

### 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	4190200255		
法人名	有限会社 ケアマエカワ		
事業所名	グループホーム でこぼん		
所在地	佐賀県唐津市浜玉町南山1793-1		
自己評価作成日	平成30年7月18日	評価結果市町村受理日	平成30年10月3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.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成30年 8月 20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)】

小高い山の中にあるグループホームでこぼんは、周囲にはみかん畑が広がり、四季折々の自然に恵まれた環境にあります。ホーム内の畑で花を入居者の方と栽培したり、地域住民の方にお手伝いいただき、地域住民の方とも交流しています。ホームの行事に地域住民の方に参加して頂いて共に支え合う、地域に密着したホームです。事業所の理念「敬愛・献身・思いやり」は、人生の先輩である入居者の方々だけでなく、地域住民の方々へ込められた理念でもあります。入居者の方に対してそれぞれの個性を活かし、ホーム内で生き生きと、そしてのびのびと生活して頂いています。

【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)】

周囲をみかん畑に囲まれて閑静な環境にあり、ホーム内の畑でも野菜、花を栽培され季節毎に収穫、花見を楽しむことができます。道路をはさんで系列の宅老所、グループホームがあり、お互いに連携されている。職員相互に自由に意見交換できる雰囲気であり、提案された意見等は運営に反映されている。在宅医療が充実しており、従来からのかかりつけ医の訪問診療が受けられるので、入居者、家族にとっても安心して過ごせる状況にある。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

[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	「敬愛・献身・思いやり」の理念を玄関に掲示し、毎朝の申し送り時やミーティング時に復唱し、職員が皆、理念の実施に向けて取り組んでいる。	理念は玄関に掲示されており、日々職員が確認されている。毎月一回のミーティングでも理念に沿った業務がされているか、互いに意見交換されており、職員間に理念が浸透している。	
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	ホーム内の畑の花の苗を地域の方から寄付して頂いたり、しだれ梅の剪定をして下さったり、収穫したものをおすそ分けしたりして地域との関わりを密にとっている。	月に2回近所のボランティアの方が訪問され歌や踊りを一緒に楽しんでおられる。地元の祭り等にも参加されている。地元の方が収穫された野菜を持って来られるなど交流されている。	
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	運営推進会議に出席された地域の方達(区長、民生委員等)と認知症についての話し合いの場を持ち、情報共有している。		
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ヶ月に1度開催される運営推進会議では、区長様、民生委員様やご家族様、地域住民の皆様の協力もあり、ホームでの状況報告、勉強会等を行い、サービス向上につなげている。	2ヶ月毎に開催されており、区長、民生委員、地域住民、家族等が参加されている。ホームの状況報告や今後の予定等を議題に意見交換され、サービス向上に活かされている。	
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	運営推進会議の場を活用し、担当者との連携を密に取り、更に月に1度、市委託の介護相談員の方に来所していただいた際に相談したり意見を聞いたりして協力をいただいている。	運営等に疑問がある時はその都度、担当者に相談したり、運営推進会議、入居者の介護保険の更新時にも状況を報告して、連携に努められている。	
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	ホームセキュリティを活用し、安全面で配慮し、センサーで常時、把握できるようにしている。	玄関は施錠されていない、拘束されている入居者はいない。外部の研修会に職員が参加されてその内容をホームで伝達研修されている。身体拘束に関して、介護保険の指針が厳しくなったのでそれに添った対応がされている。	
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	研修などで学ぶ機会を持ち、ミーティング時に職員と共に共有し、防止に努めている。		

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	研修などで学ぶ機会を持ち、ミーティング時に職員間で情報を共有し、理解に努めている。実際に日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用されている方もいるので、事業や制度内容を勉強している。		
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	契約書等の説明の際、疑問点などないか確認しながら理解・納得を図っている。入居後もその都度、何かあれば、いつでもご質問いただけるよう声かけしている。		
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	玄関先に意見箱を設置している。また入居者の現状報告等を行う際にご家族様の意見を随時確認している。意見等があった際はホームでのミーティング時に対応を検討し、サービス運営に反映している。	玄関には意見箱が設置されている。入居者は要望等言えないことが多いので、家族との面会等の機会に入居者の意向、家族の要望や意見を伺っておられ、運営に反映されている。	
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	ミーティング等で提案してもらう機会を設け、運営に反映している。	職員が気軽に意見を言える雰囲気があり、月1回管理者と職員が個別に面談し、運営、日常業務に対する要望、意見を聞き運営に反映されている。	
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	社会保険労務士に相談しながら、働きやすいように職場環境を整備している。		
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	運営推進会議時に行われる勉強会には職員も参加出来る体制にしている。ホーム外での研修については、研修会の情報を提供し、積極的に参加を促し、参加してもらっている。		
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	唐津市内のグループホームの連絡会に参加しており、共に情報提供の場としての疑問点・改善点などを話し合い、サービス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
<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	ご本人様の意向を聞き、ケアプランを作成し、説明を行っている。(同意していただいたら、サイン・印をもらうようにしている。)		
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	ご家族様の意向を聞き、ケアプランを作成して説明し、同意(サイン・印)をいただいている。遠方のご家族様には、郵送して理解をしていただき、同意をしていただいたらサイン・印をして返送いただいている。		
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	入居時にご本人様とご家族様と面談を行い、意向を伺い、その時に応じた対応を行っている。(病院受診が必要な場合は、家族が難しい場合など当ホームスタッフで対応している。)		
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	スタッフは入居者の方に対し、人生の先輩であるという尊敬の気持ちを忘れず、いろいろな事を教えていただきながら関係を築いている。		
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	普段からご本人様のことをご家族様と話をさせていただく中で、これまでの出来事や生活面、要望等を伺い、関係を築き、ご家族様と共にご本人様の支援を行っている。		
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	気兼ねなく面会に来てもらえるような家庭的な雰囲気作りに努め、外出時は希望に添うようにしている。	気軽に来てもらえるよう努めており、昔馴染みの友人等の訪問が多い。入居者の希望する場所等にも訪れるようにしている。	
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	職員が入居者様の間に入り、コミュニケーションがスムーズにいくように心がけ、対応している。		

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	病院や施設等への転院、移動してもお見舞いをしてご家族様へも連絡をとり、経過を確認している。		
<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	ご家族様からの情報や日々の生活の名で入居者様の生活パターンや個性を把握し、ご本人様の意向に添えるように支援している。	日々の生活から、また、家族からの情報を基に入居者の好みや意向をくみ取り、それに添った支援がされている。	
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	ご本人様、ご家族様から、これまでの生活状況を聞き、把握することでサービスに反映できるように努めている。		
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	アセスメントを行い、それを基にケアプラン作成して日々の様子を介護記録やモニタリングして把握している。		
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	介護計画は月に1回、ミーティング時にスタッフからや担当職員の1ヶ月に1回のモニタリング、入居者の方々、ご家族様の意見を取り入れ、ご本人様の意向を踏まえた計画をしている。	家族からの要望を伺い、また、月1回のミーティング時担当の職員からも意見を聞き、本人の意向に添った計画が作成されている。月1回のモニタリングの結果も反映されている。	
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	1ヶ月ごとのモニタリングの他、問題が発生した時は随時会議が行われ、現状に即した介護計画を作成している。		
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	入居者様の要望に応じ、外出や通院も個別に対応しており、ホームの柔軟さを活かした支援を行っている。		

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
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	民生委員、ボランティア、警察、消防署の方々に協力していただき、安心して生活してもらえるようにしている。		
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	入居者様、ご家族様の希望を尊重し、入居前からのかかりつけ医の可能な限り継続している。又、24時間体制での協力医療体制も整備しており、適切な医療が受けられるよう支援している。	地域の医療機関は在宅医療に取り組んでおり、多くの入居者が従来からのかかりつけ医の月2回訪問診療を受けられている。	
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	看護師を配置し、健康管理を行い、状態変化があれば、その都度対応している。夜間もオンコールで24時間対応している。		
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。	入院中は定期的に面会を行うなどして、早期退院を目標に医師、看護師と連携し、情報交換を行っている。		
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	入居者様が重度化した場合の対応や終末期の在り方についてはホームの指針を説明し、承諾書を作成して職員、ご家族様と共に方針を共有している。	入居時に、終末期における看取り等のあり方について、家族に説明されている。重度化した場合は、家族の意向を踏まえ、かかりつけ医の援助を受け対応されている。	
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	緊急時対応マニュアル等を作成し、ミーティング時に勉強会を行っている。また、消防の方にも来所していただき、心肺蘇生法などの訓練も行っている。		
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	年に2回の定期の消防訓練を(消防署による)を実施している。	年2回、夜間想定も含め火災の避難訓練をされている。今年の7月豪雨では近くの川が氾濫し、小学校に避難され、災害への準備等が充分でなかったと反省されている。	水害時の避難の経験を活かして、災害時における地元の方からの援助等について検討される事が望まれる。

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	入居者様のプライバシーの保護のために事前に職員からは守秘義務に関する同意書を取っている。また、日々の業務でもプライバシーを損ねないように意識づけを行っている。	入居者の尊厳を損ねないように言葉遣いや態度等について、職員間相互に注意しておられる。月1回のミーティング時にも確認されている。	
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	ご本人様の思い、希望を尊重し、出来る限り、自己決定出来るようにしている。		
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	入居者様のその時々気分や状態に合わせて、起床時間や食事の開始時間を微調整するなど、入居者様一人ひとりに合わせた支援を行っている。		
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	身だしなみに対しては訪問理容を利用したり、行きつけの理美容店に職員が付添うなどして、その人らしい身だしなみが出来るように支援している。		
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	月に1度、食事レクリエーションを行い、入居者様の目の前で作り、入居者様にも作業して頂き、いつもの食事と違った雰囲気味わいながら楽しんでいただき、喜ばれている。	入居者も準備や後片付けに参加されている。月1回、ケーキ等を入居者と一緒に作り、楽しい雰囲気を味わってもらっている。	
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	毎食時の摂取量の把握と定期的な水分摂取量の把握をしている。メニューは季節の野菜を意識して野菜中心の栄養バランスが取れた食事を提供している。		
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、個々の状態に合わせた援助を行っている。また、週に1回、希望される方は歯科医師や歯科衛生士による訪問診療、健康チェックがあり、口腔内をチェックしてもらい、指導・助言を受けている。		

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
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	排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄パターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンを把握し、極力トイレを利用出来るよう誘導されている。入居者の状況に応じて、オムツ、ポータブルトイレを使用する等、排泄自立支援に努めている。	
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	旬の野菜や繊維質の多い食事を使用した献立を心がけている。又、歩行訓練や体操、散歩を取り入れることで腸蠕動を促し、便秘予防に努めている。		
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	入浴は月曜日から土曜日までの午前中に行っているが、入居者様の要望やその時の状態・状況によって曜日や時間を変更して対応している。	入浴は週2～3回月曜から土曜にされているが、入居者の状況に応じて、曜日や時間帯も変更されている。入浴を好まれない入居者にも、出来る限り入浴されるよう誘導されている。	
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	温度、湿度に気を付け、空気清浄機や加湿器等を活用し、体調管理に気を付けている。日中は出来るだけ体を動かし、安眠の援助をしている。		
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	主治医や薬剤師が訪問される時に薬の内容等を伺い、理解に努めている。薬の管理を依頼されている入居者様は薬局が薬の管理を行い、看護職員を始め、職員が薬剤師と連携を図り、薬の情報や入居者様の状態等の情報交換を行って、支援を行っている。		
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	女性の方が多いこともあり、主婦として生活されていたので、洗濯物を畳まれたり、テーブルを拭かれたりと生活の中の事をされることで役割を担われている。また、歌やゲームや塗り絵など好まれることを把握し、活動に取り入れている。		
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	入居者様の希望に添ってホーム周辺を散歩したり、近隣のスーパーに買い物に行ったり、入居者様の自宅までふさと訪問をして、ご家族に出会ってきたりと支援を行っている。また、季節の花やお祭りなどにも出かけている。	ホーム周辺を散歩したり、スーパーと一緒に買い物に行ったりされている。自宅訪問や、季節に応じた花見の外出もされ、出来るだけ戸外に出かける機会を作るよう努められている。	



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	お金の管理をご自分で出来る方は高額にならない程度にお金を所持され、使用されている。金銭管理が難しく、支払い等も難しい場合はご家族様にお願いし、買い物の支払い等はお手伝いしている。		
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	希望に添って電話や手紙などを利用し、ご家族様や友人等に連絡をとってもらうように支援している。		
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	天井が高いことで圧迫感を無くし、開放感ある空間作りを意識して設計しており、サンデッキ、中庭、和室のスペースも広く、ゆっくりと過ごせる空間作りをしている。又、季節感を感じられるように花々を飾り、自然の光を取り入れた居心地よい環境作りをしている。	天井が高く広い開放感のある、また、不快な刺激がなく、入居者にとって心地良い空間となっている。外部には広いデッキがあり天気の良い日には外の雰囲気を楽しむことができる。	
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	ホールには、テレビやソファを置くなどして自由にくつろげる空間を作っている。		
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	入居前から使い慣れたもの(タンス・布団・仏壇等)を持ってきていただき、ご本人様が安心して生活出来るように配慮している。	持ち込みに制限はない。クローゼットが広く、家具等はその中に収納されているので、スペースがあり、転倒防止につながっている。装飾品は比較的少なくスッキリした居室となっている。	
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	ホーム内はバリアフリーとなっており、廊下、トイレ、浴室には手すりや滑り止めをつけるなどして安全かつ自立した生活を送ってもらえるように整備している。		