

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2371501038		
法人名	旭日産業 株式会社		
事業所名	グループホーム あさひ名東		
所在地	名古屋市名東区勢子坊 2-413		
自己評価作成日	平成27年1月16日	評価結果市町村受理日	平成27年5月11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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉総合研究所株式会社		
所在地	名古屋市東区百人町26 スクエア百人町1F		
訪問調査日	平成27年2月9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)】

ユニットで力を入れているところ○スタッフと利用者が一緒にやるレク・作業○季節ごとの行事○季節感のある飾り付け○外出○寸暇を惜しんで利用者に関わること ○利用者かにも肝配っていること○関わり方は各個人の状態に合わせてのこと スタッフには 次のことを心がけてもらっている○今日できないことは できるようになること

【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)】

開設して10年以上が経過し、住宅街という地域性を考え、散歩や神社のお参り等で積極的に外出の機会を作り、相互に関わりあいを持ちながら良好な関係づくりができています。職員は利用者との関わりを大切に考え、少しの時間をも無駄にせず、しかし馴れ合いにならないよう一人ひとりに眼を向けた言葉がけや寄り添ったケアに努めている。職員の入れ替わりも少なく、コミュニケーションを計りながら利用者の状態を把握しており、時には細かくデータをとり分析することで傾向や原因を把握、ケアに活かされた実例もある。習字の掲示等利用者の励みになることも導入し、職員の意識向上も図りながら更なるグループホームの向上が期待され、家族アンケートの結果や利用者の表情から温かく和やかな雰囲気を感じられるホームである。

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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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と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
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		

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	○ホーム内で、スタッフ 利用者 外来者が見えやすいところに掲示してある○ケアの基本は理念にあることをスタッフに確認している	開設以来、「明るく、楽しく、感動的に」を関わりや介護の原点と捉え、理念として継続している。職員は、ケース検討時、利用者本位の介護支援となるよう話し合っており、実践へと繋がっている。	
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	○散歩に出た際地域の方々に積極的に挨拶している○挨拶 立ち話しをしていただけの人が増えた○時々知らない人から声をかけられる○農作物や花を頂く○自治会の役員会に複数回参加して状況を説明したり協力を仰いだりさせてもらっている	日常的な散歩や地域の運動会、祭り等の行事へ参加したり、ホームの庭の池の金魚が保育園の散歩コースに入ったりと相互交流の場が形成されている。また、紙芝居や習字、詩吟のボランティアの定期的訪問は利用者の楽しみになっている。	
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	○在宅で困っている人の相談を受けた○徘徊している人について 情報を共有し話し合った		
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	○スタッフを紹介されたことがある○行事について意見を出して頂き採り入れた○外部評価の結果を議題に載せて ホームの有り様について話し合った ○ほかの施設の様子を教えてもらった○国の方針や今の行政の状況を教えて頂いて ホームのありようについて話し合った	運営推進会議は2か月ごとに開催され、ホームの運営状況や行事内容が説明され、秋の遠足の行先のアイデアをもらっている。ホームの行事情報を発信したり、地域の高齢者の人達の様子や行事情報を得、運営に反映している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	支援センターのスタッフに複数回参加していただいている○10周年行事にも参加して頂いた○新設のコミセンについて総務課部長にこれからの活用をお願いした○民生委員に推進会議に参加して頂き更に 習字の教室を持ってもらって繋がりを強くしている	区役所へは必要に応じて出向き、生活保護関連でも定期的に訪問、協力関係は構築されている。いきいき支援センターとは運営推進会議への参加協力が得られ、空き情報関連の相談や情報を交換し、職員やホームのサービス向上に取り組んでいる。	
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	○拘束しない事が当然で ケア方法はこれを原則にして進めている○会議で学習の機会を持った	職員は身体拘束の具体的内容を理解しており、定期的に話し合い、介護方法を工夫し、早期に解消できるよう努めている。全体会議でマニュアルを基に研修を実施し、職員の意識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
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	○虐待防止について定例会議で取り上げた。○虐待防止のため、定例の会議で「職場の改善」「ケアの見直し」を毎回スタッフに投げかけ、出されたものについて対処、検討している。		
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	○スタッフに対して全体会議で制度を案内した○必要なケースでは家族や本人に案内している		
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	○条項の説明をし 質問を受け付けた上で記名と捺印をして頂いている		
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	○面会を最重要にしている 要望や意見等はありませんか と言うきっかけを作っている	家族会はないが、家族の面会時は、ホームでの暮らしぶりや健康面でのコミュニケーションを取りながら要望や意見の聴取に努めている。日常的介護に関する意見はケアの見直しに繋がり、「プリンが大好き。」といった情報は速やかに実践している。	
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	○毎月の定例会議で話し合っている○定例会議やカンファレンスだけでなく 随時スタッフと計画責任者・管理者の間で話し合う	管理者は会議だけでなく、日常的に職員と何でも意見交換できる堅苦しくない場作りを心がけている。会議内容は事前に、決定事項は事後に掲示され、周知徹底されている。	
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	○管理者に 各自の様子を随時質問するなどして把握に努めている		
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	○キャリアアップ研修 実践者研修 救命講習 サポーター講座 等を積極的に受けている○指導にはOJTが基本と考え本人が聞き入れやすいという条件の下 出来るだけ即刻 直接指導している○内容によっては定例会議 リーダー会議で 個人を固定せず 全体に対する課題として定義し説明する○個人に対して担当者カンファレンスで話すこともある		

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
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	○管理者に一般スタッフにも研修に出やすい環境を整えている○グループないの他施設と交流する場を作っている		
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	本人の生活の記録・会話や家族からの聞き取りで情報を集めている 入所時に立てる計画では一定期間特に頻繁に様子を伝えるようにしている		
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	○施設で暮らしていけるかを一番心配しているので様子を頻繁に知らせる○要望されたことでも てもできないことはできないと明確に言う 代替案を出す		
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	本人や家族の話によってはあさひ名東入所以外の方法もできる限り具体的に案内している 施設を紹介したこともある		
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	○一緒にする 教えてもらう手伝ってもらうという促し方を基本にしている		
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	○色々な事を家族に知らせ 相談する○家族にもやれることはやってもらうように促す ○とくに医師との接点を持つるように場を作っている		
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	○公園での散歩 市場での買い物 参拝等 できる限り 過去の生活に似たことが出来るよ様に工夫している	家族対応で行きつけの美容院や毎月外泊する人や、ホームに知人が訪ねてきたり、電話を取り次いだりと今までの関係継続を支援している。近隣の喫茶店など入居後に馴染みになり、新しい関係をも支援している。	

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
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	○共通の話題を心がけてお喋りをする○利用者同士の関係を考慮してトラブルを避けたり場がより盛り上がるようにしている○利用者同士と一緒にやれる事を選んでグループレクをする○利用者同士が言い合いになりかけたときはスタッフが積極的に介入する		
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	○入院者に見舞いをする○大きなイベントに誘う		
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	○本人がしたいこと 食べたいもの等を日常の会話の中で把握するよう心がけている○把握したことは 会議の場でも言えるようにしているが 随時 受け付けている○実現できないのであれば似た事をする	話せる人は意向や思いを直接本人から聞き、確認しながら対応している。伝える事が難しい人は家族との会話から利用者の思い、要望を聞き出したり、表情や仕草からも汲み取り職員間で共有し、支援に努めている。	
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	○入所検討の段階で聞き取りをしている 必要に応じ ケアマネージャーに尋ねる○入所後も本人や家族との会話の中で過去の様子を知るようにしている		
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	○ 全体の様子や傾向を ヘルパーの主観だけに頼らずバイタルデータや生活のデータを記録して客観的に把握し分析出来る様にしている		
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	○定例会議でスタッフ同士で様子を提供した 自分なりにしているケア方法を提供し合ったり 検討し合っている○モニタリングは計画作成者担当者と担当スタッフが話し合う	モニタリングは3か月に一回行われている。家族の意向を取り入れて立案したプランを定例会議で話し合っ情報提供され、計画作成担当者がまとめて半年毎に介護計画が作成されている。身体状況に寄り見直しが行われる。	

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
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	スタッフふが記録した介護日誌に 気づいたこと 出来事などを 評価や計画作成の資料にしている		
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	○個別のケア日誌を作り 各利用者の生活や身体状況は無論の事 気づいたことなどを記録に残し より利用者にあった方法が見つかるとしている		
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	○有志に傾聴活動をして頂いた○生涯学習センターの詩吟講座に通った(スタッフが同行した)○町内の他施設の行事に参加した○26年は新設のコミュニティーセンターで習字を掲示出来ることになっている○以前は生涯学習センターでコーナーを頂いて作品を出したことがある		
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	○家族の希望が提携医以外でも 受診する	月二回の協力医の往診と、看護師の週三日以上の勤務に寄り、利用者の健康管理がチェックされている。専門医の受診の際は紹介状を出して貰って、職員と家族が付き添っている。職員を通して協力医と専門医は連携出来ている。	
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	○ 看護師に伝えるべき事は メモにして指定場所に掲示している○随時 看護師に伝えり相談したりしている		
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。	○入院時に 看護師や計画作成者から情報を提供している○医師と家族が直接話す場を作っている		
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	○重要事項の説明の時に説明している○家族と本人の意向を伺う○入所後の具体的な対処方法を説明する○同意されれば同意書に記名・捺印をして頂く	入居時に重度化、終末期に向けて説明し、家族から同意書を貰っている。状態変化に応じ医師、家族、看護師、管理者で話し合い、方針を決めホームで出来る限りの支援に取り組んでいる。	
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	○救急車の要請模擬訓練○応急手当の指導を類似の状況の場に指示 説明している○救急講習を積極的に受けている		

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
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	○利用者にも参加して頂き 避難誘導の訓練をした○消防署職員に指導して頂いた○町内経験者にスタッフに避難訓練に参加して一部指導して頂いた	避難訓練は昼夜想定で年3回行い、一回は消防署員立ち合いの下初期消火や水消火の指導を受けている。その際に地域の人の協力も得られている。備蓄品として食材、水、紙オムツ類等が常備されている。	
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	○ひとりひとり人生の先輩としているつもりが 馴れ馴れしくなったり 感情が出てしまったりする管理者はその都度 注意することを心掛けているとともに お互いも注意し合うよう伝えている	利用者を人生の先輩として敬い、日々のケアがおしつけにならないように意思を尊重したケアが出来るように心掛けている。管理者は支援の中で気付いた事が有れば指導している。	
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	○通じ用の会話の中に希望・要望がないか聞き取れるように心がけて話題を出したり言う事を聞いている○選択肢を用意して選んでもらう		
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	○日時用生活を把握し利用者の希望や状況に応じて食事・入浴・就寝等をずらす○ケアとは 自立に繋がる事を実践することとし業務の段取りはその実現の為としている		
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	○自分で出来たか確認する○出来ていない部分をさりげなく修正○見守りながら随時必要な介助をする○着替えや外出をする時一緒に準備する○出で立ちを褒める○着るもの身につけるものを一緒に考える		
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	○食材のした拵え・盛り付け・切る・配膳・片付けなどをスタッフが嬉しいをする○一緒にやる	食事は手作りで、利用者には配膳等手伝って貰い、利用者と職員が同じテーブルを囲んで、食を楽しんでいる。季節に応じたメニューやホットプレートを使ったおやつ等利用者の楽しみとなっている。	
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	○回数や時間帯を各自の状態や要望にあわせている○摂取量を記録し 基準をクリアしているかみんなで確認する○各自の趣向を把握し できる限りそれに合わせる○補助食品を積極的に活用し 必要なカロリーは摂れるようにする		

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
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 歯磨きをする ○医師の指示や個別状態に応じて一緒にしたり 全介助したり一緒にしたりいろいろである○往診をして頂いている○		
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	○排泄を毎回記録し各利用者にとって適切な間隔 時刻を把握する ○本人に無理のない解除であるようにひとの配置 業務の組み合わせを工夫している	職員は利用者の排泄パターンを把握し、排泄チェック表を確認しながら一人ひとりに合わせ自立に向け支援している。夜間はポータブルトイレを利用したり利用者の状態にあわせた介助が出来るように努めている。	
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	○排便をチェックして 個別のパターンの把握に努めている○利用絵者により 下剤の使い方を工夫している○場合によっては浣腸もするが無論看護師のみがする		
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ず、個々にそった支援をしている	○個別で入浴し ここに応じた援助をしている○入浴日を設定した上で 健康 希望により変化させる 毎日声をかける人もいる○リフトも設置しているが仕様については慎重に検討している○入浴については特に温度差と浴槽に浸かる時間を注意している	週に最低3日は入浴し、希望に寄り毎日でも可能である。入浴を楽しむ為に柚子湯や入浴剤を提供している。拒否の人には職員が交代で工夫して支援している。	
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	○日中仮眠することがある○仮眠は30分程度としている○寒い時期は布団の中と外で衣類を1枚増減している		
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	○服薬している薬の副作用や用法について理解しているように セットは介護者がしている		
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	○散歩が好き 又は有効な人であれば1日に限らず する ○会話の中から 本人が好きなおこと好きだった事をきしりするように心がけている 知ったことは無論ほかのスタッフにも伝える ○そうじ食材の下拵え 調理 買い出しを一緒にしている○参拝 喫茶など日常的に一緒にしている		

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
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	○日常的に行けない所(遠い/人手がいるなどの理由で)は水曜日に行く 今までに ○時には水曜日以外でも行く(人手があれば)	日常的に暖かい日は散歩や買い物に出掛け、ホームの行事として月に二、三回水曜に水族館、紫陽花見学、なばなの里、日泰寺、紅葉狩り等季節に応じた外出支援を行っている。	
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	○原則 現金は持って頂かない事を説明し理解して頂いている ○例外もあるが管理責任は持たない事は 理解してもらっている		
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	○必要であれば スタッフが電話をかける○手紙の投函を頼まれた場合にしている投函については報告のみ 受け取りは 受け取りをもらう		
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	○季節の花を取り入れている○習字教室で季節の語句を書いている○居室や廊下に写真や作品を掲示している	食堂兼リビングのテーブルは利用者にあわせて配置の工夫がされ、ゆっくりと寛げるようになっている。壁には季節を感じる制作物や利用者の書道作品、ちぎり絵等が掲示されている。換気を定期的に行い、病気予防に心掛けている。	
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	○共用スペースにおいたソファで 人かな離れて休んでいる○仲のいい利用者同士が一緒にお喋りする場所になっていたこともあった		
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	○生活を始めるに際して 家具等は好きな物を入れて頂いている(安全かどうかの判断はするが)	エアコン以外は全て持ち込みで、ベット、箆笥、服、ぬいぐるみ、人形、時計等馴染みの物が置かれたり、壁には自分の作品や写真、千羽鶴等飾られていることから、居心地の良さが伺える。	
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	○共用部分と居室は字で案内をつけている ○必要な人は日課を掲示している○人によっては居室のタンスに中に入っているものを掲示している		