

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	4170300141		
法人名	医療法人社団 三善会		
事業所名	グループホーム大樹		
所在地	佐賀県鳥栖市萱方町270番地		
自己評価作成日	平成29年11月1日	評価結果市町村受理日	平成30年2月13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)】

家庭的な環境のもとで利用者(入居者)の心身の能力を維持、向上し、自立した生活を営むことができるように、その方に合わせた個別ケアを目指している。同一法人内の理学療法士、作業療法士にも個別リハビリのやり方や職員の介助方法について適切なアドバイスをいただき、ケアの向上に努めている。また、ホーム内完結型ケアにならないよう同一法人内の高齢者の方との交流ができるよう支援している。

※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.jp/
----------	---

【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)】

入居者のケアについては、ホームの職員だけでなく、系列施設の職員からアドバイスを貰い、入居者の生活に取り入れ、介護計画にも反映されている。入居者の誕生日には、職員が手作りのお菓子を作り、その際には、家族を呼んで一緒に祝うなどの工夫をしている。また、母体医療機関が併設しており、必要に応じて医療機関との連携を取ることができる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成229年12月6日		

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、生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	現在の三善会の理念よりグループホーム独自の理念を作成、実行している状態。大きく壁に貼り、意識してケアを行えるように努めている。	ホーム独自の理念については、ホームの壁に貼ってスタッフが意識するようにされている。しかし、諸君によって認識度はまちまちであり、管理者と職員との共有は十分とは言えない。	会議や日々の業務の中で、理念の共有を図る取り組みに期待したい。
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	法人主催の夏祭りや健康教室に参加し、地域住民の方と交流を持てる機会作りをしている。また、事業所として、法人敷地周辺を毎週一回清掃活動を行っている。	法人では、地域の方への挨拶をや、朝礼後のホーム周辺の清掃、年1回の川掃除への参加をしている。文化祭の様様については、ケーブルテレビを利用して入居者全員と観るなど、工夫もされている。しかし、ホームとしての地域との交流する機会は少ない。	今後、地区の活動への参加や、地域の方が参加できるホーム行事など、地域との交流の機会づくりに期待したい。
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	法人主催の健康教室の際、認知症の予防や対応方法について認知症の方への理解を深めていただくようにしている。		
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	運営推進会議は二カ月に一回継続して行っている。現状報告、アンケート実施しているが特に要望等できていない。	年6回開催しており、民生委員などの地域代表者や介護保険課の職員などが参加している。会議では、ホームの状況報告や地域行事などの意見交換を行い、参加者との情報共有を図っている。	
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	運営推進会議に毎回行政からも参加してもらい報告、助言などをいただいている。また、必要時尋ねたいことがあった際には電話、訪問を行っている。	制度の変更点や入居状況などについて、市の担当者と適宜連絡をとることができ、連携を図っている。	
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	外・内部研修を通して職員に伝達研修を実施し、可能な限り身体拘束をしないケアを心がけている。やむ負えない場合は利用者、家族に同意をいただき実施している。実施した場合は、定期的に身体拘束の必要性に対し評価している。	身体拘束はしておらず、日中の玄関施錠もしていない。会議等で身体拘束に頼らないケアの方法等の話し合いを行っている。マニュアル作成や系列施設の合同研修会へ参加することで、職員へ周知を図っている。	
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に注意を払い、防止に努めている	外・内供研修を通して職員に伝達研修を実施している。虐待については定期的に職員にチェックリストを行い、意識してケアを行うよう心がけている。		

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	外・内部研修の内容を職員に伝達研修という形で実施している。		
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	今年度利用料変更があり書面による説明、同意をいただいている。締結・解約など契約の際は家族に説明し了解、書面による同意をいただいている。		
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	家族の面会時にはなるべく管理者より近況報告をしている。面会が少ない家族には電話等利用し、近況報告を心がけている。また、意見箱を設けて家族などの意見、要望が出せるようにしている。	面会の他に、意見箱の設置や月1回ホーム便り、年1回のアンケートを行うなど、意見を聞く工夫をしている。アンケートの結果や出た意見については、職員間で話し合い、必要に応じて法人全体で検討した後、家族に報告をすることで、運営への反映に努めている。	
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	月一回のミーティングにて職員の意見や提案を聞く機会としている。また、随時意見など反映できるよう心がけ、週一回の法人の運営会議を通じて意見や要望の提案を行い、解決策を話し合う機会を設けている。	会議や申し送り、日常業務の中から、意見を聞くようにしている。また、必要に応じて、個別に話を聞く機会があり、出た意見は検討し、できるだけ反映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	職員を対象とした研修会を実施し、当該法人の現状を認識・共有できるようにしている。また、給与面での見直しをし、離職予防に努めている。		
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	法人外の研修に関しては、案内があった場合積極的に参加を呼び掛け、研修を受けている。また、外部研修後は伝達研修を実施している。		
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	同一法人内での交流は活発に行っている。他の事業者との交流はできていないが、協議会などの交流会に参加している他の事業者の管理者と顔見知りになることはできた。		

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	契約前に本人やご家族と話し合いを行い、初期ニーズの把握に努めている。		
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	入居に至る経緯を聞くなど家族や本人を理解し、要望などに耳を傾け、信頼関係を築く努力をしている。		
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	契約前に把握した初期ニーズをケアに取り入れ、サービス提供を行っているが、他のサービス利用を含めた対応とまではなっていない。		
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	本人のできることを把握し、残存能力を活かしてできることを一緒に行うようにしている。介護者サイドのケアとならないように心掛けている。		
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	状態が変わられた時などはご家族と連絡を密に取りながら、面会に来ていただくなど対応している。		
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	同一法人の利用者に顔なじみの方がいた場合は、会いに行っている。	時々、入居者の友人・知人がホームに訪問している。入居者が覚えていない時は、職員が間に入って対応している。また、入居者と家族の会話の中で情報収集を行い、馴染みの場所の把握に努めている。	
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	談話室(食堂)の座席替えやレクリエーションを実施したり、参加されなくても同じ空間にいて孤立しないようにしている。難聴の方とのコミュニケーションをとる際には職員が間に入り関わりをもてるようにしている。		

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
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	死亡された方以外で契約を終了されたことはなく、その後の経過や家族のフォローはできていない。外来などを利用されているご家族に関しては法人としてのつながりが持っているとと思う。		
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	身体機能の維持のためホーム内で行える機能訓練を個別に行っている。なるべく本人の希望に沿ったケアが行えるように努めている。	普段の会話からも意向の情報収集をしており、いくつかの選択肢を提案することで、入居者が自己決定できるように工夫をしている。意向を言うことが難しい入居者については、家族への聞き取りや表情・仕草から意向を把握するようにしている。	
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	入居時にアセスメント表への記載を行い、把握に努めている。また、ご家族が来られた際にも情報収集を行い、その都度修正している。		
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	心身の状態変化などに気づいた時は職員同士で話題にし、現状の把握に努めている。ミーティングなどで意見を出し合い、その方に合わせた一日の流れとなるよう心がけている。		
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	3か月に一度ケアスタッフがモニタリングを実施し、ケアプランを修正している。	入居者の状況の変化があれば、ミーティングノートに記入し、介護計画に反映している。また、3ヶ月に1回モニタリングを実施して、計画の見直しをしている。	
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	個人記録の様式をケアプラン実践状況と日常の様子に分け記入するようにしている。また、情報の共有は申し送りノート等を利用している。		
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	当施設は病院・リハビリ併設であり、本人や家族の要望に応じてサービスを提供している。		

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
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	利用者の困難ケースなど介護保険課など関係機関へ相談・助言を受けている。		
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	医院と併設のため、週一回の往診、急変時は即オンコール体制で、医療的サポートが受けられる状態である。	かかりつけ医を継続することができる。家族による受診をしているが、必要時はホームの支援を受けることができる。協力医療機関が併設されているため、24時間体制で必要な医療を受けることができる。	
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	医院の医師・看護師が24時間オンコール体制で対応できる状態である。		
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。	入院をされた場合、定期的な状態確認の面会を行い、入院先の担当スタッフと連携が取れる状態をとっている。		
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、事業所であ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	普段からご家族に状態報告を行い意向について確認を行っている。利用者、家族の希望に沿ったものとなるよう同一法人看護職等と検討することもある。	契約時に家族へ説明しており、その状況になった際に、医師から家族へ説明をした上で、看取りについての方針を決めている。また、法人内の勉強会や、協力医療機関からのアドバイスを受けることができるなど、職員の重度化や看取り支援についての理解に努めている。	
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	利用者の急変や事故発生時にはオンコールにて医院の医師・看護職と連絡が取れる。急変時の対応についての法人内研修も毎年一回実施している。		
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	定期的に防災訓練を実施し、避難方法など全職員が実践できるようにしている。また、運営推進会議でも災害時には協力していたり、お願いしている。	年2回、夜間想定を含めた防災訓練を行い、内年1回は消防署の立ち会いもある。また、避難を妨げないような物の配置や、運営推進会議で避難訓練の様子報告をするなどの配慮をしている。しかし、地域住民の協力体制づくりはこれからである。	地域の防災マップなどを確認し、消防団を含めた地域住民への協力依頼をするなどの取り組みに期待したい。

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
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	ない外部研修で職員に対する研修を実施している。言葉づかいに注意するよう法人全体でも朝礼等にて周知、実行を継続的に行っている。	法人内で接遇研修を行っている。気になる言葉遣いや対応については、その都度、伝えたり、会議で話し合うなど注意するようにしている。また、重要書類はカギがかかる場所に保管し、個人情報の取扱いにも配慮している。	
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	利用者の発言や行動を見逃さないようにし、思いや希望をくみ取るようにしている。3時のおやつ時間には好きな飲み物を数種類から選べるよう工夫している。		
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	利用者ペースを心がけているが、スタッフサイドで支援する傾向があるため、なるべく選択肢を作り決めていただくようにしている。		
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	利用者の要望を聞き、必要なものなどは家族に持ってきてもらったり、訴えがない方でも衣類などを家族に準備していただくよう依頼をしている。		
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	調理は外注しているため行っていないが、行事の際は利用者の希望を取り入れて、ホーム内で作っている。また、季節の果物などいただいた時は利用者の方にもカットや盛り付けを手伝ってもらい、皆様でいただいている。	系列施設の厨房で栄養バランスのいい食事を作っている。誕生日ケーキの材料を一緒に切って飾り付けをしたり、手作りおやつの機会があるなど、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	外注ではあるが、栄養士が調理師と協力し、栄養バランスの取れた食事を提供している。水分量については、各人の摂取量を把握し、水分不足とならないよう支援している。		
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	状況に応じて訪問歯科を利用し、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	排泄の記録をとり、一人ひとりのパターンや習慣を把握し、排泄の呼びかけなどにより排泄支援を行っている。	排泄チェック表や、仕草などから排泄パターンを把握し、トイレへ誘導することで、排泄の自立支援に努めている。	
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	排泄記録により各利用者の状態把握に努め、可能な方には乳製品の摂取などにより予防し、併せて機能訓練を実施するなどにより便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	午前・午後の入浴の時間を設け、希望を聞き入浴介助している。隔日に声掛けに行っているが、断られる時は無理に誘わず、本人の意思を尊重している。	週3回、入浴を行っている。お風呂は、ほぼ毎日沸いている状態で、入浴を拒否される入居者には、声をかける職員が交代したり、日時の変更するなど柔軟に対応している。	
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	昼夜逆転予防・適度な運動のため、毎日レクリエーションを実施している。また、利用者に応じ午睡ができるように環境整備をしている。		
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	服薬時は飲む前に呼称し間違いの無いよう服薬していただいている。臨時薬など処方あったときは状態の変化を併設の看護職に随時報告している。		
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	その方の能力に合わせたことを役割としていただいている。洗濯物を干したり、たたんだりしていただいている。気分転換にカラオケを行っている。		
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	数名ずつで希望に沿い花見外出や施設周辺の散歩などを行っている。行きたい場所をはっきり伝えられる方は家族の方にも声かけを行い外出に連れて行ってもらっている。	花見や、法人内の駐車場付近の散歩、家族の協力のもと、外に出る機会づくりをしているが、頻度は少ない。	少人数での外出など、入居者の意向を把握し、馴染みのある場所への外出などの取り組みに期待したい。

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
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	少額のお金も持っていないが、使う機会がほとんどない状態である。		
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	本人希望される時にはホームの電話で家族へ電話をかけて話してもらっている。		
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	家族の方からプレゼントしていただいた植物などはホールで過ごされることが多いこともあり、ホール内に飾っている。	玄関の壁には職員の写真が貼られ、入居者・家族に分かるようにしている。嫌な臭いはなく、温度と湿度の管理もなされており、換気や衣服の調整を行い、快適な空間を作るように配慮している。	
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	テーブルの席順を検討したり、ソファやベットの設けるなどして、快適な居場所作りに努めている。		
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	居室は本人、家族が納得いくように家具などを配置してもらい、家族の方々には、写真や置物などを飾ってもらい、家庭の延長線として居心地よく過ごしていただけるように努めている。	入居者の馴染みの物を自由に持ち込むことができる。入居者の状況に合わせた物の配置をすることで安全面にも配慮した空間となっている。	
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	残存機能の把握に努めており、共有できるようミーティングや申し送りノートなどを利用している。残存機能を活かした生活支援を実施していく。		