

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	1070900319		
法人名	株式会社 栄光製作所		
事業所名	グループホーム虹の家		
所在地	群馬県藤岡市岡之郷1166-1 (電話)0274-40-3478		
自己評価作成日	平成22年9月10日	評価結果市町村受理日	

※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-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成22年12月9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)】

虹の家では、家族との絆を大切にしています。毎月第3日曜日に家族会を開き、利用者様の誕生日やボランティアの慰問、季節の行事等を行なっています。

【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)】

家族会が結成され、この家族会から交流や情報の交換が行われている。家族会は毎月決められた曜日に開催されており、理念の「利用者と家族の架け橋となる」ことが実践されている。地域の人々が施設を大切に思っていることが運営推進会議の議題でも感じられる。これからも地域と利用者との架け橋としての支援に努めて欲しい。身体状況が重度化した利用者は外に出かける機会が少なくなっているため、小学生や幼稚園児の訪問、ボランティアの慰問等は利用者にとり嬉しい面会者となっている。

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
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	開設時より「地域とのかかわりを大切に開かれたグループホームを目指す」という理念を掲げ、毎朝の申し送り時に皆で確認している。	地域との関わりを意識した理念が事務室やトイレなどに掲示されており、会議や日々の生活の中で理念を確認しながら地域との関係を大切にしたい支援を行っている。職員入職の際には理念について分かりやすく説明している。	
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	隣保班に加入し、ホーム便りを回覧して頂いたり、地域の小学生の体験学習の受入れや保育園児の訪問、ボランティアサークルの慰問受入れ等、交流の機会を設けている。	家族会があり毎月利用者も参加して開催されている。併設の小規模多機能施設と一緒に地域への働きかけを行い、年に1~2回外食・昼食会などの交流を行っている。運営推進会議を通して地域との関わりが出来ており、小学生・幼稚園児・オカリナや大正琴の演奏ボランティアの訪問があり、交流の機会を大切にしている。	
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	併設の小規模多機能型ホームと連携し、電話での問合せや介護相談があった場合は出来る限り分かりやすい対応を心がけ、また、見学も随時受け付けている。		
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	会議は2ヶ月に一回、併設の小規模多機能型ホームと合同で開催し、利用状況や活動の報告を行なった後、意見交換を行なっている。近隣公園のトイレ整備など区長の働きかけで実現した。	年6回定期的に開催されている。1回にみ行政の参加がない。運営推進会議の中で公園の障害者トイレの改善、信号の設置等の要望が出され改善につながっている。	行政の参加が1回無かったが、参加を期待したい。
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	運営推進会議に出席して頂く他、空き室がある時に入所希望者を紹介してもらうなど協力して頂いている。	利用者の介護保険更新申請の支援や空室情報などで管理者は行政に出かけている。ケアマネジャーも出向いて情報の交換を行っている。	
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	「身体拘束および精神的拘束は行わない」と理念にもあることをすべての職員が理解しており、実践に努めている。日中は、玄関と中央口の施錠はしていない。	玄関は昼間開錠されている。利用者が外出したい時は職員と一緒に外出している。安全を守りながら拘束をしないケアを行っている。利用者に対して「～しないで・・・」という言葉を使わないように指導している。	
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	身体的な虐待はもとより、利用者様を傷つけるような言葉遣いをしないよう、職員は互いに注意している。		

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
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	現在、制度を利用されている方はいないが、資料等は回覧し、学ぶ機会を設けている。		
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	適宜行なっている。		
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	ご家族の面会時に要望を尋ねたり、運営推進会議で家族の意見を伺う他、玄関に意見箱を設置している。また、介護相談員の気付きも参考にしている。	管理者・職員は面会時など家族等から意見を聞きだしている。家族は「寒い時にはコートを着せてください」、「転ばないように」と具体的に意見を話している。要望は聞き入れられている。	
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	主に職員会議や申し送り時に管理者が聞き取り、代表者に伝えた上で改善に役立てている。職員提案箱も設けている。	管理者は職員から意見を聞いて上司に報告している。勤務体制や希望休に対しての要望が出されている。職員の個人的な事情に対しても配慮されている。	
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	個々の事情に合わせた勤務調整を行い、各々が活躍できる分野での業務の割り当てなど、職員が生き生きと働けるよう努めている。		
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	外での研修の機会を設けるのが難しい為、主にスーパーバイザーから学ぶ他、参考になる資料があれば配布や回覧してレベルアップに繋げている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会に加入しており、情報収集や交流に役立てている。		

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
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	ご利用開始前に面談する機会を設け、できるだけご本人の希望を聞き取るように努めている。		
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	ご家族からの話を良く聞き、プライバシーに配慮しつつ情報収集を行い、利用者様や家族の思いを汲み取るようにしている。		
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	本人や家族の希望を第一に考えて対応している。家族には、他の介護サービスについての情報も提供し、本人の状態と家族の事情を考慮し、最善策がとれるよう努めている。		
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	お一人ひとりを人生の大先輩として尊重し、生き生きと活躍できる場を提供できるよう取り組んでいる。		
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	家族の中での本人の存在価値を知り、家族とホームが一体となり本人にかかわっている。家族会の際には近況をお伝えし、対応について確認している。		
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	面会は随時受入れ、外出、外泊も自由にして頂き、関係が途切れないようにしている。家族の他、友人や兄弟姉妹の面会もあるので、居心地よく過ごしてもらえるよう配慮している。	地元神社のお祭りに参加したり、家族と一緒に外出し食事を共にしてもらっている。友人や元勤務先の同僚の面会などもあり積極的な支援をしている。	
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	仲のよい人や気の合う人同士が交流しやすいよう席順を設けたり、外出や共同作業を通じて仲間意識が持てるよう配慮している。		

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	先方の都合に配慮しつつ、退所先を訪問してその後の様子を伺う等、出来る範囲で取り組んでいる。		
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	日々のかかわりの中で、ご本人の希望や思いを聞くようにしており、生活の様子や言葉の中からニーズを把握しアセスメントしている。家族にはどんな事でも言ってもらえるよう働きかけている。	普通の会話の中から意向の確認を行っている。また家族からも情報を聞きながら意向の確認をし介護計画の作成に結びつけている。職員は情報を共有している。	
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	情報提供表は常に確認して把握し、不明な点は他機関に問い合わせるなどして情報収集している。また、日頃から気付いた事はこまめに記録し、生活暦等情報の掘り起こしを続けている。		
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	ケア記録や申し送りノートに記録し、全職員で共有している。定期的なケアカンファレンスを行っている。		
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	本人本位の介護計画となるように、アセスメントの段階から本人を中心に据え、家族の意見も取り入れ、カンファレンスで再検討し、計画を作成している。	毎月のモニタリングを基にした介護計画の見直しが行われている。定期的には3ヶ月に1回、状況の変化に応じて随時の見直しが行われている。	
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	個別記録を申し送り、実践の際、気づきを活用している。さらに個別支援経過として職員会議で検討し、介護計画の見直しに生かしている。		
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	満床時、緊急性のある待機者には、併設の小規模多機能型ホームのショートステイ利用を提案している。		

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	市のボランティアセンターに、家族会での演芸慰問の紹介をお願いしている。消防署の協力で、防災訓練や救命講習を行なっている。小学生の体験学習や、保育園児の敬老訪問など受入れ、交流している。		
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	本人と家族の希望をもとに、かかりつけ医を決定し定期的な往診や受診で適切な医療を受けられる様支援している。医師に状態をよく伝え、医療との連携を図り、状態の変化がある時は、ご家族とも随時相談している。	本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。協力病院からは月1回の往診を受けている。協力病院以外は家族送迎となっているが事情により職員が同行することもある。受診の結果は相互に報告し共有している。	
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	併設施設の看護師の訪問が週に一度あり、相談したりアドバイスしてもらっている。		
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。	適宜行なっている。		
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	状態の変化に応じて、医師、ケアマネジャーとも相談しながら、本人・ご家族と今後の対応について話し合っている。	契約時に医療が必要になった場合や入院が1ヶ月以上になった場合には退所と説明している。実際に体調など悪くなった時点で話し合いを行っている。特養、老健などに紹介する支援を行っている。文章化はしていない。	重度化した時の家族の不安が取り除けるよう、支援の方法等についての事業所の基本的な考え方を文章化することを希望する。
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	年に1回、併設施設と合同で救急救命講習会を開き、地域の方と一緒に職員も受講している。		
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	夜間想定も含め、年に2回避難訓練を行っている。緊急時に協力が得られるよう、区長にも連絡網に入ってもらっている。	年2回夜間を想定した訓練を行っている。秋には地域の人に参加を呼びかけて地域の住民が参加している。利用者・家族も参加している。備蓄はまだ無い。	自主訓練を定期的に行い、防災に備えてもらいたい。備蓄の検討もお願いしたい。

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
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	プライバシー保護に配慮したコミュニケーションを行なっている。ホーム便りの掲載も、ご家族にプライバシー保護の確認を行なっている。	契約時、ホーム便りに氏名と写真の掲載に対しての承諾を取っている。面会者などに配慮した案内も行っている。声掛け、申し送り時にはイニシャルを使用するようにしている。	
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	個々のレベルに合わせて感情表現の方法を見極め、思いを受け止めるように努めている。		
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	一人ひとりのその日の状態に合わせた過ごし方ができるよう支援している。		
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	一人ひとりの好みを重視した身だしなみやお洒落ができるよう支援している。隔月の訪問理容サービスを希望者が利用されている。		
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	季節メニューを取り入れて献立を皆で考えたり、食材の下準備に参加していただく他、食後の下膳やテーブル拭き、食器拭き等、片付けも一緒に行なうようにしている。コーヒーなど嗜好品を用意。	朝食と夕食は職員が作っている。昼食は業者から食材が届けられている。利用者は野菜の下ごしらえ、おやつ作りなどに参加している。希望のメニューは献立に反映している。外食にも出かけている。職員一人が一緒のテーブルで、他の職員は別テーブルで見守りながら食事を摂っている。	
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	食事と水分摂取量をチェックし、記録している。水分摂取の拒否ある方には、飲み物の工夫やこまめに摂取していただく等、配慮している。栄養状態により、栄養補助食品も医師と相談の上、取り入れて対応している。		
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	毎食後、一人ひとりの状態に応じ、歯磨きの支援を行なっている。夜間は義歯を外して管理し、日曜日には入歯洗浄剤で消毒。訪問歯科診療も必要に応じて受けている。		

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
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	排泄チェック表に記録して排泄のパターンを把握し、時間をみて声かけや誘導をすることで排泄の失敗を未然に防ぐよう支援している。排泄用品も状態の変化に応じて使い分けている。	訴えや態度などを見ながら支援している。チェック表を参考にして誘導などさりげなく行っている。パットなどの使用は経済面にも配慮した支援が行われている。	
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	食事内容の工夫や運動量を増やす働きかけ、腹部マッサージの施行などで排便習慣をつけるようにしているが、慢性の便秘の方には医師と相談の上、便秘薬も使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	安全にゆっくりと入浴を楽しんでいただく為、入浴日には職員を多く配置している。順番は希望を優先させ、菖蒲湯やゆず湯等、季節の薬湯の他、入浴剤で温泉気分を楽しんで頂くなど工夫している。	入浴は日曜日と金曜日の午後となっている。汚れのある時にはシャワー浴などで対応している。順番は希望を取っている。長湯が好きな人には長湯で対応している。	曜日や時間を決めないで希望やタイミングにあわせた入浴支援の検討をお願いしたい。
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	必要に応じて居室や共有スペースで午睡したり、日中に日光浴や運動を促すことで夜間良眠でき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	一人ひとりの薬ファイルを用意して処方された薬が一覧できるようにしている。薬の追加や変更があった場合には必ず申し送り、症状に変化がないか確認している。		
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	おしぼり干しや食材の下準備、洗濯たたみ等家事への参加や、園芸、映画鑑賞、紙芝居、昔話の読み聞かせなど、各自の保持能力を活かしつつ生活を楽しめるよう環境整備に努めている。		
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	家族との外出を支援するほか、ドライブや外食など職員と出かける機会を増やすようにしている。	天気の良い日には屋外での日光浴など行っている。またドライブや外食などに出かけている。家族の外出同伴には積極的に支援している。	

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	本人、家族と相談の上、お小遣いとして一定額をお預かりし、ホームで管理している。以前、利用者様に所持してもらったが、しまった場所が分からなくなり、紛失発見を繰り返し、当人だけでなく周りも混乱してしまった。		
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	電話については、ご家族の都合も考慮しながら、必要に応じて支援している。手紙を出す支援もしている。		
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	季節に応じた空間の飾り付けを利用者様と行ない、居心地よく、楽しく過ごせるよう工夫している。	天井は高く明り採りからは心地よい光が差し込んでいる。共用空間には畳の部分が設けられている。丸型のテーブルが配置され食事を摂っており、団欒は別のスペースで行うことが出来る。廊下には作品や写真などが掲示されている。	
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	各々自分の気に入りの場所を持っており、居心地よく過ごされている。気の合う人同士と一緒に過ごせるよう配慮している。		
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	使い慣れた家具や愛着のある人形、大切な人の写真、鉢植え等、ご本人が大事にしている物があり、居心地よく安心して過ごせるよう配慮している。	居室には使い慣れた筆筒や椅子等が持ち込まれている。人形や鏡、鉢物、化粧品など個人の趣味が現れている。ベッドとエアコンは施設の貸し出しとなっている。	
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	共有スペースには手すりが設置されており、必要な方には歩行器を用意してある。安全かつ自立して移動できるよう考慮してホールや各居室の家具を配置している。		