

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	0890400088		
法人名	医療法人 友志会		
事業所名	グループホーム ももの舎 (めぐみの家)		
所在地	茨城県古河市仁連604		
自己評価作成日	平成26年 3月31日	評価結果市町村受理日	平成26年6月4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)】

同法人の保健施設を隣接しており医療・リハビリ・看護・介護・居宅支援専門員の協力によりその人らしい生活を継続できるように家庭的な環境で専属のスタッフと一緒に料理・掃除・工作・カラオケを楽しみながら行って頂き、健康で明るい生活が送れるよう『もう一つの家族』を目的としています。
また、認知症ケア上級専門士がおり全職員で常に新しい知識と技術の向上が得られるように努めています。

※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	
----------	--

【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)】

--

【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認知症ケア研究所		
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2		
訪問調査日	平成26年5月15日		

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	開設時職員全員で作られた理念を入居者様・職員相談して『入居者様と共に地域に根付き、交流を深めていけるよう 手をとりあって暮らす仲間 いっしょに笑い・いっしょに泣き・いっしょに考え 見守って行きます。』と一部変更、玄関に掲示して日々入居者様に係っています。		
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	地域でのボランティア(フラダンス、傾聴、演奏等)や理容師のご協力を頂き散髪を行ったり、近隣にある豆腐屋・お店などの配達や買い物に出向いたり、小学校行事に参加など地域の交流を図っています。		
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	隣接の保健施設とともに行われる夏祭りや各種行事の実践で認知症への周知を地域へ向け発信している。 昨年グループホーム内でAEDの勉強会を地域の方々も参加頂き、理解と支援をご案内しています。 今後も支援の方法など発信することを検討中。		
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	偶数月に開催している運営推進委員会に地域区長・民生員・ご家族・古河市福祉課の参加頂きサービスの実施報告や情報交換を行い、頂いたアイデアや意見をサービスの質の向上に繋ぐことが出来るように努めている。		
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	市担当の方より市で行われる花祭りやマラソン大会などのご連絡で外出、マラソン応援ができたり、地震・台風の安否確認を頂くなど、事業所の状況把握やサポートを頂きケアのサービスに取り組むことが出来ている。 今後も協力関係を気づいてけるように努めています。		
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「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	ミーティングや勉強会等で継続的に周知を図り、全職員と確認して実践している。 契約時に家族に紙面上でも表記し説明しご理解を頂いている。 また、身体拘束検討委員会にて近隣の保健施設と連携し取り組んでいる。		

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
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	職員の言動に注意してミーティングなどで話し合い防止に努めている。 隣接の保健施設と連携して勉強会を行い周知を深めている。		
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	制度に関する理解は多少ありますが、現在は制度を必要とする方がいないので活用していません。 今後に向けて学ぶ機会を検討中。		
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	入居またはご利用の契約の際、紙面上で説明を十分に行い、不安や疑問点を尋ねながら、理解、納得を頂いております。		
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	契約時に、紙面により苦情窓口の説明をおこなっており、ご利用者・ご家族の意見に添うよう行っています。 昨年より苦情相談窓口隣接の保健施設の相談員も増設し相談にきめ細やかに対応しています。		
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	月1回行われる全体ミーティングにおいて職員の勤務体制や業務など、意見を出し合い運営している。 管理者は、職員から個別に意見・要望を聴く機会を常に意識して対応している。		
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	職員個々の状況を把握して職場環境、整備に努めている。		
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	隣接の保健施設と連携し、勉強会開催参加、同法人施設・グループホーム・小規模多機能との勉強会など毎月2～3回は必ず一回は誰も出られるように配慮している。		
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	認知症上級専門士である管理者を中心に、職員全員、同業者との勉強会、事例を用いた検討会新年会などの交流会を通じて質の向上に取り組んでいる。		

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
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	入所前の情報収集はもちろんのこと、ご本人と直接お話しをする機会を設け、ご本人が安心して生活が出来るよう努めている。		
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	入所前からご家族様の相談や思いを十分に受け止め、ご本人のより良いサービスが提供できるよう努めている。		
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	ご本人やご家族にかかわっていたケアマネジャーや他職種の方々から、情報収集し又協力を得てご本人に合った「その時」を必要に応じたサービスの導入ができるように努めている。		
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	ももの舎の理念でもある「手をとりあって暮らす仲間」を実践し、ご本人のできる動作を活用し、食事作りお茶入れ、洗濯物たたみ、ゴミ捨てお掃除、食器拭き等無理のない範囲で協力して頂いている。		
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	面会時や家族会、夏祭り、などの行事など、ご本人と家族の過ごす時間を大切にして、気軽にももの舎へ立ち寄って頂けるようにつとめている。また、家族と外出できる様協力を得ている。		
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	親戚や友人との馴染みの関係が継続できるようにいつでも立ち寄って頂けるよう努め、買い物や人の場へ出向けるよう支援している。		
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	利用者同士の関係を把握し利用者とともに散歩やレクリエーション等行うことにより会話が增え共に助け合い支え合う場面が見られている。		
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	サービス終了時には支援経過情報を提供している。必要に応じてご本人、ご家族の相談や支援ができるよう対応を行っている。		

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
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	ひとり一人ご本人に合った生活を尊重しご本人の希望、以降の把握をできるよう日々のケアに努めている。困難な場合でもセンター方式を活用したり、職員も認知症ケアを学び、相談し、ご本人に合った生活ができるよう支援している。		
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	入所時に得た情報やご家族から得た情報だけではなく、ご本人の会話や動作など観察し得られた情報を記載し、サービス利用の経過や情報を職員全員が共有、把握できるように日々努めている。		
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	ひとり一人ご本人に合わせて一日を過ごしている。長谷川式スケールを活用したり、再アセスメントを行う他、日々のご本人の身上の変化に注意記録し、職員全員に申し送るなど現状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	毎月のミーティングやケア会議を行いモニタリングをしている。又、本人の変化や出来事を記録し全職員申し送り3ヶ月に一回介護計画を見直している。現状にあっていない場合、御本人、家族様と相談しながら再アセスメントし現状に合った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	職員、ご家族が感じたひびの様子やご本人の発言、動作他そのままを記録するよう努めており、持ももの舎職員だけではなく他職種の情報を共有し、新たなケアの実践、工夫し実践し介護計画を見直している。		
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	ご本人のご家族の状況や希望、新たなニーズに対応できるよう、又、既存のサービスに捉われない柔軟な支援やより良いサービスを支援できるよう情報提供や相談にも応じている。		

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	フラダンスなどの地域ボランティアグループや近くのスーパーでの買い物、理美容院の来舎、近くの商店からの食材配達の協力を頂き地域との繋がりを大切にご本人の出来る力と豊かな暮らしにな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	入居時の際に、ご家族に説明同意を受け事業所契約医師往診の契約を頂き、隔週の診察を受けている。入居前のかかりつけ医のある方は、継続が図れるように情報提供を含め連携支援をしている。又、職員が受診に付き添い報告のお電話連絡をするが、直接連絡した記録までおっている。		
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	日常に置いての心身の変化や情報、気づきを記録し、緊急時だけでなく、気になった場合の同事業所の訪問看護に連絡相談し、適切な指示や助言、処置・受診や看護を受けられるように支援し、隣接の保健施設の看護とも連携を行っている。		
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。	入院が必要になった際には、サマリーを作成し先の医療機関に情報を提供し連携を図り行っている。入院中ご本人の見舞いや家族のお話を聴いたり、医療機関により情報を得て確認、安心して治療頂き早期退院また、退院受け入れがスムーズに行えるように行っている。		
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	入居時の契約の際、重症化対応・終末期ケア対応指針を紙面でご家族に説明同意を頂き、主治医や訪問看護と連携を図っており、ご家族と話し合い関係者と共にチーム支援を行っている。		
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	急変時や事故発生時の連絡体制を職員全員が理解しており訪問看護や隣接の保健施設の看護と共に連携し適切な対応を行っている。定期的に行われる勉強会へ参加し、職員の知識向上と実践力が付くようにしている。		

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
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	消防署や隣接の保健施設職員、ご家族・地域常民の方々の協力をえて、昼間・夜間それぞれを想定した訓練を行うと同時に緊急時の併設の保健施設を含めて連絡体制を職員全員が理解している。 避難訓練を年に2回おり、その際緊急持ち出しするものも準備した。		
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	1人ひとりの意思を尊重しその人らしい生活が送れるように支援している。また日常の中でも声掛けを常に意識しその方のプライバシーを損ねないように行っている。		
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	日常生活の様々な場面でご本人自身に決めていただける様に、対応を行っている。また、ご本人の思いや希望が言いやすい環境作りを常に心掛けて行っている。		
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	起床や就寝時間等はその日のご本人の体調や希望に合わせて対応している。また、入浴やトイレ誘導等への強制はせずご本人のペースに合わせる。		
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	ご本人の気に入っている衣服をご本人の希望に沿い、お化粧品やアクセサリ、帽子を身に付けて頂いたりとその人らしさを尊重・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	ご本人の体調に合わせて、野菜切りやテーブル拭き、おしぼり配り、洗濯物たたみや、食器拭きの手伝いを行って頂いている。食事は職員と一緒にとり、季節感が感じられる行事食の提供など楽しいものとなるように支援している。		
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	食事のメニューは隣接の管理栄養士によりカロリー計算されており、摂取量を記録に残している。摂取量が少ない方には、調理方法や環境を工夫したり取れない原因を追究し、必要に応じて栄養補助食を検討し提供している。		

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
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	うがい薬を使用頂き、ご本人の力に応じ口腔内の清潔が保持できる様に歯磨きの見守り後、口腔内状況確認の介助支援を行っている。 状況・必要に応じて歯科での往診が受けれるようになっている。		
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	個人の排泄パターンを把握して失敗経験を少なく出来る声掛け・誘導し利用者に寄り添い、行動や動作からも察知できる様に努め、自立に向けた支援を行っている。 又、排泄の状況により身体的変化の把握と心理的安定が図れるように努めている。		
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	水分摂取量・食事摂取量・や運動量に注意し、持っておられる病気との関連性を含め自然排便できるように、毎日、体操を行い個々に応じた運動をして頂き便秘の予防に努めている。 また、医師・看護・薬剤師・リハビリと連携し対応している。		
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	基本として、2～3日に一度入浴できるように入浴表を作りチェックを行っている。 ご本人が楽しんで入浴をして頂けるように、ご本人に合ったタイミングでの声かけと入浴剤やこのみの衣服を用意して頂くなどここに合わせた支援を行っている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中では、一日中起きている事は身体的にも疲労がたまる事もある為、昼寝の時間を設けて短時間の休息を取ってもらっている。 なかには、リビングノソファーに横になる方もいる。就寝前には、リラックスして頂けるよう飲み物の提供を行ったりと生活のリズムに合わせている。		

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
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	処方された薬は、薬局からの説明や送りノートを見て確認、職員が内容・用法などについて把握できる状態にしている。 医師・看護・薬局との連携により薬の目的や症状の変化の確認に努めており、家族への連絡も行い介護記録に変化や状況の記録をしている。		
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	家事が好きな方には、食器拭き・野菜切り・調理・味付けの手伝いを行って頂き、俳句が好きな方には職員と散歩に出かけたり、時には、独りで材料探しをしに外に出ることの見守りを行い、その方、に合わせた方法で生き甲斐が持てるような生活を送って頂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	天気の良い日には施設周辺を散歩したりしており、季節のイベントや外食、買い物等へ福祉車両を活用し積極的に外出している。 病院受診に行かれる場合は家族の協力を得てご家族と外出する機会を作っている。		
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・ご家族に了承を得てお小遣いは事業者で預らせて頂いている。 買い物などの際は、ご本人の力に応じて、所持して頂き、希望のお菓子や雑誌・ハガキなど使えるように支援している。		
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	ご本人の状況や内容を把握できるだけご希望のある方には電話や手紙でのやり取りができるよう関係者にご協力を頂き支援している。		
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	温かみのある共同の空間を感じて頂けるよう、木造平屋造りとなっており居間は、天井を高く天窓より自然な光や空調が得られるようつくられている。 ご利用者にとって不快や混乱を招くような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように努めている。 季節感を出す為にカレンダーや季節の花や飾りを入居者様方と共に手作りし行事を楽しんでいただけの工夫をしています。		

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
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	<p>食堂リビングにはお一人お一人の状況にあったいつもの場所をご用意する他、日向ぼっこができる位置にソファを配置、かわるがわる横たわったりとくつろいでいる。</p> <p>また、隣の棟の入居者様とも気楽に行き来が出来るようになっており気の合った利用者同士で過ごせる場所があるなど、出来る限り皆さまとテーブルを囲んで楽しく心地よい場所の提供に努めています。</p>		
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	<p>居室にはクローゼット、タンス、ベット、エアコンが備えてあるが、ご本人の使い慣れた馴染みのものを置いたり、テーブル、ジュース、テレビ持ち込み安心居心地良く生活できるようご本人・ご家族と相談しながら支援している。</p> <p>また、身体的・精神的変化に合わせ安全・安心に過ごせる工夫をしています。</p>		
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	<p>居室においては、ご利用者様の状況にあったベットの高さを注意、各部屋に用意された洗面所までの動線や安全を配慮し、トイレやふろ場は目にも分かるように大き表記し声掛け、誘導支援、「できること」「わかること」を継続できるように工夫しています。</p>		