

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	1070400526		
法人名	医療法人あづま会		
事業所名	グループホームおおいど		
所在地	伊勢崎市上諏訪町1766-8		
自己評価作成日	平成22年6月1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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成24年3月15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)】

母体が認知症を専門とした医療機関であるため、ご希望があれば、最期までグループホームで生活していただくことができます。

【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)】

入居者一人ひとりの日常生活をベースに、外出・食事・入浴などすべてにわたり入居者が自分らしく過ごせるよう支援に取り組んでいる。保育園の運動会等行事に招待されて子どもたちと交流したり、近隣の方がホームに自分の家族の相談にみえたり、今年度は東日本大震災に際し町内会や保育園の方々と被災地支援バザーを開催するなど、地域の方々との日常的な交流を大切にしている。母体である法人の医師は認知症の専門医であり、認知症ケアに造詣が深く理事長としてホームを支えている。法人の有する認知症に関する専門的なノウハウ等を活かし、運営推進会議において家族や地域の代表の出席者に認知症について話されたり、地域において認知症に関する相談等を積極的に行ったりしている。看取りについては、本人や家族がホームでの看取りを希望する場合には、家族と話し合いを重ねながら、職員全員が医師や看護師と連携して終末期に向けた支援を行っている。

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	地域密着型サービスとして、新たに皆で理念を考え、実現に向けて努力しています。	理念の見直しを行い、入居者が自分らしく過ごすという従来からの理念内容に、地域に開かれたグループホーム・地域の中で認知症に関する相談拠点の役割を盛り込み、職員同士意識し合いながら理念の実現に向けて取り組んでいる。	
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	地域行事の「道普請」(道路清掃)への参加を行っている。また、今年度はバザーを開催し地域の方々に遊びにきていただける機会を作りました。	地域の道路清掃、近隣の運動会やどんど焼き等の行事に参加したり、今年度はバザーを開催し地域の人々との交流を行っている。また、法人の有する認知症に関する専門的なノウハウを活かし、地域の人々からの相談等を積極的に行っており、今後さらに発展させていきたい考えである。	
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	運営推進会議に参加していただいている方々に対し医療や福祉に関する情報提供を行なっています。		
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	運営推進会議でいただいた意見は、ホームの運営に活かしています。最近では、認知症終末期のケア、旅行などについて意見交換を行いました。	すべての家族に声かけしたり、アンケートを実施して都合の良い曜日・時間を設定するなどの工夫をし、より多くの出席が得られるように努めている。会議では、ホームの利用状況・活動報告の他、行事や高齢者の権利擁護、認知症ケア等の意見交換が行われている。	これまでの報告等に加え、会議毎に実施しているアンケート内容やホームが目指していることなどから議題として掲げるなど、サービス向上に繋げる双方向的な会議を期待したい。
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	今年度は補助金をいただき、お風呂の改修をしました。	ホームの空き状況などの実情を伝えたり、風呂改修の助成制度などについて相談したりして、市の担当窓口と連携を図りながら取り組んでいる。	
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	当法人は全体で「身体高速廃止」を宣言しています。また、玄関についてはアラームを設置し、いつでも自由に出入りできるようになっています。	法人として「身体拘束廃止」を宣言し取り組んでいる。外部研修会に参加し発表したりするなどして、理解を深めている。また、玄関にアラームを設置し、日頃の見守りをするなかで、利用者が自由に行動できるようにしている。	

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
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	虐待については、職員全員が「してはいいない」という認識でいます。		
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	運営推進会議で成年後見制度についての講和、意見交換を行ったほか、市民後見人を目指す人の実習の受け入れを行いました。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の前後でも、グループホームについての質問は随時受け付けています。また、改定の際には説明会を行っています。		
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	当ホーム以外にも、苦情や相談窓口があることを契約時に説明しています。	家族からホーム訪問時に意見や要望等を聞くようにしている。また、運営推進会議毎に出席した家族にアンケートを実施している。月に1回ケース担当者が手紙で家族に入居者の状況を報告し情報共有を図るなかで、家族から意見や要望等を聞くようにしており、家族から電話やファックスもある。	
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	毎月1回、法人内の各部署の代表者が集まり、運営についての会議を行なっています。	毎月の職員会議のほか、管理者は日頃職員に声かけをするなどして職員から意見や要望等を聞くようにしている。管理者は、夜勤と早番の勤務の組み合わせを活用し、職員との相談等の時間が持てるようにしている。また、法人の運営についての会議には、管理者がホームの意見や要望等を反映させている。	
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	キャリアアップ制度の導入など、職員のやりがいと労働条件・環境の整備に努力しています。		
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	法人全体で行われる研修の他、希望する研修に参加できる仕組みがあります。また、今年度OFFJTとして、口腔ケア、認知症ケアの倫理についての研修会を企画し職員が参加しました。		

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
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	群馬県地域密着型サービス連絡協議会の活動を通じ、他のグループホームとの交流の機会を設けています。		
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	ご本人の状態にあわせ、最初は「通い」の形から始めた事例もあります。		
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	ご家族の話をよく伺いながら、良い関係づくりに努めています。		
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	サービス利用については、担当する介護支援専門員とよく話し合っています。		
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	お年寄りから「教わる」ということを意識しながら接しています。		
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	何かあったときには、まずご家族に相談という形をとり、介護に参加していただいています。また、受診の際にはご家族に協力いただき、主治医よりご本人の健康状態や認知症の状態を直接聞くことができるように配慮している。		
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	友人、親戚などが気軽にホームに遊びに来ていただけるよう、ご家族にはお話しをしています。また、友人やご家族からの電話の取り次ぎも行っています。	入居したらなるべく居室を変更しないようにしている。近所の友人や職場の同僚、家族や親せきなどが来所の際は、気軽に面会できるように気配りをしている。また、昔利用していた店での買い物や家族の協力により墓参りをしたりするなど、馴染みの人や場所との関係が途切れない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
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	居室で独りで過ごす時間も大事であると考えながらも、ずっとひとりぼっちになってしまうことがないように、適宜声掛けを行い、居間に出てきていただいています。		
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	入院や他サービスに移られた場合などは、必要に応じ、面会にお伺いしています。最近ではホームで看取った事例も多くなり、退所後もご家族のところへ訪問するなどしています。		
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	ご本人が自分の想いを伝えられない時には、ご家族からお話を伺い、なるべくその意向にそえるように援助しています。	日頃入居者と接する中で、できるだけ声かけしたりしながら、本人から食べたい物など直接聞いたり、表情や仕草・反応などから思いや意向などを確かめたりしており、また、家族から要望等を聞いて把握し、職員間で検討し、反映に努めている。	
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	初回の面接時以降でも、ご家族より昔のご本人のことについてのお話をききだすようにしています。		
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	毎朝、バイタルチェックを行い、その後の朝の申し送り時に意見交換を行なっています。また、夕方の申し送り時に日中の過ごし方や様子についての情報を皆で共有するようにしています。		
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	介護計画作成に当たっては、連絡の取りづらいご家族にも手紙等でやりとりして意見も取り入れられるようにしています。	介護計画作成にあたっては、家族からの意見や要望等を聞き、担当制を採り、1名の職員が1～2名の入居者を担当し、担当職員の意見等を反映させ、ケアマネージャーが介護計画書を作成している。毎日の個別記録等により、毎月モニタリングを行い、半年毎に見直しを行っている。状況に変化があれば、個別に対応し、現状に即した見直しを行っている。	
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	毎日の個別の記録及び日報に記入されていることを中心に申し送りを行い、日々の介護に役立てています。		

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
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	必要に応じ、個別の買い物、医療機関への受診、外出、入退院の援助など行なっています。		
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	当ホームでは、毎日食材の買い物に出かけることになっており、買い物に参加できる方については、買い物に出かけていただいています。		
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	ご本人が受診する際には、主治医に対し、ご本人の生活ぶりや健康状態について連絡しています。	本人や家族の希望するかかりつけ医になっており、母体の認知症専門医がかかりつけ医となっている。受診は、家族が直接情報等を得られることを目的に、基本的には家族が同伴するようにしている。受診時には、ホームでの入居者の健康状態等の情報をかかりつけ医にファックス等により提供し、連携を密にしている。	
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	定期的な訪問の他、入居者の状態については毎日申し送っています。		
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。	入院先の医療機関にはホームからの情報提供を行い、必要に応じ、カンファレンスに参加しています。		
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	看護師から助言をもらいながら、必要に応じて主治医やご家族と話し合いをしています。	入居開始時に、家族に対し希望すればホームで看取り支援ができる旨を説明している。重度化等の状態変化が生じた時は、看護師のアドバイスを受け、家族や医師等と相談しながら方針を検討し、これまでに看取り支援を行ってきた。	
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	職員は交代で応急手当講習会当に参加しています。		

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
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	年間2回訓練のうち、1回は夜間の火災を想定した訓練を行っている。 しかし、地域の方々が消防訓練に参加した実績はありません。	年2回、うち1回は夜間を想定し、併設のデイサービスと共に通報・避難・消火の訓練を実施している。消防署の立会いは行われておらず、また、地域の協力体制はできていない状況である。	消防署に訓練に立ち会っていただき指導助言をいただくと共に、地域の協力について具体的に依頼するなど、協力体制の構築に向けた取り組みを期待したい。
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	基本は敬語で、ご本人と介護者の関係を十分に考えながら声かけするように指導しています。 名前の呼び方については、ご本人に確認しながら職員それぞれの関係で行っている。	基本は敬語で、本人と介護者の距離関係を考えながら声かけするように指導している。 名前の呼び方については、生活歴などの本人の情報をもとに、本人や家族に相談し、結果「先生」と呼んでいる入居者もいる。排泄時の誘導等は、小声でさりげない言葉かけを行うなど、誇りやプライバシーに配慮している。	
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	当グループホームの一日は「今夜は何を食べましょう？」と入居者の方々と献立を立てるところから始まります。		
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	入居者の方々の生活する時間について、特に職員の方で制限してしまうことはありません。		
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	衣服については、ホーム側の都合で用意するのではなく、ご家族の方に選んでいただくことを基本としています。 理美容については、ご家族(ご本人)の希望で、行きつけの美容室に通い続けている人もいます。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の方々の能力や関係を考えながら食事に関する作業にも参加していただいています。	「普通家庭」を基本に、入居者一人ひとりの好みや力に応じて、献立作成から食材の買出し、調理、後片付けまで、入居者と職員が一緒に行っている。時には、入居者が料理の先生になったり、外食に出掛けたり、出前をとったりしながら食事を楽しむ支援をしている。	
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	当ホームでの献立作りにおいては「普通家庭」という感覚で行っており、栄養計算等はされていません。そのため、毎週1回、体重測定を行い、目安としています。		

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
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	食後はその人に応じた口腔ケアを行なっています。 また、必要に応じ、法人内の口腔嚥下チームの指導を受け、ケアをしています。		
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	排泄表を作成し、入居者毎の排泄状況の把握に努めています。	入居者毎に排泄チェック表を作成し、細かく記録することにより、個々の排泄パターンを把握し、入居者一人ひとりの力に応じたトイレ誘導等を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	なるべく水分を摂るように心がける、なるべく身体を動かすといった以外に特別なことは行なっていません。		
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	概ね1日おきに入浴ができるように声掛けを行なっています。 今年度は浴室を改装し、「お風呂に一緒に入りたい」という利用者の要望にも応じられるようにしました。	入浴は、原則職員のいる時間帯であれば時間を決めずに、入居者の希望に応じて対応している。一人当たりの入浴時間も特に決めておらず、入居者が好きな時間に好きなだけ入浴することができる。また、安心してゆったり入浴できるよう、入居者に一人の職員が付き添い支援している。	
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	独りが不安な人については、居間で眠っていただくこともあります。		
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	専用のファイルに薬局からもらう用紙を綴って、薬の傍に置いています。また、内服薬に変更があった場合には、申し送りをしています。		
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	ご希望により、飲酒していただくこともできます。また、個別の外食等も行っています。		

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
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	入居者が重度化し、全員での日常的な外出が困難になってきていても、ご家族の協力により、個別に外出することができています。	一人ひとりがその日の希望に沿って、日常的な買い物や散歩、家族との外食や墓参りなど、家庭での生活と同様に随時出かけられるよう支援している。また、年1回、家族の参加をいただき、一緒に旅行に出かけている。	
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	ご本人が紛失して構わない額であれば、ご本人に管理して頂くこともあります。また、ご本人が管理しきれない場合であれば、職員が管理させていただいています。		
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	電話は自由に使っていただけることになっています。		
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	居間や各居室の廊下からは、中庭が見渡せるようになっています。	玄関から居間、食堂、居室と中庭を中心に回廊で繋がっており、隅々まで明るく、長い廊下で歩行訓練することもできる。居間や廊下にソファを配置し、中庭を見ながら季節の変化を感じ、くつろげるよう配慮されている。	
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	居間には、食事ができる場所のほか、ソファやテーブルがあり、入居者の方々に自由に使っていただいています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	新規入居時には、なるべく自宅で使用していた馴染みのものを持ってきていただくように声掛けしています。	居室は、入居者毎にドアの色を変え、表札やドアノブに鈴をつけている。入居者は、自宅で使用していたタンスや鏡台等を持ち込み、花やカレンダー写真などを飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。また、仏壇を持ち込んでいる入居者もあり、毎日礼拝し、自宅と同様の生活ができるよう配慮している。	
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	その人の状態を見極め、自分の出来ることはなるべくご本人に行なっていただいています。		