人ひとりの希望に添った可能な範囲の支援をおこなっている。		
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	“おしゃれ”としては十分ではないかもしれないが、外出時・誕生会等身だしなみに気を付け、日頃もファッションのことを話したりしている。		
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	食事の手伝い・後片付けの手伝いを出来る方で行なっている。	食事には特に気を付けている。「大食＝太る」ことから、繊維質の食べ物を意識するなど工夫している。後片付け等は出来る人が行っている。	
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	水分不足や食事量の少ない方は摂取量をチェックして、表をつけて確認している。		
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	自分で出来る人には声かけ、出来ない人には職員がケアし、毎食後の口腔ケアを行っている。また、毎水曜日には歯科の口腔ケアもしている。		

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	一人ひとりの排泄パターン、食習慣を活かし、出来るだけトイレでの排泄を行なっている。(立位を保てない車いすの方でも2人介助でトイレの自立支援に取り組んでいる。)	一人ひとりの食事や水分量などは表に記録し把握している。また、排泄パターンを活かして出来る限りトイレ誘導による支援を心掛けている。	
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	便秘に対し、一人ひとりの習慣に応じた工夫をし、個々に取り組んでいる。また、薬物だけに頼らずに、繊維質の食べ物の提供や散歩などをおこなうなどの取り組みをしている。		
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	入浴は曜日を決めて週3回、シャワーチェアや機械浴なども使用し、個々に沿った入浴支援をしている。	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて週3回支援している。サービスの大きいお風呂は温泉気分で喜ばれていることから時々利用して、利用者が楽しめる支援もしている。	利用者の2/3以上が何らかの入浴介助が必要である。職員の温かな支援を是非継続して頂きたい。
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	全員個室になっているので、利用者は自由に出入りして、テレビ観戦とか休息とか、状況により使い分けている。		
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	利用者の持病を理解し、どのような薬を飲んでいるかを個人用のケース記録にファイルして確認している。		
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	一人ひとりの得意・不得意を理解し、それに沿った役割・楽しみを提供している。		
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	日常的にはスケジュール化していないが、買い物に出かけたり、ドライブで気分転換して過ごしている。	入居年数も長く高齢者が多いため、ホーム近隣の散歩や車でのドライブを楽しんでいる。	

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	保管は事務所で一括預かっている。ユニット毎の食事作りの買い物時、スーパーへ行き品選びやお金の支払いの出来る方にはしてもらっている。		
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	手紙の支援はあまりない。本人が電話したいが番号が分からない時には、こちらから掛けてあげて家族と話したり、又は家族や友人からの電話で話している。		
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	壁面に季節ごとのディスプレイをしたり、季節の花を飾ったりして、居心地の良い共用空間を作っている。	閑静な住宅地に位置するホームは、家庭的な雰囲気造りに心がけている。広いリビングにはソファがありくつろげる。さらに季節感や生活感を採り入れて、居心地良く過ごせ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	利用者が好みの人とリビングのソファで話し合ったりする場を作るなど工夫している。		
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	入所時になじみの家具などを持ち込めるようにし、居室のレイアウトも利用者家族にまかせるなど、利用者主体にしている。	利用者・ご家族と話し合い、相談して使い慣れたものや好みのものを日々の生活に生かして、利用者が居心地良く過ごせるようにしている。	居室が寒いとの指摘が2年連続して寄せられた。個人差のある要件ではあるが、高齢者のホームであり個別対応の方法の検討が望まれる。
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	利用者の目線で安全な日常が送れるように、居室内の(家具異動・お掃除・お花の手入れ等)出来ることは、(スタッフが見守りながら)してもらっている。		