

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	1270200890		
法人名	株式会社グロリアコーポレーション		
事業所名	グループホームめぐみの丘Ⅱ		
所在地	千葉県市花見川区三角町178-25		
自己評価作成日	平成28年3月9日	評価結果市町村受理日	平成28年6月9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.kai gokensaku.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28年3月29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)】

<p>入居者一人一人に担当者スタッフを設け、居室環境整備、健康管理、心身の変化にいち早く気づける様に努めている。また家庭的な雰囲気の中で、個々の残存能力発揮につながる支援を行っている。</p>
--

【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>居室担当者を置き利用者をよく理解し寄り添う支援を実践しており、利用者一人ひとりの対応時の注意点を記した「ワンポイントメモ」を全職員で作成し、関わり方を統一するなどの工夫をしている。管理者のリーダーシップのもと職員がチームワークを発揮し、利用者の有した能力を活かす支援に努めていることがうかがえる。利用者の健康管理にも力を注ぎ、内科のほか各診療科の訪問診療を入れたり、看護師の24時間の連絡体制を整えており、利用者や職員の安全・安心につながっている。また、訪問時の場面観察や職員の意見から、ホームは家庭的な雰囲気であることが感じられた。</p>
--

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、生き生きと働いている (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

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	スタッフ各々理解し、常々考え、厚いケアに当たる姿がみられている。	理念には「個人の尊厳が保たれその人らしい生活を支援する」と明文化されている。そのほか、「身体拘束廃止」も謳っており、ミーティングで絶えず確認している。また、居室担当者制を設けたことで、職員の気づきが増え、連携して利用者支援に取り組んでいる。	
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	運営推進会議はもちろん、自治会の集まりなど積極的に参加するように努めている。	自治会に加入し、公園で行われる体操などに出かけている。また、地域の防災訓練にも利用者とともに参加している。定期的なギター演奏やコーラスなどのほか、クリスマス会のフラダンスなど地域のボランティアの訪問がある。自治会からもボランティアの紹介があるなど、地域との関係性ができている。	
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	ホーム近隣の方々との交流もあり、ホーム内の事も少しずつ理解を得て頂いている。		
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	様々な意見、提案を頂き、毎回参考にし、活用している。	運営推進会議は地域包括支援センター職員や民生委員、自治会長などの参加で2か月に1回開催している。会議では利用者の状況や行事などの報告を行い、参加者と意見交換を行っている。	運営推進会議には引き続き家族や地域住民の参加を呼びかけることを期待したい。また、議事録は出席者に配布しているが、全家族に送付してもよいと思われる。
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取り組んでいる	解らないことがあれば、すぐにコンタクトをとり、解決できるようにしている。	区の担当課とは電話などで相談するほか、利用者を担当している区の職員の来訪もある。また、市の介護ボランティア制度を利用してボランティアを受け入れたり、さまざまな分野で連携を図っている。	
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	職員全てに、常々話をし、理解してケアにあたってはいるが、門扉外は交通量の多い道路の為、門扉は未だに施錠している。	身体拘束をしないケアについて職員と日々確認し、カンファレンスでも話をしており、今後は勉強会も予定している。交通量の多い道路に面しており玄関は施錠しているが、利用者に出かけたい様子があれば一緒に外に出ることもある。身体拘束廃止は理念にも謳っており、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	日々のミーティング、ケア中であっても何が虐待にあたるのか否か伝達をし、注意を払う。また外部研修には積極的に参加するよう告知を行う。		

【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	ホームでの学びの機会はなし。介護福祉士をもつスタッフが7名いるため、理解しているものもいるが、そうでないものもいるのが現状。		
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	不安のないよう、丁寧な契約を実施している。		
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	家族会は設けていないが、管理者、ケアマネ、スタッフがー丸となり、家族と話しやすい関係を構築している。	家族が遠方であったり高齢のため、普段はメールなどで連絡したり要望や意見を聴いている。担当者会議にはできるだけ出席してもらい、本人の様子などを伝え話し合っている。利用者については食事に対する要望が多く、外食などは家族の協力で出かけている。	
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	カンファレンス、朝のミーティング以外でも常時、報連相の姿勢をもって、業務にあたっている。	職員の意見はカンファレンスのほか、日常の業務のなかでも聴き取っている。利用者の心身の様子から薬を減らすことを家族に提案し、医師とも相談して実現したこともある。管理者は、職場で何でも言い合える環境をつくるよう心がけており、職員の意見によりシフトなども柔軟に対応していることがうかがえた。	
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	不定期だが、ホームへの訪問、管理者とのメール等を通じての意見交換により、現場にフィードバックしている。		
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	研修制度はないが、個々の学ぶ姿勢は大いに推奨している。		
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	代表者の考えや思い、スタッフの考えや思い、それぞれ管理者が軟骨役となり伝達している。同業者との交流は地域運営推進会議等を通じて、情報を得るようにしている。		

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
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	本人、家族、ケアマネ、看護師、フロアースタッフ一丸となり、入居前から情報収集し、方向性を導いている。		
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	同上		
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	できる限りご本人から希望を伺うように傾聴し、くみ取っていく。		
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	スタッフ本位のケアにならないよう、教育・指導し、個々とゆったりと過ごす時間を作るようにしている。		
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	家族来訪時以外でも、電話やメール等を有効に活用している。		
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	ホーム関係者以外の訪問は、皆とても嬉しそうだったり、いつもと違ったハリが見られる。本人の希望時はもちろんのこと、馴染みの方との連絡は歓迎し、少しでも潤いのある生活を心がけている。	利用者によっては、お墓参りや馴染みの理美容院に出かけている。お正月には家族と自宅で過ごしたり、兄弟や親せきが訪ねて来ることもある。また、電話の取次ぎなども行い、これまで大切にしてきた人との関係が途切れないよう支援している。	
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	スタッフが間に入り、会話のキャッチボールができるようにするなど、環境づくりに努めている。		

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
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	不安なく、遠慮なく、いつでも連絡・相談OKの姿勢は確立できている。		
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	ケアマネ、計画作成者がスタッフ一人一人に聞き取りを行い、ご本人思いを伝達。ケアプラン作成につなげている。	思いや意向は利用者の居室や入浴時など、ゆったりと過ごしている機会を利用して聴きとるようにしている。意思疎通が難しい場合は答えやすいような質問を投げかけ、意向を汲み取るようにしている。聴きとった情報はケース記録等に記載し職員間で共有して、日々の支援につなげている。	
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	生活歴など、あらゆる情報を考慮し、ケアプラン作成につとめ、環境づくりもできる限り入居者と一緒を実施している。		
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	担当者制度を設け、変化にいち早く察知ができるようにしている。		
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	常々、最良の支援ができるよう、日々ケアにあたっている。	利用者や家族の意向を踏まえて、居室担当者などからの情報を基に、ケアプランを作成している。半年に1度モニタリングを行い、課題に対する評価、評価の根拠などを検討し、必要に応じて見直しを行っている。プランはスタッフルームに掲示して、職員間で共有しており、内容についてはカンファレンスでも話し合っている。	
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	連絡ノート等を活用し、変化に気づき、対応できる体制を作っている。		
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	できる限り対応出来る様に、考え・検討する機会を設けている。		

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	ホーム内で完結している事が多く、もう少し外部資源を活用できないかと模索中。		
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	24時間体制で看護師との連携がとれ、往診医との関係も良好。他に皮膚科の往診等も取り入れ必要に応じた医療が受けられるように努めている。	利用者は月に1度訪問診療を受けているが、希望する医療機関への受診も支援している。訪問診療は内科以外にも皮膚科の往診があり、今年度からは耳鼻科、精神科の往診も予定している。看護師が職員として配置されているため、夜間を含めいつでも対応できる体制がある。	
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	看護師との連絡ノートを設け、日々の細々した気づき、質問等をスタッフが記入。看護師が出勤時返答・応対するようにしている。		
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。	連携シートを活用し、情報交換につとめ、家族以外の連絡先の一つとしてホームも設定して頂くようにしている。		
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	契約時に方針が記載された書類を配布。ご説明させて頂いている。	契約時に看取り介護に関する指針にそって、説明し同意を得ている。指針には基本理念、職種別の役割なども明記されており、日常的な医療行為はできないことも伝えている。食事が食べられなくなった段階で、主治医とも相談しながら、再度家族と話し合う場を設けるようにしている。	
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	マニュアルを事務所に掲示。職員間でも把握するよう、定期的にカンファレンス内容に追加するなどしている。		
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	年二回の避難訓練実施。日頃より職員間でコンロから目を離すときは、コンロロックをかけるなど徹底している。	避難訓練は自主訓練も含め年2~3回実施している。消防署が立ち会う訓練では、毎回同じ消防署員に参加を依頼して、訓練の評価やアドバイスなどももらっている。訓練には全職員が参加できるように勤務体制を調整している。また、自治会主催の防災訓練に参加するなど、地域との関係作りにも心がけている。	避難訓練時に地域住民に参加を呼びかけたり、災害時の協力を依頼するなど、更なる取り組みを期待したい。また、地震などの災害対策として備蓄品の整備についての検討も望まれる。

【評価機関】

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	常々指導しているため、以前より良いケアが出来てはいるが、過信することなく細心の注意をはかりケアにあたる。	「自分がされて嫌なことはしない」ことを基本に声かけや日々の支援を実践している。利用者の手を取る時不快に感じないような手の持ち方や、トイレ誘導時の声かけなど具体的に伝えている。また、利用者個別の対応時の注意点をワンポイントメモに記載して、職員間で共有しながら利用者本位のケアの実践に努めている。	
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	スタッフ本位のケアではなく入居者本位のケアで！を念頭におき、スタッフがケアにあたっている。		
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	無理強いNGではあるが、心身状態を把握したうえでのやや強引な声掛けはある為、必ずしも希望とは限らない現状。		
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	更衣時、衣類の選択など、入居者との対話によりうまく支援できているのもあれば、意思疎通困難で最低限の身だしなみな方もいる。		
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	食べたい物等、日々の対話からくみ取り。献立に取り入れるなど、食べる楽しみの機会を設けている。	献立は食材を見ながら利用者と一緒に考え、職員と一緒にできるきことを行っている。朝食は利用者が起きてきた時間に合わせて食べてもらっている。食事以外にもレクリエーション活動として、桜餅やおはぎ、肉まんなどを作って食べたり、夏には流しそうめんを提供するなど、食べることを楽しむように工夫している。	
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	記録をつけることで、スタッフ間での共有が出来ている。		
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	チェック表があり、スタッフの介助が必要でない方の見守りも、必ずおこない表に記入するようにしている。		

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
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	排泄チェック表が不必要な方も、トイレに行く回数が増えた等、少しの変化も見逃さないようにスタッフ間で記録等を通じて共有している。	排泄パターンを把握して、トイレで排泄できるように支援している。失敗があっても、排泄の様子を観察して、尿意等の有無や座位が取れるかどうかなど身体状況を記録して、カンファレンス等で話し合い排泄の自立に向けて取り組んでいる。	
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	日々の食事、食前の軽い体操などを通じて、自然に排便リズムが出来るように支援にあたっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日は固定しているが、必ずその日に入らなくてはならないといった決め事は設けず、できる限り希望にそえる臨機応変な対応に努めている。	入浴は利用者の希望にそって、週2回から3回午前中に実施している。利用者の状態に応じて、清拭やシャワー浴を行ったり、職員が2人で対応することもある。職員と1対1で行う入浴の時間は、ゆっくりと会話ができる機会でもあり、利用者にとって楽しみとなっている。	
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	夜間の見守り方法等、個々の希望を夜勤者にも伝え、支援にあたっている。		
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BOXに薬の内容が一目で解るように用紙を貼り付け。ユニット制でスタッフが固定されているため、お薬内容の変化にも即座に気づけるように指導している。		
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	ケアプラン作成時はもちろん、日々の会話からくみ取り、導入することも多々あり。		
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	出来る限り希望があれば外へお連れ出来るようにしている。しかし、外へでるのが億劫になっている入居者が増えてきている現状。	天気が良い日には散歩や近隣のコンビニに買い物に出かけている。半年に1回の外食や桜の季節にはドライブを兼ねて花見に出かけることもある。ホームの玄関前にはベンチが設置されており、お茶を飲んだり外気浴を楽しんだりしている。	

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	入居者自身で少額のお金を居室管理されている方もいるが、使用目的ではなく安心の為。		
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	家族との連絡がとれるよう、携帯をもっておられる方もあり。希望者には電話もOK。外線もご本人へつなぐ。		
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	出来る方は各々好きにしている。できない方は、スタッフが窓をあけて換気したり、カーテンをあけ日光をいれるなどの工夫をしたりしている。	リビングの中にキッチンがあり、職員はいつでも利用者と会話をしながら調理などを行っている。温度はエアコンで調整し、空気清浄器が設置されているが、時々窓を開けて換気も行っている。リビングには数か所にソファを置き、利用者は気に入った場所で過ごしている。	
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	各々好きな時間を過ごしていただけるよう気を配っている。共有スペースでは気の合わない方々のもめ事が生じないよう、配慮し未然に防ぐようにしている。		
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	以前から使用していた家具を持ち込むなど、できるだけ自宅にいた時と同じ感覚で過ごせる環境づくりに努めている。	居室には整理ダンスや冷蔵庫、写真などを持ち込んで、入居前に暮らしていた自宅に近い環境となるように支援している。座布団に座ってテレビを見るなど、利用者は居室で思い思いに過ごしている。天気の良い日には布団を干して、気持ちよく眠れるように配慮している。	
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	トイレ案内を表示したり、表札を作ったりしている。死角にはスタッフがいち早く変化に気づけるよう、何かしらの工夫をしている。		