

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	0470300260		
法人名	(有)ライフサポート		
事業所名	グループホーム オリーブ		
所在地	宮城県塩竈市松陽台3丁目25-20		
自己評価作成日	平成 26年 12月 10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.kaijokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成 26年12月19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)】

『手を出しすぎない』をモットーにできる限り持てる機能を維持していただけるように心がけており、安易な介助ではなく見守りと声掛けを重視して、笑顔で楽しく過ごしていただけることを目標としています。常に問題意識を持ち、考えること・工夫することでより良いケアを目指しています。利用者様の健康管理については在宅時からのかかりつけ医を継続して受診していただき、書面や電話による情報提供で連携を維持しながら健康管理に努めています。訪問歯科の受診を月四回まで増やし口腔ケアと定期受診(必要に応じ)を実施。誤嚥性肺炎の予防にも努めています。

【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)】

本塩釜駅から西へ車で10分程の公営住宅が立ち並ぶ位置に「グループホーム オリーブ」がある。近くには梅の宮神社があり散歩コースであるが、最近その階段もきつくなってきている。3年前作った理念を継続し、入居者の笑顔を喜びとして実践に向け取り組んでいる。前回の目標達成計画は、①「運営推進会議のメンバーの多様化」は現在も継続し取り組んでいる。②「避難時の非常口のスロープの設置」はハード面でもあり、ケアの質や地域住民の協力依頼、訓練の回数を増やす事、としている。モットーである「手を出しすぎない」を実践し、居室の掃除は自分で行う等、その人の出来る事に着目し最小限の介助にとどめて支援している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活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			

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 **オリーブ**)「ユニット名」

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	共有はできていると思われるが、意識はスタッフによって違いがある。	3年前に運営理念「利用者様の笑顔が私たちの喜び～」として掲げている。加えて「手を出しすぎない」をモットーにしている。しかし、年に一度のケアの振り返りや理念を確認し、状況変化による見直し等行っていない。	理念は事業所が目指すサービスのあり方を示すもので、職員一人ひとりが理念を理解し確認する必要がある。県のガイドラインは年1回以上のケアの振り返りとしておりお願いしたい。
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	町内会行事への参加が中心で積極的な子夕には至っていない。	町内会に加入し、地域の盆踊りや演芸会に参加している。地域の一員として市の清掃等に職員の参加を期待したい。幼稚園や小学校の行事に参加したり、中・高生の職場体験やボランティアの受け入れ等行っていない。	地域の一員として地域住民との交流に積極的に取り組むことが大切である。ホームの防災訓練に芋煮会を実施し住民参加を募るなど推進会議で町内会に働きかけをお願いしたい。
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	ホームから特に積極的ば働きかけをしていない。		
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	年6回、偶数月に定期開催している。困難事例やケア中の事故等の報告・相談をし、意見をいただいたり情報交換をしサービスに活かしている。	2カ月毎に開催し市職員・町内会長・家族・入居者は毎回参加がある。メンバーから訓練に地域の参加はどうかやメンバー追加の声掛け等出ている。行事の開催に合わせ民生委員や防火クラブ等の追加が望まれる。	
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取り組んでいる	利用者様やご家族様に関する問題が生じた場合、担当部署(保護係・地域包括)に報告・相談をしている。	市の担当者とは推進会議で事故の報告をし助言を貰っている。保護課は年金等の情報提供を貰い、地域包括に入居の相談等で連絡している。市主催のサービス事業者会議(毎月)に参加し連絡は密にしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	日中の時間帯では玄関を開錠している。利用者様の状態によっては一時的に玄関・窓の施錠をする場合がある。	全体会議で玄関の施錠やベッド柵について話合われている。、全ての職員は身体拘束により受ける弊害について熟知しており、拘束のないケアに取り組んでいる。入居時に一時的に施錠した過去はあるが、現在は殆どない。	
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	虐待防止の資料を作成・掲示。虐待防止に努めている。		

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
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	できていない。		
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	その都度、十分な説明をし理解を得ている。		
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	利用者様の状況を書面で毎月報告した上で、ご家族様の訪問時や運営推進会議を通して意見を汲み取るようにしている。	推進会議で意見を聞いている。歩行可能だった入居者が交通事故で足を骨折し、家族の困惑の末ホームで受け入れた。状態観察して徐々に良くなり、要介護4から要介護2になり落ち着き家族は安心している。	
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	定例会議により全職員から意見を求め、内容を検討。必要案件は実施できるよう努めている。	定例会議で意見等聞いている。表皮剥離の方へのケアの対応について、会議で提案し・検討して反映している。また、プランの評価等も意見を出し合い反映されている。	
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	平成二十四年度より処遇改善加算を申請。職員個々の実績を検討の上、給与への反映を行っている。		
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	外部研修は少人数のシフト勤務で参加の機会を選んでいる。		
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	実施していない。		

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
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	利用者様の状況に応じ、本人の思いや要望を聞き取っている。		
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	見学時の説明、入居前の実調や契約時には不安が選らせるように、要望や思いに耳を傾けている。		
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	見学や相談の段階で、入居以外の可能性があれば、情報提供し検討をしていただくよう努めている。		
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	利用者様の状況に応じて、できる範囲での家事全般を分担して、利用者様が主導となる場面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	受診や外出(法事・墓参り・本人の誕生日等)、衣替え等、協力を求めながら関係を築いている。		
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	兄弟や親類とも関係は維持できている方がほとんどであるが、知人との交流は関係は希薄になってきている。	家族や親戚・兄弟・孫・ひ孫等頻繁に来ている。また、昔近所に住んでいた友人や知人の来訪もある。馴染みの訪問理美容が2ヶ月に1回来ており、関係継続の支援に努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	生活の中で利用者様同士が、気遣い、助け合うことができるように支援している。		

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
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	長期入院等で退所された利用者様にはお見舞いをかねて訪問し、話を伺っている。		
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	普段の生活の中で会話や表情から思いを汲み取るように努め、その人の状態に合わせた支援をしている。	個々の日々のケアから思いや意向の把握に努め、毎月の会議で検討し共有している。職員は目の合図や行動パターン等で思いを汲み取り、自力排泄できる方の出来ない部分を見極め、対応できるよう支援している。	
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	入所時の情報提供や実調で得たものを、入所後には家族や本人の会話の中から生活歴を聞き取り『できること・できそうなこと』を把握するよう努めている。		
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	日常生活の中での仕草や言動に注意しながら見守りをし、ケアを通して把握に努めている。		
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	毎月のモニタリング会議で全職員からプランの実施に対する評価・改善点等の意見を求め、本人やご家族の意向を取り入れながら、次のプランに反映できるようにしている。	アセスメントを基にプランを立て、月1回のモニタリング会議で評価・検討し介護計画を作成している。プランの見直しは3か月毎に実施している。担当者会議で骨折退院後の方が車椅子対応となり見直した。	
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	個人記録・業務日誌への記録を行い、気付いたことや問題点等を文書で申し送り。更に口頭での再確認を経て共有実践できるようにし、プランの見直しに反映している。		
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	本人やご家族の要望・状況を踏まえながら、外出や外泊の機会を依頼している。		

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	地域や他施設の行事への参加、利用者様が楽しめるように資源を活用している。		
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	在宅時からのかかりつけ医を優先し、継続して受診できるよう支援。受診時にはホームでの心身状態や変化を文書とし情報提供としている。必要時には電話での指示を仰いでいる。	以前からのかかりつけ医を継続して受診し、家族が付き添っている。その際は状態を書面で渡し、結果は記録に残している。必要に応じて職員の同行もある。歯科医の訪問診療を月4回実施し口腔ケアに努めている。	
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	看護師の配置なし		
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。	入院時には医療機関への情報提供を。退院時には、退院後に安心して生活できるよう相談に努めている。		
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	現在のところ、看取りができる体制は無し。重度化(終末期)においては家族や医療機関の協力があれば対応可能であり実績もある。	ホームでは以前に2名の看取りを行っている。看取りを経験した職員を交えて研修を重ねて、協力医や家族と話し合いを持ち、本人、家族の1番いい方法を選択して貰うなど、段階に応じての合意が望まれる。	
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	全スタッフが応急手当や初期対応の訓練ができるように検討している。		
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	日中想定での避難訓練を実施(通報と避難)今後は回数を増やしていきたい。	今回の避難訓練は火災訓練を1回実施した。推進会議で地域協力を働きかけているが得られていない。訓練の回数や町内防火クラブ等に再度働きかけるとしており、期待する。備蓄や避難経路の確認等行っている。	

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
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	個人情報(記録等)の管理、利用者様への声掛け・居室への入室。特に入浴や排泄に関しては尊厳を冒さないよう気をつけ、その人の個性を受け入れる。	入室の際や失禁時の声掛け等、プライバシーに配慮して支援している。一人ひとりの人格を尊重し女性は下の名前で、男性は苗字で「～さん」と呼んでいる。旧姓と勘違いされた方へも合わせた会話に心掛けている。	
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	利用者様の状況に応じて、選択肢のある意思決定を促している。受動的な方には思いを表現で着るような促しをしている。		
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	団体での活動時やケア時には、声掛けをするが強制することなく支援している。		
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	利用者様の希望に沿うようにしているが、身体に危険がないように説明し理解を得ながら実施している。		
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	嗜好に応じて別メニューの提供も実施している。その時々旬のものや誕生日メニューを提供している。利用者様に準備や調理・片付けの一部を依頼している。	献立は管理者や主任が作成している。好みを聴いて食材を注文したり、スーパーでも購入している。裏庭で採れた筍やタラの芽料理・はらこ飯等出来ることは一緒に行っている。保健師等への相談や助言を希望する。	
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	全利用者様について摂取量を記録。少ない場合は補助食品の摂取を促している。		
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	月四回の訪問歯科を導入。利用者様には毎食後、もしくは日に一度の口腔ケアを実施している。		

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	利用者様ごとの機能に応じて、トイレへの誘導・声掛け・見守りと一部介助を実施。排泄中は危険のない範囲でドアの外で待つようにしている。	個々の排泄パターンを把握し、その人のサイン(お腹を叩く)や時間、日中・夜間とも職員の声掛けによりトイレで排泄している。また、5名の方はほぼ自立しており、一人ひとりの自立に向けた支援が行われている。	
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	野菜を多く取り入れた食事・水分補給・運動を心がけている。排便状況を観察しその人のパターンを掴むとともに、必要に応じ医師と連携を図り下剤の処方や調整をしている。		
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	一日4~5人、各利用者様が最低でも一日おきに入浴できるように支援している。可能な限りでお風呂好きな方や清潔維持が必要な方に入浴していただけるようにしている。	1日おきの入浴支援である。本人の希望するシャワー浴支援や各種の入浴剤・ゆず湯で楽しんでいる。湯あかを吸収するボール(赤パッケン)を湯に浮かべ、入居者は孫や動物を可愛がるように話しかけ喜ばれている。	
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	起床・就寝・食事など、利用者様ごとのペースに合わせて提供している。夜間の睡眠不足を補う為の昼寝もあるが、昼夜逆転しないよう配慮している。		
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	利用者様の身体・精神状況を、観察・記録して変化に応じて家族や医師への報告、薬剤師への連絡相談を行っている。		
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	利用者様ごとに生活歴や趣味を取り入れ、やりがいや楽しみを見出し、継続できるよう支援している。		
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	日常の散歩や季節の行事などで、外に出ることを心がけている。ご家族の協力で行きたい所へ出かけられる人もいるが全員ではない。	暖かい日は近くの神社を散歩したり、買い物へ出掛けている。季節の行事で花見・あやめ・七夕館(松島)・いも煮(加瀬沼)・初詣に出掛け、外食を楽しんでいる。家族の協力で受診後の外食や墓参り・誕生日外出にも出掛けている。	

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
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	ご家族に説明、契約により金銭預かりを実施。また、自分で小遣いを管理できる方については、小小遣い帳を作成し、一緒に金銭管理を行っている。		
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	利用者様の要望で電話をかけ、希望者には手紙の代筆や文章の作成に支援を行っている。		
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	採光や通風の調整を行うことで、冷暖房が過剰にならないよう配慮している。また、季節ごとに利用者様が作成した飾りを装飾している。	居間は広々して明るく、天窓の採光が爽やかで心地いい。落ち着いた木の温もりと温湿が管理され、季節感ある手作りのクリスマス飾りやツリーの飾り付けは皆で楽しんだ。アクティビティに歌や風船バレー等を楽しみ、笑顔あふれる共用空間である。	
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	狭い空間ではあるが、利用者様ごとの席(テーブル席)を確保し、座敷も利用して他者との距離を保てるようにしている。		
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	入居時には利用者様が早く馴染めるように、使い慣れた家具や物品の搬入を依頼しているが、最近の傾向としては新たに購入される方が増えている。写真等小さなものでも馴染みのものがあるとその人らしさが出るよう工夫している。	ベッド・ミニタンス・イス・ラジカセ・仏壇等持ち込んでいる。最高齢者の「自分の事は自分で」を職員は見守りで支援している。部屋の掃除をする方、娘や孫の写真、嵐や氷川きよしの写真を眺めて心地よく過ごしている。	
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	共有スペースでは必要最小限の掲示。(トイレの場所や汚物入れの使用法)各居室では利用者様に合わせて表札の高さや照明スイッチの高さを変更している。		