

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	1271400135		
法人名	医療法人社団 阿育会		
事業所名	グループホーム あんじん		
所在地	千葉県香取市佐原イ1681		
自己評価作成日	平成27年11月19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.kaigokensaku./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 ライフサポート楽楽		
所在地	千葉県旭市口1004-7	TEL	0479-63-5036
訪問調査日	平成27年12月15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>「愛されていない命は一つもない。尊ばれない命は一つもない」この理念を運営やケアサービスを提供するうえでの拠り所としています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・買い物、散歩、外出 ・医療連携の充実を計り、利用者のニーズに応えた生活支援を提供しています。 ・グループホーム内では体操の時間に皆で体を動かすことが楽しみになっています。
--

【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>佐原駅から徒歩10分の住宅地に立地し、パン屋、食料品店、内科医院があり、徒歩圏内に衣料品店等がある。定員6名で、開所以来、職員の離職等が殆ど無いので、支援体制も安定し、家庭的な雰囲気の中で生活ができる。また、隣接してデューサーサービス施設があり、その利用者が、面会に来たり、その行事に参加したりできる。小規模施設の利点を生かし、外出を伴う行事は車1台～2台で臨機応変に対応している。買い物や散歩等の希望に対しても十分対応している。入浴は毎日でも、時間帯も希望に沿って行われている。また、寝たきりになした場合隣接施設の機械浴もできる。</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	「愛されていない命は一つもない・尊ばれない命は一つもない」この理念を共有し、実践につなげている。	明快な理念なので、全職員が共通理解している。食堂に掲げ、常に再確認しながら、理念に沿って、家庭的な雰囲気の中で、生活できるよう実践につなげている。	リーフレット等の案内に記載し地域等の方々にも、周知を図る事を期待しません。
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	買い物、散歩、子供会、佐原の大祭見物など行っている。	町内会に加入し、地域行事に参加している。小学生の下校時の見守りは天候にもよるが、職員と共におこなっている。小・中学生の職場体験実習を受け入れている。地域の方々も自由に来訪し、利用者と共にお茶を楽しんでいる。	
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	町内会の総会で認知症よろず相談所としての看板の話や、認知症サポーターリング等をお伝えしています。地域貢献までは至っていない。		
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	家族と一緒に利用者の方にも参加してもらい、運営推進会議では当ホームの現況、スタッフの勤務状況、研修報告し、事故報告、苦情報告からより良い運営方針や改善点を話し合いをしている。	年2回実施し、毎回、家族のほとんど、利用者、市の職員、町内会の役員、近所の方が出席している。サービスの内容や事故報告の中で、細かな要望等を話し合い、改善方法を検討している。	運営推進会議の意見等が日誌に記録されているが、運営推進会議録を作成し、振り返り反省点の明確化を図ることを期待します。
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に取り組んでいる	市の福祉課の方に運営推進会議に参加して頂き、事業所の様子を伝え、意見をもらっている。地域密着型サービス連絡会開催時に参加し、協力し合っている。	市の担当者が出席する、介護支援ネットワーク、ケアマネジャー連絡会、医療・福祉・行政交流会等に積極的に参加し、協力関係を構築している。認知症よろず相談所として、市と協力しながら運営している。	
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	日々の引継ぎ時等、プチミーティングにてケアについて話し、その際にお互いに危険度を考慮しながら拘束になっていないか検討している。	玄関等出入り口は、夜間時を除き施錠していない。家庭的な雰囲気での運営なので、身体拘束に何が当たるか全職員で話しあっている。	身体拘束のマニュアルや研修記録の整備を期待します。
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	虐待防止徹底のため職員の勉強会、ミーティング、研修会参加等で防止に努めている。		

[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
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	ミーティングなどの場で職員が成年後見制度について熟知するよう努めている。		
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	利用者や家族にも十分な説明を行い、改定時は文章を付けて個々に説明をし、不安や疑問点をたずね、理解と了承を得ています。		
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	家族会や運営推進会議で利用者や家族からの意見を伺い、運営に反映させている。	家族等の訪問簿から、頻繁に訪問している様子が伺える。また、その際、職員と密な話しあっている事が、日誌に記録されている。また、年2回、1家族30分程度の話し合いの場が持たれ、意見や要望があれば、職員会議で協議し、運営に活かしている。	
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	ミーティングの際、職員の意見や提案を聞く機会を設け反映させている。利用者の声やおもいを具体的に計画できるように担当者を決めながらすすめている。	毎月行っている職員会議は理事長も参加するので、その中で随時、聞く機会を設けている。緊急ショート会議の中でも設けている。	家族的な雰囲気職場だが、年1回でも、1対1で話し合う機会を設けることを期待します。
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	職員の就業状況(勤務時間や休暇取得、披露ストレスなど)や意向を把握して改善に取り組んでいる。		
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	外部研修し、管理者や職員を経験に応じ育成するための計画を立て、勉強会(ミーティング)を月1回実施し、職員の質の向上に努めている。		
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	地域のグループホーム連絡会等で同業者と交流する機会を持ち、勉強会や他の施設などの見学会等を実施し、質の向上に取り組んでいる。香取市医療福祉行政交流会に参加している。		

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	事前に面接に伺い、緊張と不安を和らげるようスタッフより意識的に言葉かけや会話する場面を作る。		
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	家族の要望、不安なことに耳を傾け、より良い関係づくりに努める。		
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	面接や担当者会議等で状況を見極め、必要としている支援を検討。即対応できるようにしている。		
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	利用者の能力、希望に応じ、出来ることはやっていただけるような環境作りをしている。		
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	近場に遠足の予定を計画し、家族をお誘いする。都合がつけば一緒に参加して頂く。正月を家族と過ごしたり、自宅でのお茶飲みをしている。		
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	本人や家族の思いを伺い、馴染みの人や場所などの関係が途切れないよう支援している。	隣接しているデーサービス施設の利用者や、近所の医療機関への通院帰りに、馴染みの方が訪問することが多い。家族と頻繁に外出する様子が伺える。	
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	スタッフが利用者の個性を把握し、孤立することなく生活できるように支援する。お客様間では会話が成り立たない場面がみられるのでスタッフが間に入り、やり取りをスムーズにし、興味を持っていただけるよう工夫している。		

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	近年(2年以上)該当する方がいません。		
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	本人、家族に生活に関する意向を伺っている。利用者の言葉や行動よりニーズを引出し、その人らしさを考慮しながら検討し把握に努めている。	日常生活から利用者の気持ちをくみ取り、職員は思いや意向を共有しながら支援している。家族が訪問した際等、随時話し合いの機会を持ちながら利用者の意向を把握している。	
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	センター方式のアセスメントを利用し、チームからの情報を集めて生活歴、馴染みの暮らしを把握している。		
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	日々の日誌の個人記録から情報の共有を図り、引き継ぎ時やミーティングにて話し合い共通理解を深めている。		
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	センター方式を利用し、チームより情報を集め、ミーティングにて家族の意向を踏まえながら課題とケアのアイデアと工夫を話し合う。本人と家族に介護計画の説明をし了承を得る。モニタリングも同様に見直している。	利用者の日常生活からくみ取った意向を尊重しながら、家族や専門職員と協議しながら、現状に即した介護計画を作成している。月1回おこなわれる職員会議で、介護計画について協議し、計画の見直しを適切に行っている。	
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	日誌、個人記録に気づきを記入し、継続して皆で共有している。生活に生かせそうなこと、改善できることは即実行し、ミーティングで再度検討している。		
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	同法人で隣接するデイサービスより入居された利用者が馴染みの友人に会い、共にレクリエーションに参加できるよう支援している。		

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	市が行う祝賀会に友人と一緒に参加できるよう家族と共に支援した。		
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、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	主治医が系列医院の医師のために、本人家族ともに納得している。また、適切な医療を受けられるように他医療機関と連携をとっている。	道向かいに系列内科医院があるため、利用者や家族は信頼し、安心して受診している。総合病院等の受診は基本的に家族が同伴し、受診している。歯科医療の場合、連携歯科医院が訪問診療をしている。	
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	スタッフの一人が看護師として従事しているために、日常の健康管理や医療連携の支援も充実している。		
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。	入院時に情報提供書を地域連絡室に届け、面会時や電話にて病院関係者と情報交換を行った。		
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	医療連携を図りながら本人や家族の意向を伺い、終末期に関しては家族と共に本人の心に寄り添えるようにしている。	重度化したり、終末期に向けた契約をしていないが、早い段階で本人・家族等と話し合い、系列医院とチームを組みながら、家族や利用者の心に寄り添いながら取り組んでいる。今までのケースでは、施設内で終末期を迎える利用者が多い。	
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	マニュアルがあり、看護師の指示のもと指導を受けている。		
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	緊急時の対応として、警察、消防署に即時に協力依頼できるようにしている。夜間を想定した自主消防訓練を行い、避難方法等確認をした。又、緊急用の連絡網を作成した。	年2回消防署員の指導の下実施し、1回は夜間を想定している。隣接する3軒の家庭と、避難時の協力関係を締結している。また、運営推進会議に参加しているため、施設の構造や利用者の状態を知っているため、臨機応変な対応ができる。	住宅地に立地しているが、不審者侵入者対応を想定した避難訓練の実施を期待する。

[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	個人の書類等については所定の場所に保管し、個人情報の保護を図っている。日常的にも入居者のプライバシーに配慮し、申し送り方法や声かけに気を配り、相互の信頼関係を大切にしている。	職員は守秘義務遵守の文書に署名している。ほとんどの職員が開所以来、勤務しているので、職員同士共通理解しながら、ひとり一人の尊重とプライバシーを損ねないよう配慮している。外部マナー研修を受講し、言葉かけ等に配慮している。	マニュアル等の作成、及び研修記録の作成を期待する。
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	個別に説明して希望を伺うようにしています。なるべく具体的に分かりやすく話をして、本人の表情や行動から気持ちを受け止めることもあります。		
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	今日は何をしたいですか？と聞いて、希望にそったり、具体的な提案をして選んでいただく。		
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	入居者に応じておしゃれの支援を行ったり、2か月に一度パーマ屋さんに来てもらいヘアカットをしてもらっている。		
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	入居者と職員が同じテーブルを囲み、明るく楽しい雰囲気づくりに努めている。食べたいものを伺い、盛り付けに工夫し、個別に用意しておく。	基本的に、朝食、夕食は施設内のキッチンで調理しているので、調理の様子やにおいが身近なので、食欲がそそれられる雰囲気がある。職員と一緒に食事しながら、会話したり、支援したりしている。食器の片付け等ができる利用者は自発的に行っている。	
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	タンパク質中心に野菜を多めに摂ってもらう。食事時おやつ時に水分を多めに摂れるよう支援する。		
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	朝夜、歯磨きうがいの声かけを行っている。入れ歯の方は洗浄剤を使用している方もいる。		

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	トイレに行きたくなくなったとしても行けるよう配慮し、本人の行動パターンを把握し、本人のやり方を重視して自立支援している。	全職員が利用者全員の排泄パターン、習慣を把握し、排泄の自立を促している。現在、おむつの使用者は1名。他はリハビリパンツ、パットで対応している。	
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	個々の排便状況を記録し把握しながら本人に意識づけたり水分野菜を多く摂取していただく。本人の希望によりヤクルトか牛乳を飲む方もいる。		
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	脱衣場は暖かくしてあり、入浴は毎日実施している。本人の希望に応じて回数、時間帯等柔軟に対応している。本人のタイミングを見て声かけし、入浴を楽しんでいただいている。	家庭の浴室を大きくしたもののだが、スリット等を準備している。入浴は希望により毎日できる。また、入浴する時間も柔軟に対応している。寝たきりになった場合は、隣接する施設で機械浴ができる。	
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	本人の意思による行動や言葉、様子より横になったり、ソファにてくつろいでいただく。夜間は排泄後安心して眠れるよう支援している。不眠の心配な方は、主治医の指示のもと眠剤を服用し、眠られる。		
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	主治医の薬の説明書を確認し内容を把握しておき、特に薬が変わったときは効果、副作用について注意し、症状を主治医に報告している。		
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	入居者の能力、希望に応じて家事等の生活活動を共同で行っている。天気の良い日は庭を散歩されたり、外でお茶をする。デイサービスのレクにも参加し、外部との交流も図る。季節の行事、誕生会、外出も企画実施している。		
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	入居者の希望に応じて散歩、買い物を行っている。お花見(桜、藤、あやめ、あじさい、バラ、コスモス、菊の花)、佐原の大祭(夏、秋)又、月に一度外食なども楽しんでいる。	利用者の希望に対し、日用品等の買い物等を含め、十分対応している。引率時に利用者は介護者を指名し独り占めして、普段話せないような悩み等を聞いてもらう機会としたり、仲良し同士で、話し合う機会としたりしている。	

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
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	外出時はバックの中に財布をもち、買い物の際に自分で支払う様子があれば確認しながら見守る。事前に家族より預り、本人にお知らせして払ってもらうこともある。		
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	本人の希望でいつでも電話できるようにしている。又、職員が本人の意向を聴き、電話をかけたり、本人に話して頂いたりしている。		
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	四季折々の室内装飾や花、外出時の写真を飾ったり、リビングにはテレビや心地良い曲を流している。風呂場は温風ヒーターを使用している。	大きな一般的な住宅の造りなので、生活感のある家庭的な装飾だが、壁には行事の写真や棚には利用者が作成した作品等が飾られている。居間から小さい庭が望め、季節の変化を感じることができる。	
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	利用者同士が気軽に話をしたり、活動できるように席や言葉かけを工夫する。リビングや食堂など好きな所に居て頂いている。		
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	家族と相談しながらTVを設置。本人の使い勝手の良いよう配慮、支援している。又、家族との写真を壁に貼ったり、思い出の品物(人形、花)など置いている。	各居室にはトイレがある。居室は衛生面を配慮して、フローリング床で、ベットを利用している。希望によりカーペット等を敷いて、布団を敷くことができる。思い出の人形、家具、テレビ等を持ち込んだり、思い思いに写真や絵を壁に貼ったりしている。	
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	部屋やトイレの場所がわからない方にはさりげなく場所を伝えたり、歩行の安全を見守る。		