

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	2275300701		
法人名	有限会社ケアサポート・豊田		
事業所名	グループホームすきっぷ藤枝 B棟		
所在地	藤枝市稲川1丁目1番12号		
自己評価作成日	平成23年9月7日	評価結果市町村受理日	平成23年10月25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 aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2275300701&SC

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡市葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階		
訪問調査日	平成23年10月3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)】

藤枝市の中心部にあり半径500メートルの範囲に市役所、消防署、図書館法務局、神社、商店街等があります。ホームの後ろには瀬戸川が流れ四季折々自然の中で散歩を楽しむ人達の憩いのコースになっています。夏の花火、秋の紅葉と楽しめますが特に春にはあたり一面桜の花に覆われ、たくさんの桜見物でにぎわいます。玄関の鍵は夜間以外開けてありご利用者様には閉じ込められているような圧迫感はありません。平成23年3月25日B棟オープンにより2ユニット18名の施設になりました。

【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)】

今年2ユニットになり、3点の前進が確認でき、今後もさらなる成長が期待できた。「①職員の特性を活かしたケアが充実している。」例えばピアノが得意な職員が電子ピアノを演奏し、利用者がそれに合わせて歌ったり、レクワーカーとしての経験を持つ職員は利用者を体を動かすのが好きな人・手先が器用な人等グループに分け、誰もが楽しめるようそれぞれに合ったレクプランを策定している。「②利用者が18名に増えたため、個々の状態変化についての詳細把握を徹底している。」毎朝ミーティングでは必ず前日の様子・排便の有無・睡眠状況についての報告をし、全職員が利用者の心身の状態を把握したうえでケアを行っている。「③職員同士の刺激があり、コミュニケーションの充実や勉強への意欲が高まっている。」

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)	○	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	この地域になくはならない施設を理念に掲げ管理者、職員とも日々実践に努力している。	理念を職員の目に入るところに掲示し、初心にかえるきっかけを作っている。各職員が個人目標を作成し、利用者の思いを実現し穏やかに生活できるよう支援している。	個人目標の達成度について振り返る機会を設けることを期待したい。
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	地域の人達と防災訓練をしたり、運営推進会議等でホームの日常を報告している。	散歩では地域住民とあいさつを交わし顔なじみの関係になっている。毎週月曜日にボランティアが来設し、地元の祭りのビデオを見せてくれたり豊富な内容で利用者を楽しませている。	
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	地区民生委員の方の見学や地域の方の介護の相談に応じている。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	御家族、市の関係者、民生委員、町内会長等と意見の交換をし、議事録を作成しスタッフ全員が情報を共有している。	2ヶ月に1度の定期開催も大事だが毎回参加してもらうことに重きを置き、回を重ねるごとに信頼関係を深めていくことを大切にしたいと考えている。ボランティアの情報等も得られ現在ハーモニカ・ウクレレなど広がりを見せている。	
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取り組んでいる	開設以来現在まで藤枝市介護福祉課様には大変お世話になっている。わからない事はすぐに聞きに行くようにしている。	毎月FAXで送られてくる入居(空き)状況が入居相談に役立っており、事業所はパイプの役割を果たしている。また市が主催する研修にもできるだけ参加するようにしている。	
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	身体拘束は開設以来一度もしたことはなく、玄関の施錠もしない。利用者は外に行くのも自由である。	声かけの仕方によっては利用者を不穏にさせてしまうことを認識し、都度言葉の調子や声の大きさについて職員同士で気づいたことを伝えあっている。スピーチロック的な発語についても注意し合う風土がある。	
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	身体的な虐待だけでなく、精神的な虐待がないよう留意し、日々の利用者の生活を観察し身体的、精神的に変化がないかチェックしていく。		

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
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	研修等で学ぶ機会を作りスタッフ全員が共有できるようにする。現在後見人制度を利用しているご利用者が1名おられる。		
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	契約時、又は解約時だけでなく、不安や疑問点について具体的な説明をしている。いつでも相談しやすい環境づくりを心がけている。		
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	利用者やご家族が何でも言える環境作り心がけている。が、直接話づらい方のためには苦情・御意見箱を玄関に設置している。ご意見があれば全員で話し合いを行い改善策を見つける。	月に1回支払いに来設の際、近況報告とともに便りを渡し利用者の日頃の様子が詳しく伝わるよう工夫している。運営推進会議へは家族代表が参加してくれる。	
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	毎朝の交代時のミーティング、申し送り、伝達ノートなどから職員の意見や提案をくみ取り、反映させている。	朝のミーティングで話し合ったことは伝達ノートに記載し、全職員にサインをもらい周知を図っている。管理者は職員同士のコミュニケーションから出た意見や思いに耳を傾けるように心がけている。	
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	経営者が管理者を兼ねている。管理者はスタッフの性格や能力等を把握している。各々各自の努力を認め意見があれば聞く。良い考えであれば採用し、何でもいえる風通しの良い職場作りを努めている。		
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	研修には積極的に参加するよう指導している。		
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	しだ介護サービス事業者協議会、県グループホーム協議会に加盟している。特にしだ介護ではネットワーク作りや研修があり参加している。		

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
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	ここは安心、安全、いごちの良い所であることを利用者が理解することが肝心である。利用者、家族とのコミュニケーションを大事にし、信頼関係をつくっていく。		
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	家族の要望、不安、不満を聞き、一緒に問題を解決していく。		
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	利用者、家族が第一に何に困っているのかを見つけ出し、(ニーズ)最適なサービスが受けられるよう支援する。		
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	利用者とスタッフは日常生活を共にし、家族のような信頼関係を築いている。		
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	日々、利用者の様子を家族に連絡し本人の思いも家族に伝えることで利用者、家族、スタッフの絆を強め相互に信頼を築いている。近況を写真を添えて、毎月個人のお便りを出している。		
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	認知症になっても慣れ親しんだ地域で暮らせるよう地域密着型施設としてグループホームが存在する。家族、親戚、友人、近所の方々がいつでも訪問しやすい施設作りに努力する。教会に行ったり、歌のレッスンに通う方もいる。	2ユニットになり、相互を自由に行き来する利用者の姿から、なじみの関係となっている様子が感じられた。利用者の表情が生き生きするよう、職員は利用者によりゆかりのある事柄などを探す努力をしている。	
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	毎日レクリエーションの時間を作り、全員で参加していただく。お手伝いをお願いする時なるべく皆さんでやっていただく。季節によっては全員で散歩に出かける。		

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	退所され他の施設に行かれた方でもお見舞いに行っている。退所された方の御家族もその後の様子を知らせてくれる。			
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	利用者一人一人にスタッフが担当を決めて係わり、思いや意向の共有に努めている。	今年から居室担当を決め、利用者の1番のよき理解者となるよう心がけている。アセスメントは半年に1度チェックしたうえで、ケアプラン作成時に新たに作成し、最新の情報を共有できるようにしている。		
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	入所時に家族からの情報を元に生活歴の把握、趣味、好み、病歴、サービス等を把握する。			
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	毎日の暮らしの中でその人らしい生き方、心身状態、能力の発見に努めるよう努力している。			
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	本人の生活や行動、言動に注意し、「何を求めているのか」の把握に努める。また家族は「何をのぞんでいるのか」と言う問いにいつも真剣に考えミーティング等で話し合い、ケアプランに活かす。	毎朝行うミーティングではカンファレンスを兼ねており、日々変化する利用者に対応できるようにしている。モニタリングは居室担当者からも情報を収集し、職員が把握しやすいプランの作成を心がけている。		
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、個人の日誌を記入し、体調変化等すぐに判るようにしている。朝の申し送りはミーティングも兼ねていて、細かい情報も共有できている。			
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	本人や家族の必要に応じ、日用品の買い物や理・美容等家族に代わって行っている。又かかり付け医の往診にも対応している。			

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
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	本人の意向に沿いながら、親戚、友人、知人、近所の方等や民生委員、ボランティアの受け入れをし、豊かな暮らしが可能となるよう支援する。		
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	希望者には、かかりつけ医の2週間に一度の往診、緊急時の往診、アドバイス、医者、看護婦と連絡の取れる体制が出来ている。	以前からのかかりつけ医を継続している利用者もいる。協力医療機関による月2回の往診もあり、連携がスムーズである。体調に変化が見られたら都度家族に連絡を入れている。	
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	かかりつけ医、看護師とは、利用者の情報を共有しており、適切な受診や看護を受けている。		
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。	入院に際してはかかりつけ医の紹介状用意、正確な情報提供を行う。病院のワーカー（相談員）と密に連絡を取り合い家族を交えて話し合いを行い、安心して入院治療ができるようバックアップしている。		
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	看取りは行わない。かかりつけ医、家族、ホーム三者で協議し最終的にはかかりつけ医の判断を尊重したい。	設備等の環境や医療行為を必要としない等の条件が整いにくいいため、看取りには取り組まない考えである。重度化が進んだ際は家族・かかりつけ医と話し合いを持ち、退去先を明確にしている。	
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	ミーティング時、防災訓練時を利用して応急手当訓練、普通救命訓練の必要はあると考えているがまだ行っていない。		
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	定期的に防災訓練を実施している。消防署が近い為1分くらいで署員が来てくれる。地域の防災訓練にも参加している。スプリンクラー設備あり	夜間想定など内容を替え、年2回防災訓練を行っている。今年は通報訓練などを予定している。地域には有事の際の協力をお願いしている。	

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
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	否定しないで、傾聴するよう心がけている。敬意を持って接し、申し送りは氏名を出さず部屋の番号で行い、自室に入る時は、理由を伝え、必ず声かえをして入室する。	職員が気遣ったつもりでも、利用者にとっては不快に思うこともあるため、利用者がどう感じるかという視点に立つことを心がけている。アクティビティの作品を額に収め飾ることからも尊重の様子が覗えた。	
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	なるべく、本人の希望に添える様にしている。本人が自己決定できるような声かけを心がけている。		
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	ホームでの日常生活の中でその人の希望に添った暮らしができていないか絶えず注意、観察しながら支援する。		
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	朝の着替え時に本人の着たい物を選んで頂いたり、鏡を見て頂くよう声かけする。自分に関心を持っていただけるよう支援する。		
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	食事の準備や後片付けなどは出来る方には手伝って頂く。個々の好きな食べ物を把握し、提供するよう心がける。	旬の食材を使用し、素材の味を生かした料理を提供している。今年は職員が野菜の種を持ち寄り、プランターで育て収穫を楽しんだ。楽しく食事できるよう席の配置を考慮している。	
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	一人一人の摂取量を把握し、その日の体調に合わせて提供している。熱いお茶、冷たいお茶等好みに合わせて提供するよう心がけている。		
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、スタッフ見守りの中で口腔ケアを実施している。自力では困難な方は介助にて行っている。義歯洗浄も毎夜行っている。		

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	排泄表を毎日記録して、少しの変化でも気をつけて様子を見ている。体調の変化により髪パンツ等を使用させていただく場合もある。	リハビリとパットから布パンツに改善できた利用者もいる。トイレで排泄することを目標とし、誘導により排泄できるよう支援している。また便秘が続くと不穏や不眠につながると考え、毎日状態をチェックしている。	
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	個々の排便は毎日チェックしている。便秘による不穏や不安にならないように水分補給や運動を勧め、排便の生活リズムを作るようにして、便秘の予防をしている。		
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	清潔保持の大切さを入居者様にご理解して頂き、好みの時間帯も把握して、気持ちよい入浴を心がけています。	1日おきに入浴している。順番等は利用者の希望に添って調整している。拒否がある場合は、清拭や足浴等メニューを替えて対応している。ゆず湯など変わり湯を楽しむときもある。	
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	常に快適な室温を心がけ、巡視時も状態の把握に努めています。		
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	毎朝の申し送り、日誌等により健康状態を常に把握しており、服薬も必ずスタッフが確認している。		
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	進んでお手伝いして下さる入居者様には、食器ふき、洗濯干し、等をお願いしている。時々おやつのご希望を聞かせていただいている。		
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支援している	季節の変化を自然に感じて頂きたく、花見や散歩に行っています。これから少し涼しくなり外気が気持ちよくなります。スタッフ間で調整して時間を作り個々の散歩も実施していきます。	天気のいい日は散歩に行くようにしている。行かない日はリハビリ体操や歌、ぬり絵等様々なレクを用意し、生活にメリハリを持たせている。時々ディスカバーパークや蓮花寺池公園などに出かけている。	

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	利用者の個々の状態により判断しているが、原則お金はホームで管理している。(自分で所持していて、盗まれたら他の入居者とトラブルになることを避けるため)		
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	電話のかけ方が解らない利用者様には一緒に電話をかける手助けをする。又要望があれば手紙の代筆も行っている。		
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	共用の空間は、壁の色、広さなど、落ち着いて過ごしていただけるよう配慮している。月ごとに壁掛けを飾り、植物を置いたりして、四季を感じながら気持ちよく過ごしていただけるよう心がけている。	A棟とB棟をつなぐ中庭のテラスにもベンチがあり、心地よい風を感じながらひなたぼっこが楽しめる。広々とした空間に観葉植物や花が飾られ、落ち着いた雰囲気となっている。今年はグリーンカーテンにも取り組み、涼を楽しんだ。	
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	ほとんどの方が自分で決めたテーブル席にて過ごされている。個室で好きなことをしながら過ごされる方もいる。時には皆様に声をかけ、カルタやゲームを楽しんで頂いている。		
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	入所時に自分の使い慣れた物、好みの物を持ってきていただいている。入所中に必要な物は買い物に同行して買い揃えたり、本人の好みを尊重している。	ADLの低下に伴い、本人らしく過ごせる空間づくりは徐々に難しくなるが、できるだけ馴染みのものに囲まれ、利用者が安心できるように配慮している。裁縫道具やたんすを持ち込んでいる利用者もいる。	
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	建物内部はすべてバリアフリーになっており、手摺り、段差なし、車椅子使用トイレ、スプリンクラー設備と安全に配慮した作りとなっている。又個々のレベル状態を把握しながら自立した生活が送れるよう支援している。		