

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	2970600579		
法人名	有限会社 友愛		
事業所名	グループホーム「友遊」		
所在地	奈良県桜井市大字山田716番1		
自己評価作成日	平成26年3月19日	評価結果市町村受理日	平成26年5月21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/29/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成26年4月17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)】

利用者と家族の思いをくみ取りながら、安心して暮らしていける、預けられる場所であるように努めています。
1階2階の利用者が一緒に体操をしたり、レクリエーションを楽しんだりすることで、変化があり活気のある生活を送っていただけるように支援しています。
利用者の状態・状況の変化に対応出来るように職員の介護力を向上するため、実践者研修の受講や、その他の講習の受講を奨励したり、ケアカンファレンスでマニュアルを使用した研修を行っています。
地域との交流を大事にし、相談・援助し合える関係を築き、地域の生活に根ざした事業者であるように

【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)】

当事業所は高松塚や石舞台古墳等が散在する飛鳥の里近くの自然に恵まれた小高い丘に2階建てで開設されています。事業所内は清掃が行き届き、採光に工夫され明るく清潔感があります。利用者も本人のペース・リズムで特技や趣味を活かしながら穏かに生活されています。
地域社会との関わりを重視され、社会活動への参加や児童等との積極的な交流が図られています。加えて看護師が配置され、医療・健康面への充実に向けた取り組みが見られます。

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	毎月のケアカンファレンスにおいて、理念を読み上げることで、日々のケアの振り返りを行い、職員の介護の向上を図っている。	理念を唱えるだけでなく、職員は自分のケアが利用者にとってどう影響するのかを考えながら対応されています。業務にとらわれず、ゆっくり接する事を常に職員間で共有されています。	
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	地域の集まりへの参加や、地域の神社の掃除、子供会参加のラジオ体操・クリスマス会などを行っている。事業所の夏祭りへの参加・ご協力、避難訓練の応援など、地域との交流を図っている。	事業所も地域社会の一員との認識のもと、地域の清掃活動・リサイクル活動への参加や事業所催事への招待等を通じて日常的な交流に努められています。	
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	運営推進会議において、認知症について話し合うことで、認知症の人への理解をもってもらえるように心がけ、地域の方が認知症の方の支援について、気軽に相談できる場所であるように努めている。		
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	運営推進会議では、利用者の様子を報告し、介護の状況を説明している。また、地域の消防団が避難訓練の相談にのってくださり、一緒に参加していただいている。	幅広いメンバーで構成された運営会議を設置し、定期的開催されています。会議では運営方針と今後の展開や処遇のあり方など積極的に意見交換をされています。	
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	運営推進会議に地域包括の方に参加していただき、情報交換を行い、助言をいただいたりしている。地域包括支援センター主催のケアマネ部会に参加し、意見の交換を図っている。	行政担当窓口を定期的に訪問され、運営上の諸問題の相談や情報交換を図り、連携強化に努められています。	
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	定期的に身体拘束に対する研修を行い、職員全体で拘束につながらないケアを実践している。日中は玄関に施錠せず、利用者の安全を確認しながらケアを行っている。	身体拘束の弊害を正しく理解・認識するために研修が行われ、実践に活かす取り組みをされています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	「高齢者虐待防止関連法」についてのマニュアルを使用し定期的に研修することで、虐待につながらない介護に日々努めている。		

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	成年後見制度を利用している利用者がおられるので、ケアカンファレンスでその例をあげながら学習し、理解を深めるように努めている。		
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	入居時に利用者や家族に、文書・口頭にて説明を行い、十分納得をいただいたうえで、契約を行っている。		
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	利用者や家族とは日頃よりコミュニケーションをはかり、意見や要望に迅速に対応できるように心がけている。申し送りノートの活用により、全職員に情報の共有を行い、ケアの統一を図っている。	家族の来訪時、暮らしの様子を報告される際に意見・要望等を聞き出し、ケア会議で検討して運営に活かす取り組みをされています。	
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	毎月のケアカンファレンスにて、職員の意見を出しやすい場にできるように心がけている。日頃より職員とのコミュニケーションを大切にし、意思の疎通を図っている。	毎月のカンファレンス等で、運営に関わる事項について意見交換され、必要な事項は運営に反映させるように努められています。	
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	代表者は現場の管理者と話し合い、勤務状況を把握・検討し、定期給与の見直しを行っている。また、労働時間に配慮し、やりがいを持って働けるよう努めている。		
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	職員の力量にあった研修を奨励・支援し、社内の研修も定期的に行い、スキルアップを図っている。		
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	2ヶ月に1回の、地域密着型サービス部会に参加し、意見の交換を図り、サービスの質の向上のために話し合いを持っている。		

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	ゆっくり本人と話す機会を持ち、寄り添うことで、信頼関係を築きながら、徐々にその気持ちを引き出すように心がけている。		
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	家族との面談を十分にし、話に耳を傾けることで、家族の気持ちをくみ取り、安心して利用者を預けていただけるような信頼関係を築けるように心がけている。		
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	本人と家族の話を十分に聞き、必要と思われるときは、その要望にあった他のサービスについても提案させていただいている。		
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	職員が、本人と同じ時間を過ごすことで、その方の嗜好を知り、信頼関係を築くことで、居心地の良い環境を作ることに努めている。		
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	月に1度、本人の様子を書いた手紙を送り、様子を伝えたり、何か変化があればすぐに家族に連絡し状況を伝えたりしている。本人と家族の橋渡しをしながら、一緒に本人を支えて行けるように努めている。		
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	昔なじみの友人に会える機会を作ったり、家族に本人との外泊や外出、旅行を提案したりしている。	本人の意思を尊重し、外泊・外出の支援など、できるだけ馴染みの関係の維持・継続に努められています。	
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	一緒にゲームをしたり、歌を歌ったりする事で、仲間ができるように支援している。孤立しがちな人には職員が橋渡しをして、話し相手ができるようにお手伝いしている。		

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	退去に際して、本人と家族が安心して次のサービス機関に移れるように、相談・援助している。次のサービス機関とも連携を取りながら支援している。		
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	センター方式により一人ひとりをアセスメントすることで、その人の思いをくみ取り、その意向に添えるように介護計画書を作成し、職員が統一した介護ができるように努めている。	暮らしの中の言動等から、希望や意向の詳細な把握に努め、記録と共に一人ひとりの思いに応える支援が図られています。	
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	本人や家族から、今までの生活の様子を聞くことで、その人となりを知り、深く理解できるように努めている。		
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	毎日の記録を検証することで、一人ひとりの生活のリズムを把握し、心身の状態を知り、できる限り自身でやってもらうことを基本に、声掛け・援助を行うように努めている。		
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	本人や家族からの話や、日々の記録からの気づきを元にアセスメントし、統一した介護に努めている。ケアカンファレンスにて介護について検討し、定期的にモニタリングすることで、その現状に即した介護を行うように努めている。	介護計画は自分らしく生活する視点を大切に、関係者が相談して検討・作成されています。なお、健康面や生活上の変化が見られる時には、その都度課題の把握とサービス内容等の検討をされています。	
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	毎日、利用者個別の記録をとり、気づいたことについては、申し送りに書くことで、職員全員が情報の共有をはかり、迅速に対応できるように努めている。		
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	受診・買い物・その他の外出の支援、介護用品の購入についての相談など、本人や家族の希望を聞きながら、その時に必要な支援が出来るように心がけている。		

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	地域での「ふれあいサロン」へ招待していただいたり、地域の方と神社掃除を行うことで、地域に根付いた生活が出来るように支援している。定期的なボランティアの方の来訪で、活気がある暮らしを送れるように努めている。		
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	入居前のかかりつけ医をご希望される場合は、家族の支援をお願いする形で継続している。かかりつけ医への情報提供を行い、その方にあった医療が受けられるように努めている。	入居時に話し合わせ、家族の協力の下、かかりつけ医で受診されています。なお、協力医の受診をして、問題があれば、かかりつけ医と相談する等、適切な医療支援をされています。	
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	利用者の状態について、職場の看護師に相談し、指示を仰ぐことができる。協力医との連携をはかり、必要に応じて受診の支援をしている。		
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。	利用者の入院時には、介護サマリーを提供する。家族と相談しながら、経過を見守り、病院関係者との情報交換や相談に努め、本人や家族の希望に添いながら退院の支援をしている。		
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	家族会議にて終末期の迎え方について話し合い、事業所でできることを説明しながら希望を聞いている。本人の意思の疎通の可能な方には、本人の希望を聞き、その希望に添えるように援助していく。協力医との連携をはかり、職員が連携出来るように話し合いながら取り組んでいる。	終末期への対応は家族の関心も高い事を理解し、協力医と話し合いが持たれ、明確な方針の樹立と職員への周知をされています。また、看取りの実績もあります。	
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	利用者の急変や事故発生時の対応については、マニュアルにより、ケアカンファレンスにおいて、定期的に研修を行っている。		
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、地域の消防団の参加をお願いして、避難訓練を行っている。運営推進会議で災害時の対応策について相談し、協力をお願いしている。	地元消防署の指導の下に定期的な避難訓練が実施されており、地域住民の応援・協力も運営推進会議を通じて要請され、体制整備が進められています。	

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
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	家族的な生活を送る中でも、個人の人格を尊重し、丁寧な言葉かけをすることで、その人を否定しない介護に努めている。	一人ひとりに合わせた話し方や語調に配慮した対応をされています。	
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	本人から発せられる言葉や、表情をくみ取り、自己決定につなげていくように支援している。		
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	朝、早く起きる方には熱いお茶を飲んでいただいたり、遅く起きる方はゆっくりと起きてもらっている。夜は早めに床に入る方や、テレビを遅くまで見ている方など、その人それぞれの時間の過ごし方を尊重しながら、支援している。		
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	家族に、その人が家で好んで着ていた服や、使っていた化粧品などを持ってきてもらい、その方らしい装いができるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	昔懐かしい、芋のつるの皮むきや、つくしのはかま取りなどを一緒に行い、それを使った料理を作り、みんなでいただいている。配膳や後片付けなども率先して行っている。	生活の中で、食事は楽しみの一つであることから、能力に合わせて利用者も調理の準備や配膳等を一緒に行い、楽しい食事環境への取り組みをされています。また、嚥下力に合わせた調理の工夫もされています。	
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	日々の記録に、一人ひとりの食事量と水分量を記録し、摂取量が確保できているかチェックしている。嚥下状態の悪い方には水分にとろみをつけたり、食事を刻み食にしたり、個々の状態に合わせて支援している。		
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	毎食後一人ひとりに声掛け・誘導し、口腔ケアを行ってもらっている。自身で出来ない方にはガーゼで口腔内を拭き取っている。必要な方には歯科医受診・往診の支援を行っている。		

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
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	日々の記録により排泄の間隔を知り、その方にあった時間にトイレの声掛け・誘導を行うことで、オムツの使用を減らし、気持ちよくトイレにて排泄が出来るように支援している。	一人ひとりの排泄習慣の把握・記録と行動観察の徹底により、自立の排泄の支援に努められています。	
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	運動不足解消のため、行ける方には毎朝の散歩、利用者全員での朝の体操を行っている。食物繊維の多い食品を摂ってもらう事や、水分摂取量に配慮し、自然な排便があるように支援している。		
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	個浴により、職員1対1でゆっくりと入浴していただいている。その方の体調や希望に合わせてながら、安心して楽しみながら入浴できるように支援している。	入浴日や入浴時間帯の設定をされていますが、本人の希望を優先した支援が図られています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	身体状況の変化に応じて、食後の休息を介護計画に取り入れたり、気持ちよく休んでいただけるように、寝具を清潔に保つように努めている。		
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	一人ひとりの病気や薬について、用途や副作用をケアカンファレンスで説明している。服薬確認の徹底と、状態の観察に努めている。		
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	洗濯干しのお手伝いをお願いしたり、職員と一緒に畑の草引きをしたりすることで、張り合いを持って生活出来るように支援している。絵の好きな方には、ホームの窓から見える風景を写生したり、絵手紙を描いたり、趣味を楽しんでもらっている。		
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	天気の良い日は、毎日散歩に出かけている。本人の希望で、定期的に行きつけの美容院に通う支援を行っている。地域の行事に参加したり、家族と相談して、外食や外泊をしていただけるように支援している。	外気に触れることの有効性をよく理解し、散歩を日常化されています。また、カフェの利用や買い物等による外出支援にも取り組まれています。	

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
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	本人の希望により、お金を持ってもらっている。お金をおろしに行きたいと希望される方に付き添い、郵便局へ一緒に行ったり、買い物に出かけたりしている。		
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	本人の希望により、自ら家族に電話したり、代わりに電話をかけて本人と話してもらったりしている。		
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	玄関には植木屋や鉢植えを置き、家庭的な感じにしたり、台所にはローズマリーを置いて、いやな臭いを抑えたりしている。リビングには、季節に合わせた飾り付けをし、気持ちが和むように努めている。	共用空間は掃除が行き届き、清潔保持に努められています。また採光への配慮や季節感を演出した装飾に工夫され、穏やかに過ごせる場所となっています。	
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	リビングにはすわり心地の良いソファを配置し、仲の良い利用者同士でゆっくりと話が出来る場所があり、一人で過ごしたい方には、静かな場所にソファが配置しており、気兼ねなくうたた寝できるような場所がある。		
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	居室には家族にお願いして、使い慣れた家具を置いていただいたり、お孫さんの写真や、好きなお花を飾っていただいたりしている。	居室は和室と洋室があり、使い慣れた家具や好みの品が持ち込まれ、安心して過ごせるよう工夫されています。	
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	居室には名札をつけ、自分の部屋がわかるようにし、リビングの壁にはその日が何月何日何曜日であるか、一目でわかるように表示している。出来るだけ自信で歩行出来るように、その人に合った歩行手段を考えるように努めている。		