

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	2294200908		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	中野新田グループホームそよ風		
所在地	静岡県静岡市駿河区中野新田254-5		
自己評価作成日	平成25年3月1日	評価結果市町村受理日	平成25年3月21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/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyouvoCd=2294200908-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡市葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階		
訪問調査日	平成25年3月10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)】

事業所の理念である「入居者皆様にゆとりとやすらぎの提供を」を実行するため、なるべく時間に縛られずにゆったりと過ごしていただいています。昨年からは始めた午前中の全員で行うレクリエーションも定着し、日替わりで歌・体操・ゲームと楽しんでいただいています。また毎月季節ごとの行事やボランティアさんによる企画、誕生日会などを行い、皆様に楽しんで頂いています。

【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)】

東名静岡インター近く、全国チェーンの飲食店が立ち並ぶ場所に事業所はあります。近所との関係が年々深まっていて、現在は運営推進会議に3名もの参加を得ています。事業所の畑を手伝ってくれ、また「避難場所である大里中学校へ向かうときには一緒に」と、手を挙げてくださる近所もあります。本年から、職員がプランを実践できたかどうか振り返りチェックすることができる「モニタリング実践記録票」を本格導入し、3ヶ月に1度のアセスメントも定例化し、「チームでつくるプラン」が実現しています。このプロセスのなかで職員が育っていること、これからも成長が期待できるであろうことを管理者は感じていて、昨年来の目標であった「若手の定着と育成」は、21歳職員が同級生を2名も入職させたことから達成したことが観えます。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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	事業所理念は「利用者様にゆとりとやすらぎを」で、法人理念は高齢化社会での役割を自覚して健やかな人生を支えるです。管理者と職員は理念を共有し実践につなげるように努力しています。	理念をコピーして唱和していましたが、現在は中断しており、申し送りのときに唱和することを再開したいと考えています。管理者は、「業務本位にならないよう利用者を中心におくケアを」と常に呼びかけ、意識を克己しています。	
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	町内会の回覧板をご近所に持っていき、また散歩に行くことによりご近所の皆様に覚えていただくようにしています。	事業所前の蜜柑の木の手入れをしてくださったり、畑を手伝ってくれたり、日常のご近所づきあひがあります。「避難場所である大里中学校へ向かうときには一緒に」と、手を挙げてくださる近所もあります。	事業所のたより「そよ風通信」を再開し、地域への発信力をさらに高めることを期待します。
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	運営推進会議時に地域の方に認知症についてのお話をさせていただいています。		
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	運営推進会議では、利用者様についての活動報告やサービスの実際をお話させていただき、地域の方からの提案やご意見をサービス向上に生かさせていただいています。	家族の参加はありませんが、近所から3名もの参加があり、日頃の関係が充実していることが視えます。参加者からボランティアを紹介されたり、静岡市民文化祭への出展を誘ってくれるなど、地域情報がふんだんに集積されています。	
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取り組んでいる	市の担当者にはわからないことがあった時には電話で直接に聞くなどして事業所の実情を伝えながら、協力をお願いするようにしています。	運営推進会議には市職員ではなく、地域包括支援センター職員の参加があります。立地的な近さも、包括には相談しやすい関係ができています。また、包括主催の研修会には頻回に参加しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束については職員に理解してもらえるように年に1度は研修をおこなっています。また身体拘束廃止委員会を月1回開催して、現在やむなく身体拘束をしている方については廃止に向けて取り組んでいます。	委員を中心に、主に会議を機会として、意識の継続に努めています。車の走行量が多い道路の傍のため一人での外出は危険との考えから、外出は職員が必ず付き添うようにしています。そのため、安全性第一という法人の考えで玄関を施錠しています。	
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	管理者やユニットリーダーは事業所内で虐待が無いように注意を払っています。また身体拘束と一緒に研修を行っています。		

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
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	権利擁護や成年後見制度について外部研修などで学んでおり、個々の方については必要であれば、支援していきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結、解約、改定の際は利用者や家族に十分な説明を行い、不安や疑問点についてはお答えをして理解、納得を得られるようにしている。		
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	家族が面会に来た時には話す機会を設けて意見、要望などを聞くようにしています。また月に1回ホーム便りを送付しており、そこには利用者の様子を一人ずつ担当者が記入して伝えています。	請求書と一緒にホームだよりを同封していて、面会に来れない家族にも日頃の様子が届くようにしています。ホームから一言という欄には担当者が手書きで記入し、写真も個々に入れ、温かみも添えています。	運営推進会議に参加の家族が増えるよう、例えば会議名を工夫することも期待します。
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	毎月のホーム会議において職員の意見を聞く時間を設けています。またその場で発言できない職員に対しては、管理者が個別に話かけています。	会議の中で管理者が認知症のミー講習もおこない、職員の意識高揚に努めています。個人面談を年1回定期に行い、また発語の少ない職員には管理者から話掛け、随時面談しています。消耗品の5Sについて職員提案から改善したスペースも視認しました。	
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	年数回の面談を実施して職員の状況把握を行い、要望や意見を聞き、働きやすい環境を作るよう努力している。		
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	ホーム会議時の内部研修や外部研修に積極的に参加してもらうようにしている。また外部研修に参加した職員には他の職員にも伝授してもらうようにしている。		
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	管理者は地区の同業者との会議に積極的に参加しており、ネットワーク作りや意見交換をしてサービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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
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	面接時に本人との話し合いの中で困っていることや要望を傾聴し、それにお答えしながら、安心していただけるような関係作りにつとめています。		
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	入居前の家族との面接において家族の困っていること、不安に思っていることについてお聞きして信頼関係を築くようにつとめています。		
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	本人と家族の面談時に現在の生活状況をお聞きし、まず何が必要なのかを考え、必要であれば他のサービス利用についても話をしています。		
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	職員は本人と一緒に家事をしたり、遊びをともにして家族の一員のような関係を築くようにしています。		
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	毎月家族に送っているホーム便りで本人の写真とともに普段の様子を伝えています。また状態に変化があったときはその都度電話でお伝えしています。		
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	家族や友人にはいつでも面会に来ていただくようお願いしています。また家族との外出や外泊もしていただいています。	家族の面会は頻回にあり、夜間は19時くらいまでとじていますが、要望があれば過ぎても対応しています。梅や桜の花見は毎年定例行事となっていて、利用者から「いつ行く?」「そろそろだね」との声も挙がり、楽しみが継続されていることが視えます。	
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	毎日のレクリエーションで皆様が集まって行動することによりお互いにコミュニケーションがとれ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	サービスが終了しても必要に応じて相談や支援に応じています。		
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	利用者様の希望や思いを汲み取るように努めています。	言葉での意向把握は難しくても、道具を見せるなどの関わり機会を作ることで、発意を引き出しています。編み物を趣味としていた人に職員が毛糸と針を用意して、作品展への出品に繋がった例もあります。	
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	利用者様と話をしながら、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境を把握するよう努めています。		
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	一人一人の毎日の状態を観察して、心理状態、有する能力等を把握に努めています。		
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	利用者ごとに介護職員が担当となり、その方について課題とケアのあり方についてケアマネと話し合い、他の職員の意見も入れて介護計画を作成している。	職員がプランを実践できたかどうか振り返りチェックすることができる「モニタリング実践記録票」に記入したうえで、カンファレンスをおこない、ケアマネージャーがプラン化しています。作成後は職員に回覧し、家族にも同意を得ています。	
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	日々の様子は毎日記録に残しており、朝夕の申し送りで、その情報を共有している。その情報を日々の介護や介護計画の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	個々のニーズに合ったサービスを行うように努めている。		

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
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	地域資源を活用し、地域の一員として活動できるよう行事の参加などもしています。		
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	協力医の往診が週1回あり、その他個別受診には家族が付き添っていただいています。その際には状況を口頭または手紙で伝えています。	協力医の往診が週1回あり、都度相談できるため、職員の安心にも繋がっています。受診支援は原則家族ですが、車椅子の場合や緊急時には職員が付き添っています。	
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	訪問看護師が週1回健康管理に来ており、その時に個々の利用者について普段の情報や気づきを相談している。必要に応じて家族に受診をお願いしています。		
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。	利用者が入院した際には病院関係者から情報を頂いたり相談もさせていただいています。また退院の際には情報交換をして施設の生活に早く戻れるようにしています。		
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	御家族の要望でホームで看取りを行いました。御家族、主治医と話し合いをして看取りの方針を決め、看護師、介護者と連携を取りながら、支援させていただきました。	本年は3名の看取りがありました。いずれも日中だったため、多くの職員で見送ることができました。若い職員には動揺の場面もみられましたが、回を追うことで学びも深まり、実務を通じて課題も把握できています。	
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	利用者の急変や事故発生時にはマニュアルに沿って行うように指導している。		
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	災害時に備えての避難訓練は年2回行っています。地域の方々にもご協力をお願いしています。	夜間の火災想定に特に力を入れ、防災訓練を年2回おこなっています。また、消火器や防災設備の点検も年2回提携業者が入っています。「避難場所へ向かうときには一緒に」との近所の方の心強い声もあり、事業所としても地域に貢献できることを模索しています。	事業所の防災訓練に近所の皆さんの参加があることを期待します。

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
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	利用者の人格を尊重して、誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけや対応を心がけるよう指導しています。	後片付けを自分の役割とする利用者の姿も視認し、一人ひとりの意向を尊重していることが視えます。「オムツ交換の際のドアを必ず閉めるように」「パッドはむき出して持ち歩かないように」など、具体的に指導しています。	
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	日常生活で本人の希望を聞いたり、選べるような声かけをしています。		
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	その方のペースにあった暮らしができるように支援しています。		
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	洋服を選ぶ方には着たい服を選んできていただいています。		
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	食事の準備の手伝いは簡単なものはしていただいています。食事職員と利用者は同じテーブルで食事をしています。後片付けも出来る方には手伝っていただいています。	男性の茶碗が入きかたりなど、その人に合わせた食事ができている様子を確認しました。食材は業者仕入れですが、職員が手作りの家庭的なメニューを提供しています。テーブルも余裕があり、ゆったりしたBGMの中で、落ち着いて食事をとることができています。	
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	食事量、水分摂取量は毎日記録しており、一人一人の状態を把握してその方に合った支援をしています。		
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	口腔ケアは毎食後行っています。一人一人の状態を把握してそれぞれ支援しています。		

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
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	排泄チェック表をつけており、随時トイレ誘導を行うなど支援しています。またなるべくトイレで排尿が行えるようこまめにトイレ誘導を行っています。	此处での生活で平生を取り戻し、リハパンから布パンに改善向上した例もあります。「なるべくトイレで」の方針で、日中のオムツは1名のみです。パッドなどの消耗品については、家族負担を考え職員で折につけ話し合っています。	
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	排便を促すように毎朝ヨーグルト(自家製)を食べていただいています。また食事野菜を多く取り入れています。歩行や機械を使っての運動などをしていただいで運動不足にならないようつとめています。		
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	入浴前に声かけをして入浴のお誘いをしていきます。気分が乗らないときは無理強いをせず少し時間を置いてまたは翌日に入浴していただいています。	日曜日が休浴日となっておりますが、最低でも1週間に2回入ってもらいたいと考えていて、入浴が苦手だったり体調などの理由で日曜日に入る人もいます。職員とマンツーマンで話す貴重な機会となっております。	
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	就寝時間は大体20時から21時ですが、その方の状況に合わせて就寝していただいています。		
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	薬情報は各人のファイルに綴じてあり、いつでも見ることができる。また薬も確実に服薬できるように利用者ごとに曜日、時間で仕分けしており、飲み忘れの無いようにしている。		
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	生活にメリハリをつけていただくために毎日レクリエーションを行っており、また外出やボランティアさんにも来て頂いて楽しみが持てるようにしています。		
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	週に1,2回ほどドライブに行き、また毎日の散歩や春秋の遠足で普段行けないところに行けるように支援しています。	護国神社の初詣、愛宕霊園へのお花見、ぶどう園、船越堤への遠足などが定例化していて、花見は行く前から利用者の話題にのぼるほど楽しみのひとつとなっております。毎日のように散歩する人もいれば、歩行が難しいため室内での歩行訓練や玄関前の外気浴を代替とする人もいます。	

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
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、お金の所持したり使えるように支援している	家族からお金を預っており、本人が欲しいものがあつたり、必要品が出たときには、家族の許可をもらって買い物に付き添ったり、代わりに買い物にいらっています。		
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	家族の電話を取り次ぐことはしていますが、本人から家族には急用以外は原則として翔れないようにしています。その代わりに、手紙を書いていただきやり取りが出来るように支援はしています。		
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	リビングやトイレなど共有の場所は利用者にとって過ごしやすいようにと考えて配置をしており、季節感があるような飾り付けもしています。	ソファの配置により、居場所づくりが図られています。生花が飾られ、またレクリエーションの歌も時節のものが掲示されており、季節を演出しようという姿勢が感じられます。掃除は1日1回、換気は1日2回おこない、清浄な空間に努めています。	
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	リビングにはソファや椅子が配置してあり、自分の好きな場所で過ごせるように配慮しています。		
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	本人の居室には使い慣れたものを持ってきて頂き、少しでも居心地良く過ごせるようにしていただいています。	仏壇など馴染みのものを持ち込んでいますが、年々「使う」ということが減っています。クローゼットを開けようとして転んだヒヤリハットが続いたため、職員で検討し、本人の動線を阻害しない程度に部屋のレイアウトを替えた例もあります。	
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」「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	建物は利用者に危険の無いようにバリアフリーにしてあり、利用者が安全に過ごせるように配慮してある。また利用者が自立した生活が送れるように工夫しています。		