

平成 25 年度

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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	0390200178		
法人名	有限会社 介護施設あお空		
事業所名	あお空グループホーム赤前		
所在地	〒020-0202岩手県宮古市赤前第4地割83番地		
自己評価作成日	平成 25 年 10 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成26年1月14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	http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0390200178-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 25年 10月 17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)】

・利用者様に必ず何か役割を持たせ支援していく。“無理”“できない”と決めつけるのではなくできることを探し役割を持たせ足りない部分を職員が支援していく。・慰問や行事を通じて地域の方々との交流を深めている。・報告、連絡、相談の徹底。・「また来たいな」と思ってもらえるような利用者さん達が和んだ雰囲気できらびやかなグループホームにしたいと思います。

【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)】

東日本大震災に見舞われ、長期間の避難を余儀なくされたが、現在は全員改修されたホームで安心して生活している。「真心を持って接し、真心の輪を築く」という理念の下、職員はコミュニケーションが良く笑顔や思いやりと優しい気持ちを持って介護支援しており、入居者は穏やかな生活が実現されている。また地域との交流に積極的に取り組まれており、地区の避難訓練や清掃活動に参加し信頼されるホームづくりに努めているほか、秋祭りや保育園との交流に職員と利用者が一緒に参加したり、歌や踊りのボランティアが来訪するなど広がりを見せている。

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 ↓該当する項目に○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)
57	利用者職員が、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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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、安心して暮らしている (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		

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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	ミーティングでの理念唱和は継続している。それぞれが理念を常に意識し、利用者さんに居心地の良い場所を提供できるよう心がけている。	ホール兼食堂、事務室に掲示し、毎月開催する業務会議で管理者と職員で意思統一し、支援にあたっては笑顔で思いやりを大切に、職員が個々に確認しながら、理念の実践につなげている。	
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	お祭り、避難訓練等地域の行事にはできるだけ参加している。ホームで歌や踊りがある時は、近所の方の提案で、5名の方に連絡し、その方達から他の人のに連絡する体制をつくっている。	自治会の加入はないが、地区の避難訓練や側溝の清掃活動に参加し、秋祭りや保育園との交流では職員と利用者が一緒に参加し、歌や踊りのボランティアなどを受け入れ、地域の一員として交流している。	利用者との散歩で挨拶を交わし、地域活動に参加し徐々に交流の広がりを見せている。さらにホームの理解と交流を深めるため地域情報の発信など工夫されることを期待したい。
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	運営推進会議では、日常の様子を報告し、交流の場ではありのままを見ていただいている。		
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	会議では、普段の様子や活動、通院状況などを報告している。夜間の避難について、訓練の回数、社用車を大型にしたら良いのではとの意見あり、訓練は回数を増やし、社用車は軽から7人乗りに変えた。	2ヶ月に1回開催し、入居・通院、活動状況を報告、会議では避難訓練の継続、季節の変わり目なので体調変化を気にしてほしいなど意見・要望を、管理者・職員で検討し運営に活かしている。	
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	会議での報告、認定調査時には、対象者だけではなく、全体の状況報告を行う時もある。	運営推進委員に委嘱し、諸会議に出席、電話や案内文書を持参して情報交換をしている。直前の課題では、入院した利用者の特養入所について相談し取り組んでおり、協力関係ができています。	
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「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	夜間は、防犯予防の為、19:00～翌5:30まで施錠している。利用者さんの安全確保の為、音が出るものを身につけている。家族に説明、同意を得ている。	法人内研修に参加し、伝達研修を行い職員に周知してケアの向上に努めている。玄関のドアは日中は施錠していないが、歩行不安定な利用者には、鈴を利用しながら見守りのもと支援している。	
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	虐待防止マニュアルを共有し、ミーティングや申し送りで情報交換や「ハウレンソウ」を行い防止に努めている。		

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	研修で学んだことを共有している。		
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	説明を行い同意を得ている。グループホームの特徴を説明させていただき、家族さんの協力を得ている。		
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	家族さんには、運営推進会議、来所時、電話での報告時、遠方の方には広報を郵送し、利用者さんの様子をお知らせすることで意見を頂いている。	面会や通院時だけでなく、広報「まごころ便」を活用して生活の様子等を知らせる機会を設けている。玄関のスロープ、椅子の設置等について意見があり、本社に報告・連携しながら実現に結び付けている。	
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	日々の意見や提案は、ミーティングで共有し話あっている。又、日々、気がついたことは管理者に報告し、申し送りや口頭で共有し、個人で抱え込まないようにしている。	業務会議で意見や提言を聞く機会をつくるほか、アンケートを実施し、歯磨き、食事援助、見守りなどの支援について、情報の共有と意思統一を図り運営に活かしている。	
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	職場スタッフの努力、勤務状況等は把握している。可能な範囲で要望にこたえている。働きやすい環境作りに努めている。		
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	外、内部研修は全職員が参加できるよう、シフト作成や職員の勤務交代など、管理者も含め臨機応変に行っている。		
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	職員交換研修、法人内でのレクレーション、外部から講師を招き勉強会をおこなっている。		

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
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	入所前の状況を把握し、不安や不穏にならないよう声掛け、様子観察、目配り、気配りを強化し支援出来るよう努めている。		
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	グループホームを理解して頂くために、普段の様子を見ていただいたり、通院や買い物ホームで行うことで、家族さんからは「ありがたい」との声も聞かれる		
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	物忘れ、不穏状態が見られる利用者さんが一日も早く慣れ、安心して生活ができるよう努めている。		
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	掃除、食器洗い、おやつ作り、洗濯干し、たみ、ご飯準備、草取りなどしていただき、暮らしをともにする関係を築いている。		
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	家族さんと外出や外泊したり、面会に来られた時など、普段の様子を報告している。		
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	家族の方々が実家につれて行き、近所の方々と交流している。	利用者と職員が買い物に行く商店、歌や踊りの来訪者と親しくなったり、家族の協力で美容室や、親戚の家に出掛け近所の人と昔話をするなど、馴染み関係を築いたり、継続できるよう支援に努めている。	
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	一人ひとりの利用者様の性格や関係を把握し、食席等の工夫や利用者が楽しく話やすいよう支援に努めている。		

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	他施設に移られた家族さんより、後日、お礼の言葉を頂いた。退所後、遠方より面会に来られた方には、その場で家族さんに連絡し、電話にて家族さんから状況を聞いていた。		
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	利用者さんとの会話の中から、一人ひとりの思い、希望(趣味、食べ物等)、意向の把握に努め、可能な限り支援に努めている。	入居時の調査を基本に、日常の支援の中から行動や会話、しぐさなどを観察し、申し送りや業務会議で話し合いながら、本人の思いや希望の把握に努めている。	
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	今までの生活歴、週間、環境について、普段の会話、生活を通し得た情報は職員間でも共有し、支援に活かしている。		
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	一人ひとりの生活リズム、習慣を把握し、心身状態の変化に気づくように努めている。		
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	日々、変化する利用者さんの状況を把握し、カンファレンスやモニタリングで話し合い確認をおこなっている。出された意見はプランや支援内容に反映させている。	支援経過を毎月評価し、業務会議などで個別の視点に立って検討し、帰宅願望の強い方には、親戚への訪問を計画に取り込むなど家族と相談し、現状に即した介護計画を作成して、同意を得ている。	
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	チェック表、ケース記録、申し送り、カンファレンスの情報を共有し、統一した支援ができるよう努めている。共有した情報は介護計画の見直しにも活かしている。		
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	兄弟宅への訪問、買い物、外食、地域行事への参加、気分転換のドライブ、、通院等柔軟に対応し、安心、快適に生活して頂けるよう努めている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	地域の方々を招いて、歌、踊り、大道芸の慰問に利用者さんとその家族、地域の方々と交流している。又、近くに小学校、保育園があり、子供達とも交流をおこなっている。	
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	受診は、入所前からのかかりつけ医を継続し、職員の介助のもとおこなっている。状態変化の把握に努め医師に情報を提供し、本人、家族の希望を尊重している。	本人・家族の希望するかかりつけ医で、初診の時は家族も同行し、定期の通院は職員が同行し結果は電話等で報告している。なお週2日は他事業所と兼務の看護師が利用者の健康管理に努めている。
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	介護職は、日常の関わりの中で気がついた事を看護師や管理者に報告し、指示のもと、適切な対応がとれるようにしている。	
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。	入院の際、家族さんが遠方にいる為、職員が付き添い治療に専念できた。情報交換に努め、主治医からは、体調変化があった時はいつでも紹介状を書いて頂けるよう了解を得ている。	
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	主治医との具体的な話あいまでには至っていない。家族にはホームでの対応を明確にし、他施設の申し込みもあることを話している。	「重度化した場合における(看取り)指針」を作成しているが、現在まで看取りの事例はない。現時点では入居契約時にたんの吸引など医療が必要となれば、ほかの施設へ移ることを含めて早期に家族と相談し対応することを説明している。
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	利用者さんの急変や事故発生時に備えての訓練はしていないが職員は救命講習を受けている。実践には至っていない。	
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	消防立ち合いの元、年2回火災を想定した避難訓練をおこなっている。その他、定期的に訓練をおこなっており、夜間帯を想定した訓練をおこなった。地域の協力体制は民家がすくなく協力がえられていない。	火災通報装置、スプリンクラー等を備え付け、2ヶ月に1回は職員と利用者だけで、また年2回(夜間想定含む)は消防署が立ち合い避難訓練を実施し、より安全な避難・誘導に向け経験を積んでいる。

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
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	利用者さんによっては入浴時や排泄時は女性職員のみでの対応でおこなっている。命令口調にならないよう声掛けに配慮している。	入浴は同性介護で、衣類の着脱では羞恥心に配慮し、トイレ誘導は本人を傷つけないように、名前を呼ぶときは何々さんと、普段の会話では「ダメ」など否定言葉にならないよう励行されている。	
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	趣味、嗜好品、好きなことを把握し、会話や行動の中から気付くよう努めている。昔話などで話やすい環境をつくっている。		
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	テレビをみている人、休んでいる人それぞれのペースに合わせて可能な限り希望にそって支援している。		
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	衣類の調整ができない利用者さんには、気温にあった衣類を準備し、本人に決めてもらう。出かける時は、いつもよりおしゃれな洋服を勧めています。		
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	手作りおやつでは、ひゅうず、おはぎ、ホットケーキ、たこ焼き、しょうゆ団子等全員で作れるようお手伝いをしている。食器洗いはお手伝いに入ってくれる利用者さんがおり、無理のない範囲でお願いしている。	食材の買い物には利用者も同行し、食事準備では野菜の刻み、テーブル拭きなど手伝いをお願いしている。食事時間もそれぞれ時間をとってゆっくり食べている方もいて和やかである。	
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	カロリー制限のある方、小食の方には主、副食の量を加減し、水分摂取については、食後、午前、午後、入浴時、夜間は各自ペットボトルで摂取できるよう支援をしている。		
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	歯磨き誘導、入歯の装着、就寝前は入歯の洗浄で消毒をしている。歯磨き粉の補充、歯ブラシ交換をおこなっている。		

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	常に排泄チェック表へ記入をして確認を行っている。自立歩行出来ない方へは定期的に声掛け誘導をおこなっています。パット確認、交換、後始末の際の不十分などところの手伝いや見守り介助をおこなっています。	排泄チェック表を作成しており、時間を見計らい誘導、表情を観察して声がけするなど、個別のパターンに配慮しながら、自立して排泄できるよう支援している。	
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	排便状態の確認、便秘のある方には起床後、牛乳、ヨーグルトを摂取。水分補給やおやつ時にも取り入れている。ホール内を声掛けにて職員と一緒に歩いている。		
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	検温、血圧測定、その日の体調を確認して入浴して頂く。出来る範囲で自分で行っていただき、出来ない所を支援し、身体の状態の観察をおこないながら、世間話をしたりのんびりとした時間を過ごしていただいています。	三日に一回の入浴としているが、毎日湯を沸かし、希望により対応しており、シャワー浴の方もいる。入浴では話しやすい環境のため様々な話を聴くことができ、有意義な時間となっている。	
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	夜間は早く就寝される方もあり、ホール内のテレビの音量や照明に配慮しています。巡視時、ホール内や居室の温度、湿度の確認をしたり、問い折れに起きた時などは水分補給して貰うよう声掛けをおこなっています。		
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	受診記録の確認、服薬の確認、申し送りでの確認、看護師や管理者への報告をおこなっている。服薬後、飲み込むまで確認しています。		
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	当番表にて手伝っていただいたり、できる方には、自室の消毒をして頂く。家族や親せきの面会と一緒に外出する。職員は聞き役になりどんなちいさな事でも傾聴する。月行事、年行事、誕生会を行っています。		
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	季節の日差し、風、風景などを楽しんでもらえるように週1~2回散歩やドライブに参加していただき、近所の方との会話や近所の保育園に出かけたり、車で1時間ぐらいの範囲にでかけている。昼食&ドライブでは、全員喜ばれていました。	周辺の散歩や食材の買い物のほか、季節には桜堤公園や休暇村、浄土ヶ浜などへドライブに出かけている。また、家族の協力を得て買い物、食事、親戚の所へ遊びに行くなど、本人の希望に沿いながらも負担にならないよう支援に努めている。	

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
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	自分で判断が難しい利用者様に関しては、職員が預かり金から支払うが、物選びの際には、見守り、助言などし、できるだけ本人の意思を尊重し援助を行っている。		
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	電話をかけたいと申し出があれば、職員が段取りをして自由にかけけている。入居者が不穏状態での申し出あれば時間や回数を考慮し、話ができるよう支援をおこなっている。		
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	花を花瓶に生けて定期的に変換することで季節感をだしている。朝、夕の掃除を行い、可能な利用者様には手伝ってもらい、清潔な環境で過ごせている。	玄関から入ると座って靴を履けるように椅子を置いてあり、また食堂兼ホールを中心に居室、厨房、事務室が向かい合い常に動きが把握できるように配置されており、安心して過ごせるよう工夫されている。	
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	テレビルームはゆったりとくつろげるようにソファを用意し自由にテレビを見たり、お茶を飲んだり、自由な時間を過ごしている。又、日あたりも良く日なたぼっこを楽しむことができる。		
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	震災後は支援物資や必要なものは購入し、それぞれ自分の好きな場所に配置している。集団活動時に制作したおり紙やカレンダー、慰問などで頂いた物を飾り、本を読んだり、テレビを見たり自分のペースで過ごしている。	ベッド、クローク、エアコンが備え付けてあり、テレビ、衣装ケース、小物入れ等を持参したり、ぬり絵や手編みなどの作品を飾るとともに、本人の習慣を大切に清潔を保ち、落ち着いて暮らせるよう工夫している。	
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	、テレビルームではお茶飲み場になったり、「ここは明るい」と言って編み物をしたり、くつろいだ空間になっている。厨房は対面式カウンターであり、できる方には配膳、下膳をお願いする時がある。ホールが広いので歩行訓練にもなっている。		