

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	2270600451		
法人名	有限会社 エルダーハウス		
事業所名	グループホーム千草		
所在地	静岡県三島市徳倉3-6-16		
自己評価作成日	平成24年9月25日	評価結果市町村受理日	平成24年11月27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.kaiqokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kanietue&JigoyosoCd=2270600451-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシビル6階
訪問調査日	平成24年10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)】

「一つ屋根の下で一緒に暮らしませんか！」グループホーム千草は、既存の住宅でお年寄りとスタッフが家族的な関係で暮らしております。介護が重度化しても、その時々を楽しみを創ってあげる事。毎年恒例の行事と日々の体調に合わせて外出をしております。また、毎日の食事づくりにも力を入れています。スタッフは、料理のベテラン揃いです。皆さんの美味しい笑顔が嬉しくて頑張っております。神経内科専門医である広小路クリニック 木野紀先生の訪問診療 訪問歯科診療をはじめ、三島医師会訪問看護ステーションの連携体制で24時間365日の医療体制も充実している為、ターミナル期 における尊厳ある看取りもしております。

【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)】

小鳥のさえずりの聞こえる静かな住宅地に立地し、庭はよく手入れされていて訪問者を暖かく出迎えてくれます。民家を改修した事業所では、6部屋という小規模の特性を活かした取り組みをおこなっています。特に①家族や近隣と密着した、顔の見える関係が信頼の高いケアを実現しています。また、②主治医、訪問看護と連携し、家族の意向を反映することで「終の棲家」としての役割も果たしています。さらに、③手すりを設置したりまた不要であれば撤去したりと、その時の利用者の状態に応じた環境整備や、遠方への外出がおこなわれています。その結果、介護度の平均が4.1と状態が重い利用者が多いにも関わらず、「絵画」「手芸」「計算」など多彩なメニューに参加できています。

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 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

[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	ホームの理念「一つ屋根の下で一緒に暮らしませんか」を掲示し 管理者と職員は、その理念を共有し実践している。	ホーム理念は事務所や共用空間に掲示されています。運営推進会議でも議題になるなど、「一つ屋根の下で一緒に暮らす」という理念が明確な目標となって運営されています。職員から自己評価を聞き取ることで、理念に関する再確認がおこなわれています。	
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人として日常的に交流している	管理者の幼少のころから慣れ親しんだ地域の為、地域の一人として日常的に交流している。利用者の散歩で地域の人達と挨拶やお話を、日常的に行っている。	「地域の防犯パトロール」として散歩の際にはジャケット着用していることもあり、普段から近隣によく周知されています。利用者が外に出て行ってしまっても、近所の方が見守ってくれるほどの関係が普段からできています。	
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	認知症の人の理解や支援とその方法を地域の人々に向けて活かしている。		
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	運営推進会議での意見交換が、サービス向上に活かされている。ホーム隣の人 組の民生委員 包括支援センター 介護相談員 家族と居間一杯になり、意見 情報等で何時も時間が、あっという間に過ぎてしまう。同じ食事を味わってもらおう(手打ちそば ほうとう)	運営推進会議には、家族や民生委員、地域代表の他に介護相談員も参加しています。入所中の利用者に関する質問や、地域の情報、運営理念についてなど、多岐にわたる話し合いがおこなわれています。参加者からの意見が多く挙げられている様子が記録からも視認されました。	
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	市町村担当者と日頃から密な連絡を取り協力関係を築いている。地域包括センター グループホーム連絡会等情報交換でホームの運営やサービスの質の向上 地域との交流に役立っている。	隔月で開催されるグループホーム連絡会では、市の介護保険課職員も参加していて、市からの通達や伝達の機会になっています。市の依頼によりキャラバンメイト養成講座の講師を委任されることもあります。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	例えば徘徊のある利用者に対して言葉で制止することなく、「一緒にいかなくて不安はありませんでしたか？今度から一緒に行きましょう。」など、利用者の尊厳を尊重しつつ安全確保に努めています。	
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	管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学び、実践している。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度に付いて学び、活用支援している。		
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	契約に関して十分な説明と利用者や家族に理解・納得を図っている。		
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	家族会を開催し、家族 職員 医師 看護師 包括支援センターケアマネ等が出席して意見や質問で交流会がある。また家族の訪問が多い為、日頃の生活を常に家族が把握している、要望意見は迅速に職員と話し合い実行している。	家族会を年1回以上開催しています。具体的な例として、終末期の方針についての話し合いに協力医や訪問の看護師も交えています。家族会はホテルで開催したり、飲食を共にすることで会話の中から自然と意見を聞くことができます。	
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	代表者兼管理者と職員は、毎朝の申し送りや朝礼で、意見交換がある。また、毎月25日には全員で意見交流を実施している。	毎月25日の定例会では職員全員が参加し、話し合いをおこなっています。小規模な事業所のため、職員から意見が挙げれば速やかに決裁されています。さらに個人面談も年1回開催し、職員旅行に出掛けたり食事会も開催しています。	
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	各自が向上心をもって働ける職場環境や条件の整備に努めている。		
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	代表者(管理者)は、職員1人ひとりの技術の向上に取り組んでいる。		
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	代表者(管理者)は、職員が同業者との交流を通じてサービス向上に取り組んでいる。		

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
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	入居前に時間をかけ本人との信頼関係を築いてから入居し、不安を減らし、安心してホームでの生活が出来る様にしている。		
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	入居前に時間をかけ家族との信頼関係を築いている。困っている事、不安 要望を理解し、蜜な関係を築いている。		
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	初期対応の見極めと支援に努めている。		
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	一つ屋根の下で暮らす家族(仲間)としての関係を築いている。		
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	職員は、家族と共に本人を支えあう関係にある。		
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	馴染みの人や場との関係維持を支援している。墓参り 結婚式 外出 法事等に職員が付き添って、今までの交流が途切れ無い様に支援している。	過去数回にもわたり、利用者が結婚式に参加するために職員が介助に付き添ったことがあります。また法要や墓参にも同行したり、趣味が継続できるように支援するなど、利用者一人ひとりの人間関係に応じた支援をおこなっています。	
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	利用者同士が支えあい生活している。声掛け 見守り 励まし		

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
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	サービス終了後もこれまでの関係が続き、親戚同様の行き来がある。		
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	今までの生活暦を大切に、本人の希望 意向を聞き本人重視に努めている。	アセスメントは入所前におこない、入所後も計画作成に応じて再アセスメントしています。普段の会話の中からも利用者の意向を聞きだし、介護日誌に記録し、回覧することで職員間で共有できています。	
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	これまでの生活の把握に努めている。		
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	個々の心身状態に合わせた一日の過ごし方をしている。		
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	チームでつくる介護計画とモニタリングをしている。医師 看護師 ケアマネ 介護職 利用者 家族 毎月25日に個々の担当者が経過報告をして全員で課題 ケアのあり方 見直しをしている。	利用者の状態に応じて援助内容を変更し、介護計画の変更をおこなっています。介護計画にはケアワーカー、家族や主治医、訪問看護の役割も記載され、他職種との連携が反映されています。	
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	日々の介護日誌(個別の記録)を職員間で共有しながら介護計画の見直しに活かしている。		
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	柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	地域資源を把握して、安全で豊かな生活ができるよう支援している。		
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	受診は、本人 家族等の希望を大切に適切な医療を受けられるように、医療と事業所の密な関係を築いている。	協力医の往診と訪問歯科診療が毎月おこなわれています。また訪問看護より届く「訪問看護記録」を基に主治医に報告書を届けることで、医療情報の共有と健康管理に努めています。	
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	訪問看護師との協働 蜜に報告 相談 連絡をしている。		
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。	入院 退院時のためにも、医療機関との密な関係が出来ている。		
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	医師 訪問看護師 を交えて家族と終末期対応等話し合う機会が毎年あり、また重度化した場合は、蜜に連絡を取り合い協力して看取りを行っている。	開設以降、協力医の先生と訪問看護の協力もあって、すでに3件以上の看取り実績があります。家族会では終末期の対応の方針などを話しあい、このたび終末期ケアのマニュアルも整備されました。	
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	急変 事故発生に備えて、日頃から訓練 研修を実施している。		
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2回 消防設備関係者と訓練をする。また11日を災害の日と決め、食事の支度等電気ガスを使わない非常時体制の1日を過ごして非常時に困らない生活を日頃から身に付けている。	「毎月11日は防災の日」と定め、ガスや電気を使用しない体験をしたり、非常食を食べるなど災害時にも利用者が混乱しないように備えています。消防署の協力のもと、近隣の住民の協力も得て避難訓練や消火訓練もおこなっています。	

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
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	その人らしさを尊重するケア「パーソンセンタードケア」の10か条を居間 職員のトイレに掲示常に利用者さんに寄り添い、その人の尊厳を思いやるケアに取り組んでいる。	入所前に十分に利用者の状態を観察し、また信頼関係を構築してから利用につなげることで利用者の権利を守っています。認知症特有の症状により職員が疲弊しないように、常に初心に帰ることで利用者本位の介護をめざしています。	
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	利用者の思いや希望の表出や自己決定の支援をしている。		
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	1人ひとりのペースに合わせた過ごし方を支援している。		
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	身だしなみやおしゃれが出来る様に支援している。		
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	利用者の好みや希望を聞きながら、季節ごとの手作りの献立を提供している。手打ち蕎麦など、家族近所の人を交えて食事を楽しんでいる。重度化しても最後まで皆と同じ様に食べられる様に工夫している。	献立はその日ごとに工夫されているため、朝から品数も多く一日の活力につながっています。職員も同じ食事を摂り、また運営推進会議の際に利用者と一緒に食事を摂ってもらうなど、食に関しての意見を取り入れています。	
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	栄養のバランスを考え、工夫と創意の食事を提供している。水分量も食事以外にも何時でも飲めるようにテーブルにセットしてある。		
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	三度の食事毎 口腔ケアを実施している。訪問歯科診療を受け、口腔ケアの指導を受け口腔内の清潔保持を励行している。		

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
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	個々の排泄パターンに合わせ排泄の自立支援を実施している。	排泄チェック表に排泄の時間、様子などを記載しています。尿意や便意の訴えない利用者にも、排泄チェック表を参考にして声掛けをおこなっています。数種類の薬草を配合した健康茶を飲むことで、薬に頼らない排泄に向けています。	
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	便秘予防の為 食事や飲み物の工夫 運動等個々に合わせて予防に取り組んでいる。		
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	1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、個々にそった支援をしている。入浴以外にも足浴をしたり、温泉に行くこともある。	一般住宅を改修した環境にもかかわらず浴槽は広く、車いすの利用者でもシャワーチェアを活用して安全に入浴できます。入浴を拒否する利用者も多く、少なくとも中2日の周期で入浴もしくはシャワー浴が提供されるように促しています。	
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	1人ひとりの生活習慣やその時の状況に応じて、休息したり、安心して眠れるよう支援している。		
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	職員は、薬の目的や副作用、用法、容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、報告を蜜に実施している。薬が変わった時は、医師から説明があり、報告をしている。		
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	ひとりひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換の支援をしている。温泉 ドライブ 買い物 河津さくら 富士霊園の花見 芦ノ湖の花火大会 毎日の散歩等々		
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支援している	毎日 犬を連れた散歩の他、河津のさくら 富士霊園の花見 箱根芦ノ湖の花火 御殿場のイルミネーション 温泉 外食等その時の状態を看ながら外出を支援している。	春には河津まで行き、早咲きの桜を眺める事が恒例となっています。その他にも年4回程度は箱根や熱海など、やや遠い外出をおこなっています。外出直前には乗り気でない利用者も、外出を楽しんで疲れて帰ってきた翌日には楽しい思い出に浸っているそうです。	

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
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	1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。		
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	電話 手紙のやり取りができるように支援している。		
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	まわりを山で囲まれているので、朝は、鳥のさえずりで起き、山の木々や庭の植木を居間から眺め季節の移り変わりを感じます。また、照明は、食事 夜は暖色にしたり、天気の良い日は、明るく気持ちが、落ちこまないようにしている。風邪をひかないように湿度はもっとも、気をつけている。	玄関には生花が活けてあり、廊下には外出やイベントの写真が飾られています。共用空間には大きな時計が飾られ、利用者と職員とも見やすく時間管理に役立っています。室内に敢えて柱を残すことで、歩行が不安定な利用者も掴まりながら移動することができます。	
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	共用空間における1人ひとりの居場所の工夫をしている。		
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	本人が居心地よく過ごせるように工夫をしている。利用者の馴染みの家具を置き、家族の写真や自分で作った人形を飾っている。テレビ 時計 机を置き、スタンドで本を読んでいる。	利用者ごとに家具や机、TVや思い出の品などが持ち込まれています。また各居室には温湿度計が設置され、特に湿度の管理を徹底することで感染予防に努めています。	居室が6部屋と限られているため、効率的な運営を期待します。
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	1人ひとりが、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。		