

# 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	2256780012		
法人名	医療法人社団藤友五幸会		
事業所名	グループホーム和らぎの家	ユニット名	2階
所在地	静岡県磐田市大久保508-24		
自己評価作成日	22年10月15日	評価結果市町村受理日	平成23年1月13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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2256780012&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2256780012&amp;SCD=320</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成22年11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)】

<p>一人ひとりの思いを大切にしている。          食事はほぼホームで作っており美味しいものを提供している。          全室南向きで日当たりが良い。          テーマを募り勉強会を実施している。          日常的に外出している。          手厚い介護。</p>
--

## 【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)】

<p>当該事業所は、磐田市立病院および系列の老人保健施設に近接して建てられたグループホームであり、生活面でのケアだけでなく、医療面に関してもサポートを得やすい環境を備えている。特筆すべきは、管理者の利用者支援に対する熱意と理念を浸透させるために地道に努力を重ねる姿勢である。そのような姿勢を反映してか、職員一人ひとりが、事業所理念に基づき、“個々の利用者の気持ち”を重視し、その人らしくゆったり安心して暮らしてもらえるよう、協働して利用者中心のケアを行っている姿があった。また、長期利用者の重度化という変化に対してより良く対応するために日々、試行錯誤と努力を重ねている様子が伺えた。</p>
---

## 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. 全くいない
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				

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
<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	掲示し、心掛けており出来ている。 共有については更なる工夫と努力が必要。	管理者は、最低年に1回は、職員に対して理念の具体化に関して話をしている。長期利用者の状況変化に伴い、様々な対応や運営の修正が必要となる中、職員同士の連携ため、特に事業所理念を大切にしている。	
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	ホーム便りの配布、ボランティア、地域行事、回覧板、散歩時の挨拶などを通じて行なっている。	地元の「ふるさと祭り」に模擬店を出店するなど、地域行事に積極的に参加し、秋祭りにはお囃子が事業所前まで来て、利用者を楽しませてくれている。また、頭髪カットや朗読等、多くの地元ボランティアの協力を得ている。	
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	広報、祭りなどのイベント参加、見学会などにより活かしている。 地域貢献には至っていない(不十分)。お便りなどを通じてもっと発信すべき。		
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践、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	二ヶ月に一度行なっており、サービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1度開催され、家族、民生委員、自治会長、行政関係者、地元ボランティアの参加を得ている。会議は、事業所報告のみで終わることなく、防災上の工夫や地域協力者の紹介など発展的な意見交換がなされている。	
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	推進会議に参加して頂き情報交換行っている。 管理者が行なっている。	市の担当者からは、日頃から何かと助言を得ており、制度に関する疑問等があれば、日常的に電話等で相談に応じてもらっている。また、市の介護相談員とも連携しており、年1回の意見交換会も有効に活用している。	
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	出来ている。 やむを得ない状況では家族の同意の元、行なっているが、常に中止しようと話し合っている。	現時点では、身体拘束は一切しておらず、玄関も日中は施錠していない。個室内の事故防止のため、マットセンサーを活用しているほか、玄関には、人が出入りする際に綺麗な音を奏でるパイプ型の鈴を設置している。	
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	防止の徹底に心掛けている。 スピーチロックは可能性高く、更に意識したい。 新入社員向けの研修をホームとして行なっても良いかも。		

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	必要に応じ活用して頂いている。 勉強会の実施。		
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	話し合いの上契約している。 家族会を行い理解を深めていく。(月に一回は交流できるように心掛けている) 利用者本人へは行えていないため改善必要。		
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	家族会にて意見交換行なっている。 目安箱の設置。(意見貰えているかは不明) 推進会議にて行なっているが全てではない。	家族会、保護者会等における家族からの要望、提案等には、真摯に対応している。また、日常的にも家族来所時に忌憚のない意見をもらえるよう、出来る限りコミュニケーションを密にするよう努力している。	一昨年に家族アンケートを実施しているが、その後は特に予定していない。 外部評価アンケートの結果は直接伝えられないため、独自に定期的アンケート調査を行う事を期待する。
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	機会を設け反映する努力はしてくれている。 管理者は出来ている。	管理者は、新任職員や悩みのありそうな職員に対して、個別に時間をかけて面談を行い、相談に応じている。会議等における職員の意見はできるだけ運営に反映できるよう検討しており、法人アンケートも実施している。	
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	代表者がどこまで把握してくれているかは不明。勤務状況を把握し努めてくれている。努めてくれているが、残業確認必要のため付けにくい所もある。 サービス残業が多い。		
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	勉強会の実施。 外部研修も希望すれば受けさせてもらえる。 もっと努力するところもあるのではないかな？		
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	管理者が行なってくれている。(代表者ではない) 便りやイベントを通じ行なっている。 一部との交流に限られておりもう少し幅広く交流したい。 相互訪問は特に無いため行なってみたい。		

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>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	信頼関係が築けるように積極的に関わるよう努めている。 慣れるまで入居前にGHへ見学や遊びに来てもらったりしている。 安心の確保までは行っていない。		
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	入居前に何度か来て頂いたりし、個別に対応している。 本音を引き出す努力が必要。		
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	ボランティアや支援できることを話し合った上サービス提供できるように努めている。 情報交換、状況を見極め行なっている。		
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	残存機能を活用し、共に過ごす時間を大切にしている。努力はしているが、やはり介護される側との見方をしてしまうことも有り常に意識は必要。GHで出来ること、個々に合った支援を意識している。		
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	面会、行事参加、受診対応などを通じ関係維持に努めている。 話を伺う機会を設けながら行なっている。 個々により差が大きい。		
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	差もあるが個々に応じ、情報交換しながら行なっている。 もう少し支援行なえるのではないかと(余り出来ていない)	利用者とは、日常的に、近隣への買い物に出掛けており、なじみの美容院への移動支援等も行っている。盆や彼岸の時期には、墓参りの支援も行っており、どうしても必要な場合には入居前の居所に付き添うこともある。	
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	利用者同士の関係に考慮し座席やグループングを行なっている。 必要に応じ職員が間に入り努めている。 努力しているがどうしても無い時もある。 1階2階の交流も交え努めている。		

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
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	必要に応じ対応している。 契約が終わると会う機会が無いが相談があれば支援したい。 ケアマネ同士の連携を大切にしている。		
<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	一人ひとり思いや希望を伺い傾聴しつつその都度検討している。 出来る限り行っている。	日頃から、できるだけゆっくり利用者の話を傾聴するよう努め、食事に関する希望は献立、入浴に関する希望は入浴の順番等に反映している。また、買い物の際の車中などで1対1になった際に出る本音も大切にしている。	
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	家族から情報を得て行なえている。(努めている) 情報交換に努めてはいるがまだまだ情報が足りない方も多い。 少しでも馴染みの生活に近づけ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	記録や情報共有にて把握は出来ている。 記録を通じて全職員が把握できるようにしている。 勤務状況に応じて差が大きい。		
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	事前に家族や本人と話をしアセスメント、カンファを通じ決定している。 本人からは出来ていない事も多い。 思いに沿ったものになるように努力している。	利用者は勿論のこと、家族、全職員から得た情報を基に介護計画を立案している。前回の評価以降、家族には単なる計画書の説明と同意だけでなく、必ず1年に1度はじっくりと話し合う機会を設けるよう調整している。	
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	必ず記録し共有し活かしている。 出来ている。		
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	多機能化には取り組めておらず努力が必要。 試し入居や老健からPT、OTIに助言を頂いたりする事もある。		

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	全員とは言えないが出来ている。 ボランティア、学生の行事参加を依頼し出来ている。 出て行く事は減ってきている。更なる地域資源の発掘に努めたい。		
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	個々の意向に合わせて行なっている。 往診医、非常勤看護師確保し支援している。	入居時、本人、家族の希望に沿うように話し合いを行っているが、事業所協力医に変更される利用者が多い。受診に関しては、基本的に家族対応をお願いしているが、無理な場合は受診の支援も行っている。	
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	週一回ではあるが個々に合わせ支援して頂いている。 看護師に相談の上、適切な方法をとっている。		
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。	関係作りは今後に向け努力が必要。家族と相談し、一緒に情報交換しながら行なっている。入院した際には家族が困らないように支援している。 入院機関ひとつにこだわらず再検討必要では？		
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	重症化した場合は家族や必要機関と話し合いを持ち、個々に方針を決めている。 判断が遅い。 ターミナルは行っていない。	今現在、看取りケアは行わない方針であるが、重度化した時の事を考え、家族や他機関との話し合いの時期についての方針を検討している。	利用者の看取りケアは現時点では行わない方針であるが、重度化した段階でのケアの方針を検討している。引き続き方針書等の整備を図られることに期待したい。
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	定期的に行なっている。 マニュアルもあり掲示もしている。(やれるかどうかはわからないが) 個々の努力がもっと必要。		
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	年二回訓練を行なっている。 近隣とも連携を取り協力を得ている。 訓練の参加職員に偏りはないか？	居室入口の目印(個々の移動能力や避難未・済みの確認用)を大きくし、誰でも適切に誘導できるようにしている。また、ホーム独自の防災名簿の作成、近隣住民の防災訓練の参加など地域との協力体制を築いている。	

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
<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	個々に合わせている。 自分に余裕がないと感情が出てしまうこともあり意識が必要。	管理者は職員一人ひとりに対して、理念に基づいた具体的指導を行い、利用者個々の意向に沿うよう指導している。	
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	見極めながら常に選択出来る状況を作れるように支援している。(働きかけている) 全員とはいかない。		
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	訴えられる方が優先されてしまっている。本人に伺いながら活かしている。職員のペースになってしまうことも多い。訴えの無い方でも本人の意向を考えている。差が出てしまうことが多い。		
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	個々に合わせ本人らしさを大切に支援している。 自己決定してもらいつつ行なっている。 洋服くらいしか出来ていない。 カットボランティアの導入。		
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	嗜好に合わせて提供している。 出来ることを行なってもらうようにしている。 片付けは行う方が偏らないよう注意している。 買い物への同行や話題の提供を心掛けている。	週3回は隣接する施設の給食となっている。 利用者には職員と一緒に台車を持って給食を取りに行ったり、食材の買い出しに行ったり、献立を考えたりしてもらっており、“食事を楽しむこと”を大切にしている。	
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	個別に対応している。(食事制限がある方もいる) 記録し行なっている。		
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	毎食は行なえていないが必要に応じて最低限行なっている。 うがいや歯のチェックを行っている。 必ず就寝前には行なっている。 更に努力が必要ではないか？		

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	個々に合わせ努力している。	チェック表の分析により、早めのトイレ誘導をし、失敗を少なくしている。夜間もポータブルトイレを設置することにより自立排泄を支援している。個人に合わせてブルー、牛乳、ヨーグルト等を食べて便秘予防も行っている。	
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	個々に合わせ薬に頼らないようになってきている。飲食物にてまず行い、必要に応じて薬の使用をしている。		
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	時間帯固定されており、個々の希望に沿う努力が必要。(特に要介護の方) 時間帯決まっている中でも可能な限り支援している。	脱衣室は暖色のカーテンが掛けられ、壁面に利用者や家族の作品が飾られ、各階特色のある暖かみのある雰囲気となっている。利用者の入浴の順番や組み合わせなどは本人の希望、相性などに配慮して決められている。	
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	個々に合わせ行なっている。 昼夜逆転しないように心掛けている。 寝具、照明等、環境作りに努めている。		
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	表を作成、確認し、変更時も書き直している。症状の変化の観察に努めている。副作用まで把握出来ていないが気になったらすぐに調べるようにしている。資料もあるが不十分と感じることが増えてきた。		
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	体操、壁画、イベント、歌等、能力や希望を考慮し集団、個々に合わせ支援している。 全員ではないが努めている。		
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	家族の協力も得ながら行なっている。 散歩、日光浴、買い物、墓参り等、支援している。全員とはいえない。 一人ひとりの状態に合わせて支援している。 現在、買い物以外外出機会が減ってきているためもう少し支援したい。	近隣のスーパーやショッピングセンターには食材の買い出しなどでよく出掛けている。玄関先でのお花観賞や散歩は毎日のように行っている。体力的な事もあり遠くまでは行けないが利用者の希望する場所には、できるだけ出掛けられ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
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	個々に合わせ行なっている。 行なえる方には行なっている。		
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	訴えがあった時は対応している。 年賀状はこちらから勧めた事もあるがこれからは継続したい。 代筆で便りを出したこともある。		
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	花、壁画、カーテン、風、音楽など意識し行なっており、以前よりも出来てきた。 混乱しないように意識して行なっている。	廊下には季節感が感じられる飾りや利用者の作品が飾られている。居室入口には利用者と家族と一緒に写っている写真が掛けられており、和やかな暖かみのある空間となっている。	
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	個々に合わせ出来ている。 工夫している。 思い思い使えるように準備はしている。 大体居場所が決まっており思い通り過ごせるように気配りしている。		
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	差はあるが家族と協力し行なっている。(原則依頼している)	今までの生活で使用していたダンスやいすが持ち込まれており、入居前の生活が維持できるよう利用者の好みに合った居室となっている。	
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	個々に合わせ行なっている。 必要に応じて行なっている。 常に意識し工夫している。		

## 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	2256780012		
法人名	医療法人社団藤友五幸会		
事業所名	グループホーム和らぎの家	ユニット名	1階
所在地	静岡県磐田市大久保508-24		
自己評価作成日	平成22年10月15日	評価結果市町村受理日	平成23年1月13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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2256780012&SCD=320>

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成22年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・正社員や勤務年数の長い職員が多く、手厚い支援が行えていると思う。</li> <li>・理念に基づき利用者により添える暮らしを目指している。</li> <li>・磐田病院のすぐ横で、緊急時の対応がスムーズに行え、安心感がある。</li> <li>・食事はホームで手作りし美味しいものを提供している。</li> <li>・全室南向きで日当たり良好である。</li> <li>・利用者がその人らしく過ごせるよう職員で連携を取り、支援している。</li> <li>・外出・散歩等戸外へ出る機会を増やせるよう、支援している。</li> </ul>
--

### 【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)】

<p>※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。</p>
--

### 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. 全くいない
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、生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		

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
<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	・玄関やフロア内の常に意識付け出来る見やすい場所に掲示している。 ・「手を取り合う」の中に地域も含まれていることを意識したい。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	・日常的ではないが地域行事(祭り)への参加等交流している ・近隣のお店(美容院等)の利用、ボランティアの受け入れ、お便りの回覧等行っている		
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	・ふるさと祭り等で貢献できたらよい ・ホーム便り等を活用し、理解を頂けるような文面を入れている		
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	・2ヶ月に一度行っているが、議題がマンネリ化している ・サービスの向上に繋がっているのか分からない		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは頃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	・推進会議に参加して頂き、協力関係を築けるよう情報交換している ・連絡を密に取り合っていないが、電話にて相談したり、連絡会に参加したりしている		
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	・拘束ゼロを目標にカンファを開き実践の検討を行なっている ・やむを得ない状況時のみ行う場合は短時間のみとし、必ず家族の同意を得て記録している ・窓下ロックは段階を踏んで介助する予定		
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	・正しい理解とともに防止の徹底を図っている 身体状態のチェック等にて見過ごしがちなよう注意している ・研修にて学ぶ機会が得られている ・定期的に勉強会を行ない、常に意識したい		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制度を利用している方もいる</li> <li>・資料の配布、相談の窓口となっている</li> <li>・勉強会、研修等にて学ぶ機会を得ている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居の際、十分な説明をし、理解が得られている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族会、保護者会を活用している</li> <li>・意見箱を設置している</li> <li>・面会時にコミュニケーションを取り、要望を伺っている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定例会、カンファ等にて意見交換を随時行っている</li> <li>・昨年度は法人がアンケートを行ない、意見が反映された</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現場の状況、職員の個々をもっと把握してほしい</li> <li>・介護交付金を申請し、頂いている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部研修を受ける機会がある</li> <li>・法人も積極的に行ってくれている</li> <li>・職員個々のケア向上に向けた努力がもっと欲しい</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行事等活用して交流したいが、なかなか出来ない</li> <li>・お便りの配布のみである</li> </ul>		

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	・傾聴し家人からの情報をもとにコミュニケーションを取っている・入居前に遊びに来て一緒に食事をしたり、お試し外泊も取り入れている ・本人の希望や不安を伺い、それをかなえるためのサービスであることを説明している		
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	・家人が困っているケースも多く、要望を十分に傾聴、共感している		
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	・本人と家族の要望を十分に伺い、また状態を見極めながらサービスの提案、相談に努めている ・他サービスの可能性も考慮し、ケアマネとの連携を図っている		
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	・ADL低下している方には介護される一方的な立場になりやすい ・生活歴、性格、残存能力を考慮し関係作りに努めている		
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	・家人に面会、受診、行事等協力を頂き「一緒に支える」という体制が取れている		
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	・店、場所等関係の継続に努めている ・お墓参り、自宅訪問、地域の集い(敬老会や祭り)への参加も支援している		
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	・場面に応じ、また個々の関係性を考慮しルーピングに努めている ・「みんな」が良い気持ちで過ごせるよう、職員側の努力が必要		

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	・ケアマネと連携を取り、必要に応じて対処している		
<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	・本人との日常会話、行動によりニーズを聞き出し、意向をくみ取る努力をしている ・家人からの情報も参考にしている		
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	・情報収集出来るよう、本人、家族、ケアマネと積極的に話している		
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	・日々の状態の観察、記録を通して把握し、また職員間で随時情報交換している		
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	・カンファ等で取り上げ話しあった意見をもとに、また本人や家人の意見を参考にしながら反映させている		
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	・分かりやすく詳細な記録に努め、情報を共有し、実線や見直しに努めている		
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	・利用者の状況に応じてサービスを検討、柔軟な支援につなげている ・多機能化には取り組んでいない		

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
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	・ボランティアの方々の協力を得ているが、訪問型のものが多い ・老人会等への参加機会が減ってしまった		
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	・本人や家族の希望を尊重し、支援している		
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	・週1回の非常勤であるが、情報交換(記録、打ち合わせ)や相談をきちんと行っている ・併設老健の看護師も相談に応じてくれる		
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。	・家人やケースワーカー等からの情報収集を行っている ・受診代行時の緊急な場合に便利な家人への緊急連絡先一覧表を新たに作成した		
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、ターミナルは行っていない ・家人医療機関(かかりつけ医)と十分に話し合い、方針を決定している ・家族会等で十分な説明をしている		
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	・定期的に訓練を行っている ・勉強会にて救急法を学び、マニュアルを活用している		
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	・避難訓練を年2回実施し、体得に努めている ・地域との協力体制を築けている		

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
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の特性(性質、性格)を理解・把握し、個々に合わせた接し方をしている</li> <li>・上から目線で話している職員もいる</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の意見を伺い希望を実現する努力をしているが、働きかけが弱いように感じる</li> <li>・自己決定出来ない方は職員の一方向的なケアになりがちである</li> </ul>		
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し、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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の生活パターンやペースを大切にし、希望に添えるよう努力している</li> <li>・職員側の都合を優先してしまうことがある</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・馴染みの美容院やお化粧品等、本人の身だしなみへの思いを尊重し、希望に添えるよう努力している</li> <li>・自分でできない方は職員が支援している</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・買い物への同行、嗜好品を提供等行っている</li> <li>・栄養の偏りは否めない</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記録、申し送り等で把握し、代替品の提供や食べられる時間に補食をする等個別対応している</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・残存能力を活用し、出来ない部分は職員が補助している</li> <li>・昼食後にはなかなか行えないが起床時、就寝時は出来ている</li> </ul>		



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	・個々の排泄リズム、排泄能力を把握し、誘導している		
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	・多方面からのアプローチ(便通に良い食品の定期的な摂取、体操、散歩等の運動、薬の使用)で予防に努めている ・発声(歌等)で腹筋力を高め、自力排便(快便)につなげていきたい		
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	・本人の希望に出来る限り合わせる努力(毎日入浴等)をしている ・気持ちのよい入浴となるよう順番やペアにも配慮し、あまり無理強いはいしない		
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	・居室や寝具類の清潔保持に努めている ・昼寝等日中の臥床時間を設けている方もいる		
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	・資料をわかりやすくファイリングしており、薬変更時は変化に特に注意している ・誤薬、内服わせれを防ぐため職員の意識を高めたい ・名前乗数を本人と共に確認して渡している		
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	・個々の希望を尊重、能力を見極め家事やレクレーション等働きかけている		
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	・希望がある方には適切な支援が出来るよう、職員同士動きの調整を行っているが難しい日もある ・家人の力をお借りし、外泊や外出支援している		

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	・個々の管理能力に応じて支援している(財布を所持、支払い見守り)		
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	・希望に応じて支援している(手紙の通信、年賀状、電話) ・携帯電話を所持している方も居る		
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	・季節感の有る環境作りに努めている(写真や作品の掲示、生花) ・快適な空間となるよう、自然光、風、照明、TVの音量、会話の声の大きさ等に配慮している		
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	・共有空間での過ごし方(椅子の配置)の工夫が必要。気の合った者同士で思い思いの会話を楽しんでいる		
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	・居心地が良く、安心して暮らせるよう、今まで使用していた馴染みの家具を使用している方も居る		
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	・トイレは分かりやすく[便所]と表示したり、廊下には手すりがつけてあり安全な歩行が出来るよう配慮されている ・個々の居室前には写真や名前を表示し、分かりやすさに努めている		