

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	1273400265		
法人名	医療法人社団 恒久会		
事業所名	グループホーム ならわの家		
所在地	千葉県袖ヶ浦市奈良輪718-1		
自己評価作成日	平成25年2月5日	評価結果市町村受理日	平成25年6月14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	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成25年2月28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)】

前年度より行事の充実を図る為、行事委員長を決め行事会議を開催するようになった。2か月前より行事の準備を進め、円滑な行事運営と入居者様に楽しんで頂けるよう努めている。保育園児と行事で交流する機会もあり、地域との関わりも保っている。
職員は月一回の勉強会に参加しスキルアップに繋げたり、職員間の意見交換を行い問題解決に努めている。
入居者様の健康管理の点では、法人の母体が山口医院であるので医師や看護師と定期的な連携が図れている。緊急時も迅速に山口医院へ連絡し対応している。

【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)】

ホーム名の「な」「ら」「わ」から始まる「なごやかで らんらん楽しい わたしのホーム」という理念はホーム内の掲示やホーム便りにも掲載することで、職員や家族、外部の人達にも浸透を図っている。理念が職員に浸透しており、落ち着いた和やかな暮らしが伺えた。母体が複合的な介護施設を持つ医療法人であることから、医療との連携、利用者の状況にあわせた施設間の連携がスムーズで、利用者、家族の安心につながっている。

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 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

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	理念をホーム内に掲示し、常に全職員が理念を意識・共有できるようにしている。	ホーム名の「な」「ら」「わ」から始まる「なごやかでらんらん楽しいわたしのホーム」という理念はホーム内の掲示やホーム便りにも掲載することで、職員や家族、外部の人達にも浸透を図っている。	
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	近所の方が定期的にホームに来てお茶を飲んだり、世間話をしている。近隣の保育園の行事に招待され参加する機会も増えている。	近隣住民がお花やお菓子を持ってきてくれたり、垣根越しに畑の話をするなど普通の近所付き合いをしている。近くの保育園から餅つきに招待されたり、ハロウィンには子供達がホームを訪れている。	地域密着の意義をよく理解しており、実践もなされている。ホームへの理解をより深めてもらう事、ホームが地域にできる役割も考え、地域とのさらなる交流を望みたい。
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	法人で行っている在宅講習会にて地域の方々やご家族の方に認知症について理解を深めてもらうため、様々な事例や情報を提供している。グループホームの職員も講師として関わりを持っている		
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	アルバムや制作物を見てもらいながら、活動や取り組みの状況を報告している。指導を受けて評価出来ている。	運営推進会議は2か月に一度行われており、ホームの入居者状況、日常の活動報告がされている。意見交換も行われ、ホームの洗面所やトイレのリフォームなどで意見をもらっている。	
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	市より月一回相談員が訪問する機会がある。入居者様の状況報告やアドバイスを頂いている。 地域運営推進会議には市役所の職員も参加され、サービスの質の向上に努めている	運営推進会議には市の職員も参加している。情報交換をしたり、介護相談員の受け入れなど、さまざまな面で連携している。	
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	勉強会にて身体拘束について取り上げ、各職員が身体拘束しないケアを実践している。 問題が発生した際もカンファランスを開いてすぐ対応している	身体拘束については勉強会でも取り上げ、身体拘束の理解、対応方法など具体的な対応策が話合われている。	
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	勉強会にて身体拘束同様に虐待防止についても取り上げている。声掛けなど、職員が気づかないうちに入居者様に心理的な虐待をしていないか特に気をつけている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	以前入居されていた方で成年後見人制度を利用されていた方がいた。権利擁護の研修に参加した職員もあり、報告し理解を深めている。		
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	契約前にホームの見学をして頂いたり、重要事項説明書を用いて十分に説明している。直近では平成24年4月1日の介護保険改正時に家族へ説明している。		
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	入居者様の声は市の介護相談員等から、家族は面会時や家族会、運営推進会議で意見や要望を聞くようにしている。外部の苦情相談窓口を市に依頼している。	月1度は家族に訪問してもらうようにしており、家族からの意見を聞き取る機会にしている。運営推進会議や家族会でも検討を要する問題を提示し、意見を求めている。職員は入居者の意向を日々の生活の中からくみ取り、反映するよう努力している。	
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	管理者は月一回職員個別に意見を聞く場面を設けている。勉強会やミーティングを行い率直な意見交換を行っている。	管理者は月1度個別に職員と話す機会を設けており、率直な意見交換ができる場となっており、反映に努めている。	
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回意向調査を実施している。職員の意向を把握し、環境改善に努めている。年2回人事考課を行い、実績や努力を評価できるようにしている。		
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	法人内外の研修を受けられるよう努めている。外部研修参加後は内部研修として伝達している。新人職員には教育担当を決め、業務チェックリストを活用し、トレーニングしている。		
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	他のグループホームを見学したり、年賀状のやり取りをするなどし交流している。入居者様に関することも相談している。		

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
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	サービス導入前に居宅や施設へ訪問し関係づくり、家庭環境なども確認し相談記録への記入をしている。そのうえで慣れ親しんだ家財道具など、ホームへ持ち込む物を一緒に確認している。		
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	相談時は場所や人に配慮し、話しやすい環境を作り、傾聴しながら関係づくりに努めている。		
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	相談内容から緊急性や必要性を把握し、法人内外の他のサービスも含めて検討している。		
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	ホームの理念を意識し、主役である入居者様と家族のような親しみを持ち、会話や散歩などコミュニケーションをとりながら過ごしている。		
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	面会時などに近況を伝え、ゆっくりと過ごして頂ける環境づくりをしている。毎日又は頻回に訪れて頂き、入居前の状況なども傾聴し安心して頂けるような声かけを行っている		
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	知人や家族が面会に来た際に、ゆったりと過ごせる環境づくりに努めている。また、いつでも来ていただけるような雰囲気作りにも配慮している。友人から手紙が届いたり電話でも連絡をとっている	利用者への面会を歓迎している。また、家族に協力してもらい、これまでの関係性が継続できるようにホームとしても支援している。	
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	気の合う入居者同士が会話できるように席を配慮したり、仲介したりしている。また、レクリエーションなどで自然と会話ができるように援助している		

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	退去後も訪問や電話にて近況を確認しながら、家族や本人の継続的な支援に繋げている		
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	入居者様の話を傾聴したり会話や表情などから把握に努めている。困難な入居者様の場合は家族に意向を確認したり、居室の担当職員を中心に行動や表情を確認し入居者本位の生活に近づくように努めている。	契約前には職員が自宅等を訪問して、本人や家族に思いや希望を聞いている。入居後は会話や、表情、仕草から把握に努めている。居室担当者が利用者に寄り添い、意向を汲み取っている。	
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	入居時に生活歴や生活環境を確認し相談記録を作成し把握に努めている。また、家族との関わりや入居者様本人から好む活動や趣味、今までの暮らしについて理解を深めている。		
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	介護記録や日々の様子を申し送りノートで確認し管理日報で健康状態を把握している。 状態変化があった場合はミーティングを行い対応している。		
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	計画作成担当者だけでなく、居室担当者も加わりモニタリングを行っている。日々の関わりの中での気づきや提案・本人の行える事を見つけ、都度実施し介護計画を作成している。	毎月の勉強会後にミーティングを行い、利用者の課題や現状について話し合い、ケアマネジャー、居室担当を中心にチームで介護計画を作成している。家族からは面接時に意見を聞き、反映させている。	
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	介護計画の実践や日々の変化を記録に記入し、勤務開始前にはその記録を各職員が目を通し情報共有するようにしている。		
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	本人のニーズに合わせて法人内の他の事業所の各種サービスに応じて支援している。		

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
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	ボランティアの訪問、近隣住民の訪問などがある。地域の保育園やコンビニ、外出行事などで地域との関わりを持ちながら、楽しく生活出来るよう支援している。		
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	入居時に家族と相談し協力病院を主治医とし、往診や情報共有を行い連携出来ている。	入居者は協力医療機関を主治医としている。協力医療機関とは24時間医療連携体制を契約している。専門医については家族の協力でかかりつけ医に受診している。	
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	医療連携の体制がとれており、看護師による健康管理を行っている。その際職員は日々の様子や状態を報告し指導、助言を受けている。		
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。	入院時は職員が付き添い、生活の様子などを伝えている。入院中は面会に伺い、入居者様の精神面でのフォローや病状の確認、情報交換を行っている。		
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、看取りに関する指針から看取りの勉強会を開催したり、今後支援が発生した場合に向け職員間で意識の共有を図っている。	重度化した場合や看取りに関する指針があり、契約時に説明している。利用者の状態に変化が生じた場合はカンファレンスを開催し、その都度話し合っている。ホームとして看取りも視野にいれた対応を検討している。	
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	緊急時のマニュアルを作成している。応急手当や対応方法は医療連携時に指導を受けたり、勉強会を行い確認している。		
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	消防訓練を年2回実施している。そのうち1回は夜間を想定し実施している。消火、通報、避難誘導訓練を行っている。	自主訓練を年2回実施しており、1回は夜間を想定した避難訓練を行っている。平成24年にはスプリンクラーも設置した。運営推進会議のメンバーにも訓練に参加してもらうなど、地域の協力体制は整いつつあり、今後に期待したい。	

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	自尊心を配慮し、更にプライドを傷つけることのないようにさりげない声掛けをしている。	法人での研修とホーム内の勉強会で接遇マナーについて勉強している。日頃から人格を尊重した言葉かけや、ケアについて話し合い、対応している。	
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	本人の意見を傾聴し、何か迷う事や困った事がある時はその事に対し本人が納得できるような声掛け、介助を心掛けている。		
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し、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	決まった時間や日課に捉われることなく、入浴や食事など希望に沿えるように対応している。		
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	着なれた服やスカーフなどの小物をその人に似あうように着て頂くよう支援している。また、毎日身だしなみがしっかりとしているか確認支援している。		
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	入居者の好みに合わせて、入居者が美味しく食事ができるよう努めている。	一人ひとりの好みについて把握し、嫌いな物は代替食を提供し、外食や、出前を取る、家族とともにバイキングを楽しむ機会を作るなど、食事が楽しくなるような工夫をしている。利用者は下準備、配膳などできることで参加している。	
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	食事量や水分量を確認して、状態を把握している。法人内の管理栄養士と連携して、栄養バランスを考えた献立を作成している。		
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	口腔ケアが出来るよう準備や声掛けを行っている。自力で出来ない方は介助し、口腔内の清潔に努めている。		

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
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	入居者の排泄パターンに合わせてトイレに誘導している。失禁による不快がないように心がけ、トイレ誘導時はプライバシーに配慮している。	チェック表をもとに一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない言葉かけでトイレ誘導し、排泄の自立を支援している。また、仕草からも排泄のサインを読み取っている。	
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	入居者の排便状況を把握し、必要に応じて飲み物を工夫したり、食事形態を変えるなどし対応している。適度に身体を動かしたり、必要により医療連携から医師の指示により便秘対応している。		
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	本人の体調や希望に沿いながら入浴して頂いている。入浴中は安全面や体調に配慮し、楽しんで入浴して頂けるように努めている。	基本的には週2回の入浴であるが、1日2回の入浴希望を叶えるなど、できるだけ意向にそのような支援をしている。入浴嫌いの利用者には言葉かけを工夫し、ゆず湯、しょうぶ湯なども楽しんでもらっている。	
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	個々の入居者様に合わせ、希望に応じて介助し休んで頂いている。その際は室温や明りに気をつけている。		
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	往診や医療連携により薬を確認している。服薬時は本人様が飲み込むまで確認し、チェック表にてチェックしている。服薬後の経過については往診時に報告している。		
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	生活歴などから本人の好きな事や趣味などを把握し、役割りを持って生活して頂けるように支援している。無理強いせず、本人のペースで行って頂ける様にしています。		
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	天候や体調を見ながら散歩、近隣のコンビニや法人内の老人保健施設の売店へ買い物に出掛けたりしている。本人から希望がある時は状況などを考慮し、ご家族と相談している。	近隣のコンビニなどへの買い物や公園に散歩に出ている。行事委員会を設け、行事と外出支援に力を入れている。	

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	お小遣いは金庫にてお預かりしている。外出時はお小遣いを携帯し、買い物などの支払い時は職員が付き添って、出来る限り支払いまで行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	希望があれば電話や手紙のやりとりをして頂く。年末にはご家族やお世話になっている方々に年賀状をだしている。難聴やうまく希望を伝えられない方は、職員が代行している。		
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	時間帯によって照明や室温、テレビの音量など調節し、快適な空間づくりを心掛けています。また季節感のある掲示物をレクリエーションと一緒に作成し掲示している。	季節を感じさせる飾り付けがなされている共用空間は室内の明るさ、温度調整、テレビの音量などは適切である。廊下に置かれたソファや畳の長椅子で一休みする利用者もいる。	
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	ソファや畳の腰掛を用意しそこで入居者様一人一人にくつろいで頂いたり、レクリエーション時に席を移動する事で、普段接する事の少ない入居者様同士が交流できる機会が来ている。		
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	慣れ親しんだ寝具や家具、また家族との写真で環境を整えている。以前から使用していた物を使用し、居心地良く生活できるようにしている。	利用者は馴染みの品物を持ち込んで、その人らしい居室にしている。希望により、床を畳に替え布団で生活している人もいます。	
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	物の置き場所や表示を明確にしたり、イラストを使用し入居者が安心な生活ができるよう環境整備している。		