

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	1070101843		
法人名	有限会社 ささえあい・ねっと		
事業所名	グループホーム さちね		
所在地	群馬県前橋市上細井町 2015		
自己評価作成日	平成 27年 2月 6日	評価結果市町村受理日	平成 25年 3月13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27年2月26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)】

ホームの理念「家族」をテーマに家庭的な雰囲気を心がけ、理念に掲げてある「心のケア」を重点に置き ご利用者様・ご家族様の心の支えになれる様、日々努力し寄り添っていきたくて思っております。ホーム周辺はスーパーや保育園があり、田園の風景が広がり、園児の声、季節の匂い等感じられる環境である。建物は木のぬくもりが感じられ、大きな窓で採光が十分取り込む事ができ、中庭の景色が季節を感じとれるので、心の安定が図れる。外部の方々の協力も得ながら、ご利用者様の暮らしが、ご本人にとって居心地の良い場となれる事を望んでおります。

【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)】

「介護する人、される人誰もが皆家族。地域の輪、ふれあいの輪、心のケアを大切に」を理念に掲げ、職員は、利用者を家族の一員とした介護支援に努めている。家族に対しては職員と共に利用者を支え合うことを基本に、毎月の利用料を持参して頂くなど、できるだけ家族との接触する場面を設け、情報の共有化を図り、関係づくりに努めている。介護計画作成においては、本人・家族の意向を反映させ、職員カンファレンスで話し合い作成し、計画に沿ったケアの支援や記録を行なっている。また、担当職員は毎月モニタリングを行ない、職員カンファレンスで話し合い、計画の見直しにつなげており、職員共有のもと支援に取り組んでいる。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	「さちね」の理念を念頭に、全職員でご利用者の方々にとって、望ましい暮らしとなるよう、心のケアを大切に努力している。	毎月の職員会議に、理念のキーワードとなっている「家族、心のケア」を重点に取り上げ、日々のケアのなかから具体的に話し合い、実践に努めている。	
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	隣接するスーパーに食材の買物に出かけ、顔なじみとなり、ご利用者の方と店員とであいさつを交わしている。町内の民生委員の方との繋がりで情報を得る。	近隣のスーパーに職員と一緒に食材の買い物に行き店員と顔なじみとなったり、毎月ボランティアの方がハーモニカ演奏に訪れたりしている。民生委員から地域行事の情報を聞き、利用者の状況を見極めながら参加の検討を行い、地域との関わりを持つように努めている。	
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	運営推進会議にて、町内の民生委員の方々と、認知症の話題を取り上げ、話し合いの場がある。		
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	町内の長寿会長・民生委員、ご家族、行政担当者の方々から、ご意見ご要望等を伺う。	会議は、長寿会長、民生委員、家族、市の担当者の出席により、2ヶ月毎に開催している。会議では事業所の近況報告、自己評価、外部評価の説明を行ない、意見交換している。また、地域の代表者から地域の情報を聞く機会にもなっている。	会議開催において、地域の幅広い参加者への声かけや議題の検討などにより、会議が活性化されるような取り組みに期待したい。
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	運営推進会議で行政のホーム担当の方に、行政の立場からのご意見等伺う。	市の担当者とは、日頃事務手続きで電話や訪問を行ない、情報交換や指導を頂いている。市の担当者から、市が有料頒布している防災ラジオについての情報を受け、購入している。	
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	入居者の安全確保の為、門の施錠のみおこなっている。言葉の拘束等、身体拘束をしないケアの共有認識を図っている。	玄関の施錠はせず、言語による拘束を含め身体拘束をしないケアに努めている。利用者の重度化に伴い、転倒事故防止等のセンサー使用や見守りを行ない支援している。	
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	不適切なケアについて取り上げ、日々の取り組みが適切であるよう、職員で再確認する。		

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	後見制度について学ぶ機会がなく、今後学ぶ機会を設けて行きたいと思っております。		
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	契約等に関し、必ず説明ご理解頂いた上で、その都度ご相談しながら対応させて頂く。		
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	ご利用者のご意見等は日常の中で傾聴している。ご家族とは気軽に話せる機会を常に設け、玄関には苦情ノートを設置している。	毎月の利用料を持参していただき、利用者との面会や利用者の状況説明をして、意見や要望を聞くようにしている。家族が面会時に食器洗いや洗濯物たたみを手伝っていただくなか、良好な関係を築きながら、意見の反映に努めている。	
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	職員会議等、意見等を話せる機会を設け、必要に応じ代表者に話しを持っていく。	毎月1回全職員参加による職員会議を開催し、意見や提案を聞くようにしている。管理者は、日頃、必要に応じ職員への声かけや相談に応じ、意見の反映に努めている。また、意見のなかから必要に応じ、代表者に繋げて対応している。	
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	管理者からの報告により、職員に関する事や環境等を把握し対応している。		
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	事業所内外の研修を受ける機会を多く確保できるよう、今後取り組んでいきたいと思っております。		
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	他法人の同業者との交流する機会が、中々もてない。		

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	サービスの前と後とで、ご本人のご要望等伺い安心して生活して頂けるよう、カンファレンス等を行い、体制整えるよう努めている。		
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	常に気軽に相談して頂けるような体制を整え、解決策を、一緒に考えながら支援する。		
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	どのような支援が必要なのかを、ご相談の上 できるだけその思いに、お応えできるよう取り組んでいく。		
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	人生の大先輩のアドバイスを取り上げて、生活の中で活かし、生活の中で支えあって、暮らしている。		
19		○本人と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	いつでも足を運んで頂ける環境づくりをし、ご家族に参加して頂く場をもうけ、皆で支え合うよう努めている。		
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	ご面会の際には、ゆったりと過ごして頂ける環境づくりを整え、心が和む時間となるよう努めている。	家族を中心に面会があり、その際にはゆったりと過ごしていただけるよう配慮している。家族の協力により、墓参りや法事に出掛けている。また、利用者の生活歴を把握するなかで、利用者の昔話などを傾聴している。	
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	入居者様同士の良い関係が保てるよう、日々支援し共有スペースでの生活に重点を置く。		

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	長年入居されていた方などは、その後もお話しする機会がありました。		
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	ご本人の思いや意向を把握し職員間で共有し、居心地の良い場となるよう、努力している。	声かけや会話を通し、思いや意向の把握に努めている。意思表示の難しい方には、生活歴や日頃接するなかで、表情・しぐさや行動から推測し、把握に努めている。また、一人ひとりの様子は、記録し職員間で共有して支援に努めている。	
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	ご家族やご本人様にお話を伺い、多くの情報を把握するよう努めている。		
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	常に申し送りや会議等で全職員で把握し、望まれる生活となるよう努力する。		
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	毎月モニタリング行ない、見直し評価しご家族の意向伺いながら、同意を得て介護計画書作成している。	本人・家族の意向を聞き、カンファレンスで話し合い、長期6ヶ月、短期3ヶ月の介護計画を作成している。計画に沿った日々の個別記録・業務日誌の記録を行ない、担当職員は毎月モニタリングを実施し、職員間で話し合い計画の見直しに繋げている。	
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	日々の変化等を個別に記録し全職員で把握しながらケア行ない、介護計画に繋げている。		
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	月2回の内科往診、週1回の歯科往診、毎月の訪問サービスの散髪、平日のマッサージ等ご要望に応じ取り組んでいる。		

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
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	訪問サービスの散髪、マッサージ等をご希望で行い、その時の状態に応じ、ホームで受診の支援をしている。		
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	内科の往診、歯科の往診と親身になって協力して下さる、ドクターがいる。	本人・家族の意向を反映し、全員の方が協力医による月2回の往診を受けている。歯科は、週1回往診している。他科を受診する場合は、職員が通院介助し、受診結果は家族の面会時などに報告している。	
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	職場内に、看護師は配置されていないが契約しているクリニックのDr. 訪問看護師には、いつでも相談できる体制は、整っている。		
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。	入院先の受け入れの手配は、主治医が親身になって、相談に乗って下さる。入院された際には度々面会に行き、状態確認し可能であれば、早期退院できるよう、入院先的主治医と相談する。		
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	重度化や看取りについての指針は、入居の際に説明させて頂いているが、その方の置かれている状況に応じ、その都度ご家族・主治医・ホーム側と話し合いをし、意向を確認しながら、対応している。	重度化や看取りについて指針を作成し、入居時に説明している。医療体制に限界があり、十分な対応が困難なことから看取りは行なわないとしているが、状態変化に応じ、その都度家族・主治医と話し合い、これまでに2件の看取り実績がある。	
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	緊急時対応マニュアルを掲示し、緊急時に備えている。		
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回の避難訓練を職員・ご利用者の方と行なう。消防署員の方の指導を受けることもある。緊急時に地域の方の協力体制がある。	年2回、うち1回は、夜間想定も取り入れ、避難訓練を実施している。4名からなる地域の災害ボランティアの連絡網が出来ているが、訓練参加には至っていない。少量の飲水、食糧品、おむつを備蓄している。	訓練にあたっては、出来るだけ消防署の立ち会いをいただき、専門的な指導、助言をいただくと共に、災害ボランティア連絡網を活かした取り組みに期待したい。

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	家族をテーマに掲げており、女性のご利用者には名前でお呼びしている。声かけや対応については、会議等で話し合い確認している。	日々暮らすうえで家族のように親しみながらも、人格尊重からさんづけで呼ぶようにしている。排泄や入浴介助の際には、さりげない言動に注意し支援している。	
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	支援する前に言葉かけを、行ないご本人様のご希望を伺う事が基本ではあるが、その方の状態に応じ対応を変えている。		
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し、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	やりたい事がわからない方は、日課となっている事も無理せずに行いながら、職員側が柔軟に支援 働きかけ、その人らしい暮らしができるように、努めている。		
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	毎月の訪問サービスの散髪や、ホームでの髪染めを行なったり、時にはお化粧し若々しくおしゃれを楽しんで頂けるよう、取り組んでいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できる ご利用者の方と職員とで、食事の準備や片づけを行なう。会話の中から好きなメニューを、お聴きしたり、ご家族からの情報をえながら、取り入れている。	献立や調理は、季節の食材やバランスを考慮し職員が交代で行なっている。食材購入は、2日に1回近くのスーパーに利用者と職員が一緒にしている。食事の準備、片付けなど、出来る利用者が職員と一緒にしない、食事と一緒にしている。また、時々のおやつ作りやチラシをみて食べたいものを食事に採り入れている。	
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	好み・栄養のバランス・食べやすさなど考慮しながら、献立作成し苦手な物等代替えしている。食事・水分摂取量は チェック表で確認しながら情報を共有し、支援している。		
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	毎食後口腔ケアを行ない、状態確認している。訪問歯科のサービスを利用し専門家にチェックしていただいている。		

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	排泄チェック表を使用し個々の排泄パターンを把握しその方のタイミングにあったトイレ誘導を行なっている。	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握し、声かけ・誘導により、トイレでの排泄支援をしている。夜間時のみパット使用や適時のトイレ誘導、パット交換など、一人ひとりに合わせた排泄支援に取り組んでいる。	
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	排泄チェック表や状態等で個々の排便パターンを理解しており、その都度その方にあった方法で、予防している。		
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	週末は面会が多い為、日曜のみ入浴お休みとし、それ以外は入浴できる体制になっている。職員の勤務状況によるので、時間等の制限はある。	日曜日を除き入浴できるようにし、体調変化時の対応や安全面から午前中に実施し、週2回、入浴できるよう支援している。入浴剤や季節のゆず湯で入浴を楽しめるようにしている。	
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	なるべく日中は共有スペース等で過ごされ、個々の状態に応じ静養して頂いている。その方にあった生活リズムを整えていけるよう 努めている。		
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	服薬管理表で、お一人お一人の薬の理解ができるようになっている。チェック表で誤薬を防ぐ取り組みをし、薬剤師居宅療養のサービスを利用しており、相談できる体制がある。		
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・ご家族様に伺いながら、その方にとっての楽しみごと、ホームでの役割、充実した生活が送れるような毎日となるよう努める。		
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	その方の状態・体調に合わせて、近隣散歩や中庭・外庭で日光浴しながら、気分転換を図っている。1月には毎年恒例の初詣でに出かけている。	体調を見ながら近隣を散歩したり、中庭や敷地内の庭で外気浴をしながら、お茶を楽しんだりしている。季節の花見等の外出行事には家族にも声かけし、家族の参加もある。また、個別に職員と近隣のスーパーやホームセンターに出掛けている。	

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
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	買物の希望があれば、立て替えてご自分で支払いできる支援は、可能である。		
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	定期的に遠方のご家族から、お電話が来る方がいます。年賀状のやりとりを、される方もいる。		
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	長時間過ごされる共有スペースの食堂の席は、その方に合った席の配置をし、中庭の季節の花々も楽しめる。ホーム内にも季節感を感じられるように、お花等飾り配慮している。	食堂兼居間は天井が高く明るく、キッチンの様子がわかる。畳のスペースでは、テレビやソファが設置され寛げるようになっている。中庭を臨み回廊式の廊下からは、季節の花や栽培の野菜を眺めることができ、歩行訓練の場となっている。玄関にはおひなさまや植木が飾られ、季節感を感じることができる。	
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	廊下のベンチで、日向ぼっこしながら、ご利用者の方同士や職員と、おしゃべりを楽しまれる。和室のソファに座られ、テレビ鑑賞されるスペースがある。		
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	居室には、馴染みの家具や写真や趣味のものなどが持ち込まれ、安心して過ごせるような、配慮をしている。	居室は畳とフローリング併用の部屋が3室、他はフローリングとなっている。各居室には、家族の写真や馴染みの椅子・テーブル・ソファが自由に設置され、本人が安心して過ごせるよう支援している。	
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	トイレ・廊下・居室等に手すり設置があり、歩行の安全確保をし、トイレには目印があり場所の確認ができる。現状では自立度が低くなっており難しい状態の方が多くなっている。		