

### 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	宮城県塩釜市松陽台3丁目25-20
自己評価作成日	平成25年12月7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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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25年12月18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)】

『手を出しすぎないこと』をモットーに笑顔で楽しく過ごしていただけることを目標にしています。スタッフは様々な施設ケアや在宅サービスに従事し、10年以上の経験を積んできた者が4名在籍しており、常に問題意識を持ち、考えること、工夫することで、よりよいケアを目指しています。また、利用者様の健康管理について、月に一回の訪問歯科による口腔ケアと定期受診(必要に応じ)を実施。受診は原則ご家族様にお越し、在宅時からの掛かりつけ医院を継続して受診していただき、書面や電話による情報交換など、連携を維持しながら健康管理に努めています。

【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)】

塩釜市体育館・仙塩ゴルフ場の西、傾斜する道路に沿って、散歩先でひと休みする診療所や停留所、立ち並ぶ公営住宅などに囲まれるように「グループホーム オリーブ」がある。「利用者様の笑顔が私たちの喜び」をケアの原点にしており、「どうしたら笑顔を引き出せるか」「どうしたら楽しく過ごせるか」と職員は入居者の立場に立ったサービスと工夫に心掛けている。前回に掲げた目標達成計画の「避難訓練の実施」については、夜間火災想定と豪雨土砂災害想定避難訓練を2回実施した。「重度化・看取りに関する文書づくり」は、実施に向けた検討段階にある。家族のアンケートで「明るく家庭的」と高い評価を受けている。

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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 GH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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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り差があり、実践も然り。	「出来ることは自分で」「楽しく過ごす」などを意識し、入居者の表情等を見てその都度、職員間で話し合い、ケアに活かしている。職員と入居者が家事を一緒にする、助ける、教えてもらうなど日常的な光景である。	
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をしているが積極的な交流はできていない。	散歩の途上で出会う人に挨拶したり、地域の招待を受けて盆踊りや敬老会に参加し交流している。入居前の知り合いに会って会話する入居者の笑顔は、とびっきりの笑顔になるという。	
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	要請があれば応じられるが、特に積極的な働きかけはしていない。		
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、困難事例やケア中の事故等を報告相談し、意見や情報交換しサービス向上に活かしている。	偶数月に定期開催している。外部評価での結果を報告したり、意見をもらうなどしている。「職員の名前が分からない」に応じて写真と名前を掲げた。メンバーは市職員、町内会長、家族、入居者の4名である。	会議のメンバーは、様々な場面での協力者でありモニター役である。ゆえに多角的な分野の人選による構成が望ましい。(民生委員や班長、近隣住民、婦人会、子ども会、地域包括など)
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	利用者やご家族に関する問題が生じた場合、担当部署(生活保護、地域包括)に報告相談している。	地域包括支援センターは市の直轄で運営されており、市はケアマネジャー研修会を開催し質の向上に取り組んでいる。新入居者の対応について相談したり、助成金についての情報提供などがある。	
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	利用者の状態に応じ、一時的に玄関や窓等の施錠をする場合もあるが、通常は行わないよう努めている。	帰宅願望が強い入居間もない方への対応として一時的施錠はあったが、平行して好きな飲み物や話に誘ったりパズルや柿剥きなど好んで集中できる活動を見つけるなど適切な支援をすることで、「ここが居場所」と思ってもらえるようになった例がある。	
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・提示し、外部から講師を招き研修を行い、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	家族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。	写真を添えて生活の様子を個別に知らせている。来訪時に意見を引き出し、肌の保湿などに対応した。症状が進んで混濁が見られる入居者の家族から、本人への対応について相談されるなど信頼関係がうかがえる。	
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	全職員より定例会議で意見を求め、内容を検討の上、必要案件は実施できるよう努めている。	箸の使用が難しくなってきた入居者へ、「スプーンに替えてはどうか」「スプーンに合った大きさの食材にしてはどうか」など、モニタリング会議で活発な提案がある。古くなった量について意見交換し、反映された。	
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	昨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	外部研修を受講させたいと考えているが、少人数でのシフト勤務や突然の退職、入院等で、参加の機会を逸している。		
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	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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者の状況に応じ、本人の想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、入所前の実調や契約時にも不安を減らせるよう、要望や想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、入所以外の可能性があれば、検討し説明するよう努めている。		
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	利用者の状況に応じ、できる範囲で家事全般を分担し、逆に職員が手伝ってもらっていると、利用者が思えるように努めている。		
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	受診や外出(法事、墓参り、本人の誕生日)、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	兄弟や親戚との関係は維持できている方がほとんどであるが、認知症の進行に伴い、知人との関係は希薄になってきている。	生活の様子を知らせる個別の便りをきっかけに、「～が習慣だった」など入居時には得られなかった従前の情報を聞くことができ、ケアに活かしている。訪問理容が前からの行き付けだった入居者もいる。	
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、利用者同士が助け合い、励ましあえ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
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にお見舞いをおこなって訪問し、話を伺っている。		
<b>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</b>					
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、会話、表情から意向を汲み取るよう努め、個性や心身の状況に合わせた支援をしている。	職員は「笑顔を引き出したい」という思いで入居者を支援している。入居者は、自分の好みのカットを理容師に注文したり、入居前はしたことのない掃除機を操作したり、外出するなどしたいことが出来ている。	
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	入所時に関係機関より情報提供を得、入所後は本人や家族から生活歴の細かな聞き取りを行い「できること、できそうなこと」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	日常生活の中で見守り観察、ケアを通して把握するよう努めている。		
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、家族の意向を取り入れながら、毎月モニタリング会議で全職員からプラン実施後の評価、改善点等の意見を求め、次のプランに反映している。	各職員が記入したモニタリング表や会議での意見が活かされ、3ヶ月毎に計画を作成している。家族意向の「仲良く元気で」は食堂での席替えに、職員気付きの「面会後の状態変化」を面会プランに反映させた。	
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	業務日誌、個人記録への記録を行い、気づいたことや問題点等全スタッフへ文書で申し送り、更に口頭での再確認を経て共有・実践につなげ、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、その時々にも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。通院は家族の負担にならない範囲で依頼しているが、無理な場合や緊急時はホーム対応としている。		

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	在宅時からの掛かりつけ医を優先し、連携を取りながら継続受診できるよう支援。また、受診時にはホームでの心身の状態や変化を文書化して情報提供とし、必要時には電話で指示を仰いでいる。	「前からの様子」(食事や身体の状態を記載)で本人状況を医師へ伝える。副作用を伴う服薬などは電話で直接聞いて指示を受ける。入居者の変化時は、変化前後の様子を職員間で話し合っ受診を判断している。	
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	看護師の配置無し		
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、また、退院時には、やみくもに早期の退院を目指すのではなく、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には無いが、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、その実績もある。家族へはその旨、説明し理解を得ている。	終末期を迎えた入居者の家族の要望を受けて、往診の体制を整えて対応した実績がある。家族への説明は重要事項説明書にある「重度化した場合の対応指針」で行なっている。今後、具体的で分かり易い表現での文書化ができないか検討するとしている。	
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定期的な訓練を実施できるよう検討している。		
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	消防署立会いの下、夜間想定避難訓練を実施している。今後は訓練の回数を重ね、地域の方の参加を検討している(推進会議にて依頼済)。	消防署員立会いの夜間想定訓練(通報と避難)、独自の豪雨土砂災害避難訓練(総合)の2回実施した。協力者の「地域の方」が隣人でないのは実用的といえない。どの避難口にも段差があり、改善の余地がある。	「歩行が可能な人にもスロープがあればいい」の反省を活かし、職員だけの避難誘導の限界を踏まえた協力者を得るなど、訓練で得られた課題への取り組みをお願いしたい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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、利用者への声掛け、居室への入室、その他、特に入浴や排泄に関して尊厳を冒さないよう気をつけている。	物に固執する入居者に対して「それが好きなんだ」と受容れ、甘えて拗ねる行為もその人の個性と捉えて対応している。家事の得意な人、歌の好きな人など、それぞれが笑顔になれるよう工夫して支援している。	
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	利用者の状態に応じ、選択肢のある意思決定を促す。また、受動的な方には思いを表現できるように促しをしている。		
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	団体での活動やケア等、声かけはするが強制すること無く支援している。		
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	利用者の希望に沿って、しかし身体の危険が無いよう説明し理解を得ながら支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	趣向に応じ、違うメニューの提供も実施。また、その方の残存機能に応じ調理・片付けの一部を依頼。季節の料理、誕生日メニュー(利用者の希望)など提供している。	クリスマスにはケーキ、敬老会には刺身など行事食には入居者が期待している膳が並ぶ。春は山菜で季節を味わっている。職員は野菜を多く使う献立に配慮している。食べているどの入居者もニコニコ顔だった。	
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	全利用者について摂取量を記録。少ない場合は補助食の摂取を促している。また、必要な方に関して、水分摂取の促しと摂取量の確認を行っている。		
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	月に一度の訪問歯科を導入。また、利用者ごとに毎食後、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	利用者ごとの機能に応じ、トイレへの誘導、声掛け、見守りと一部介助を実施。また、排泄中は危険の無い範囲でドアの外で待つよう心掛けている。	オムツの入居者はいない。失禁時に「汗かいたねえ」の言葉掛けが有効な人、替えがあることを理解してもらいケアできるようになった人など、それぞれの力や心地良さを把握して、その人に合った適切なケアをしている。	
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	野菜を多く取り入れた食事、水分補給、運動を心がけ、排便状況を観察しながら、必要に応じ医師との連携を図り、下剤の処方、調整を行っている。		
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	日に4～6名、各利用者が最低でも一日おきに入れるよう支援している。また可能な限り、お風呂の好きな方、清潔維持の必要な方に入浴して頂けるようにしている。	本人の力を優先し、「届かないところはどこですか」と介助している。転倒予防のシート使用や浴室内にその人に合わせた高さの手摺りを付けるなどしている。入浴したくない気分の時は無理強いせず見守っている。	
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、その方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意味での昼寝もあるが昼夜逆転しないよう注意している。		
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	利用者の身体・精神状態を観察し、変化に応じ、家族や医師、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	利用者ごとに生活歴、趣向などを取り入れ、やりがいや楽しみを見出せ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	日常の散歩や季節行事など、外へ出ることを心がけている。また、家族の協力のもと行きたい所へ行くこともできているが全員ではない。	気候が良ければ、近所の神社やバス停まで散歩している。年間の外出計画で観光や社会見学、行楽のほかに職員の思い付きを予定に組むなどして出掛けている。気分転換と五感の刺激になる外出の効果について、職員はよく理解して支援している。	

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
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	家族へ説明、契約により金銭預かりを実施。また、自分で管理できる方には小遣い帳を作成し、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	利用者の要求に応じ電話をかけ、希望者には手紙の代筆や文章作成の支援を行っている。		
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	季節ごとの飾りや植物などを配置している。また、採光や通風の調整により、冷暖房が過剰にならないよう、工夫している。	天窓の自然光が気持ち良い。陽差しの強さはカーテンなどで調整する。食堂は温度の管理や乾燥などに気を付けている。食堂では風船バレーや数字並べに興じ、賑やかな声が響く。玄関を開けるとすぐが食堂なので、冬季の寒さを遮る工夫をお願いしたい。	
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	狭い空間の中で、利用者ごとの席(テーブル席)を確保し、ソファと座敷を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	入所時より、利用者が早く馴染めるよう、使い慣れた家具や物品等の搬入、使用を依頼しているが、最近の傾向として、新たに購入される方が増えている。	居室で就寝する入居者の様子を見て、職員は入居者が安心しているのが分かるという。パッドの置き場所や衣類の片付け方に、それぞれの習慣や個性が見える居室になっている。	
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(トイレ場所や汚物入使用方法など)。各居室では利用者の状態に応じ、表札の高さ、照明スイッチの高さなどを変えている。		