1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所名	1292200167		
法人名	社会福祉法人小羊会		
事業所名	グループホーム豊四季台		
所在地	千葉県柏市豊四季台三丁目1番4号		
自己評価作成日	平成 30 年 3 月 18 日	評価結果市町村受理日	平成 30年 4月 20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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-4-17
訪問調査日	平成 30年 3月 29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)】

グループホーム豊四季台は、豊四季団地の中にあり、公園、スーパーや商店街があり、利用者にとっても、魅力的な環境の中、日々、散歩、買い物を行い、行事にも参加、地域住民の方と交流したり、外出や外食を楽しんで頂き、「ここに、来て良かった」と笑顔で過ごせる様努めています。また、多種多様なボランティアさんに協力を依頼し、「楽しみ」の機会が増えるよう、支援している。特養、ショート、デイサービス、居宅も併設しており、身体状況が変化時もスムーズにサービスの切り替えが出来るよう、連携を図っている。

【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)】

UR柏豊四季台の再開発地区に特養・デイサービス・居宅支援事業所などの複合施設として設立されたホームである。入居者の多くは近隣の方で家族の関心も高い。ホームの開放的なリビングで開催される運営推進会議で参加者と利用者がなじみの関係になっている。利用者・家族アンケートは介護人材の確保が困難な中であって、ホーム長以下職員の行き届いた親切な対応へ感謝と、同時に職員の心身の過労を気遣う声が多い。法人は各種の介護サービスを提供しているが、グループホームは中でもきめ細かな配慮が求められるサービスであり、人材確保と働きやすい職場環境づくりの好循環を作ることが当面の課題であり、また問題の解決に繋がるのでは、と感じさせられた。

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	29年度自己評価	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	施設内に理念を掲示し、その理念を元に、利用者が、望まれる生活が出来る様、努めている。また、地域の行事への参加や受け入れにも努めている。	「自分らしく 穏やかに笑顔で暮らせるよう支援する」というホームの理念を掲げ、その実践のために、家族や地域との連携の形を模索している。	
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	近所のスーパーへ買い物や自治会主催の夏祭りに出かけたり、散歩等で出会った方や、園児さんとの挨拶等、交流に努めている。	社会福祉協議会や地域包括支援センターの紹介による地域のボランティアの来訪が多い。自治会の行事への参加も行っている。	
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	面会の家族の方や、運営委員会で認知症の理解していただける様、発信している。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営委員会を開催し、サービス状況を報告。地域包括、自治会長、民生委員の方々からの御意見や提案を頂き、サービス向上に努めている。	地域包括支援センター、自治会長、民生委員に家族代表等を加えて開催し、医療連携やボランティア、職員不足状況など、活発な議論が交わされている。家族の理解が深まり、訪問時には進んで手伝いをしている。	
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	集団指導への参加。市町村への連絡は、必要に応じ、随時、報告相談を行っている。	市の高齢者支援課とは密に連携しており、年に1回運営推進会議への参加がある。高齢者就労支援事業として、掃除、洗濯、農園作業などがあり、ホームでは朝のキッチンの手伝いと見守りを依頼している。	
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	玄関は自動ロックになっているが、市に報告済みであり、人感チャイムも併用している。居室は、掃出し窓になっており、束縛しないケアに努めている。	身体拘束廃止の研修に参加して理解を深めている。居室の掃出し窓から容易に庭に出ることができ、建物の塀は、利用者の心理的閉塞感をなくすよう低く設計されており開放感がある。ただし離ホーム者には見守りと、家族の希望により窓に二重ロックで対応している。	
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	職員間で、日々、虐待、拘束をしないケアを心がけており、特に言葉遣いが拘束にならないか、気をつけ、ケアしている。玄関にご意見箱を設置し、新人職員は、研修会に参加している。		

自己	外部	項目	29年度自己評価		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	平成25年に成年後見人による、勉強会を行ったが、それ以降は行っていない。			
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	契約書の取り交わし時は、十分に、時間をかけ説明を行い、理解、納得して頂ける様に、努めている。			
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	特養本体に相談窓口を置き、GHIにも目安箱を設置、意見を運営に反映する様、努めている。			
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	ユニット会議や連絡ノートにより、意見や提案の機会を設けている。	管理者やベテラン職員に業務が集中する傾向があり、その平準化について検討を進めている。慢性的な人手不足対策についてはEPAIによる採用など法人全体としての、今後の検討課題である。		
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	適正な人事評価が行われているか、疑問。職員数が不足しており、派遣も長続きせず、残業が多く、体調不良の職員が多い。			
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	グループホーム連絡会主催の研修や外部の研修への参加を促しているが、シフトや体力的に参加が難しい状況。ホーム内でも、職員の育成に時間がかかり、定着率も悪い。			
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	柏市グループホーム連絡会に所属しネットワークをつくり、情報交換を行いサービス向上に努めたいと思っている。			

自己	外部	項目	29年度自己評価		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	入居前に面談し、本人のニーズを明らかにし、ケアプランを作成。安心して生活できる様、努めているが、生活環境の変化で新たな問題点、ニーズが出てくることが多い。			
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	面談時は、本人、家族の話を聞き、サービスの導入が可能か、否かをはっきり伝え、可能なことは、確実に実践している。			
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	ニーズに合わせ、レンタルサービス、訪問マッサージ等のサービス利用を提案している。他にも、この地域で使えるサービスを提案している。			
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	家事などを一緒にしながら、職員の知らない知識や、その時代のことを教えて頂くなど、共に支えあう関係づくりに努めている。			
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	月1回の近況報告のお便り、電話や面会時に日々の生活を報告している。面会時には、外食や、散歩、レクを一緒に楽しんで頂くよう、お願いしている。			
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	訪問、、電話、手紙等これまでの関係が途切れないよう支援に努めている。又訪問に、足が遠のいているご家族には、訪問をお願いをしている。		家族の他、友人や近所の方が、気兼ねなく、訪問できている。遠方の家族とは手紙のやりとりを支援して馴染みの関係を大切にしている。ボランティアの方とも顔馴染みの関係が広がっている。	
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	個性が強く、関係作りが難しいが、一人一人の個性に合わせ、孤立せず利用者同士が共に支え合えるよう、席替えや傾聴するなどの支援に努めている。			

自己	外部	項目	29年度自己評価		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	ご家族の意向に添い、随時の相談や、支援を行っている。			
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	ご家族の協力も得て、利用者の暮らし方、趣味嗜好の希望、意向を把握し、支援に努めている。	日常の会話や家族からの聞き取りで、その人らしい暮らし方が出来るように、趣味や嗜好についても把握している。出来ることに着目し、可能性を見据えた声掛けで、家族から「身体的機能が目覚ましく回復した」と感謝されている。		
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	アセスメントやこれまでのケアを受けていた事業所からの情報、ご本人や、ご家族から話を聴き、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	個人記録、日報、排泄表、水分表、バイタル表などや本人の訴えも尊重、心身状況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	本人主体に家族、主治医、職員、在宅訪問マッサージ等、それぞれの意見を反映し、介護計画を作成している。	担当者会議で、利用者一人ひとりの課題や問題点のカンファレンスを行っている。生活記録を基にケアマネージャーを中心に、モニタリングを行い、主治医、マッサージ師等の意見を参考に、本人・家族の意向や要望を取り入れ、「利用者の出来る事を大事にする」介護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	日々の様子を個人記録、業務日報に記録し、情報共有しているが、会議の参加メンバーは限られ、職員全員の意見は、反映できてない。			
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	知識、経験不足のためサービスの調整能力がなく、柔軟な対応は出来ていない。			

自己	外部	項目	29年度自己評価		外部評価	
			実践状況	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	地域のボランティアさんを導入。豊かな生活ができる様、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	入居前からの主治医を継続されている方や、月2回の訪問医を利用されている方などそれぞれの希望に添った支援を行っている。	月2回の提携医往診により入居者の健康の維持・管理に努めて居る。以前からのかかりつけ医を希望する方は家族が対応し、受診情報を共有している。併設する特養の看護師とは、必要な都度相談をして支援にあたっている。希望者は訪問歯科の口腔ケアの指導、マッサージ師によるリハビリを受けている。		
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	看護職の配置ないが、急変時は特養の看護師から助言を頂いている。			
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。	家族、担当医と連携をとり、早期入院、早期退院に努めている。			
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	看取りは行っていないので、重度化した場合、グループホームで支援できる範囲を明らかにし、家族と今後の方針を話し合いを行っている。	入居時に看取りは行っていないことを伝え、利用者の状態により、併設特養、医療機関との連携が出来る事を説明している。家族と相談しながらより良い選択が出来るよう支援している。		
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	新人職員が対象のAED研修に参加。			
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	非常口を2箇所設置している。地域との協力体制については、高齢化した団地の為、協力体制は取れていない。	法人の各施設と合同で年2回消防署立ち合いの防災訓練を行っている。その他、グループホーム独自に水消火器を使った訓練と火災発生時の放送を受けてからの、全員での避難訓練を行っている。	自動通報装置の操作についても全員で体験訓練されることを期待します。	

自己	外部	項目	29年度自己評価		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	リビングには、ゆっくりと過ごせるソファがあり居室は、個室でプライバシーが守れるように配慮されている。個人尊重の対応にも心がけている。	利用者のプライドを尊重し、さりげない配慮をすることに心掛けている。その人らしく、自由に思いのまま暮らせることを目指している。入浴・排泄時には特にプライバシーに配慮した対応に取り組んでいる。		
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	個人の意見が反映できる様にすると共に、選択できる余地も提示し、支援している。			
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	個人のペースを尊重し可能な限り、希望に沿えるよう支援しているが、入浴や散歩等の順番をスタッフで決めさせて頂くこともある。			
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	月1回のネイル、毎日の洗顔、身だしなみの促し支援を行い、毎日の服装選びはバリエーションが、楽しめるよう、一緒に選んでいる。			
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	厨房より、運ばれた食事を利用者と一緒に、準備や片付けを行っている。咀嚼や嚥下が困難な方には、栄養士と相談し、食事の形態を変更して、提供している。	食事の準備は、利用者の出来ることや意欲を引き出せる場と考えている。厨房からの食事の取り分けや、食器ふきなどを自分の役割と思っている方も多く、おやつ作りでキッチンに立つ楽しみを味わっている方もいる。利用者一人ひとりの状態に合わせた食事を提供している。		
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	栄養士による、栄養バランスの摂れた食事を提供。水分チェック表により水分摂取量を把握し、不足の場合は利用者が好きな飲物や、ゼリーを提供。			
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	食後声掛け、誘導にて口腔ケアを行なっているが、拒否が強く1日3回行えない方もいらっしゃる。訪問歯科医による口腔状態チェックをしている。			

自己	外部	項目	29年度自己評価	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	失敗のある方は、排泄表で、排泄パターンを把握し、声掛け誘導を行っている。	排泄表を参考にトイレ誘導の声掛けのタイミングを工夫している。失禁は失敗と思わせない心配りをしている。適切な排泄用品の選択により失敗が減り利用者の自信に繋がり全員、トイレでの自立排泄ができています。	
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	食事は栄養士の献立によるバランスの摂れた食事を提供している。便秘がちな方には、担当医と相談し、液体の下剤で調節。下剤に頼らず、水分や、体を動かすよう、促している。		
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	バイタルチェック表により未入浴日を確認し体調に合わせて午前、午後入浴等柔軟に対応している。	入浴は、基本的に午後の3時間としており、好きな時に入浴出来る。自分のペースで、職員との会話を楽しみゆったり入浴できている。冬季にはお風呂と脱衣所の両方に暖房を入れ、ヒートショック対策が取られている。入浴拒否の方には「明日お出かけなので」等の言葉かけを工夫し誘っている。	
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	本人の生活習慣を尊重しつつ、日中の午睡は、短時間にとどめ、夜間良眠できる様、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	服薬表により把握に努めるようにしている。		
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	生活の中で、その方の望むこと、出来ることを調整し、家事などスタッフと一緒に行動したり、昔遊んでいた、花札、トランプ等ができる様、支援している。食事のお供として、嗜好品を提供し、外食時は飲酒を楽しんで頂いている。		
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	毎日、散歩や、買い物に出かけ楽しみを作っている。散歩時や外出時のボランティアさんの協力はない。	近くに、スーパーや公園など外出するには恵まれた環境が有り、外に出ることを日常としている。年間計画を立て、花見や外食を楽しんでいる。クリスマス会には孫、ひ孫を連れた大勢の家族が集まり、大家族のような親睦が図られている。家族の協力が利用者の穏やかな生活に繋がっている。	

自己	外部	項目	29年度自己評価	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	金銭管理は基本的にホームで行っているが、お守り替わりの少額を自己管理している方がいる。外出、散歩の際、希望者は、買い物を楽しんでいる。		
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	暑中見舞いや、年賀状の支援を行っている。遠方の娘さんに月1回、手紙を書いて送っている方もいる。		
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	共用場所を気持ちよく使用して頂けるよう、小まめに清掃を行っている。晴天時は、窓を開け、換気、温度等調節している。興奮すると大声を出される入居様がいらっしゃる中で、他の利用者が不穏にならないよう取り組み中である。	リビングは高い天窓からの柔らかい光で、落ち着いた雰囲気になっている。清潔を心掛け、温度・湿度に配慮している。リビングでは利用者同志が談笑し、中庭の喫煙コーナーでは食後の一服とコーヒーを楽しむ方が居る。ボランティアの方と麻雀卓を囲んだり、折り紙など制作活動も行われ、季節感のある作品が飾られている。	
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	共有スペースのソファーや自席で仲良く談笑等、共用空間がお気に入りの居場所になるような、スペース作りに心掛けている。		
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	入居時、居室に使い慣れた家具、思い出の品、お位牌等、置くことにより、安心して過ごせる様、工夫している。	デザインされた扉と表札で自分の部屋が解るように工夫されている。部屋は馴染みのソファ等を置き、家と同じ環境で、思い出の写真や趣味の作品に囲まれ、居心地良く過ごしている。毎日の清掃を職員と一緒にいき清潔が保たれている。	
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	自室入り口、トイレ、洗面台、廊下、入浴場など手すりを設置。自室に表札やトイレ、入浴場の表示等、安全に生活できる様、工夫している。		