

### 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	1292200407		
法人名	社会福祉法人 大和会		
事業所名	グループホーム 沼南の里		
所在地	千葉県柏市藤ヶ谷1086-7		
自己評価作成日	平成29年 5月 16日	評価結果市町村受理日	平成29年 7月 7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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php</a>
----------	---

評価機関名	特定非営利活動法人ACOPA
所在地	我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成29年6月16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)】

同敷地内にケアハウス・デイサービス・居宅介護支援事業所、同建物内に特別養護老人ホーム・小規模多機能サービスが併設されており、連携・援助の体制が整っている。運営推進会議を活用し地元の意見を取り入れたり、毎月のユニット会議を活用し、日々の支援に活かしている。コミュニケーション・排泄ケアを重視し、ユニット会議にて勉強会や検討を繰り返している。

【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)】

理念である「利用者の立場になり介護の原点である誠心誠意な対応」を掲げ、利用者の思いを把握するためのコミュニケーションと、人間の尊厳にかかわる排泄ケア技術の向上を具体的な目標として、実践に努めている。職員不足という課題に対しては人材を広く受容し、外国人職員も積極的に採用している。若き管理者の強いリーダーシップのもと、「常に知識・技術の向上に努める」という理念に沿って職員の外部研修参加を積極的に支援し、人材育成に努めている。周辺は四季折々の見どころが多く、「グループホームたより」には戸外で楽しむ笑顔の利用者の写真が誌面を賑わわせている。

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 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(29年度 沼南の里)

[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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	新職員が入職時にはオリエンテーションで理念の説明を行い、理解を深めるようにし、理念・経営方針は事務所内へ掲示している。	職員不足の状況の中で、新人の教育は最重要課題となっている。理念では「利用者への誠心誠意の対応や、知識・技術の向上」を謳っている。日常の実践を通じてコミュニケーション力の育成や研修参加による技術の向上に努めている。	
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	地域のボランティアによる、琴の演奏会が定期的で開催されている。その他、ボランティアの協力により押し花でのカレンダー作りを行う。ふれあいサロンへの参加もあり。	ホームの周りには民家はなく、近所付き合いなど日常的な関わりは期待できないが、ボランティアを介した音楽や手芸、あるいは外部のふれあいサロンに出かけるなど地域との触れ合い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	特に行っていない。		
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	平成28年度は5回開催。地域代表の方へは、近場での外出場所の提案や紹介をお願いし、グループホームでの外出の繋げている。	運営推進会議には市の職員、民生委員、地域包括、家族の代表などが参加して開催している。開設3年目という新しいホームであり、地域のことを聞き出すことで連携の強化につなげようと努力している。	開発が進んでいる地域であり、今後の地域との連携に積極的に取り組まれることを期待したい。
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取り組んでいる	事故報告書など提出は柏市の法人指導課などへ手渡しで行い報告をしている。グループホーム連絡会へ加入しており、懇親会や施設の見学会、職員の交流会へ参加し意見交換を行っている。	市の法人支援課と面談の機会を積極的に作ることで市との連携はよく取れている。グループホーム連絡会を通じて他の施設との交流を深めることで介護のレベルアップにつなげようとしている。	
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	ユニット会議で身体拘束の禁止項目についての話し合いを定期的に行っている。入口の鍵の施錠は施設前の道路の交通量が多く大変危険である事と、エスケープもあった為、現状は開錠できていない。	現在はベテラン職員中心に、千葉県主催の外部研修などに参加し、職員会議やユニット会議でホーム内で話し合い、情報を共有している。	
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	ユニット会議を活用し、各自のケアの振り返りや、虐待についての指導を行う。新人職員へは、入職時に説明を行っている。		

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
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	併設する事業所の成年後見制度を利用している方の情報交換を行い、活用できることがあるか定期的に評価しているが、現在対象者はいない。		
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、重要事項説明書をもとに丁寧に説明を行うよう、留意している。説明後には、不明点がないかの確認を行い、同意を得て署名捺印をもらっている。		
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	家族来訪時に、細目に近況報告を行う。特に変化がない場合でも様子をお伝えし、日頃より意見しやすい雰囲気づくりに配慮している。来訪されない家族へは随時電話にて連絡を行っている。	利用料を直接持参される家族が比較的多く、話し合う機会が持っており、今回の利用者・家族アンケート調査では、車による外出支援に対して高い評価が得られているのが特徴的である。要望や苦情等についてのコメントは無かった。	
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	随時、管理者が意見を聞き必要に応じて代表者へ報告を行っている。意見がない職員へも定期的に管理者から声を掛けている。コミュニケーションは良好。	バイタリティあふれる若い管理者は積極的に職員とのコミュニケーションをとる努力をしている。新しいグループホームでもあり、管理者を中心に職員全体で家庭的な雰囲気のホームを目指している。	
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	給与規定に基づき、管理者及び職員の能力に応じた給与水準を定め風通しの良い職場環境作りを心掛けている。		
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	市・県・民間の研修へ積極的に参加できる環境にある。認知症ケア研修等に参加している。		
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	グループホーム連絡会、介護専門員協議会に加入している。交流会や研修を通し意見交換を行い、介護技術の向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に本人・家族・他事業所などへ聞き取りを十分に行うと共に、現在の生活の場の環境などの確認を行っている。		
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	初回相談時から、アセスメントを通して現在の困りごとや要望、言葉の背景にあるものを汲み取れるよう努めている。		
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	アセスメントを十分に行い、ニーズの優先順位の把握に努め、また必要に応じて他サービスの提案もしている。		
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	敬意を表すことも忘れないよう留意しながらも、顔なじみの関係となれるようコミュニケーションを大切にしている。		
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	グループホームでの様子を細目に家族へ連絡・報告し、受診や買い物などで家族の介護協力をしてもらっている。		
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	家族は月に1～2回程度来訪される。多い方は1週間に1回の面会がある。古くからの友人や知人が週に1回、もしくは半年に1回会いに来る方もいる。	気兼ねなく家族が訪問できる雰囲気ができている。面会が途絶えている方には電話や写真入りの「ホームだより」で近況を知らせている。年賀状の作成は大事な活動として行い、親しい方との関係が続いている。	
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			

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	契約終了後も、必要な支援や相談に応じている。		
<b>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</b>					
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	日々のコミュニケーションを通じ、把握に努めている。また家族から聞き取った生活歴も本人の希望の把握に生かしている。	日常の会話や家族からの聞き取で、一人ひとりの思いを把握し、職員間で共有している。会話や意思表示が困難な方は、その人の表情や動作から、思いや意向を推測し支援している。	
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	アセスメントを十分に行うように努めるとともに、本人、家族に同意を得たうえで、他事業所との連携にも努めている。		
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	ユニット会議を活用し、職員間での情報共有や問題点の把握、現状把握に努めている。		
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	モニタリングはケアマネジャーが実施。ユニット会議にて、統一ケアシートを用いてケアの見直し等の話し合いを行う。それらをもとに本人や家族と話し合いを行い、ケアプランを作成している。	ユニット会議でケアシートを活用し、カンファレンスを行っている。モニタリングは、介護計画の短期目標に合わせ、ケアマネジャーを中心に実施し、本人・家族の要望を取り入れ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	ケース記録、ケアチェック表、排泄チェック表、業務日誌、申し送りノートを活用。1日2回の申し送りの実施と随時ミニ会議を実施。		
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	アセスメントや日々の関わりを通じて、本人や家族のニーズを把握し、柔軟に対応できるよう努めている。		

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
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	法人内の他事業所の各種イベントへの参加や、ふれあいさろんへの参加をしている。		
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し、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	週に1回の嘱託医による、訪問診療あり。以前からのかかりつけの医療機関を希望される方は、家族対応で受診される。	嘱託医による週一回の訪問診療が有る。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。訪問歯科による口腔ケア指導、併設する特養の看護師に必要時相談が行われている。緊急時の提携病院との協力体制もできている。	
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	グループホームの看護師の配置はないが、併設している特養の看護師へ必要時、相談を行い助言をもらっている。		
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。	入院時、サマリーや医療連携シートの提供、その他必要時に情報提供を行っている。		
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	看取りは行っていないが、本人や家族の希望により、最大限グループホームでの生活が送れるよう、家族や医療と連携をはかる。	入居時に看取りは行っていないことを伝えていく。利用者の状態に応じて、家族・主治医・関係者を交え話し合いを重ねている。併設の施設や医療機関と連携しながらより良い選択が出来るよう支援している。	高齢化・重度化が進行していく中で、看取りを行える態勢について、今後検討されることを期待したい。
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	緊急時マニュアルあり。ユニット会議を活用し、定期的に振り返りを行うと共に、対応方法のレクチャーを行う。		
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	防災マニュアルあり。年に2回の避難訓練あり。うち1回は消防署来訪。柏警察による防災指導もあり。	消防署立ち合いのもと、消火訓練、避難訓練、を併設の事業所と合同で実施している。ホーム独自の避難訓練として、はしご車の着くベランダへの利用者の誘導、階段を使った避難等が定期的に行われている。備蓄品は法人で管理し充実している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員が居室へ入室することがある際は、必ず本人へ了解を得ている。トイレ誘導時は大きな声で声掛けをしないよう配慮している。また、トイレ介助や入浴時は他者の目は触れる事のないよう配慮している。	一人ひとりの尊厳を大事にし、日々の生活の場面での言葉遣い、プライバシーに配慮し、人生の先輩として意識するよう心掛けている。入浴介助、排泄支援では、さりげない声掛けと見守りで対応している。	
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	本人のペースに合わせ、意見が引き出せるよう工夫している。		
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	希望に沿うことを念頭に置いているが、職員が業務や急な対応に追われできないこともあるのが現状。		
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	その都度、衣服などは本人に選択してもらっている。選択が難しい方へは、二択にするなどの工夫をしている。		
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	食事は概ね施設内の厨房で調理されたものを提供している。盛り付けや食器の後片付けは職員と一緒にいる。3ヶ月に1回程度バイキングあり。	訪問時、施設内でバイキング形式の昼食が行われ、楽しいイベントとなっていた。日常は盛り付け、配膳、後片付け等職員と一緒にいる、同じテーブルで食事し、家庭的な雰囲気となっている。	
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	献立は、管理栄養士により作成されている。水分量、食事量は一人ひとりに合わせ提供し、その都度チェックを行っている。		
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に、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、声掛けや誘導、介助を行うよう努めている。必要時、訪問歯科受診し、概ね週に1回程度に口腔ケアセットの消毒を行っている。		

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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努めている。ユニット会議を活用し、排泄介助の見直しや、おむつ類の使用に関しての検討を行っている。	記録から排泄パターンを把握している。こまめな声掛けや適切な排泄用品の選択で、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	管理栄養士の作成する献立により、食物繊維は十分に摂取できている。その他に便秘緩和の為、定期的に乳製品を摂取したり、体操をほぼ毎日行うようにしている。		
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	週に2～3回入浴を実施している。希望があればその都度対応している。拒否が強い方には、本人のタイミングに合わせて、深夜や早朝に入浴となることもある。	週2～3回の入浴を本人の希望やタイミングに合わせて実施している。一人ずつ浴槽のお湯を入れ替え、気持ち良く入浴できており、職員との会話も楽しんでいる。ADL低下の時は、併設の特養の機械浴を利用できる。	
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	就寝時間はそれぞれの希望やペースに合わせている。昼夜逆転することのないよう、日中にしっかりと活動できるよう配慮している。		
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	服薬の手順については、日付・名前確認を声を出して行い、完全に飲み終えるまで見守りを行う。薬剤の不明点などは訪問薬剤管理指導の薬剤師に確認を行い、薬の変更があった場合は申し送りノートと薬情を通し周知している。		
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	日常生活における役割分担は概ねできているが、生活歴を活かした取り組みも出来るよう家族への聞き取りなどを来訪時に行っている。		
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	職員が充足している日には散歩や車での外出を行っているが、そうでない日には散歩の希望があっても行けないこともある。	ホームは3階(最上階)にあり、ベランダは、一周できるようになっており、外気浴やウォーキングにも利用されている。季節毎、近郊の花の名所をドライブを兼ねた外出や、ふれあいサロンを訪れ近隣の方との交流を楽しんでいる。	

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
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	小遣いを持っている入居者は14名中4人。使わないが持っている事で安心される為、持っている方と職員と買い物に行った時に嗜好品を購入される方がおり、職員は見守りを行う。		
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	本人の訴えがあった場合は、電話をする手伝いを行っている。年賀状の作成も職員と行い、送付した。		
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	共同生活室ではテレビの音量などに配慮している。季節ごとの壁面装飾を職員と一緒に作成を行い、飾っている。エアコンや加湿器を活用し湿度や温度を保つようにしている。	壁には季節感を感じられる写真や作品が飾られている。日中は皆でリビングで集うことが多く、レクリエーションや気の合う方と団欒したり、居心地良い場所になっている。	
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	気の合う方同士が、近くの席で会話などができるよう配慮している。日中は余暇活動に専念する方やテレビや新聞、小説を読み過ごすなど思い思いに過ごされている。		
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	テーブルやタンスなど必要な家具から長年大切にしていた置物などを飾られている方もいる。入居前に本人や家族と相談しながら持ち込まれ、入居後にも出来るだけ過ごしやすくなるよう随時提案や相談をしている。	思い出の品を置き、自分の好みの部屋にレイアウトしている。家族が愛犬を連れ来訪し居室で過ごしている方もいる。プライベートが確保され、楽しみながら、自由に過ごすことができる。	
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	居室やトイレにはわかりやすいよう名札を貼っている。その他、導線は通りやすいよう確保できるよう配慮している。		