

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2870800683		
法人名	(有)日本健康管理システム		
事業所名	グループホームあさがお		
所在地	兵庫県神戸市垂水区塩屋町4丁目19-16		
自己評価作成日	平成25年8月15日	評価結果市町村受理日	2013年12月12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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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 福祉市民ネット・川西
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104
訪問調査日	2013年9月4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)】

各居室の窓から海が見える元保養所をグループホームに改造した建物で、前庭が広く、入居者様はそこで、オープンカフェや園芸を楽しんでいる。
 食事は、すべて手作りで、入居者様と一緒に調理している。
 入居者様もスタッフも親しく、家族のような会話ができています。
 ご家族様との連絡を密にし、入居者様が、健康で安心して生活できるように支援している。

【第三者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)】

元保養所の利点である眺めの良さと敷地の広さを活かしたグループホームである。特に法人理念である「ゆっくり」に力を入れ、利用者のペースを基本にした本人本位の生活を重視している。職員は利用者と一緒に家事をしたり、外出や会話をしながら普段の生活を通じて、ゆっくり過ごす時間を心がけている。利用者のこれまでの暮らし方や習慣に沿った寄り添いを大切にして、利用者との信頼関係を深める丁寧なケアを目指している。運営推進会議の開催により地域との接点は少しずつ広がり、双方向の交流や協力の必要性がさらに意識されつつある。今後は地域の居場所や防災拠点としての活用等、事業所の利点を柔軟に活かした取り組みの検討を望みたい。

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)	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ます (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)	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)	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広がったり深まり、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)	66	職員は、活き活きと働けている (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)	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)	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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	フロアーの目に付く所に貼り、日々のケアに心がけ、基本姿勢として実践に努めている	「ゆっくり・一緒に・楽しく」の理念に沿い実践している。職員は、利用者と一緒に過ごす時間をできるだけ設け、個々のペースに応じ向き合えるよう努めている。リーダーを中心に、申し送りや会議等で、利用者のその日の状態や変化等について共有を図っている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	行事に婦人会や自治会・民生委員の方をお誘いしたり、地域行事に参加したりしている。出会った方に挨拶するように心がけている。	運営推進会議からの情報を受け、地域のお祭りや行事には出来るだけ参加している。事業所の周知も少しずつ進み、挨拶を交わすことも増えてきている。近隣への散歩や買物の折には、こちらからも声かけするようにしている。会議や学習等の会場としても開放している。	
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	行事の時に地域の方をお誘いし理解を深めてもらえるよう努めている 地域ケア会議やリフレッシュ教室の会場に提供し、参加している		
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践、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	外部評価、実地指導の結果、改善した点を含め報告している。要望や意見は可能な限り運営に反映している。	地域代表者(民生員・婦人会)、地域包括、利用者(2名)、複数の家族が参加している。利用者の様子、職員の研修や運営に関する事項について、定例報告している。行事の企画や事故等についても利用者の状況と併せて報告し、意見交換している。	
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取り組んでいる	地域包括や区の保健福祉部の方とは、密に連絡を取り合っている 市の高齢福祉課には、判らない事があれば問合せ、助言を頂いている	必要に応じた利用者個別の状況確認や対応について、日常的に情報交換を行っている。3カ月毎に開催されるグループホーム連絡会では、他事業所からの情報を含め、市担当者との意見交換がなされ、密な協力関係が確保されている。	
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	年間教育に取り入れ研修に参加し、理解を深めサービス担当者会議では、常に身体拘束にならないか話し合っている	法人内研修にて管理者が定期的に学び、報告研修にて職員間で共有している。原則拘束はしない方針としており、実際の体験から検討したり、具体的事例を基に、申し送りや会議等で随時話し合っている。安全上、玄関は施錠している。	職員の見守りの工夫、開錠可能な時間帯の検討等、前向きな取り組みを期待したい。
7	(6)	○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	研修に参加したり、新聞の記事について勉強会をしている 虐待のチェックリストを行い、注意を払ったり、家族様との意見を取り入れている	法人内で他施設の事例検討を回覧するなど、常に虐待に関する共通認識を図るよう努めている。職員は会議等で日々のケアを振り返り、意識の定着を図るとともに、特に抑制を促す言葉かけには注意している。家族からの意見も参考に検討している。	

自己	者第三	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	(7)	○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	研修に参加し、資料を回覧したり、月1回訪問して下さる安心サポートセンターの方に尋ねたりしている 高齢や遠方の家族様に対し、成年後見制度について、話し合ったりしている	管理者は、制度の理解や必要性について十分認識しており、契約時等に必要に応じて資料を配布するなど情報提供に努めている。地域包括との連携を通じて、活用の推進を図っている。現在、2人が利用している。	
9	(8)	○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	入居希望の方には、入居前又は当日にしっかり説明し、疑問にはその都度答えている 入院された場合には、再度解約について説明している	本人、家族の事前の見学を勧め、個々の状況に応じて説明している。本人の疾病や生活習慣、費用等について、本人や家族の立場で時間をかけ、納得が得られるよう話し合っている。契約後も必要に応じて、家族からの疑問や相談に応じている。	
10	(9)	○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	運営推進会議に利用者様・家族様にも参加して頂き、意見や要望をお聞きするよう努め、必要に応じてお便りに載せている	運営推進会議や会議後の家族会にて、交流を交え意見交換をしている。年2回の遠足や夏まつりについての提案や意見を受け、参考にしている。普段の来訪時にも個別に時間を取り、気軽に話しができるよう声かけしている。	
11	(10)	○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	職員からの意見や提案等は随時聞くようにしている。内容によっては毎月の管理者会議で報告し組織全体で把握するよう努めている	管理者は毎月の会議等で、積極的な意見や提案を促し、職員の自主性を働きかけている。定期的な職員との個人面談で、丁寧な聞き取りを行い、反映に努めている。職員一人ひとりの考えや思いを受け留め、尊重するようにしている。	
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	チェックシートやスタッフシートを活用し向上心を持って働ける環境整備と能力や仕事への意欲の評価と処遇への反映に努めている		
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	研修などは全員に知らせ、希望があれば参加出来るように勤務調整を行っている ケアの質について出来ていない、力量不足が見られた場合その都度指導を行い知識、技術を身につけるようにしている		
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	区のグループホーム連絡会に参加し、意見交換をしたり、研修で知り合った同業者の施設を見学させてもらったりしている		

自己	者	第三	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	入居前の面談や入居時、本人の要望や困っている事を尋ねたり、入居後も日頃の会話などから読み取るように努めている		
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	入居前の面談で、家族様の困っていることや要望を尋ね、入居時にもしっかり話を聞き信頼関係を築くよう努めている		
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	入居者様の出来る事・出来ない事をお聞きし、その方に合った支援を見極め対応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	入居者様と一緒に過ごし、食事と同じものを一緒に食べ、作業も本人の出来る事・したい事は、介助・見守りながら行っている		
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	家族様には、何かあれば連絡を取りご意見をお聞きし、協力をお願いしている 毎月近況報告として、手紙をお送りしている		
20	(11)		○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	大切にされてきた事に対し、把握し積極的に支援に努めている	これまでの生活習慣や好きなことをもとに、家族の意見も取り入れながら継続できるよう支援している。馴染みの喫茶店、好きな人形や歌など、個々に活かせる場や環境を用意している。 家族の協力も得ながら本人の思いに沿えるよう取り組んでいる。	
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利用者が同士の関係が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ほとんどの入居者様がリビングで過ごされ、レクリエーションを楽しまれたり支え合える関係や暮らしを大切にしている。		

自己	者第三	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り組み 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	長期入院や他施設に入所されても、家族様と電話や手紙など、その時々に応じて支援している		
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	(12)	○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	個別ケアを重要視し、一人ひとりの思いを把握し、より良いケアの為、職員で話し合い実践している	普通の生活や家事をするなかで、利用者一人ひとりの思いや考えを受け留め、意向を把握している。難しい場合は家族に相談し、これまでの様子から汲み取るようにしている。一緒に、ゆっくりを心がけ寄り添うことで、思いや意向を察知している。	
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	アセスメントシートにより個々の情報を把握し、本人様より話しが聞ければ昔話や家族の話などを聞くように努めている		
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	無理せず家庭で過ごしているように1日を過ごして頂くよう心がけている。		
26	(13)	○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	サービス担当者会議を開いたり、家族様や必要な関係者とその都度話し合い、本人にとってより良く反映できるよう介護計画を作成している	毎月のモニタリングにより、利用者の日々の状態把握に努め、必要に応じて家族や医療関係者と話し合い計画に反映させている。本人の意向や楽しみにしていることを盛り込み、本人らしさが表れる計画を作成している。精神科の先生に助言を得ることもある。	
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	介護日誌を基に、サービス担当者会議を開きスタッフ同志で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに役立っている		
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	入居者様に合ったサービスに努め、音楽療法やボランティアなど出来る限り本人の思いに添えるような支援に取り組んでいる		

自己	者	第三	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	散歩や買い物などの時に、声をかけていただいたり、地域の行事に参加できるよう支援している		
30	(14)		○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	定期的な往診や家族様の協力を得ながら希望の病院を通院したり専門医院への必要に応じての受診など支援している。	家族の高齢化や遠方居住のため、家族の希望で協力医への移行が多くなっている。しかし、定期往診(内科・歯科)をはじめ、認知症クリニック・皮膚科・泌尿器科・精神科等への紹介や通院介助等適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	緊急時連絡体制に基づき24時間対応できるようにしている 入居者様に異変があった場合など、すぐに連絡・指示を仰いでいる、必要時は訪問看護との連携もとっている。		
32	(15)		○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。	入院時は介護サマリーを提出し病棟NSとSWに依頼し退院までの状況を把握している。受診の際はSWを訪ねコミュニケーションを図っている。	日頃の体操や歩行外出、日常生活リハ(施設内の段差利用)により入院を回避している。入院時はサマリー等で医療関係者と連絡を密に取り、最大4週間を目安に早期退院につなげている。管理者が看護職であることもスムーズな連携に効果をあげている。	
33	(16)		○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、事業所ですべてを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や看取りについては、入居時に本人・家族様の意見をお聞きし、入居後も必要に応じて家族様、往診医、看護師、ケアマネなど関係者と何度も話し合いを行っている	利用開始時の緊急カードで重度化や終末期の希望を聞くとともに、必要となった時には改めて本人・家族等と同意の再確認をしている。昨年も2名の看取りを行ったが、本人・家族の希望に添い、往診医を中心に職員一丸となって支援体制を組み、取り組めた充足感は大きい。	
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	研修や勉強会に参加したり、マニュアルを作成し、すぐに対応できるようにしている		
35	(17)		○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	昼・夜間を想定し、年2回の避難訓練を行い地域の方にも参加して頂いている	消防署立ち合いによる年2回の避難訓練は実施しているが、実際の火災や地震などの被災時対応には少し危惧を感じている。地域との連携も双方向とは言い難く、今後協力体制の再考も視野に入れ、検討の余地がある。	新管理者となり、内外ともに連携の再構築が必要と思われる。が、特に災害に対する地域との協力体制は必要、且重要であるので、着実に一歩ずつ進められることを期待したい。

自己	者 第 三	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	(18)	○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	理念にもあげているように一人一人の自尊心を大切に、個々のプライバシーを保持するよう努めている	今年度「接遇」を重点課題としている。利用者一人ひとりを敬い、おもてなしの心を大切にしている。特に排泄時の声かけや、プライバシーの配慮には注意を払っている。管理者は、気になる言動を個別指導するとともに、職員同士の気づきを促すことも大切と考えている。	
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	日常生活の中で本人が自己決定出来るよう、声かけし尋ねている		
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	出来る限り利用者様のペースを大切に支援している。		
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	その人らしい好みの服や化粧品などをご自分で選び、楽しまれるように支援している 2か月に1回、訪問理美容を利用されている		
40	(19)	○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	食事準備や配膳など共に楽しめるように支援している。	法人からの食材と献立に基づく。酢のものを胡麻和えにするなど、現状に即した工夫もある。利用者の高齢・重度化に伴い準備や配膳動作の機会は少なくなっているが、月1回のおやつ作りは担当職員がアイデアを出し、利用者のリクエストも聞きながら楽しい時間となっている。	
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	食事量や水分量等少ない方などはデータを取り好みの物を提供し一日に必要な量を摂るように支援している		
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、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	声かけや時には見守り介助と、その方に合ったケアを心掛けている 週1回訪問歯科医の受診も受けている		

自己	者 第三	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	(20)	○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、個々に合わせたトイレ誘導やリハパンの交換など、声掛けている 必要な方は、排泄チェック表などでリズムを読み取るようにしている	一人ひとりの排泄パターンを知ることが大切になっている。拒否がある場合、一旦受け入れるものの再度様子を見ながらトイレ誘導を促す。ベッドサイドでのポータブルトイレの使用も含め、排泄の失敗やリハパンツの使用を減らし、トイレでの自立支援をおこなっている。	
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	体操や水分補給など、個々に応じた便秘予防を行っている また便秘の場合は、Drに相談しながら原因や影響を理解し、便秘薬を服用している		
45	(21)	○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	リラックスして入浴を楽しんで頂けるよう湯温や量の調節を行っている。またプライバシーも保守しつつ支援している	浴室出入り口の段差や、浴槽の形態などに使いにくさがあるが、職員の努力で入浴を楽しむ工夫を心掛けている。唯一個別対応が可能な場であり、理念の「ゆっくり」「一緒に」「楽しく」を実践しているが、重度化に伴い利用不可となる実態がある。	物理的な環境整備を人的努力でカバーされているが、限界がある。一朝一夕には困難であろうが、たゆみない努力で利用者への快適な入浴環境整備を期待したい。
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	居室スペースでは、個々の生活習慣に合わせて、テレビ、ラジオ、室温、電気などに配慮している		
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	薬の説明書は、職員がすぐに確認出来るように個々の介護日誌に閉じている 服薬マニュアルも作成している		
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	個々に合ったお手伝いをして頂いたり、好きなテレビ番組やラジオなどを楽しんだり、買い物に出掛けて好きなおやつなどを選んだりしている		
49	(22)	○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	散歩・買い物などの希望がある場合は、体調・天候など考慮し行っている	今夏は猛暑で日中の外出は困難だった。月1回玄関前庭でのオープンカフェや、年2回のオープンランチを実施。近くの駅前店へのお買い物散歩や、介護タクシーを利用しての外食ツアーは利用者の楽しみである。利用者が日々できなくなっていく現実に、職員は今できることを最大限支援しようとの思いを強く持っている。	

自己	者第三	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	お小遣いをお預かりしている事を伝え本人の希望に応じて購入したり、買い物に同行したりして支援している		
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	希望があれば本人が家族に電話出来るよう支援している。		
52	(23)	○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	壁飾りなどで季節感を演出したり、季節の花や庭で咲いた花を生けたりと楽しませている	狭小ではあるが、アットホームな食堂兼リビングでボランティアと娯楽を楽しむ。多少の段差を日常生活リハに有効利用している。柔らかい静けさと適温の空調、暖かい明るさに自然な生活感が漂う。トイレの近くに洗面所があり、排泄と整容の動線が合理的でもある。	
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	椅子をいろんな場所に置き、入居者様同士で好きな場所に座っておられる		
54	(24)	○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・家族と相談し使い慣れた物を入居時に持って来ていただいて、配置している その後も使いやすい物と希望を反映させている	元古本屋を営んでいた利用者の部屋にはかつて愛読した本がずらっと並ぶ。かたづけ上手な高齢の女性は、始終、自室のコンテナーの衣類を出してはたたみ、生活リハビリとなっているなど個々の本人らしさを工夫した配慮が見られる。	
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	一人ひとりが出来る事、楽しめる事、理解出来ることなどを工夫して生活と結び付けている		