

### 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	2771200314		
法人名	有限会社 エイトサービス		
事業所名	グループホーム熊取 (1)		
所在地	大阪府泉南郡熊取町五月ヶ丘2丁目18-19		
自己評価作成日	平成26年9月1日	評価結果市町村受理日	平成26年11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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成26年10月30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)】

毎年春と秋の2回行楽地(今年は海遊館を予定)に出かけることが恒例のイベントとなっている。その他にも買物や食事でも外出外出する機会を多く持つように心掛け、施設以外の方との交流を持ち楽しく過ごせるように努めている。又、日々の日課として散歩や外気浴を行っており体力の維持向上に努めている。

【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)】

竹等色々な樹木の緑に包まれた洋館風の建物である。ホーム前面には、4~5年前に新築された洋風の一般住宅が並んでおりホームとよくマッチしている。経営法人の(有)エイトサービスについてはエコ介護支援協同組合に属しており、8ヶ所のグループホームと情報交換する等お互いに励ましあっている。このホームの介護の方針として、認知症高齢者の発言された非現実的な言葉を否定せず、とりあえず肯定して徐々に正確な方向へ導くことを旨とされている(パリテーション療法)。そのせいか利用者ほぼ全員のびのびとされているので「住み心地が良いんだな」と感じた。しかし、課題も残っている。開設して12年弱が経過しているが、地域自治会にはまだ加入できず本格的な地域交流に苦勞されている。来年度には加入できる見通しであるが、このホームの存在意義を地域に訴える努力が望まれる。

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)	○	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. 全くいない
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、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. 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	利用者、職員間のもとより、家族や地域住民・その他関係者がともに支え合い楽しく生活ができる環境を目指している。職員会議やカンファレンスでは理念に基づき常に相手の気持ちになり日々のケアにあたるよう努めている。	「ともに笑い、ともに感じ、ともに歩む」を経営理念として玄関に掲示し家族や地域住民に理解を求めている。「ともに」ということは、利用者、家族、職員、地域住民を指し、職員一同その実践に励んでいる。	
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	毎日、散歩・外気浴等行い近所の方とは顔なじみとなっている。朝、駐車場の草引きも利用者で行い近所の園児の送迎時に手を振って見送っている。	開設されて12年が経過しているが、地域住民との交流には少し苦勞されている。来年度の総会で過去の努力が実って地域自治会に加入予定である。それでも、ホームで納涼祭を実施し地域住民と交流したり、ハロウィーンの日には近隣の子供達とお菓子の交換等行って努力している。	地域密着型介護施設にとって、地域住民にこの施設についての理解を求め、交流することは大切である。来年早々には地域自治会に加入できそうな段階に来ており、経営法人ともども努力されることが望まれる。
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	現在、自治会加入について話し合いが進んでいる。自治会長、副会長に場を設けて頂き、グループホームの説明をし、認知症の方の理解を深めている。		
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	運営推進会議では、事故・ヒヤリハットの事例と改善策を報告している。又、会議での意見や質問内容は職員会議で報告しサービスの向上に活かせるよう話し合っている。	原則偶数月に開かれ、年6回開催できている。行政からは町高齢福祉課、地域包括支援センターに出席してもらい、意見交換会となっているが、地域からの出席については過去民生委員が出席されていたが現在は殆んど無い。	運営推進会議は、行政から指導的な意見を頂くと同時に地域からもこの施設をよく知ってもらい、災害時の利用者の避難を助けて頂いたり、近隣の福祉ニーズを教えて頂く等その出席が望まれる。
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	管理者が変更したこともあり、挨拶を兼ね市町村には何度も訪問し連絡を密にしている。又、制度上のわからないことがあれば電話し回答を得ている。	町高齢介護課とはよく連携がとれており、困りごとや分かり難い事例の相談にのってもらっている。地域包括支援センターからも新情報を得ている。町主催のケアマネ連絡会にも出席している。	
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	身体拘束について定期的に勉強会を開き職員も理解できている。	身体拘束の弊害については、研修等を通じて職員はよく理解している。現在は身体拘束の無いケアが実現できている。ユニット間の行き来は自由であり、玄関のドアもできるだけ施錠しないで見守りケアに徹している。	
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	虐待防止について勉強会で話し合いを行い、ケアに取り組んでいる。小さな怪我や内出血等も見逃さないよう周知をはかり、原因の究明に努めている。		

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	研修などにより学ぶ機会を持ち活用できるよう支援している。成年後見制度及び日常歳活自立支援事業を利用している。		
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	契約書の内容すべて読み上げ疑問点には十分説明を行っている。		
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	利用者とは意見や不満を言いやすいよう1対1で話をする機会を作っている。家族へも面会時には積極的に聞くようにしている。又、苦情相談窓口や意見箱を設け、要望に答えられるようにしている。	運営(ケア、接遇、食事等)に関する意見については、職員と利用者が1対1になる機会(入浴時、散歩時等)に聞き出す工夫をしている。家族からは来訪時や電話でお聞きするケースが多い。運営上の参考になるケースもある。	
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	月1回職員会議を行い、意見や提案を出せるようにしている。又、積極的に意見や提案を出してくれている。	普段でも管理者に直接言える雰囲気がある。月1回の職員ミーティングでも参考となる意見や提案を発言してくれている。管理者の個人面談もある。より上級の資格(介護福祉士等)を取得したい職員には、シフト面等で支援している。	
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	評価表を用い、勤怠・業務・勤務態度・協調性・積極性などを把握し、職員の処遇へ反映させている。		
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	施設内外の研修を受ける機会を確保している。働きながら技術や知識を身につけられるよう個々に応じた指導を行っている。		
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	管理者会議やケアマネ連絡会に参加し、交流の機会を作っている。又、同業者の施設にも訪問している。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前本人との面談を十分行い話を聴くようにしている。		
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	入所前家族とも面談を行い十分話を聞くようにしている。		
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	ADLや健康面・精神面など十分話を聞き、適切なサービスが利用できるよう助言を行っている。		
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	当施設の理念である本人に合った役割やできる事を見出し常に一緒に行う事に心掛けている。		
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	昔の話、生活歴の話を聞きながら家族関係の理解に努めている。中立の立場で良い関係が築けるよう支援している。		
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	電話や手紙などのやり取りは自由にできるように支援している。	やはり社会との接触窓口でもあり、友人・知人の来訪は歓迎している。孫の結婚式に出席する支援も経験している。年賀状や手紙を出す支援も行っている。馴染みの場所としては、美容院や自宅等があり、個別に訪問を支援している。	
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	利用者同士の相性、関係を知り、スタッフが間に入り仲良く過ごせるように支援しています。		

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
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	退所時には文書や電話等で関係者へ情報を伝えるようにしている。又、相談や支援にも努めている。		
<b>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</b>					
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	日々の生活で話している内容や訴えの中から気持ちを察しケアプランを作成している。	最初はできるだけ自宅を訪問し、本人の生活歴や現状での本人の状況等を把握し、フェースシートや利用者状況表にまとめ職員全員で共有している。不安を感じる利用予定者には、見学や体験入居を勧めている。	
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	入居時には本人・家族・関係者から意見を聴き把握に努めている。		
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	行動障害など目立った症状だけでなく、現状を総合的に捉え記録していくことで状態の把握と共有に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリング・カンファレンスを定期的、又は必要時に行い、本人の視点で検討し作成している。	本人本位のケアプランについては、フェースシートや利用者状況表及び家族の要望も取り入れてカンファレンスを開いて立てている。モニタリングは毎月1回行い、ケアプランの変更性の有無や追加については、介護記録等を参考にし、原則6ヶ月ごとに検討している。	
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	個別記録に記入し、朝、夕の申し送り時に報告している。又、それをケアプランにも活かしている。		
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	希望者には内科・歯科の往診が受けられる。訪問理容や外出の支援なども行っている。		

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
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	時々ボランティアの方と協力し支援している。又、行事の際、学生ボランティアの方と交流を持ち楽しく過ごされている。		
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	これまでのかかりつけ医で医療が受けられるよう家族と協力し支援している。かかりつけ医を持たない方に対しては本人・家族の同意と納得の上、事業所の協力医療機関の医療をかかりつけ医としている。	従来のかかりつけ医への受診を優先している。協力医療機関には脳外科・皮膚科があり送迎バスにて通院している。内科の往診は月2回となっている。	
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	利用者の体調の異変に気付いたときは協力医療機関の看護師に連絡し、場合により受診が受けられる体制を取っている。		
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	入院中は面会に行き、できるだけ早期に退院できるよう病院関係者又家族と相談している。		
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	できるだけ早い段階から予測される状態について話し合い方針を共有している。	家族にとって最大の関心事の一つである看取りについては「重度化した場合の対応に関わる指針」を作成して早い段階から話し合いを行い家族との信頼関係のもと方針を共有している。今までに看取りの経験が1件あるが、当ホームの方針としては看取りまではしない方針である。	
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	救命講習を定期的に受講している。		
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	消防避難訓練を年2回実施し、具体的な避難方法を話し合っている。地域との協力体制は現在のところ取れていない。	消防署指導の避難訓練を1回、マニュアルの元自主訓練を1回の年2回の避難訓練を実施している。近隣の職員が数名おり具体的な避難方法を職員と共に話し合っているが地域住民の訓練参加はまだ得られていない。	地域の協力体制は難しい環境にあるが、職員だけの誘導の限界を確認して早急に対策を立て自治会との協力体制を築かれない。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者個々の性格を把握し、思いやりや笑顔にて言葉・声かけ等に努めています。	利用者のその人らしい尊厳ある姿を大切に考え職員と共に話し合いを重ね馴れ合いの中で本人を傷付けてしまわないように、気付いた時には注意し合える環境がある。	
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	外出(買物・外出・神社参り)支援などで自己選択してもらえるように働きかけたり望みの把握に努めている。		
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	行動等個人によりペースが違い、表情などで真意を理解しようと努めている。		
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	季節に応じた衣替えを支援して、来客時、外出時のおしゃれ、身だしなみを支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者に盛り付けやみそ汁作り等協力して頂いている。週1回は旬の物や好物を取り入れ手作りのおやつも行っている。	食事は法人が契約の業者から一括してケータリングの状態配送され、利用者と職員が共に盛り付けている。週1回は季節の食材をプラス1品している。おやつも週1回手作りしている。	
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	食事や水分量は毎日チェックし記録を行っている。個人の好き嫌いを把握し食事・水分量が少ない時は好物にて補うように心掛けている。		
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	毎食後個々の能力に応じた支援をおこなっている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行い失禁を減らす工夫をしている。	個々の排泄パターンを把握し、あからさまなトイレ誘導は本人のプライドを傷つけることがないように配慮しながらトイレでの排泄を大切にしている。夜間にはおむつやパットで対応している。	
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	毎日の目標の水分摂取を促し、便秘の方は腹部マッサージをするなどして排泄を促している。		
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	安全面を考え職員の多い日中での入浴を行っている。本人の希望があれば曜日、時間を変更し対応している。個浴を行いゆつくりと入浴して頂いている。	入浴は基本週2回とし、1階は(月・木)、2階は(火・金)としている。浴室は個浴で座ったまま移動入浴できるリフト浴となっている。入浴タイムは利用者との会話を楽しむゆったりとした時間になっている。	
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	一人ひとりの生活習慣や状態に応じて睡眠や休憩をとってもらっている。		
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	服薬説明書により各自で目的や副作用・用量など理解に努めている。服薬の変更症状の変化などがあればその都度周知できるように引き継ぎで確認をしている。		
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	家事の分担や役割を持った生活を支援している。気分転換にレクリエーションや趣味を促している。		
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に支援している	季節に応じた行事(初詣・花見など)や、食事買物などで外出の外出の機会が多い。散歩は毎日行っている。	日頃は日々の朝・夕の散歩は外気に触れる大切な時間ととらえ、散歩コースを作っている。外出レク担当を決めて1年間の計画を立てお買い物、花見、バスツアー、時には釣りが好きな利用者には海まで釣りに出かけてたりして個別の対応もしている。	



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
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	お金を持つことに関して制限はしていないが、家族の希望により買いたい物があれば立て替え家族に請求している。		
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	電話や手紙のやりとりは本人の希望どおりにできるよう支援している。家族の負担とならないよう十分話し合うようにしている。		
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	季節の花を飾ったり月々のカレンダーの行事ををしたりし、生活感や季節感を取り入れて心地よく過ごせるよう支援している。	共用空間では一人ひとりが居心地良く、思い思いに過ごせるように配慮され、鳥の声、虫の声が身近に聞こえる自然環境が豊富な中でゆったりと過ごしている。	
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	共用のロビーに椅子やソファを等置き、自由に選べるようにしている。		
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	使い慣れた物の中で生活できるよう、入居時には本人や家族と相談し持ってきてもらっている。	職員手作りの表札、お孫さんの写真を表札代わりにするなど職員が工夫して部屋間違いを防いでいる。部屋には馴染みの家具や置物、趣味の物など持ち込み居心地良く過ごせる工夫がある。	
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	起立がしづらい方には自分で立ち上がりやすい椅子に座ってもらったり、手すりや杖など補助具を用い安全で自立した生活が送れるよう支援している。		