

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	0473100212		
法人名	(有)タックス		
事業所名	グループホーム花水月		
所在地	宮城県遠田郡美里町字叔廻前22-3		
自己評価作成日	令和 1年 7月 4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/
----------	---

【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	令和 1年 7月 25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>対応困難な利用者に対し、職員、家族、医療と連携し根気よくゆっくりとした対応に心がけています。又、おひさま広場にて季節の花や野菜を作ったり、行事やお茶、地域の方との会話を楽しんでいます。</p>

【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>「グループホーム花水月」は、鳴瀬川の北側に沿う涌谷三本木線に面し、ホームの北西にはJR小牛田駅がある。ホーム前の芝一面の「おひさま広場」では、車椅子の入居者も交えて散歩する様子が見られた。広場を囲んで夏野菜が育ち、収穫を楽しんでいる。ホームの夏祭りの屋台では、家族会が活躍し、住民をもてなすなど交流を図っている。認知症による周辺症状を「その人の個性」と受け止めて、「支援する側される側の意識を持たず協働」し、その人に合ったケアで、互いに穏やかな日々を過ごしている。目標達成計画に上げた「外部研修への参加を増やす」は、希望する研修に月4回位の参加があり達成した。</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 3. 利用者の1/3くらい 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

グループホーム花水月

)「ユニット名

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	日々の支援を通じ理念を実践する為に申し送りの中、会議などで振り返る機会を設け、いつでも目の届くところに掲示している。	理念をホールや台所に貼っている。3項目ある内の「笑顔、元気を継続」は、ケアの良し悪しが直接反映されるとして意識している。「家族とともに」の実践で、困っていることなど何でも話し合える関係ができています。		
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	地域の方々とは挨拶や気軽に声を掛け合う関係が出来ている。ホームへの行事への招待、又地域行事にも誘いを受け参加している。	ホームの夏祭りでは、招待チラシを職員自ら戸配し、数えきれないほどの住民の参加があった。地域主催の秋祭りや敬老会に入居者も参加し、社会見学会には職員が参加して地域との交流を深めた。		
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	地域行事等へ利用者様と一緒に参加している。又家族の方に認知症についてのお便りを2か月に一回配っている。			
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	2か月に1回運営推進会議を開催し、ホームでの日々の取り組み状況や対応を報告し理解してもらおうと共に話し合いや助言を頂いている。その中で災害時の避難場所を提案して頂いた。	地域包括センター職員から「家族会をしているのが良い」との評価をもらった。水害時の避難場所について話し合い、寺社はどうかとの提案があったり、近所住宅の2階でも可能ではないかなどの意見交換があった。		
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	運営推進会議に参加して頂き、実情を把握して頂きご意見を頂く等協力関係を築いている。分からない事がある場合は直接出向きアドバイスを受けています。	町の長寿支援課から、「司法と福祉で地域を支える」などの研修情報が入っている。町の栄養士に献立表を提出し、伺いを立てたが助言などの返答は来ていない。		
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	身体拘束適正化委員会を3か月に1回開催しその結果について介護職員その他の従事者への周知徹底に努めている。又、内部研修などから身体拘束の知識を深めている。	「身体的拘束等の適正化に関する指針」がある。委員会は7名で構成し、「各職員の役割について不透明な所がないように」など話し合った。重度の方への関わりを意識するようになったり、気づきによってケアの質が上がったとの振り返りや評価があった。		
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	内部研修などから高齢者虐待の知識を身につけ、虐待のない介護に努めている。			

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	マニュアルを作成しいつでも確認できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書に基づき、十分な説明の元に同意を得ている。また疑問や不安な事に対しても分かりやすく説明し理解してもらえるように努めている。		
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	日頃より利用者、ご家族とコミュニケーションを図り、意見や要望を聞くように心掛けている。家族会を開催し当施設に対しての意見、要望を聞いて頂いた。	家族の悩みなどを聞いてもらえる関係ができています。夏祭りでは家族会の提案で、焼きそばやたこ焼き、アイスなどの屋台を仕切ってくれた。家族会から「職員の対応に満足している」と褒められた。	
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	代表者、管理者と職員は意見が言い合える関係性ができている。又、利用者の受け入れについても職員に情報を伝えながら進めている。	入居者それぞれに合った対応の意見を出し合い共有し、チームケアに取り組んでいる。職員の事情に配慮したシフトにしている。「BPSDを回避する～」や「介護の記録～」など、職員の要望に応じた研修に参加した。	
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	個々の労働状況を把握し行っている。		
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	本人に希望や一人ひとりの段階に応じた研修に参加している。		
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	都合がつく限り交流するように努めている。		

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
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	自宅などに訪問し、情報収集すると共にご本人、ご家族の希望要望を聞き取りし関係作りに努めている。又、入所前にホームの見学を可能な限りお願いしている。		
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	今までの困っている事、不安に思っている事など何でも気軽に話して頂けるように努めている。		
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、ご家族の意思を確認した上で実行す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	職員は常に生活を意識し、共に生活させて頂いている。又、職員だけではなく、利用者様同士も支え合いを大切にしている。支援をする側、される側という意識を持たず、お互いが協働し生活している。		
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	面会の機会を意識的に作るように配慮し家族関係が途切れないように取り組んでいる。ご家族と意見交換、情報を共有し、同じ思いで支えていけるように取り組んでいる。		
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	馴染みのある方からの面会、外出をご家族様の協力を得て繋がりを継続出来るように支援している。又、外出した際に自宅周辺を訪ねたりしている。	入居前からの理容室に通う人、訪問理容師と馴染みになる人などがいる。昔からの習慣で居室掃除を継続している人もいる。ホームの生活が長く、姿の見えない人を気にかけるなど、互いが大切な馴染みになっている。	
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	職員は見守りの中、利用者様同士の関係性、性格等を把握し、利用者様同士が関わり、支え合える関係が持てる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
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	ご本人、ご家族の意思を確認した上で支援している。		
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	ご本人、ご家族、関係者の方から希望、意向を聴き取り意見を尊重しながら本人の訴えを見逃す事のないよう気配りする。	衣類の整頓を自分流にしたい人や散歩に出るのが好きなど、その人の思いを把握して支援している。行動・心理症状で対応が困難な場合は、書籍や事例の資料などを参考にしながら、入居者本位のケアに努めている。	
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	ご本人、ご家族よりこれまでの生活状況、経歴や生活歴を理解した上での対応を心がけている。		
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	1人ひとりの状況を常に把握して、受診記録ノート、介護記録等で変化を見逃すことのないように努めている。		
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	ご本人、ご家族の希望や意見を確認して現状把握したうえで意見を聴取してサービスが適切であるかを検討する。月に1回モニタリングをして介護計画に反映する。	「症状が進まないように」の家族希望を「声がけする」「傾聴に心掛ける」を計画に入れた。「好きな物を食べたい」の本人要望を「通院時に外食する」と盛り込んだ。状態変化時は、受診結果を反映させて変更している。	
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	毎日の申し送り、介護記録、受診記録ノートで利用者の状況を確認している。状況が変化した時は再アセスメントを行い見直しを行っている。		
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	1人ひとりの状況に合ったケアを実践している。		

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	地域行事への参加を取り入れ、地域の方と交流を持つようにしている。又、行事でボランティアの方に来て頂いている。		
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	ご本人やご家族の希望を重視し家族の協力を得ながら適切な医療を受けられるように支援している。	各かかりつけ医を受診している。状態変化時は主治医に連絡し、指示をもらっている。普段と違う様子を家族に説明し、専門医につなげるなど適切な受診を支援している。年1回、訪問歯科医の検診を受けている。	
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	体調、些細な表情の変化を見逃さないように早期発見に努めている。状態変化等の場合はかかりつけ医に電話し指示をもらっている。月に1回本人と受診してもらえようにご家族に協力を得ている。		
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。	入院時は必ず付き添い情報提供を行っている。退院時には退院後の対応や注意事項について細やかに情報を頂くようにしている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化や看取りの指針を文書化し掲示しホームでの出来ない部分を説明している。	入居時に「終末期対応指針」の文書で、看取りの出来ないことを伝えている。主治医の判断を以って医療機関へ移ることになる。重度化への対応では、流動食介護容器を使用する工夫など出来る限りのケアに取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時のマニュアルがあり急変時に速やかに対応できるように備えている。AEDを設置し避難訓練時に使用方法の確認を行っている。		
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	年2回避難訓練を近隣の方の協力のもとに行っている。適切な避難誘導ができるように避難経路を確保している。水害時の避難場所の確保と非常食の準備もしている。	防災機器業者も参加し、サイレンの鳴り具合やコンセントの点検なども一緒に行った。「声を出し合う」や「避難後はドアを閉める」などを確認した。水害時の指定避難場所を、雨天時に現地検分し不適切と分かった。	

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
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	さりげない声掛けを心がけプライバシーを損ねるような対応にならないように努力している。	不安感や被害感、混乱などの症状を持つ入居者のそれぞれを把握し、本人に負担のないケアに努めている。アルコール依存症について、主治医に相談しながら本人の気を逸らす働きかけをするなどして落ち着いてきた。	
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	日々の生活の中での会話で、思いや希望を探ったり、一人ひとりが自分で決定できるような場面を提供するよ心がけている。表せない利用者には表情やしぐさから思いをくみ取るように努力している。		
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	1人ひとりのペースに合わせその日の体調や気持ちに配慮しながら支援してる。		
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	身だしなみ、清潔感にも気をつけ支援している。服装等は自分で選んでもらっている。散髪は訪問理容を取り入れ、ご本人から直接話してもらい希望を伝えている。日々の生活の中で利用者様の着衣の乱れ等に細かく気を配っている。		
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	可能な利用者には職員と一緒に畑の野菜の収穫、ホールにて食材の皮むき等、手伝って頂いている。旬の食材を取り入れ、季節を感じられる食事を心がけている。行事の際には利用者の希望に添って用意する。	食卓には畑で収穫した新鮮な野菜が並ぶ。「～が食べたい」などの要望を行事食に活かしている。「外食の日」には、介護タクシーで出掛ける。ガラスや楕円の陶器など料理に合った器で、見た目の美味しさも楽しめる。	
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	食事を作る際にはバランス、彩に配慮し、個々に合わせた食量、形態等を把握し食器や食べ方を工夫している。一人ひとりの食事、水分量を把握できるようにしている。ミキサー食の方には栄養強化食品を取り入れている。		
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	日々の口腔ケア、義歯のケアを支援し状況に合わせた清潔保持に努めている。年に1回歯科定期検診を行っている。		

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
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	1人ひとりの排泄パターンを把握するように努め、声掛け誘導を行っている。又、衣類の調整をし排泄しやすいように支援している。	入居者それぞれに合った支援方法を共有している。出来ることをしてもらい、本人がしやすいようにゆとりあるズボンにするなど、自立に向けた支援をしている。夜間は、5名のオムツ交換を定時で行っている。	
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	食物繊維の多く含まれている食材の利用、水分摂取、乳製品、こうじ菌で作った甘酒などを取り入れ便秘予防に努めている。必要に応じて病院から下剤を処方してもらうなど個々に応じた支援を心がけている。		
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	利用者の体調や希望に合わせて、週に2回を基本に個々に沿った支援をしている。	入浴前にはバイタルチェックを行い、本人の気分はどうかなどを見て、入浴を決めている。浴室での雑談にも気を配り、気持ち良く入ってもらえる会話にしている。寝たきり状態の5名は清拭で対応している。	
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	利用者の体調等を考慮し、居室で休んで頂く時間も大切にしている。居室の温湿度を管理し気持ちよく眠れるように支援している。		
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	1人ひとり受診記録ノートがあり、受診後、職員は必ず目を通すようにしている。薬ケースには薬票を貼りつけいつでも確認できるようにしており、服薬時は本人の飲み込みまで確認し飲み忘れのないようにしている。		
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	ご本人の意思、体調に考慮し洗濯物干し、洗濯物たたみ、居室掃除、草取り野菜の収穫等職員と共に行っている。又、楽しみにしていることを把握し支援している。		
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	ご本人の希望、ご家族の協力を得ながら対応している。天候の良い季節には個々の状態に合わせ可能な限り外に出るように努めている。	ホーム前の「おひさま広場」で、気の向くままに散歩や野菜の収穫に出ることを支援している。年間行事計画にある桜や紫陽花は、咲き具合を下見して最適な見頃を選んで出掛けている。家族と墓参りに行ったり、親戚を訪ねる人もいる。	

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	対応していない		
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	電話をかけてほしいと言われた時は職員が代行してかけ、話して頂いている。		
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	ホールには季節感のある花や飾りをし居心地よく過ごせるように努めている。	敷地内には、赤黄紫などたくさんの花が咲き揃っている。皆が集うホールでは、入居者間の揉め事などがないように留意している。広くはないがサンルームがあり、日差しを浴びて茶飲みをすることもある。エアコンと扇風機を使って適温調整をしている。	
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	ソファを置き自由に過ごして頂ける場を設け、ホールでは気のあった者同士が思い思いに過ごせるように席の配置をしている。		
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	ご本人が使い慣れたもの、使いやすいものを可能な限り持ってきていただけるようにしている。ご本人の状況によりベッドやタンスにも配慮している。寝たきりの方が常に人の動きを感じられるように居室の移動をしている。	寂しがり屋の入居者が2人部屋であったり、状態の変化に合わせてレイアウトを替えた部屋など、過ごしやすい居室のあり方に配慮している。夜勤の際は、異音や状況の変化を察知できるように努めている。	
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	1人ひとりのできる事を理解し、その人の力に応じた行動を見守り安全に過ごせるように工夫している。		