

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	2270400209		
法人名	特定非営利活動法人 ヘルスケアサポート協会		
事業所名	グループホーム伊東(Aユニット、Bユニット合同)		
所在地	静岡県伊東市富戸1105-25		
自己評価作成日	平成25年2月27日	評価結果市町村受理日	平成25年3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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2012_022_kami=true&jiyosyoCd=2270400209-00&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25年3月8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)】

皆が主役・皆で楽しく・皆が元気という基本理念に則り、入居者様お一人お一人の生活を尊重し、その人らしい生活が送れるよう、お一人お一人が自信を持って、毎日楽しく過ごせるよう最新の介護技術を取り入れながらケアを行っています。また地域の皆様との交流も大事にしながら、豊かで静かな自然環境の中でアットホームな運営を心がけております。ご家族の方々がご自分の別荘のように気軽に訪れていただけるオープンで明るいグループホームであると自負しております。

【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)】

幹線道路にも近い、静かな別荘地に立地しています。芝植えの広い中庭が整備されていて、体操やレクリエーション、屋外行事などが敷地内で気持ち良くおこなえます。開設後10年が経過し、ベテランの職員を中心に現場での接遇が継続されています。管理者の交替を機に運営を見直し、離職率も低下したため今年度は1人の新入職員を迎えるにとどまりました。日々介護現場で生じているさまざまな課題に試行錯誤することもあります。認知症による行動障害と原因を探ることで不安を感じないように接遇を改めています。職員が利用者の意思を受容することで「いい表情になり、落ち着いているので安心できました。」という家族意見もありまし

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 利用者や職員が、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広がったり深まり、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	日々の申し送りや、職員に日頃の活動の報告を受け、業務の内容について自己点検、改善を図っていく	毎朝の朝礼で、理念にもとづく運営方針を示しています。数年おきに理念を再検討するため、職員間で意見を募っています。理念が職員に浸透するために、今後も職員が主体をなして理念を作成する予定です。	
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	町内会の行事に参加している。中庭で一緒にお茶を飲む。回覧板を届ける。	お祭り、盆踊りなどの行事に参加したり、職員と一緒に回覧板を回すなど地域との交流が“あたりまえのこと”になっています。年2回、町内の草取りに参加した後は、事業所内の草取りを町内の人がそのまま手伝ってくれています。	
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	研修などを通して、認知症の専門的知識の習得、理解力、介護力の向上を目指している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議において、日頃の行事、活動内容、利用者の毎日の様子を報告、ご家族の要望を受けたり、介護に反映させている。	今年度は形式にとらわれることなく、できるだけ自由な形で開催するように心がけるようになりました。運営推進会議を事業所の行事や家族会と兼ねて開催することで、家族や地域の人の参加が増えています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の案内を送付、地域包括支援センター職員も参加され指導、情報をいただく。	運営推進会議に市の職員が2人で参加したり、地域包括支援センターの職員が毎回来ています。主にケアマネジャーが中心となって、行政と連携しています。「小規模施設系サービス部会」という名称の連絡会にも参加しています。	
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	利用者主体のケアを職員一人一人が確認しあい、戸外への外出に努めている。	別荘地で迷いやすいこともあり、玄関の施錠をしています。玄関の施錠については運営推進会議の議題として諮ったうえで家族の合意を得ています。「利用者に注意するようなことがあると不穏になってしまう」ということを職員に周知し、スピーチロックを防いでいます。	
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	利用者主体のケアの実践や指導も行き、利用者の身体状況等の記録をしていく。		

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	介護職員が認知症講習会の機会を活用し、学ぶ。		
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	相手の立場に立って、わかりやすく説明し、理解、納得してもらっている。		
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	運営推進会議や家族参加の行事、訪問の際に、意見、要望を受けとめ、各利用者の介護に生かせるようにしている。	家族会では、家族同士が自然に交流できるように職員のかかわりは最小限度にとどめています。家族の協力により、畑仕事や花火大会など、数多くのイベントで主体的に参加してもらい、意見も寄せられています。	
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	リーダー会議、ユニット会議の中で意見を吸い上げ、改善していく。	毎月開催されるユニット会議で、職員が自由に意見を進言できるようになっています。管理者やリーダーは見守りにまわり、職員間で協議することにより情報が共有され、現場に即した運営につながっています。	
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	施設長会議等にて、職員の意見、提案等を伝え、介護現場に反映している。		
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	認知症の研修や講習会など積極的に参加してもらっている。		
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	他の施設の研修や施設サービス部会に参加し、交流を深め、向上を目指す。		

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
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	利用者の思いや願いを受け止め、安心して接することが出来るように実践している。		
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	家族の要望、利用者の希望、不安などを受け止め、満足いただ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	ご本人、ご家族、ケアマネ、管理者と十分にケアプランを協議し最適な支援が行えるよう努力している。		
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	利用者第一、又、お客様として尊重する。担当者を決め、より深い関係を築け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	利用者の日常の様子を手紙で伝えたり、日常のスナップ写真を壁面に飾っている。		
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	利用者に訪問者がいつでも気軽に訪問できる環境にしている。	事業所の新聞を廃止し、直接報告するようになったことで家族の訪問が増えています。家族が畑の管理を手伝ってくれたり、家族以外の友人が気軽に来所しています。洗濯や畑仕事など、従来の生活スタイルが自然に継続できるように支援しています。	
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	ユニットを越えて利用者同士の交流が行われている。座席の配置にも気を配っている。		

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
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	利用者の要望に沿って適切な支援を行うように努める。		
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	一人一人の利用者とじっくり話し合う機会を設けている。その中で希望、意向を見出している。	市内で認知症の理解や介護に関する研修会が開催されているため、職員ができるだけ参加するようにしています。居室担当を中心として、一人ずつじっくりと付き合い、できるかぎり意向を把握して付き添う支援が、聞き取りのエピソードからも覗えました。	
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	ご家族やご本人から昔の暮らしぶり等の情報提供を頂いて幅広い視点でケアを行う。		
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	バイタルの測定、生活の変化、様子などを観察し、介護記録の充実を図り、現状の把握に努めている。。		
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	ケアマネを軸に、利用者の実生活、家族の要望、介護の現場を調整しながら、本人本位のケアプランを作るように努力している。	日常的な状態を居室担当が把握し、ケアマネジャーが統合してモニタリング評価をおこなっています。「月に1回は帰宅できる」など具体的でその人らしい目標が作成されていて、家族の協力も得て取り組んでいます。	
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	介護日誌や申し送りを通して、利用者本位の介護を職員全体が行えるよう努力している。		
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	本部を中心に必要な業務改善、業務拡大も検討している。		

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
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	町内の草刈行事に参加したり、近所の散歩、地元の商店を積極的に利用して、近隣との交流に努めている。		
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	定期的な提携医院の往診、訪問介護、職員の受診などを通して、適切な医療サービスを提供している。	全員が協力医を主治医としています。往診が月に2回あり、訪問看護が月2回訪問し24時間の連携体制があります。協力医、訪問看護とも何時連絡しても対応(往診)してもらるため、「呼びすぎる」と、冗談を言われるほど医療連携が充実しています。	
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	訪問看護時に、職員が帯同し、日常の情報提供を行い、医療看護的なアドバイスをいただき、介護に生かしている。		
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。	入院時の職員のお見舞い、家族への連絡や連携、医療情報の伝達など、環境作りに努めている。		
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	重度化した際の対応を文書で取り交わし、家族への説明を心がけている。医療と介護と家族の合意を図っている。	家族からの希望があれば看取りを行う方針があります。過去の看取りの際には、主治医が毎日頻繁に往診してくれるなど、医療連携は安心の体制にあります。重度化を防ぐため、主治医の指導があれば速やかに家族と話し合っています。	
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	急変時の対応をマニュアル化している。適宜提携医院との連絡を図ることが出来る。		
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	避難訓練や環境整備に心がける。全職員が、通報装置、消防署員とのやりとりの訓練をし、身につける。	町内の避難訓練に利用者も一緒に参加し、消火器と一緒に消化するなどの体験もおこなっています。今年度はグループホーム火災の事故を教訓に、防災委員が中心となり消防署との連携も強化しています。防災備蓄については専門の業者と契約して一定のストックを備えています。	避難訓練に地域の人が参加することを期待します。

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	一人一人の意思や希望を尊重し、プライバシーを損ねないように接する。	以前は「～ちゃん」という呼称も一部の職員が用いていましたが、現在では「〇〇さん」という呼称で統一しています。プライバシーにかかわる職員間での打ち合わせは事務所で打ち合わせるようにしています。その他、介護現場における不適切な接遇はその場で指導しています。	
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	本人の意思や希望を自由に表現できるように対応し、自己決定出来るように働きかける。		
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	本人の気持ちを尊重する。介護の専門知識を学び、正しい介護を行うようにしている。		
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	清潔な身だしなみを保てるように声かけをする。行事、外出時のおしゃれ、お化粧品も支援している。		
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	利用者と一緒に準備、調理し家族的な雰囲気の中で食事をする。	食材の下ごしらえや、食前の準備、食後の片付けなど利用者ができることを手伝ってもらっています。1週間分のメニューが決まっています。原則として食材が毎日届き、手作りの料理を提供しています。行事の際には、大幅にメニューを変更することもあります。	
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	一人一人に合わせて、刻みや、ペースト食を提供している。全職員が食事状況の情報を共有できるように記録もしている。		
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	利用者の状態に合わせて声かけ、誘導をし、適切に口腔ケアを行い、誤嚥性肺炎等を発症しないように配慮している。		

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	利用者の排泄を記録し、声掛けや誘導をし、失敗やおむつ等の利用がなるべく減るように心がけている。トイレでの排泄が長く出来るように支援している。	「オムツやリハビリパンツをできるだけ着用しない」という方針で定期的に排泄の誘導をしています。自宅ではリハビリパンツを着用していた利用者が、声掛け誘導により布パンツで過ごせるようになった例もあります。建物内のどこよりも優先して職員が丁寧に掃除しているため、尿臭などもまったく感じませんでした。	
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	排泄記録表を利用して、飲食物の工夫や運動、水分の摂取、散歩の実施などを心がけ、出来るだけ自然な排泄を促している。下剤も主治医の指導の下、適切に使用し健康の維持に努めている。		
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	その日の体調、本人の意思を尊重し、安全、安心な入浴介助を行う。	浴槽の横が開閉できるので、車いす利用でも楽に入浴できます。在宅時は1年間も入浴を拒否していた利用者が、医師に協力を得たり声掛けを工夫し、職員に対しての信頼を少しずつ得たことにより2ヶ月後に入浴が実現できた例もあります。	
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	本人のいままでの生活のリズム、嗜好、習慣などを加味しながら安心して休んでいただけるよう配慮している。		
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	ケアマネ、提携医院や訪問看護、介護職員が連携しながら体調を考慮しながら服薬支援を行っている。		
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	一人一人の楽しみごとに合わせ、音楽、唱歌、映像、塗り絵、読書、園芸、新聞の提供を心がけている。		
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	近所の商店への食材の買出し、中庭や近隣の散歩、地域の行事への参加、外食行事など地域に密着した外出支援を行っている。	天候がよければ毎日、近所に散歩でかけています。月に2、3回は市街地の商店まで、調味料などの購入のため順番に出かけています。芝植えの中庭は広く、洗濯物干しや庭の手入れなどで歩くことも運動になっています。	

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
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	本人が実際に買い物を楽しめる機会を設けたり、新聞の折り込み広告を利用したりして、金銭感覚がなくならないように日常的に配慮している。		
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	本人や家族の状況を踏まえながら、利用者ごとに電話や手紙を通してコミュニケーションが図れるように配慮している。		
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	季節やその日の天候を考慮し、採光や換気、温度調整等に留意し、日々快適な生活環境で暮らせるように配慮している。	共用空間や廊下は吹き抜けの天井で、天窓からの採光があかるく、ゆったりとした空間になっています。天窓は開閉できるため、夏季には冷房なしで過ごせるほど風通しがよくなります。模造紙で作成した大きなカレンダーなど、季節の飾り付けもおこなわれています。	
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	中庭でのお茶会や一人での晩酌、陽のあたる場所のソファでの日光浴など、一人一人の入居者が思い思いの場所で自由に快適に過ごせるように支援している。		
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	家族と相談し、自宅で使用していた馴染みの家具や調度品、仏壇などを居室に搬入し、その方が慣れ親しんだ雰囲気なかで落ち着いた個室作りをしている。	居室前の表札は各部屋によって異なり個性がみられます。各居室にはベット、テーブル、イス、チェストが備え付けられています。また居室内の各壁面には手すりが設置されています。居室には鏡台や仏壇、家族の写真など思い思いの品が持ち込まれていました。	
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	車椅子の使用や介助者が必要な歩行状態でも快適に生活が出来るバリアフリーな環境、手すりの設置や照明を完備し、安全に過ごして頂けるに配慮している。		