

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	0172500233		
法人名	有限会社 イマージュ		
事業所名	グループホーム 夢 (夢)		
所在地	余市郡余市町黒川町19丁目13番地2		
自己評価作成日	平成23年12月20日	評価結果市町村受理日	平成24年4月5日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigochoo-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172500233&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成24年2月24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)】

理念である「入居者の意に添い、心を受け止め、温かく、地域と共に生きがいのある生活環境を提供します」に基づき、入居者とのコミュニケーションを大切に、穏やかに生活していただけるよう、日々努力しています。入居者の希望から開催することとなった『月例会茶話会』『合同レクリエーション』は、1・2階入居者が交流する機会として毎月実施しています。家族へ毎月、写真付きの『近況報告』の送付や、年1回作成するホームの日常生活等をまとめたDVDを、家族・地域・各関係機関に配布し、ホーム内だけでなく、地域全体で入居者を支えています。

【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)】

当ホームは、開設して8年が経過しています。家族や地域の方々、系列ホームとの連携を深めるため、様々な行事(涼風会、夢交流会、収穫祭、食事会等)を企画しています。公益社団法人「小さな親切運動」余市支部から車椅子の贈呈があり、職員、家族は感謝の意を表しています。運営推進会議には、地域密着型サービスの知見者の方々のもとより、多数の家族の参加を頂き、真摯な意見交換が行われており、深い理解と支援は、ホームの質向上への原動力となっています。運営者、管理者の福祉に対する熱い思いを、職員はしっかりと受け止め、「利用者の望んでいることに近づきたい」と、自己研鑽に励み、邁進している「グループホーム夢」です。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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. 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、活き活きと働いている (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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念を職員休憩室及び食堂に掲示するとともに、朝夕のミーティングで必ず唱和している。	地域密着型サービスの意義を含んだ理念を策定しています。理念はホーム内に掲示し、ホーム便りにも掲載しています。職員は、日常業務やミーティング、会議等で、理念に沿ったケアサービスが出来ているかを確認しています。	
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	近隣施設の行事への参加、保育園の運動会観覧及び競技への参加、当ホームの行事の参加案内等で、地域との交流に努めている。	町内会の方々とは、行事での相互参加や畑作りの情報交換などで、日常的に交流があります。保育園児や小・中・高校生との触れ合い、近くの他のホームとの交流もあり、地域の方々との繋がりが構築されています。	
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	入居に係る相談以外（各種福祉サービス、認知症に対する介護方法等）にも対応すると共に、地域参加の介護教室の実施をしている。		
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	運営報告、外部評価報告等、各項目におけるホームサービスへの意見、要望、助言、交流を議題として開催すると共に、入居者全家族に対し会議案内をし、欠席の場合でも意見などが聞けるように取り組んでいる。	会議を開催する意義を理解して、参加を頂いているメンバーの方々は、ホームの質の確保に向けて、真摯な意見交換を行っています。欠席の家族の方々からは、事前に意見や提案を頂き、会議で協議されています。	
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	毎月運営状況報告書とホーム便りを提出すると共に運営推進会議委員に、町職員も入っていただき、意見や指導等を受けております。	行政とは、各種連絡協議会や、ホームの実情報告、運営推進会議の議事録持参、認定更新時、情報交換等で、頻繁に行き来する機会があり、質の向上に活かしています。	
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「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	身体拘束虐待廃止委員会を設置しており、毎月の委員会で各ユニットの現状報告をしている。また独自の身体拘束廃止資料を作成し、内部研修を開催して身体拘束廃止への意識向上を図っている。	管理者は、身体拘束防止に向け、日常のケアが適切であるかを職員に問いかけています。さらに、研修で身体拘束の具体的な行為と弊害について理解を深め、日々の関わりで、不適切なケアと思われる事例を会議で協議しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	当ホーム独自の入居者虐待廃止資料を用いて、勉強会を開くと共に、身体拘束虐待廃止委員会を毎月開催、各ユニットの現状報告を全体会議で報告している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	制度の研修会に参加し、必要な場合は活用していきたい。		
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	契約時において説明し、同意を得ている。		
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並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	利用者の意見や要望を傾聴し、記録したりカンファレンスを開催して、日々のケアに反映している。面会カードの横にアンケート用紙を設置し、家族等の面会時に記入出来る様にしている。	利用者とは馴染みの関係が構築されており、会話や動作、家族からの情報を参考に、要望や意見を把握しています。家族からは、面会時や運営推進会議、ケアプラン作成時、電話、手紙等で意見を伺い、運営に活かしています。	
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	職員による各委員会開催及び月1回の全体会議にて、意見の場を設け、反映させている。	代表者は、常にホームを訪れ、利用者や職員の全体像を捉えています。管理者は、日常業務や会議等で、職員の意見や提案を傾聴し、就業環境の整備を含め運営に反映しています。	
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	全体会議等での職員の意見を参考にして、職場環境の整備などを配慮している。		
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	外部研修への参加の機会を設けたり、外部研修参加者には内部での研修報告や勉強会を開催してもらっている。		
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	余市ケアマネ連絡協議会や余市グループホーム協議会、北海道認知症グループホーム協議会の会員になっており、同業者との交流や、協議会主催の研修会に職員の参加を促している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人が困っていること、不安等を独自の相談受付簿に記載し、継続的に支援できるように努めると共に、事前面談の中で本人の意思を把握している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族についても、上記同様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人・家族が必要としている支援に対し、各関係機関との連携を取りながら対応している。また、居宅介護支援事業所の担当者との連携を密にしながら、独断的にならないよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者が「したいこと」「できること」「必要なこと」を利用者・家族・職員と話し合い、共にできる喜びを共有し、支えあう関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	利用者の情報を家族と共有し、相談しながら、一緒に支えていく関係を築いている。		
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	馴染みの人との関係を入居後も継続できるよう、本人・家族と相談しながら、支援に努めている。	職員は、利用者の馴染みの人や場との関係が、継続出来るよう、友人、知人との訪問受け入れ、手紙、電話での支援を行っています。さらに、希望する場所への訪れは、職員や家族が同行しています。	
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	利用者同士の関係についての情報を全職員が共有し、場面に則した支援をして、より良い利用者間の関係を築けるよう、支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用が終了しても、その終了事由に応じた関わりを持つ取り組みをしている。在宅復帰した利用者については、在宅生活において、問題等が発生した時等に家族からの相談を受けている。		
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	利用者のできることやニーズをコミュニケーション等で把握すると共に、家族の意向の把握にも努めている。	職員は、「どれだけ利用者の思いに気付いているか」と洞察力を高めながら、利用者の行動や表情、会話から、根底にある要望を推し量っています。	
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	利用前に、本人・家族から生活歴及び各関係機関からの情報提供を受けている。		
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	本人・家族・各関係機関からの情報により、現状把握に努めると共に、職員による観察等において、総合的に把握している。		
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	各種情報提供により仮計画書を作成し、その後ケアカンファレンスを開催しながら、利用者本位の介護計画を作成し、心身の状態変化に即した介護計画を作成している。	利用者、家族の要望に重点を置き、詳細な個別の記録、職員の気付き、医療関係者の意見、提案を反映したケアプランを作成しています。見直し時には、ケアプランマップを活かしています。	
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	個人別に、日常の状況及び変化に応じた記録をし、介護支援経過や独自の介護計画実施マップを作成し、計画見直しに活かしている。		
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	通院介助、買い物付き添い介助等、利用者や家族の要望に応じて支援している。		
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	ボランティアの受け入れ、避難訓練及び救命講習受講、更には各種活動の少年団、保育所児童との交流を図りながら支援している。		
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	協力医療機関の2週に1回の往診、及び利用者個々のかかりつけ医療機関への定期受診による健康管理の支援をしている。往診医療機関の医師とは、24時間体制で連絡が取れるようにしている。	24時間連絡体制の協力医療機関による2週間毎の往診、さらに、1週間毎に訪問看護師による健康チェックが行われています。利用者、家族の希望するかかりつけ医への受診は、職員が同行し、診療記録は関係者の共有としています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護師に、健康管理や医療面での相談をしながら、支援をしている。		
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、また、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。又は、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、医師からの病状経過及び回復状況を聞き、退院に向けた話し合いを行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	かかりつけ医から家族に対し、終末期の家族の要望を聞き、医師・家族・ホームとでその要望を基本とした方針を共有している。	契約時に、重度化や終末期に向けたホームの指針を説明し、同意書を頂いています。終末期には、利用者、家族の意向を尊重し、医療機関と段階的に協議を重ね、情報を共有することとしています。	
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	消防署主催の救命講習に職員が交互に参加すると共に、マニュアルを作成し周知を図っている。		
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1回以上の消防訓練を実施すると共に、近隣の福祉施設との災害時における避難場所等の協定を結んだり、緊急時非常招集連絡網を作成して、連絡訓練も実施している。	消防署指導の下、運営推進会議のメンバーの参加を頂き、昼夜想定避難訓練を実施しています。毎月の防火自主点検や、非常時に於けるマニュアル、連絡網、備蓄品など整備され、地域との連携も図られています。	あらゆる風水害に備えての対策、特にホームは海に近く、原子力発電所も20キロ圏内に位置していますので、津波や原子力事故対策に向け、行政と更なる連携への取り組みを期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	常に利用者の人格を尊重し、コミュニケーションを図っている。個人記録等の個人情報については個人情報保護委員会をホーム内に設置し、保護に努めている。	職員は、利用者と馴染みの関係が構築されていますが、節度ある対応を心掛けています。職員間に於いても、不適切な対応が無かったかを確認しています。プライバシー保護の周知徹底に努めています。	
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	食事の嗜好や入浴の要求等、利用者がしたいことについて利用者・家族と話し合い、「利用者の意に添う」事を基本に支援している。		
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	食事や入浴の所要時間等、一人一人のペースに応じて支援している。		
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	利用者の意思に添いながらおしゃれの支援をすると共に、理美容については定期的訪問理容を利用してもらっている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者ができる事を基本的に準備、後片付けと一緒に 行っていると共に、年1回嗜好調査を実施し、メ ニューや行事食に取り入れている。	宅配される献立と食材をもとに、利用者と職員が一 緒に食事の支度をしています。行事食には、利用者 の希望を取り入れた料理を提供しています。菜園で の収穫物を活用した、漬け物や枝豆、スイカなどが 食卓を賑わしています。	
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	利用者個々の嗜好調査結果に基づいた個別の調理、 及び食事・水分摂取量の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、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、緑茶によるうがい及び義歯洗浄の支援を 行っている。		
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	排泄パターンの把握をし、トイレの声掛けや誘導を し、できるだけトイレでの排泄を目指してオムツの 使用を減らすよう、支援している。	下着の着用が困難な場合は、適切な衛生用品を使用 しています。排泄チェック表を参考に、利用者の仕 草から声掛けや誘導により、利用者全員がトイレで の排泄となっており、衛生用品の使用軽減に繋げて 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	体操、リハビリ、レク活動において全身運動をし たり、水分や乳飲料の摂取等の援助を行い、便秘予防 に取り組んでいる。		
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	基本的な入浴は週2回としているが、希望があれば 入浴できるよう支援してる。	同性介助を基本とし、午前、午後の時間帯に週2回 の入浴支援を行っています。利用者の状態に合わ せ、曜日や順番、湯加減、他のユニットでの入浴な ど、柔軟に対応しています。	
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	就寝時間の定めはなく、利用者の意思決定に従って 安眠できるための支援を行っている。日中も希望に 応じて居室で休息してもらったりしている。		
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	利用者が服用している内用薬については、個人記録 簿に「薬の説明書」を添付し、いつでも職員が見れ るようにしている。		
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	利用者のニーズを基に役割分担をすると共に、レク 活動においてマンネリ化しないよう、手作りゲーム や個々に合ったレクを実施するなどしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	利用者の希望に添って、外出などの支援をしている。また、行事等においても、利用者の希望に添って小旅行等を実施している。	年間の外出行事（温泉、果物狩り、花見等）を企画していますが、利用者から外出の要望があれば、ホーム周辺での外気浴、買い物、大型商業施設、外食等の支援に努め、気分転換に繋げています。	
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	金銭管理ができる利用者には本人・家族と話し合い、少額のお金を所持してもらって使える様支援している。		
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	手紙の代読、電話をするための支援を行っている。		
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	ホーム内に季節感を取り入れた飾りつけをすると共に、西日が入る食堂には、窓に遮光シートを貼る等、居心地良く過ごせるよう工夫している。	ホームは改造型ですが、長い廊下の利点を活かし、冬期間は、歩行空間として活用しています。共用空間は、採光や空調にも配慮されており、職員と利用者の四季折々の共同作品が掲示され、温かな雰囲気を感じられます。	
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	仕切りあるリビングがあり、一人あるいは気の合った利用者同士、また面会に来られた方と一緒に過ごせる場として活用している。		
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	入居時に本人・家族と相談し、使い慣れた物等を居室に配置したり、利用者のADLに合った家具等の使用も、本人等と相談しながら工夫している。	居室には、クローゼット、湿温度計が設置されています。冬場の乾燥防止のため、洗濯物を干し、快適な場になるよう努めています。利用者、家族の思いが反映された家具や調度品、趣味の物が配置されています。	
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」や「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	廊下、トイレ、浴室に手すりを設置し、ホーム内は全てバリアフリーになっており、利用者一人一人の身体機能に応じて生活が送れるよう工夫している。		