

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	0173600776		
法人名	株式会社 健康会		
事業所名	グループホーム しらかば		
所在地	苫小牧市ときわ町3丁目4番1号		
自己評価作成日	平成 24年11月5日	評価結果市町村受理日	平成24年12月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2011\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0173600776-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0173600776-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【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)】

認知症状の個人差もあり全員参加とは行きませんが、積極的に買い物に行かれたりご家族様より頂いた物を提供させて頂く事で入居者様に季節感を感じていただけるように努力しております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あいビル7階
訪問調査日	平成 24 年11 月22 日

【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)】

苫小牧市郊外の新興住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームです。周辺にはスケートセンターやスーパー、他のグループホームなどがあり、住環境に恵まれています。建物は新しく清潔で、共用空間には南に面した大きな窓があり、明るく開放的です。また、床暖房で暖かく過ごすことができます。職員が利用者にも明るく親しみを持って話しかけ、活気のある様子が感じられます。家族の来訪や運営推進会議への参加も積極的で、信頼関係を築いています。地域との交流も活発で、市との緊密な関係もできています。利用者には能力に応じてできることをなるべくしてもらおうように心がけ、調理や買い物、趣味の活動などを生きがいを感じながら行えるよう支援しています。外出行事も多く、花見や温泉、神社、紅葉狩り、運動会などに出かけており、冬は外食ツアーを行っています。車いすでも外出可能な車両を用意しています。職員は行事や機関誌づくり、畑、書類整理などの各種の業務を分担して担当し、運営に参加しています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	スタッフルーム、玄関ホール、リビングの目につく所に掲示し、業務開始前及びケアカンファレンス時も理念を念頭において進めている。	基本理念とケア理念があり、ケア理念の中で「地域とのふれあいを持ち」という文言を掲げ、地域密着型サービスの理念として確立しています。理念は玄関や共用部分に掲げ、共有しています。	
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	町内会運動会、お祭り、演芸会等にも参加し、ホームに老人クラブの慰問があり、交流に努めている。又、近隣ホーム等の行事に参加し、交流をはかる。	町内会の運動会やお祭り、文化祭などに利用者と共に参加しています。散歩の際に近所の方と挨拶したり、隣のグループホームと互いのお祭りに相互に参加しています。老人クラブの方が歌や踊りを披露しに訪れています。	
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	日々のケアから学んだ知識はホームの見学者、地域住民の方からの認知症ケアについての相談を受けやすい雰囲気づくりに努め高齢者の暮らしの向上に取り組んでいる。		
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	家族、入居者や町内会役員、民生委員、行政、地域包括支援センターの参加で2ヶ月に1回開催している。近状報告や家族・地域の方々の意見を聞きサービス向上に活かしている。	運営推進会議は2ヵ月毎に開催され、市や地域包括支援センター職員、町内会副会長、民生委員、複数の家族が出席し、防災や行事、水分補給など毎回テーマを設定して話し合っています。また、議事録を家族に送付しています。	
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	グループホーム連絡会において介護保険課が講師となった研修に参加や保健所にメニューを検討して頂いたり社会福祉協議会開催の歯科事業にも積極的に参加し取り組んでいる。	運営推進会議には市や地域包括支援センター職員の参加を得ています。また、相談事があればいつでも電話で市に相談しています。献立の栄養管理について、保健所にも相談しています。	
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「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	外部研修に参加し、報告会を実施し、日頃から身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束は行っておらず、身体拘束防止マニュアルがありますが、指定基準における禁止の対象となる具体的な行為の記載は明確でなく、勉強会等も十分ではありません。玄関は夜間のみ施錠しており、日中は自由に入出入りすることができます。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を記載した身体拘束防止マニュアルを整備するとともに、全職員が理解するよう、定期的な勉強会の開催を期待します。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修には参加し報告会を実施している。日常の対応の仕方を勉強会等話し合いの場を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	内部研修で権利擁護に成年後見制度について勉強を実施した。		
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	不安や疑問点を尋ね、契約時には十分に説明し理解・納得を得ている。解約時も親切丁寧な対応をし、安心して頂ける様に心がけている。		
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並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	利用者及びその家族は管理者や職員へ意見を言える状態になっており意見があった場合は今まで同様速やかに対応を行っている。	家族の来訪が多く、来訪時に意見を聞いています。また運営推進会議にも多数の家族の出席を得ています。家族の意見を反映して、車いすでも外出できる送迎車を導入しています。	
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	合同会議やその都度職員の声を傾聴している。直ぐに対応出来る事もあるが検討事項に時間を要する事は直ぐに反映出来ない事もある	月1回、両ユニット合同の会議があり、活発な意見交換がなされています。また、3ヶ月に1度、個人面談も行われています。行事や機関誌づくり、畑、書類整理などの各種の業務を職員が分担して担当しています。	
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	過度な労働に対して給与水準は低く向上心はあるがやりがいなどを感じられる職場環境・条件などが整っていない。		
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	外部研修を受けた後は必ず内部研修を行い全員が周知し、実践できるようにしている。		
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	グループホーム連絡会の研修に参加したり、地域のグループホームと情報交換し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	職員が本人の不安な気持ちを察知し、個別対応するなど安心感を持ってもらう関係作りをしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ホームに入居するにあたっての困っている事、不安な事や要望を聞き受け止めるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時にグループホームよりも他のサービスが必要と思われた場合は対応に努め、また緊急性などの事情があれば他のグループホームや小規模多機能の利用もすすめている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活では家事一般において職員と共に行う事によりスタッフも学ぶ事が多く支えあう関係を日々過ごす。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	御家族様が何時でも来やすい雰囲気作りを心がけている。御家族様来訪時は一緒にお茶を飲んで頂いたり、談話も楽しんでいる。		
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	御家族様との連絡をとり、外出・外泊が出来、気分転換が図れるよう支援している。	知人の来訪時や、電話及びはがきのやりとりも支援しています。ホームの送迎で詩吟を習っている方もいます。馴染みのスーパーやお菓子屋さん、喫茶店などへの個別の外出も行っています。	
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	入居者はお互い関わり支えあっている。重度の方は職員が孤立しないように取りもち、孤独感を抱かせないよう関わりを持っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価		
			実施状況	実施状況	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	入院後には病状や身体状況把握のため、お見舞いしたり医療機関に情報提供、また、ソーシャルワーカーとも相談し必要に応じて支援に努めている。				
<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	言語コミュニケーションが困難な方においては動作や表情等から汲み取り把握するように心掛け本人本位のケアをする為に職員間での話し合いは日々行っている。	希望を言葉で表現できる利用者は半数程度で、意思疎通が難しい利用者も表情などから把握に努めています。フェイスシートやセンター方式のアセスメントシートで情報を蓄積しています。			
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	今までの生活歴を尊重しなじみの生活を継続出来るよう努めている。				
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	申し送りや連絡ノート、アセスメントシートに職員が記録し現状を把握している。心身状態の変化・表情・行動等の細かい変化に気をつけ把握に努めている。				
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	ご家族からの率直な意見や要望、またご家族はホームでの暮らし方や職員の思いが直接伝わり安心されている。その上で介護計画に反映させている。	介護計画は3ヵ月で見直し作成しています。職員によるカンファレンスでの評価をもとに計画作成者がモニタリング表を作成の上、次の計画に反映させており、家族にも説明しています。日々の記録も介護計画を参照しながら適切に記録しています。			
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	毎日の個別記録や申し送りをを行い情報を共有し実践し、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	本人・家族の状況に応じて通院・送迎等柔軟な支援をしている。				
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	地域との連携をとり防災訓練を実施している。				
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	本人及び家族等の希望を大切に適切な医療を受けられるよう支援し24時間対応の協力医療機関とも連携をとっている。	提携医による往診があり、利用者はそれぞれ月1～2回の往診を受けています。他の医療機関を受診する場合は家族対応ですが、緊急の時はホームで支援しています。受診内容は療養指導記録や経過記録で確認できます。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	それぞれのかかりつけ医との連携と、訪問看護ステーションより週一回のラウンド実施		
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、また、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。又は、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。	入院時には病状や身体状況把握のため、お見舞いしたり医療機関に情報提供、また、入院中の情報を頂いたりして医療機関との連携を図っている。ソーシャルワーカーとも相談している。		
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	リビングウィルをとり、重度化した場合は家族、病院と何度も繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」と「看取りに関する指針」を説明し、同意書を取り交わしています。今までは、重度化した場合に家族の意思を確認後入院等の措置を取ることが多く、看取りの経験はありません。	
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	一般の救急救命講習及び関連講習を受講し応急手当の勉強会を実施し事故発生時対応をしている。		
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	防火訓練は定期的に消防署より指導等を行っている。	年2回、主に夜間を想定した避難訓練を消防や地域の協力のもと行っています。職員の救急救命訓練も定期的に受講されています。一方、水や食料などの災害時に必要と考えられる備品は十分ではありません。	水や食料など災害時に必要と考えられる備品の確保と定期的なチェックを期待します。
<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	○一人ひとりの人格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	日々のケアの中でトイレやプライバシーに関する事について個々の対応と配慮を行なっている。	「さん」づけを基本的に利用者の人格を尊重した声かけをしています。場合によってはより親しみを込めた呼びかけを行っています。記録類はスタッフルームに安全に保管しています。	
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	混乱しないようにわかりやすい言葉でゆっくりと話し自己決定している。できない方は表情などサインを見逃さない様にしている。		
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、その目をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その都度気持ちを聞き取り、個別の支援をしている。		
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	出来るだけその人の望む服装をして頂いているが介助が必要な方もいる。月1回の理美容を利用している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の身体状況を考慮し一人一人出来る事、出来ない事を職員が見極めて準備や片付けを行っている。食事は全員でテーブルを囲みながらしている。	利用者が調理や配膳、下膳、後片付けなどを手伝っています。職員も一緒に楽しく会話しながら食事しています。職員による献立をもとに利用者が買い物に同行しており、ホームの畑で採れた根菜類も提供しています。	
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	食事量や水分摂取量のチェック表を使って個別の摂取状況を把握している。水分不足にならない努める。		
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	口腔ケアの講習会を実施し口腔内の清潔保持に努めている。		
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	入居者の状況及び排尿パターンを把握しトイレでの排泄を出来るよう支援している。	生活シートに排泄状況を記録し、誘導や声掛けが必要な利用者は、タイミングを見ながらさりげなく誘導しています。パッドを利用する利用者は多くいますが、日中及び夜間もなるべくトイレで自立排泄できるよう支援しています。	
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	排便状況を把握し、水分量や献立の工夫し体操も積極的に取り入れ排便予防に努めている。		
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	一人ひとりに合わせた対応をし拒否のあった場合は無理強いせず日を改めて個々にそった支援をしている。	毎日の入浴が可能で、利用者が週2～3回程度入浴しています。入浴は主に午後の時間帯が中心となりますが希望に応じて夜間の入浴も実施しています。入浴を拒否される場合でも日にちをずらすことで対応しています。	
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	個々の生活パターンが違うので起床時間、就寝時間、昼寝も含めて強要しないようにしているが状況によっては声掛け等支援する。		
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	処方箋等の確認にて理解し服用の支援・症状の変化に努めている。		
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	一人一人が得意な事を見極め、引き出し楽しめるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。また、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	ホーム周辺の散歩や買物、夕食、ドライブ、または町内会の行事など積極的に戸外へ出る機会を作っている。墓参り、ご家族との夕食、買い物などご家族と共に外出している。	日常的にホームの周辺で散歩をしたり、買い物に出かけています。毎月の外出行事が豊富で、花見や温泉、神社、紅葉狩り、運動会などに出かけています。冬は夕食ツアーを行っています。車いすでも外出可能な車両を用意しています。		
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	行事や外出時等、要望があれば支払いも含めた買い物ができるような援助をしている。ご家族に報告すべきことは報告している。			
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	手紙、年賀状、電話で家族や知人とやり取りできるようにしている。			
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	共用空間においては季節の飾りや写真、鉢植え等で家庭的な雰囲気を造り、温度湿度の管理にも努めている。	食堂とリビングスペースのある共用空間は広く開放的です。壁には季節の装飾や絵画、行事の写真、動物の写真などが上品に飾られています。浴室やトイレ、洗面台も使いやすく造られ、温度や湿度、明るさなども調整され快適に過ごすことができます。		
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	リビングにはソファや椅子を設置しそれぞれが居やすい場所に座る等個々の状態の変化、利用者同士の関係性に配慮した居場所作りを心掛けている。			
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	馴染みの家具を持ち込んで安心できる居室になっている。お気に入りの物、使い慣れた物などを置いたり、仏壇を置くなどしてその人が安心して暮らせる居室になっている。	居室には利用者の使い慣れたテレビや戸棚、たんすなどを自由に持ち込んでいます。壁にも色紙や家族の写真、カレンダーなどが自由に飾られています。		
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」や「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	居室入り口には表札をつけ、わかりやすくしている。トイレ・風呂場は目印になるような表示をしている。			