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	2292100159		
法人名	(有) 介護サービス サンセイ		
事業所名	グループホーム いこいの家 北山		
所在地	静岡県富士宮市北山 4777-1		
自己評価作成日	平成30年5月11日	評価結果市町村受理日	平成30年9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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2292100159-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価 調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4－1
訪問調査日	平成30年5月25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)】

開設当初と変わらず、ホームを「自分の自宅の様に」の想いの元、入居者様と職員が信頼関係を築き共に生活している。
今後は、入居者様やご家族様以外にも、医師・市役所との関わり合いを深くするための取り組みも始めている。

【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)】

周辺の緑に囲まれ、風通しが良く爽やかな風が通る共用スペースで、利用者は笑顔の多い職員とともにのんびりと楽しそうに過ごしている。管理者は4月に赴任したばかりであるが、前任者との引継ぎも良好で事業所の現状を把握している。職員との協力体制をしっかり構築しており、何かが起きても事業所の理念に立ち返って修復できると自浄体制に自信を持っている。運営推進会議には、市担当者や区長・民生委員、2～3家族等の参加があり定期開催を続けている。運営推進会議への参加や日常の来訪の多さ、家族アンケートに入居8家族のうち7家族が回答しているなど、家族との連携も深めている。

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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	サンセイの理念をベースにし、ホーム内でも目標を掲げ日々取り組む様にしている。	法人の理念と、事業所の年度目標である「ワン・フォア・オール　オール・フォア・ワン」を掲げている。利用者一人ひとりのために職員全員がチームワーク良く対応しており、この理念等を日々の介護を行う際の拠り所としている。	
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	2ヶ月に一度の運営推進会議に地区の方に声をかけ参加してもらっている。	自治会には加入していないが、区長・民生委員の運営推進会議への参加や事業所のバーベキュー大会への地域住民の参加、職員と利用者の地域夏祭への参加等で地域との交流を深めている。	
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	各施設の管理者が、救命救急の講習を受けたので地域の避難訓練等の際要望が有れば行える体制を整えています。		
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ヶ月に一回運営推進会議を行い、ホームの近況や状況を報告し参加者の皆さんの意見をや情報を今後の運営に反映させています。	2ヶ月に1回偶数月に開催し、区長や民生委員・市高齢者介護支援課と2～3家族が参加している。事業所の現状報告や介護事例報告を行い、参加者からは意見を聴取し、事業所の運営に反映させている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂き、協力関係や情報交換を図っています。	市担当者と地域包括支援センターも出席するグループホーム・小規模事業所連絡会に月1回出席し、情報交換等をしている。市担当者に運営推進会議議事録を届けたり、情報収集に出向いたりしている。	
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「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0を引き続き掲げ各職員が意識し取り組んでいます。	安全確保や危険防止の観点からのリスクはあっても、家族とも相談し利用者が望む支援を目指している。職員は、スタッフ会議の中で月1回看護のインターネット学習システムを視聴し学ぶほか、外部の研修にも参加している。	
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注意を払い、防止に努めている	15ヶ条に掲げている。「自分がされて嫌な事はしない」を徹底して介護するように心掛けている。		

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
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	利用者様の権利を侵害しない様に、配慮している。 日常生活自立支援事業についても、知識を深め対応出来るようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際、解約や改定についてご家族との話し合い説明の場を設けている。		
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	運営推進会議の案内を家族に送付しています 欠席の場合でもご意見やご要望なども返信の際伺う様にしています。	運営推進会議に参加する家族から意見を聞いている。面会に来る家族との面談は多く、面会票への意見の記入があり、随時電話での連絡もしている。請求書を郵送する際には、各家族宛に利用者の近況報告を同封している。	
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	スタッフ会議の場や、日常業務において申し送りノートを活用し意識の統一を図っています	月1回開催するスタッフ会議では、職員の意見を出やすくするため事前に会議の用紙を配る等の工夫をしている。日々の介護では積極的に職員意見を聴取し、申し送りノートを活用して職員間の情報共有と意識統一を行っている。	
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	各職員に、自己評価表を記入して頂き管理者は、職員の勤務態度等を観察し客観的に評価しています。		
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	会社全体で、職員育成のプログラムを用意し常に、スキルアップやモチベーションアップを進めています。		
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	小規模ホーム部会に参加し、研修会や交流会にを通して他事業所との交流に取り組んでいます。		

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
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	入居する際、アセスメントやご家族様に生活暦等の話を聞き少しでも、ご意見やご要望を把握するようにしています。 ご本人からも、話を聞き気持ちを汲み取るようにしています。		
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	入居前に、要望が有ればご家族と面会し施設の見学を兼ねて現在の状況や要望を伺っています。 その後も、常時相談に応じ信頼関係を築けるよう努めています。		
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	アセスメントや、ご家族様からのお話し病院からの看護サマリー等の情報提供を素に状態を観察しサービス提供に努めている。		
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	見守りを重視し、家事や掃除等その方が出来る事を見つけ、一緒にして頂くようにしている。		
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	受診や個人的な日用品等の用意はご家族にして頂き、面会時や定期的なお便りを通じて様子を伝えています。		
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	何時でも、常に面会の受け入れをしています。 年賀状を作成しご家族に送付しています 誕生日など、個人の希望を汲み取り場合によって馴染みの場所に出掛けたりもします。	友人や息子さんの友人の来訪が続く利用者がいる。馴染みの神社や公園へのドライブや、受診帰りの家族との外食、社会福祉協議会での手仕事を家族同伴で楽しむ利用者など、それぞれに対して支援を続けている。	
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	利用者様それぞれの状況・状態を職員が把握し状況に応じ対応している。 お互いに、良い関係を保てるよう支援している		

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	契約終了後も、必要に応じて相談や支援に努めている。 ご家族からの、問い合わせ等にも応じています。		
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	ご家族様からお話を伺い、本人本位の支援が出来るように努めている。 ご本人にも話を聞き思いを汲み取るようにしている。	特に本人と家族との関係性を重視して計画に反映させるように努めている。既に取得してあるアセスメント結果をベースに、日頃の本人の思いや家族との関わりから得られる思いを把握し、なるべく記録に残すようにしている。	
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	入居時に、ご家族様に馴染みの暮らし方や生活状況を伺っている。 居室に馴染みの物を持ち込み、生活環境を整えている。		
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	入居者様のそれぞれの過ごし方や、状況をケア日誌に記録し現状把握に努めている。 職員間でも、情報共有に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族と話をしご意見やご意向を確認している。 日々の、連絡ノートに記載し、それらを介護計画に反映させています。	3ケ月・6ケ月の基本計画見直しのほか、日頃から蓄積されたモニタリング結果や本人の状況の変化に応じて、随時計画の見直しを行っている。常に家族の思いが反映された本人本位の介護計画が作成されている。	
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	入居者様の個々の様子や状況を記録し申し送りノートを活用し情報を共有しながら、ケアや介護計画の見直しに活かしています。		
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、その時々に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、状況や認知症の症状を把握し、臨機応変に対応できるようにしています。 ご家族の、要望にも柔軟に対応しています。		

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
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	地域の方の中にお野菜を収穫しホームに持ってきてくださる方や、ホームにある畑を活用しもっと、地域との繋がりを持ちたい。		
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	かかりつけ医は、入居者様とご家族様の意向を重視して、基本的に受診はご家族様にして頂いています。 必要に応じて、職員が同行・対応することもあります。	従来からのかかりつけ医との関係が強い地域で、入居後も変わらぬ関係が築かれている。受診時は家族の協力が基本である。法人に席を置く看護師の健康管理や医師と訪問看護師との連携は円滑である。	本人の高齢化による歩行を含めたADLの低下や受診時の同伴家族の高齢化、事業所の地理的条件から推測して、在宅診療医の往診支援等を早急の課題として検討されたい。
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	現在ホームには、看護職はいませんが同社内の看護職に電話にて相談や、各かかりつけ医への相談等にて対応しています。		
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。	入居者様の入院時には、病院側に必要な情報提供をするように努めています。 退院時には、状態や生活上の注意点等の指導をお伺いしています。		
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	入居時に、看取りについての説明をし意向の確認書を用意しています。 重度化・終末期を迎えるにあたり、再度意向確認・看取りの承諾書を頂きます。 協力医・かかりつけ医との連携をとりチームケアに取り組むよう努めます。	入居時に重度化や終末期に向けた支援について説明をして同意を得ている。その期には、再度状況説明を行い、看取りまでについて意向の確認を行う。かかりつけ医の助言に基づき、法人所属の看護師や訪問看護師の導入、職員と家族が連携できる体制がある。	看取りに関するマニュアルは整備され、看護師による経験談で研修は実施されているが、ここ2年余の看取り経験はない。事業所内の良い環境での超高齢化に備え、看取りの環境が維持されるよう期待したい。
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	社内・外の研修で応急処置や初期対応について研修しています。		
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	避難訓練・夜間避難訓練を実施しています。 結果等は、会議などで発表し皆で検討しています。	火災を想定した年2回の法定訓練をはじめ、防災関連の諸事項についても点検や訓練等、建屋内の他事業部門と検討し実施している。民家が点在する郊外地ではあるが、民生委員等の理解で区民との協力体制もある。	

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	入居者に対し、敬意を払いプライバシーの保護に気を配っています。 ホームページを開設するにあたり、各ご家族に同意書をもらっています。	人として尊厳を守りプライバシーを損ねる事なく対応する事の意義は、法人の職員倫理規定にも明記され理解している。個人情報を外部に漏らさない、トイレ誘導の際や入室時には声掛けを行う等の配慮をしている。	
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	入居者様が、気軽に自分の気持ちや思い・希望を話せるような環境・人間関係に努めています。		
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	ホームの時間割はありますが、入居者様のペースに合わせて生活出来るように支援しています。 個々の希望を重視し対応しています。		
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	2ヶ月に一回髪をカットして頂き、爪や髭もこまめに整容しています。 洋服も、入浴の際など可能な限り本人の意向をくむようにしています。		
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	食事は手作りで、家庭的な料理を提供しています。 職員も、一緒に食事をし会話をしながらたべています。	近隣農家から野菜の差し入れが届いたり、新鮮な牛乳が購入できる等、食材には恵まれている。高齢化で食事時の関わり方は変化しているが、食堂経営の経験ある職員による美味しい家庭料理が提供されている。	
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	毎食の食事の摂取量や水分摂取量を把握しケア日誌に記録しています。 献立も記録し食が偏らない様に工夫しています。		
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、必ず口腔ケアを行い夕食後は義歯を外して、洗浄液に浸け置きにしています。		

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
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	排泄チェックシート・排便チェックシートを使い個々のリズムを把握し声掛け・誘導・介助を行っている。	排泄チェックシートにより個々のリズムが把握できており、自立を念頭に適切な声掛けや誘導で支援している。把握困難な利用者でも、寄り添う過程での表情の変化や唇の様子で察知し支援している。	
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	食事・水分量・運動等を考慮し可能な限り自然な排泄を促進しています。 トイレに、足の高さを調節する台を置き腹圧が掛けやすいようにしています。		
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	特に入浴する曜日は決めずに、入浴して頂いています。 完全個浴で対応しています。	週3回の入浴を心がけているが、無理強いしないよう注意している。入居者それぞれの生活リズムが崩れないように配慮し、季節感やその日その時の思いを大切に聞き取りながら支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入居者様一人一人が、自由に休息したり就寝しています。 状況・状態に応じて支援しています。		
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	入居者様個々のファイルに薬情を保管し、それとは別に、薬だけのファイルを作りすぐに確認できるようにしてあります。		
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	その方の、残存機能を活かし、極力出来ることはして頂き家事等のお手伝いも一緒にお願いしています。		
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に支援している	天気の良い時は外に出掛けたり、外で行事を行う事もあります。 入居者様が、ご家族と自由に外出・外泊することも行えます。	入居者の超高齢化とADLの低下により外出支援も個別対応が必要になっている。付近の散歩や室外で外気に触れ季節を感じてもらうことも大切と支援している。家族との外出は自由で、送り出しの準備や支援などを行っている。	

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
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	入居者様は、基本的には金銭を所有はしていません。		
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	年末に、家族に年賀状を送ったり面会時ホームに日々の写真を掲載するなどしています。		
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	毎日施設内を、丁寧に清掃し清潔な環境を整えています。 気温等に配慮し室内の温度を調整し快適に過ごせるようにしています。	各居室で囲まれた広いリビングとの間は、回廊形式の廊下で、低い木製壁板で区切られている。何処からでも人の動きが分かるので、自然に見守ることができる。空調も整備され、天窓からの採光も良い。清掃が行き届いた清潔なリビングは、穏やかに一日を過ごすに相応しい場である。	
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	基本的に席は決まっていませんが、入居者様の状態や状況に合わせて席を替えています。 TV前のソファーも自由に座ってもらっています		
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	各居室に、備え付けのタンスを用意してありますが必要に応じて自宅から使い慣れた家具を配置して頂いています。 衣替えは、ご家族にお願いしています。	居室に備えられた大型の洋タンスは、地震対策として天井との間を転倒防止用に固定され安全が確保されている。居室の環境整備には職員も加わり、安心して落ち着いた生活ができ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	トイレ前に、「空室」「使用中」の札を掛けトイレを使用する際に変えて頂くようにしています。 フロアー内も極力不要な物を除き転倒予防に努めています。		