

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	3290200033		
法人名	社会福祉法人せんだん会		
事業所名	グループホームパルツガーデン		
所在地	島根県安来市荒島町2177-14		
自己評価作成日	平成26年2月5日	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	http://www.kaiyokensaku.jp/32/index.php?action=kouhyou_detail_2013_021_kani=true&JigvsoCd=3290200025-00&PrefCd=32&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市宗像53番地46		
訪問調査日	平成26年3月12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>認知症の高齢者に気持ちに向き合いその人らしい生活ができるように高齢者三原則に沿って支援している。認知症について学習しほぼ全員が認知症サポーター研修を受けている。キャラバンメイト、認知症ケア専門士の資格を取得しているものもある。地域の認知症ケアの拠点となれるように努めている。</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>2ユニットのグループホームで同敷地内に小規模多機能事業所、高齢者住宅ローズガーデンが併設されています。お互いの事業所に馴染みの方がおられる方もあり、お互いに交流されます。利用者に笑顔がみられ職員はその人らしく暮らせるよう日々取り組んでおられます。利用者は高齢化、重度化してきているが職員の支援で落ち着いた生活を送っておられます。</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 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 利用者や職員が、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

[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	毎朝、朝礼時に唱和することで意識付け、実践に繋げている	毎朝、理念を唱和し理念に沿った支援ができるよう努めている。職員会議で振り返り支援に繋げている。毎朝接遇トレーニングを行いロールプレイを通して学んでいる。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	日常的に交流はできていないが時々ボランティアの方の訪問を受け交流を行っている。近隣の保育所の祭りの場を提供している。デイ利用の方との交流もしている。	職員が郵便局へ行く時は一緒に行き挨拶などし交流がある。散歩で保育園周辺まで行き園児たちと挨拶を交わしたりもしている。併設の高齢者住宅ローズガーデンに身内が入居している方もあり訪問されたり、小規模事業に馴染みの方がおられ方はお互いに交流をして楽しんでいる。保育園の夏祭りにふれあいの郷の駐車場を開放しているので、保育園のみこしや園児のおどりなど利用者も楽しみにされている。交流センター祭りに作品を出し参加している。	
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	交流センター祭りに作品を出すなど参加している。		
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	小規模との合同で運営推進会議を行うことで、意見交換をしている。市や包括支援センター等行政の意見等を参考にしてサービスの向上に努めている。	併設事業である小規模多機能事業所と合同で年4回開催。家族、市職員、民生委員、地域包括支援センター職員参加される。サービス提供状況、行事報告、意見交換をされている。	ヒヤリハットの報告や警察、消防署に参加してもらうなど会議の内容を検討され年6回の開催をされることを望みます。
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	運営推進会議や地域ケア会議の場で連携している。	運営推進会議や安来市の地域ケア会議で連携している。管理者がケアマネ協会役員を務められており、会議や会議後に情報交換をされている。	
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	施錠を行っていないので他部署との連携を密にして安全確保を行っている。研修等で職員も理解し拘束をしない取り組みを行っている。	接遇研修を含め内部外部の研修に参加している。伝達講習など行い職員は理解できている。他部署との連携を密にし身体拘束をしないケアの取り組みをされている。	

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
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	研修参加や日々の取り組みの中で防止に努めている。		
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	現在青年後見人を利用されている人はいない。		
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	利用申込時や利用開始時に十分な説明を行ない納得して安心して利用いただけるようにしている。必要なときは都度説明している。		
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	運営推進会議の場や面会時、ケアプラン見直し時等要望があれば取り入れている。	運営推進会議や面会時、ケアプラン見直し時に、遠方の家族には電話で意見要望を聴いている。担当が夜勤時に電話連絡、請求時、手紙で近況報告及び意見要望を聞いている。職員会議で報告し支援に繋げている。	
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	月に1回役職者会と職員会を定期的開催し意見、提案等が出せる機会を設けている。日々の申し送り時に聞き反映している。	月1回役職者会と職員会が開催され意見、要望を聞く機会がある。カンファレンス時や施設長に意見、要望を話すこともできる。会議後議事録を作成し、全員に配布、共有している。	
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	管理者は常に利用者の様子や職員の勤務状況が分かる位置にいる。また時には現場で利用者と過ごしたり現場の状況を把握するように努めている。給与に対しては法人の規定がある。向上心をもてるように職員の経験、能力に応じた研修参加を支援している。		
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	その人に会った研修会への参加や面接の場で行っている。		
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	法人全体会の場で交流できるようにしている。		

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	会話を通して把握している。又日常の場において一緒に行くことで把握している。		
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	面接時、ケアプラン作成時などに要望等聞き取れている。面会時、電話などで会話する機会を多く持ち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	入居申し込み時、相談時に必要とする支援を見極めるようにしている。		
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	一緒に行くことで支え合っていることを伝え、労いの声掛けや、またお願いなどいうことで支え合っていることをわかっていただくようにしている。		
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	家族さんと本人の良い関係が続けられるような支援をしたり関係が悪い場合は修復できるように間に入るようにし良い関係づくりに努めている。		
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	また来ていただくようお願いしたりしている。デイ利用者の姉妹さんとあって話されたりしている。	家族、知人などの面会がある。理美容に家族が連れて行かれる方もあり馴染みの関係が続いている。家族と墓参りや喫茶店「どじょっこ」に行かれ場所や馴染みの関係の支援が行われている。	
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	全体が穏やかで居心地の良い場であるように個々の状況、利用者間の状況を把握し職員が間に入り孤立しないように陰悪な状況にならないように過ごしやすい環境作りに努めている。		
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	入院中は病院に面会に行ったりしている。退所後相談等がある場合は相談にのっている。契約を切らなくてはいけないときは小規模利用等への道筋をつけたりしている。		

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
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	外泊や家での生活したい希望は思いどおりにはならないが話を傾聴し、家族さんにも伝えている。	アセスメント、家族から生活歴、希望意向を把握し職員間で把握している。居間の壁に利用者の希望の食品名を貼り職員は把握し会話の中に取り入れている。困難な方は職員がアセスメント、家族から生活歴、希望意向を聞き取り職員で検討把握している。	
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	家族に聞いたり本人さんとの会話から馴染みの暮らし方生活環境を把握するように努めその人に合った暮らし方に近づけるようにしている。		
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	家族の状況、本人の状態をしっかり把握し書面化している。一緒に過ごし一緒にすることで心身の状態できることの把握に努めている。		
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	介護計画を立案する際カンファレンスを開き本人、家族、スタッフとの話し合いを行い、生活意欲に繋がるプラン作成に努めている。本人家族に高齢者が多く分かりやすく、負担にならないように現状に即した介護計画を立案し実践している。	本人、家族、職員でカンファレンスを開催し生活意欲に繋がるプラン、本人家族が高齢者が多いため分かりやすいプラン作成をされるように気を付けておられる。モニタリングは毎月・評価は3ヶ月か6ヶ月に1回実施されている。介護記録については改善と効率化を目指し書式の検討が行われる。計画書の裏面に担当者会議録、サービス内容項目があり、一体化されており計画内容が分かりやすい。	
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	日々細かな記録を記入し小さな気づき、工夫等記録から読み取れるようにしている。		
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	身体状況の変化や様々な状況に応じて適宜モニタリングを行いサービス計画の変更、修正し柔軟な支援をしている。		

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
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	常に利用者にとって最善と思われる環境が提供できるように努力している。隣の郵便局に手紙を出しに行っている。		
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	本人家族が希望する係りつけ医となっている。必要に応じて往診依頼をし連携を取っている。受診介助は家族にお願いしているが必要時は職員も同行したり、様子を書いた手紙を添えたり事前に電話をして状態を伝え支援している	本人、家族の希望するかかりつけ医となっている。協力医には月1回の往診を受けホームは連携をとっている。受診介助は家族が行われるが必要时職員同行もやっている。受診時看護師が様子を伝えたり手紙を添えたり、電話で状態説明するなど支援をされている。	
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	看護師不在の時は訪問看護事業所と連携を取っていた。看護職員を配置し日頃の体調管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。		
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。	入院時には病院に対して本人への支援内容等の情報を提供し入院による混乱が少なくなるように努めている。面会に行ったり病院、家族と情報交換をしながら退院に向けての支援をしている。退院前には必ず調査に行きスムーズな退院ができるように支援して		
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、事業所の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	終末期の取り組みを家族と話し合い看取りをおこなった。	25年終末期の取り組みを家族と話し合い看取りが行われた。看取り指針があり家族に説明し、同意も頂かれ、指針を共有し支援に取り組まれている。内部研修も行なわれている。	死生観、心のケアなど看護師を中心にさらに研修を行われると良いと思います。
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	消防職員や看護職から指導を行ってもらい急変時の対応に備えている。		
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	年に2回消防署員立会いの上防災訓練を実施し意識向上に努めている。	年2回消火訓練、避難訓練を併設事業所と一緒に行われている。地区消防団の協力がある。備蓄は水、米、カセットコンロの用意がある。	

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	接遇トレーニングを毎朝行いロールプレイングを通して学んでいる。誇りやプライバシーを損ねる言葉掛けやケアになっていないか振り返るようにしている。又一人一人の人格を尊重している。	毎朝接遇トレーニングを行いロールプレイを通して学んでいる。入浴、排泄介助時プライバシー保護の対応もしている。言葉かけやケアの振り返りをし誇りやプライバシーを損ねない支援が行われている。	
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	一方的な介護にならないよう、自己決定できるように利用者に合った声掛けに努めている。又分かりやすい言葉や説明を行うようにしている。ことばで表現できない人は表情や反応で汲み取るようにしている。		
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	臥床気味の方には離床していただくような働きかけを行いつつ本人のペースを大切にすように心がけている。		
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	2か月に1回は移動散髪を利用しパーマや髪染めをされている。行きつけの美容室に行かれている人もおられる。		
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	味噌汁などを一緒に作ったり月に2回手作りおやつを作ったりしている。鍋料理の時は野菜を切ってもらったりしている。	主菜、副菜は、併設の事業所の厨房で作られるが、ご飯、味噌汁などは職員と一緒に作られる。また準備や片付けもできる方にはお手伝いして頂いている。月2回は手作りおやつを作られ楽しまれている。誕生会に炊き込みご飯、ひな祭りに稲荷寿司を作られ季節や好みを活かしたメニューで支援が行われている。	
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	便秘予防、脱水予防、謾妄などの予防のために水分補給に努めている。又水分量の記録をして把握もしている。		
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	食後は必ず口腔ケアを行っている。1回/週はポリドントにつけ清潔保持に努めている。		

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	全員トイレでの排泄を行っている。排泄誘導が必要な方は個々のパターンに添った声掛けをしている。オムツやリハビリ、パッドなど必要時は使用するが使用しない方向で検討し自立に向けて支援している。	全員トイレでの排泄支援が行われている。チェック表を利用しながら声かけをし、個々にあったトイレ誘導が行われている。オムツ、リハビリパンツ、パッドなど使用方法を検討し対応されている。	
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	極力下剤を使わない取り組みとして起床時に冷水、牛乳などで対応したり 運動を取り入れたりしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の入りたい時間を聞いてその時間に入っていたくようにしている。	本人の希望を聞き入浴介助をされている。本人の希望も聞きながら、原則的には1日おきの入浴が実施されている。	
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	室温の調整を行い休息しやすいようにしている。又午睡の習慣のない方はホールでも過ごせるようにしている。		
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	確実に服薬できるようにしている。服用している薬剤情報をファイルで分かるようにしている。又薬の副作用等看護婦から情報ももらい早期に気付くように努めている		
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	できる方には役割を持って行ってもらっている。お盆拭き、具材切り、縫い物、カレンダー替え等		
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	誕生日には家族と外食、お茶を飲みに行かれたり、ドライブ後食事をして帰ったりした。近くのラーメン店に出かけたりもされた。	誕生日に家族と外食、お茶を飲みに行かれたりドライブをされ楽しめる方もある。花見のときには散歩ですぐ隣の白根医院の桜を見に行かれたりもする。天気が良くなると玄関前で日光浴をされる。	

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
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	本人もちの方もおられる。100円持ってきて電話を掛けさせてくださいと言ってこられる場面もある。		
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	知人からの手紙に返事を書き隣の郵便局まで出しに行かれる方もいる。		
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	ソファの置き方の工夫やテーブル設定など工夫し居心地の良い空間づくりに配慮した。コーヒーかすを利用し匂いなどにも配慮した。仲の良い利用者同士がおしゃべりしやすいような雰囲気づくりに配慮した。	くつろぎ易いようにソファやテーブルの置き方を工夫されている。温度や明るさなど過ごし易い環境に整えられていた。雛飾りや季節の花など季節感も取り入れる工夫も感じられた。	
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	ソファの置き方の工夫やテーブル設定など工夫し居心地の良い空間づくりに配慮した。コーヒーかすを利用し匂いなどにも配慮した。仲の良い利用者同士がおしゃべりしやすいような雰囲気づくりに配慮した。		
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	家具、仏壇等持参されている。又ご夫婦で入居されている方は1つの部屋にベッドを並べて2人で過ごせるようにもした。	家具、仏壇、テレビなど自宅が使われていた物を持ち込まれていた。ご夫婦で入居されている方は二部屋の片方の部屋へベッドを並べ、2人で過ごせる工夫もされている。居室で趣味のナンバープレースを楽しんでおられる方があった。	
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	ケアプランにも掲げており自立した生活が送れるような取り組みを行っている。一人ひとりのわかることできる事を把握しその状態に合った支援をするように努めている。張り紙をしたり、目印をつけたりして安全な環境づくりに配慮している。		