

### 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	0475201059
法人名	社会福祉法人 康陽会
事業所名	グループホーム やわらぎ ユニット名 1階ユニット
所在地	仙台市宮城野区東仙台5丁目1-25
自己評価作成日	平成22年 2月24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>本人の希望や安心を大切に、自由でその方らしい生活を送っていただいている。</p>
---

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</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22年 3月16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)】

<p>ホームの運営で確認できた優れた点は、①地域関係を重視した理念実践のため、入居者全員の町内会への加入による地域交流の活発化・拡大化、②入居者の調理技術を活用した天ぷらや蕎麦の煮物等の食事作り、③防災対策の強化、病院が母体の特色を生かした医療連携対策、居室へのトイレ・洗面台・冷暖房等の設置など、入居者の安全・安心・快適な居住環境の確保、④ホームの庭の手入れや簡単な修繕等への家族の自発的な協力などが挙げられる。また、工夫している点は、入居者が煙草や晩酌の嗜好品を楽しむため、指定場所への誘導や適切な時間管理等を講じていることが挙げられる。</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、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 グループホームやわらぎ )「ユニット名 1階ユニット

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	スタッフが見えやすい場所に理念を掲示し、共有をはかっている。	地域に根差すことを謳った理念を作り上げている。毎年理念の見直しをしているが、ホーム母体の病院が地域と共に歩んできた経緯から地域との関わりを大切にしている。この理念を実践に繋げるよう努力している。	
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	地域の人を交えた運営推進委員会や、夏まつり敬老会・忘年会などに参加し交流をはかっている。	入居者全員が町内会へ加入している。町内会の夏祭り、敬老会、文化祭等の行事には必ず招待されている。地域で月2回開催されている介護予防教室での住民との交流を入居者は楽しみにしている。	
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	地域からの要請があり、認知症についての講話を年1～2回行っている。		
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	自己評価及び外部評価の報告を行い、ご意見等聞きサービス向上に活かしている。	会議は2ヶ月に1回開催(土曜日に設定)し、毎回、地域包括の職員が参加している。直近の会議ではメンバーの民生委員から新たに地域のお茶飲み会への入居者の参加の誘いがあり、交流の輪が拡大している。	
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	転倒による事故が多く、立入調査をしていただいた。事故予防、事故対応についてご指導をいただきサービス向上に活かしている。	昨年、病院から退院した入居者がホームとの環境面の相違に戸惑ったり或いは入居者自身の体力低下等により転倒事故があり、市の指針や助言を受けている。	
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	身体拘束についての研修に参加し、施設内で勉強会を行った。	職員は研修等を通して身体拘束の弊害を理解しており、日中は鍵をかけていない。外出傾向の入居者がひとりおり、買物依存があるため無断で近隣のコンビニに出かけることがある。このため、コンビニや近隣住民の協力を得て見守りしている。	
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	事業所内で勉強会を行い、スタッフのメンタル面をお互いにサポートし合っている。		

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	今後、必要に合わせて勉強会を行っていく。(今のところ成年後見制度の対象者がいない)		
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	入居時に十分な説明を行い同意の上で契約書へ署名捺印をいただいている。		
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	運営推進会議にて機会を設け運営に反映している。	運営推進会議には家族の出席が多い。家族の意見では、本人の行く末を案じ不安をもっている人が多いので、ホームではその対応を説明し不安解消に努めている。意見箱の設置や第三者委員の周知もしている。	
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	リーダー会議・全体会議を月に1回ずつ行い、スタッフの意見を取り入れ反映させている。	「昔の即席ラーメンを食べたい」との入居者の声ヒントになり、これを職員が全体会議で提案した。早速、即席ラーメンの元祖とも言われているラーメンを皆で味わい、喜ばれた事もある。	
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	現場を第一と考えており、率先し努めている。		
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	法人内外の研修内容に合わせて参加し、スタッフ一人ひとりのケア技術の向上をはかっている。		
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	管理者へ任せている。現時点では自事業者業務が優先しており、交流の機会をつくる余裕がない。		

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	居室担当者を中心に細かな変化、訴え等を察知しスタッフ間で情報の共有を行っている。		
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	ご家族様の来所時、声をかけ近況報告を行っている。また、必要に応じて電話連絡を行う。		
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	必要に応じて、訪問歯科・リハビリ・看護なども連携している。		
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	本人の出来ることを見極め、自然と行えるように導きかけている。		
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	ご家族様の来所時、声をかけ近況報告を行っている。また、必要に応じて電話連絡を行い、協力を求めている。		
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	以前暮らしていた、近所の方に協力してもらいながら交流をはかっている(お茶のみ・パーマ屋・友達の来所)	ホームでは地域関係を重視している。馴染みの美容室の来訪のほか、入居者が町内会長宅に遊びに行ったり、地域との交流会で知り合った人がホームに来訪したりしている。この関係が認知症の啓発にも役立っている。	
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	皆さんが共有できるような話題の提供、雰囲気作りを行うよう努めている。		

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	必要に応じて相談や支援に努めている。		
<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	年に一度、心身の情報シートを用いて本人の暮らしや思いを見直している。	「心身の情報シート」を活用し、本人の似顔絵を描き、「その人の姿と気持ち」の把握に努めている。「日々の関わりでの『そのときの一瞬の変化』を見逃さない」と説明している職員のプロ意識がこれを裏打ちしている。	
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	家族の協力を得て、これまでの生活歴を記入していただき把握に努めている。		
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	細かな変化も記録に記入しスタッフ間で申し送りを行い情報を共有できるよう努めている。		
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	居室担当者、リーダー、計画担当者を中心に家族の意向も交え会議を行い、必要に応じて医師等に相談している。	ホーム関係者を中心に、3ヶ月1回は本人、家族の意見を聴き、医療関係者も交えて介護計画を作成している。嚥下障害や身体機能低下等のケースでは適時適切に見直しを行い、現状に即した計画を作成している。	
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	細かな変化も記録に記入し、スタッフ間で申し送りを行い情報を共有、活かせるように努めている。		
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	変化があれば、スタッフ間で話し合いご家族様の意向を取り入れ、柔軟にケアできるよう取り組んでいる。		

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	近隣のお店、美容室に声をかけ協力を得て自由に行き来できるように支援している。		
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	往診クリニック・中嶋病院と連携し迅速に対応できるように情報交換を行っている。	かかりつけ医は、本人・家族の同意を得て、全員、隣接にある同一法人が運営する往診クリニックである。夜間等緊急の場合は母体病院へ搬送している。通院には職員が付き添い医療情報は家族と共有している。	
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	月に2度訪問看護を利用し健康チェックを行っていただいている。パートのナースには、日々の気づきを常に伝え把握してもらっている。		
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。	同グループが病院であり協力体制が整っている。		
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	家族の意向をふまえ、かかりつけ医とスタッフとの情報交換、スタッフ間のカンファレンスをして今後の方針を話し合っている。	ホームの母体は地域の中核病院で、隣接には往診クリニックや訪問看護ステーションもあり、医療資源に恵まれている。看取りや医療連携の加算も受けており、過去に末期がん患者を2年間世話した実績がある。重度化・終末期の対応指針等もある。	
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	事故発生時マニュアル作成し、対応手順周知を行っている。急変時の訓練は定期的に行っていない。		
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回実施している。また、地域連携の体制がとれている。	自動火災報知設備・火災通報装置等の設備(スプリンクラーも設置予定)は万全である。管理者は町内会の防災訓練に参加し、地域との連携を深めているが、ホームの年2回実施の避難訓練には地域住民の参加がない。	ホームと地域との関係は良好で、運営推進会議にも町内会長等、地域関係者が参加している。町内会長等への働き掛けにより避難訓練への地域住民の参加を期待したい。

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	常に、人生の先輩であることを念頭において、失礼のない言葉がけや対応をしている。	入居者の人格や誇りを尊重し、心地よく感じる呼び方をしている。例えば、本人を尊重して名前に「さん」づけして呼んでも不機嫌になったり、「おかあさん」と呼ばれると喜ぶ人もいる。個性に合った対応を心がけている。	
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	希望を言いやすい雰囲気づくりを心がけ、ひとり一人に合った声がけ等配慮している。		
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	日常生活の中で、話題を提供し本人のやりたいことを自ら見つけてもらえるように導く支援をしている。		
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	昔好きだった服や、装飾品を身につけられるよう支援している。訪問美容室を利用している。		
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	体力や認知の低下から難しくなってきたが、出来る方には声をかけ一緒に取り組んでいる。	職員も実費を払い、入居者と同じ食卓を囲み同じものを食べている。献立はグループ内の管理栄養士が作成している。調理の際には、職員が料理が得意な入居者から教えてもらう光景も見られた。	
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	嚥下が低下している方には食べやすいよう配慮したり、体調不良の際には特に食事や水分量のチェックを行っている。		
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	食後、口腔ケアの声がけや一人で難しい方はスタッフが介入している。		

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	ひとり一人の排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように促しをしている。	排泄パターンを把握し、便秘の人には、水分摂取や体を動かすよう支援している。居室のトイレには自動点灯装置がついている。これにより夜間でもトイレでの排泄がスムーズになり、おむつを外した例もある。	
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	乳製品の促しや体操を取り入れている。		
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	体調に合わせ、本人の希望も取りながら入浴を支援している。	毎日入浴が可能である。通常は午後の時間帯に入浴する人が多い。好みによっては民謡を聞きながらリラックスして入浴する例もある。入浴を嫌がる場合は、入浴の予約券を発行したり、言葉掛けなどの工夫をしている。	
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	ひとり一人に合わせ、エアマットやクッションを利用し、夜間は体位交換するなど工夫している。		
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	処方袋を記録にはさみ、常にスタッフが把握できるように努めている。変化があれば、その都度かかりつけ医やナースに報告している。		
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	月のカレンダー作りや折り紙、茶碗洗いなどその人が楽しんで取り組めることを支援している。		
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	希望があれば、また行事として月に一度は外出し好きなものを見たり食べたりできるように支援している。	入居者は外食を楽しみにしているのので、2~3人に分けて希望の店に外出している。年間の行事では花見、神社仏閣の参拝、サーカス見物等がある。彼岸やお盆が近づくと落ち着かない入居者もいるので、家族の協力を得て墓参りを支援している。	



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	ひとり一人の希望や力に応じてお金を事業所管理、個人管理にしている。		
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	希望に応じて行っている。		
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	季節に合った装飾やお花を飾り、また外出先で撮った写真の掲示など皆が生活感や季節感を感じられるように工夫している。	食堂には、入居者が満面の笑みを浮かべて食事をしている外食の様子の写真、菜の花のちぎり絵、書が掲げられている。廊下には季節の花が飾られ、休憩コーナーもある。周りには庭や野菜畑もある。採光・照明・温度・湿度・換気等の管理も適切である。	
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	テーブルの他にソファも設置し、ゆったり過ごせる空間づくりを行っている。廊下にもベンチがあり利用している。		
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	入所時なるべく本人のなじみの物を持ってきていただき、昔と変わらない生活空間を出せるよう努めている。	入口には木製の表札が掲げられ、ドアにはスポーツ選手でもある孫の大きな写真が飾られている。室内にはトイレ・洗面台・冷暖房装置等が設置されている。入居者の馴染みの筆筒・家族の写真・仏壇等も置かれている	
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	車椅子でも通りやすい廊下や手すりなど、なるべく自分で行動しやすい環境ができています。		

### 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	0475201059		
法人名	社会福祉法人 康陽会		
事業所名	グループホーム やわらぎ	ユニット名	2階ユニット
所在地	仙台市宮城野区東仙台五丁目1-25		
自己評価作成日	平成 年 月 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>室内で楽しむことはもちろんだが、外出には特に力を入れて取り組んでいる。思い出の場所への遠出から、ちょっとした買い物を地域の店まで行く。そして社会と地域交流を大切にしている。</p>
---

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</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22年3月16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)】

<p>ホームの運営で確認できた優れた点は、①地域関係を重視した理念実践のため、入居者全員の町内会への加入による地域交流の活発化・拡大化、②入居者の調理技術を活用した天ぷらや蕎麦の煮物等の食事作り、③防災対策の強化、病院が母体の特色を生かした医療連携対策、居室へのトイレ・洗面台・冷暖房等の設置など、入居者の安全・安心・快適な居住環境の確保、④ホームの庭の手入れや簡単な修繕等への家族の自発的な協力などが挙げられる。また、工夫している点は、入居者が煙草や晩酌の嗜好品を楽しむため、指定場所への誘導や適切な時間管理等を講じていることが挙げられる。</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、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 **グループホームやわらぎ** )「ユニット名 **2階ユニット** 」

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	事務所やフロアに理念を貼り共有を行っている。	地域に根差すことを謳った理念を作り上げている。毎年理念の見直しをしているが、ホーム母体の病院が地域と共に歩んできた経緯から地域との関わりを大切にしている。この理念を実践に繋げるよう努力している。	
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	地域の活動(楽々クラブ、夏祭りetc)に参加したり、日々の散歩等で交流をはかっている。	入居者全員が町内会へ加入している。町内会の夏祭り、敬老会、文化祭等の行事には必ず招待されている。地域で月2回開催されている介護予防教室での住民との交流を入居者は楽しみにしている。	
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	地域からの要請があり、認知症についての講話を年1~2回行っている。		
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	自己評価及び外部評価の報告を行い、ご意見等聞きサービス向上に活かしている。	会議は2ヶ月に1回開催(土曜日に設定)し、毎回、地域包括の職員が参加している。直近の会議ではメンバーの民生委員から新たに地域のお茶飲み会への入居者の参加の誘いがあり、交流の輪が拡大している。	
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	転倒による事故が多く、立入調査をしていただいた。事故予防、事故対応についてご指導をいただきサービス向上に活かしている。	昨年、病院から退院した入居者がホームとの環境面の相違に戸惑ったり或いは入居者自身の体力低下等により転倒事故があり、市の指針や助言を受けている。	
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	研修に参加し勉強会を行った。	職員は研修等を通して身体拘束の弊害を理解しており、日中は鍵をかけていない。外出傾向の入居者がひとりおり、買物依存があるため無断で近隣のコンビニに出かけることがある。このため、コンビニや近隣住民の協力を得て見守りしている。	
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	勉強会や会議で話し合い防止に努めている。		

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	今後、必要に合わせて勉強会を行っていく。(今のところ成年後見制度の対象者がいない)		
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	入居時に十分な説明を行い同意の上で契約書へ署名捺印をいただいている。		
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	運営推進会議にて機会を設け運営に反映している。	運営推進会議には家族の出席が多い。家族の意見では、本人の行く末を案じ不安をもっている人が多いので、ホームではその対応を説明し不安解消に努めている。意見箱の設置や第三者委員の周知もしている。	
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	リーダー会議・全体会議を月に1回ずつ行い、スタッフの意見を取り入れ反映させている。	「昔の即席ラーメンを食べたい」との入居者の声ヒントになり、これを職員が全体会議で提案した。早速、即席ラーメンの元祖とも言われているラーメンを皆で味わい、喜ばれた事もある。	
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	現場を第一と考えており、率先し努めている。		
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	外部研修や内部研修に参加し、モチベーションや技術の向上に努めている。		
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	管理者へ任せている。現時点では自事業者業務が優先しており、交流の機会をつくる余裕がない。		

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	本人様やご家族様からこれまでの生活歴、習慣を聞き安心できるような声かけや支援に役立っている。		
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	小さな事でも連絡を取り合ったり、面会時には声をかけ情報を共有している。		
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	必要に応じて、訪問歯科・リハビリ・看護なども連携している。		
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	本人の気持ちや不安を考えるシートを使用し、本人の立場、気持ちになって考えることで関係を深めている。		
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	面会時には声をかけ状況報告又、要望を聞き関係を築いている。		
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	いつでも好きな時に面会や外出が出来るように努めている。	ホームでは地域関係を重視している。馴染みの美容室の来訪のほか、入居者が町内会長宅に遊びに行ったり、地域との交流会で知り合った人がホームに来訪したりしている。この関係が認知症の啓発にも役立っている。	
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	皆で座って過ごす時間を作り、楽しめる話題の提供や作業を行い関わりを作っている。		

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	必要に応じて相談や支援に努めている。		
<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	本人の思いを考えるシートを使用し、今抱えている不安や求めている事を考え希望を叶えたり不安の軽減をはかっている。	「心身の情報シート」を活用し、本人の似顔絵を描き、「その人の姿と気持ち」の把握に努めている。「日々の関わりでの『そのときの一瞬の変化』を見逃さない」と説明している職員のプロ意識がこれを裏打ちしている。	
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	ご家族様に生活歴を記入していただいたり、話を聞くことで把握している。		
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	申し送りや日々の記録で情報共有している。		
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	居室担当者を中心に今の状態を把握し、会議で話し合いケアプランに取り入れている。	ホーム関係者を中心に、3ヶ月1回は本人、家族の意見を聴き、医療関係者も交えて介護計画を作成している。嚥下障害や身体機能低下等のケースでは適時適切に見直しを行い、現状に即した計画を作成している。	
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	細かなことでも記録に残すようにし又、その場で話し合いをしたりするなど全員でケアしている。		
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	日々の生活の変化を見逃さないように努め、必要に応じた対応(HPやリハビリ)も行っている。		

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	近隣のお店、美容室に声をかけ協力を得て自由に行き来できるように支援している。		
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	往診クリニックが隣接しており24時間の対応が可能。母体に病院があることで緊急時の利用可。	かかりつけ医は、本人・家族の同意を得て、全員、隣接にある同一法人が運営する往診クリニックである。夜間等緊急の場合は母体病院へ搬送している。通院には職員が付き添い医療情報は家族と共有している。	
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	利用者に異変があった場合、看護職員、往診クリニックに連絡し指示を仰ぎ必要に応じ医師が来所し対応している。		
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。	同グループが病院であり協力体制が整っている。		
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	家族の意向をふまえ、かかりつけ医とスタッフとの情報交換、スタッフ間のカンファレンスをし今後の方針を話し合っている。	ホームの母体は地域の中核病院で、隣接には往診クリニックや訪問看護ステーションもあり、医療資源に恵まれている。看取りや医療連携の加算も受けており、過去に末期がん患者を2年間世話した実績がある。重度化・終末期の対応指針等もある。	
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	事故発生時マニュアル作成し、対応手順周知を行っている。急変時の訓練は定期的に行っていない。		
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回実施している。また、地域連携の体制がとれている。	自動火災報知設備・火災通報装置等の設備(スプリンクラーも設置予定)は万全である。管理者は町内会の防災訓練に参加し、地域との連携を深めているが、ホームの年2回実施の避難訓練には地域住民の参加がない。	ホームと地域との関係は良好で、運営推進会議にも町内会長等、地域関係者が参加している。町内会長等への働き掛けにより避難訓練への地域住民の参加を期待したい。

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	ひとり一人を尊重し敬う声かけを心掛けている。	入居者の人格や誇りを尊重し、心地よく感じる呼び方をしている。例えば、本人を尊重して名前に「さん」づけして呼んでも不機嫌になつたり、「おかあさん」と呼ばれると喜ぶ人もいる。個性に合った対応を心がけている。	
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	本人の思いを尊重、自己決定を妨げない働きかけを行っている。		
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	基本的には各自のペースで過ごしていただいている。促す場合であっても、了承を得る声かけを必ず行っている。		
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	本人が好む服装、色など継続していけるよう支援している。		
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	準備、片付けには積極的に参加していただいている。各自の力に合わせ役割を分担している。	職員も実費を払い、入居者と同じ食卓を囲み同じものを食べている。献立はグループ内の管理栄養士が作成している。調理の際には、職員が料理が得意な入居者から教えてもらう光景も見られた。	
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	食事、水分チェックを行い必要に応じ間食や栄養補助食品を提供して支援している。		
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	見守り、介入と各自に合わせた口腔ケアを行っている。毎食後のケアは出来ていない。		



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
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	排泄チェック表を活用し、パターン把握に努め誘導を行っている。おむつ、パットの使用は最低限とし、外していけるような支援をしている。	排泄パターンを把握し、便秘の人には、水分摂取や体を動かすよう支援している。居室のトイレには自動点灯装置がついている。これにより夜間でもトイレでの排泄がスムーズになり、おむつを外した例もある。	
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	各自の排泄パターン把握に努め必要に応じ下剤服薬し便秘予防を行っている。		
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	季節、身体状況に合わせて定期的に入浴していただいている。希望時はいつでも入浴が出来る。	毎日入浴が可能である。通常は午後の時間帯に入浴する人が多い。好みによっては民謡を聞きながらリラックスして入浴する例もある。入浴を嫌がる場合は、入浴の予約券を発行したり、言葉掛けなどの工夫をしている	
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	安心感を持っていただけるような声かけや、関わりを持ち休んでいただけ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	処方された薬の情報はファイルに挟み、記録に残すことにより各スタッフが理解している。		
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	各生活歴から把握した楽しみごとを一緒に行い生活に張り合いを持っていただけ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	家族や地域の方々を含めた行事を企画するなどの外出支援を行っている。近場、遠出と希望があれば可能な限り対応している。	入居者は外食を楽しみにしているのので、2~3人に分けて希望の店に外出している。年間の行事では花見、神社仏閣の参拝、サーカス見物等がある。彼岸やお盆が近づくと落ち着かない入居者もいるので、家族の協力を得て墓参りを支援している。	

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	家族からの預かり金として自由に使えるお金はあるが、全員がお金を所持はしていない。		
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	居室への電話の設置は可能。又訴えがあればいつでも電話をかける事が出来る。		
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	刺激は適度に配慮されており、一緒に作成した飾りや季節感を採り入れ居心地よく過ごしていただいている。	食堂には、入居者が満面の笑みを浮かべて食事をしている外食の様子の写真、菜の花のちぎり絵、書が掲げられている。廊下には季節の花が飾られ、休憩コーナーもある。周りには庭や野菜畑もある。採光・照明・温度・湿度・換気等の管理も適切である。	
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	食堂では各自思い思いに過ごしていただいているが、和室、廊下のベンチなど有効に活用出来ていない所がある。		
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	家族の協力を得て、居室に置くものは本人が使い慣れたものを置いている。	入口には木製の表札が掲げられ、ドアにはスポーツ選手でもある孫の大きな写真が飾られている。室内にはトイレ・洗面台・冷暖房装置等が設置されている。入居者の馴染みの筆筒・家族の写真・仏壇等も置かれている	
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	各自の状況に合わせ手すりを設置するなど、安全に過ごしていただけるよう努めている。		