

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	1275000089		
法人名	株式会社ユーアンドエヌ		
事業所名	グループホームいきいきの家くりもと		
所在地	〒287-0101千葉県香取市高萩765-1		
自己評価作成日	平成24年3月5日	評価結果市町村受理日	平成24年4月3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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号		
訪問調査日	平成 24年 3月 8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)】

緑に囲まれた四季折々の美しい環境の中に「グループホームいきいきの家くりもと」があります。木造平屋建てで、施設内はバリアフリーとなっており、入居者様が自由に過ごされています。希望のかかりつけ医への受診も可能ではあるが、訪問診療・訪問歯科が実施され、日々体調管理につとめています。職員全員がおもてなしの心と一人一人に寄り添う介護に努め、和気あいあいと楽しく暖かな施設作りを目指しています。

【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)】

緑に囲まれた閑静な環境の中にある木造平屋建ての2ユニットのホームである。自然の景色や家庭菜園・プランター等で季節を感じ、地域の老人クラブへの毎月参加や中学生の職場体験・ボランティア受入れ等で外部との交流を図り、生活のメリハリと楽しみを広げて充実した生活への支援を行なっている。認知症が進み心身能力が下がってきても利用者一人ひとりの残存能力の維持・向上に向けて細やかな支援をしている。結果、アンケートからは家庭的な雰囲気の良さ・一人ひとりに寄り添う優しさ・自宅の時よりも入居後認知症の症状が改善され家族とのコミュニケーションも内容のあるものになってきて嬉しい・毎日色々楽しい事を企画実施してくれて本人は楽しいようだ等、多くの安心と感謝の言葉が寄せられている。管理者・職員はこの嬉しい反応に慢心することなく、更なるサービスの質の向上に意欲的に挑戦していて素晴らしい。

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)	○ 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	入職時に説明をし、提示もしており、その理念を目標とし、取り組んでいる。	玄関入り口に掲げた「…何よりも厚い心をもって入居者それぞれの個性を尊重しながら、家庭的で質の高いケアを目指し」の理念を職員全員が共有出来るよう努めている。特に個人の尊厳を重視し接遇面に管理者・職員は留意しながら理念の実践に取り組んでいる。	
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	自治会に加入し、清掃活動や地域行事へも積極的に参加している。散歩時に挨拶も交したりもしている。月に一度の老人会へも積極的に参加させていただいている。	自治会で行う溝・川浚いや青年館の掃除等積極的に参加しており、また運営推進会議等の参加を呼び掛け認知症の理解を得る場作りもしている。近隣住民との付き合いも良好で、野菜のお裾わけ等も頂いている。老人クラブへの参加も毎月行なわれている。更に中学生の体験学習やボランティアを積極的に受け入れる等当ホームが地域から全面的に受け入れられ、盛んな交流が窺えて素晴らしい。	
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	運営推進会議などの参加を呼びかけ、認知症の方の理解を得る場を作っている。		
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	運営推進会議においては、日常生活状況や、評価報告など定期的に行っている。又、意見を参考にし、サービスの向上に努めている。	市介護福祉課・民生委員・区長・家族数名のメンバーによる運営推進会議は3カ月毎に開催している。参加者の都合に合わせて休日の、ホームのイベント開催日に合わせて行なっている。参加者から色々意見が出されている事が議事録から見て取れる。管理者は更に充実した会議になるよう検討中である。	参加メンバーからテーマを出して頂くとか、また外部評価結果を受けて管理者が立案した「目標達成計画」に向けての意思を披露し、進捗状況をモニタリングして頂く等で、サービスの質の向上に役立つ会議になるよう期待したい。
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	運営推進会議には必ず市より担当の職員の参加がある。情報交換や相談などを行い、協力関係を築くように取り組んでいる。	市の介護福祉課が運営推進会議に必ず参加して頂いており、ホームの実情報告や相談、また細かい情報交換が経常的に行なわれている。	
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	日中は、玄関の施錠はしていない。身体拘束のないケアに全力で取り組んでいる。職場内の研修や、ミーティングなどで話し合い、共通の認識を持つ努力をしている。	入居契約書に明記して身体拘束のないケアに職員全員が取り組んでいる。屋間の玄関施錠はしていない。定期的な内部研修やミーティング等で共通認識を図っている。家族に対して機会ある毎に「拘束しない事」の理解が得られるよう努めている。	
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	虐待が起こらないような環境作りを行い、防止に繋げている。		

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	身寄りのない入居者など、必要性の高い方については、話し合いをしている。		
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	良く話し合い、スムーズに解約などが行えるよう支援を行い、十分な説明を心がけ、不安を解消できるよう話し合っている。		
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	玄関に意見箱を置く。	家族面会時や電話連絡時に意見や要望を聞き、ミーティングに取り上げ運営に反映させている。居室担当者から毎月「生活のご様子」「受診の報告」で日頃の暮らしぶり等細かに手書きで報告・連絡が行なわれているため、家族からは安心の声が多く出ている。	当ホームの運営に関して家族参加等の行事の機会に、今よりも更に多くのアンケート等による意見が頂けるような工夫を期待したい。
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	職員の意見は普段の業務内やユニット別のミーティングなどでも聞いている。	日常業務の中や必要に応じて随時行なうミーティングの場で職員の意見は吸い上げられ運営に活かしている。具体的には日々変化する利用者の状態に応じたサービス・ケアの意見等直ぐに検討・実行されている。	
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	法人職員による、職員個々への面接を行い、意見を取り入れている。		
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	外部研修については、必要に応じて参加している。内部研修においても定期的に開催している。		
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	地域の集まりから、市や県の主催しているものにも積極的に参加している。		

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	不安なことや、困っている事を聞きながら、本人が安心して生活を送る事が出来る方法を探す。		
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	家族のいろいろな意見を聞きながら、本人への支援に繋げている。		
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	リハビリなど、他のサービスが必要と判断した場合には、利用がスムーズに出来るよう支援している。		
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	今までの生活を大切にし、その方にあった支援を行っている。		
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	居室の担当者は、月に一度その方のお便りを出し、状態を共有している。面会時にも、一緒にお茶を召し上がっていただいたり、コミュニケーションが取りやすい環境作りを行っている。		
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	家族の理解や、協力に基づき、自宅への外泊や、希望された場所への外出など行っている。	利用者の殆どが地域周辺の人で、馴染みの店や以前行きつけの食堂など、家族の協力を得て支援している。更衣を取りに自宅に戻ったついでに近隣の友人宅に寄ったりして、馴染みの人や場所との関係が途切れない支援が行なわれている。	
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	日頃より、一人一人の性格を把握し、孤立しないよう心がけている。利用者同士の関係も良くなる様努めている。一人の時間も大切にしている。		

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	自宅へ帰ったあとのサービスなどの情報提供を行っている。		
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	(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・家族より、日常生活についての希望を伺い、その希望に添えるように支援を行っている。	一人ひとりの思いや意向は日々の会話や本人の表情・しぐさ等から把握するようにしている。入居時にこれまでの生活歴や暮らしのリズム・生活環境等聞き取って「支援経過記録」「フェイスシート」に記録し、職員は情報を共有して意向に沿える支援をしている。	現在使用の「フェイスシート」を補完する意味でセンター方式の活用にチャレンジされることを期待したい。
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	入居時に本人・家族から伺っている。		
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	日常生活の状況を、毎日記録し、状況の変化の把握に努めている。残存機能についてもケアカンファレンスなどで話し合っている。		
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	本人の意見を尊重しつつ、周りの意見も取り入れたケアプランを作成している。	生活支援記録などをもとに、家族の希望・居室担当者・職員全員でカンファレンスを行ない介護計画を作成している。利用者一人ひとりの現状に即したケアプランになっている。見直しは基本的に半年に一回実施し、変更は必要に応じて随時行ないその都度家族に報告し了解を得て実施している。	
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	日常生活の状態を毎日記録し、状況変化の把握に努めている。実践や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	買い物・理容・外出・病院などの支援をしている。		

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
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	老人クラブへの参加など行っている。		
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	入居時に、主治医の希望を確認している。受診時に適切に状態が伝えられるように心がけ、その結果についてもその都度、家族へ知らせている。	かかりつけ医への職員同行受診は費用を明示して同意の上支援している。週一回の医師の訪問診療があり、別の日に看護師の訪問指導があり、安心な受診体制が構築されている。アンケートにも安心な受診体制に感謝のコメントがみられた。	
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	日常の様子を記録し、訪問看護師に伝えて相談し、指示を仰いでいる。必要に応じて受診している。		
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。	ワーカーや主治医、担当看護師とも連携を取っている。		
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、事業所の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	入居時に話し合い、書面にて説明し、考えを記入していただいている。	「重度化した場合に於ける対応に係る指針」を書面にて説明し同意を得ている。ホームとしてはなるべく最後迄支援したい考えが有るが、今出来る事を説明して医療のニーズが強くなった場合医師・家族・ホームで相談の上適切な対応で支援している。	
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	消防署の協力を得て、救急講習を行う。		
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	消防署の協力のもと、消防避難訓練を行っている。	設備面は消火器・スプリンクラー等完備されている。年2回消防署指導で災害訓練が実施されている。夜間想定等テーマを決めた訓練となっている。連絡網もホームに近い順序に整理されていて良い。	実際に連絡網が機能するか、何分かかるとか、煙が出た時の避難方向の想定等きめ細やかな想定の下での避難訓練と回数の実施で習熟度を上げるよう期待する。

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
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	法人による接遇研修が定期的に行われ、日頃より指導されている。	基本理念に謳っているプライバシーの確保と個人の尊厳の大切さを管理者が認識して新人教育の実施と共に現任職員にも接遇に付いて気が付いた時適宜指導を行いプライバシー・尊厳に配慮した接遇になる様教育がされている。	
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	日頃より、コミュニケーションを大切にし、思いが伝えやすい環境づくりを心がけている。		
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	食事の時間などもその方に合わせる。		
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	個々の好みに応じている。		
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	希望や能力に応じて、手伝っていただいている。畑で収穫した野菜なども利用した食事作りをしている。	契約業者から栄養管理された食材を職員で調理して、出来る事の役割分担をして頂いている。食前には歌等のリクリエーション健口体操の後職員と共に食事時間が楽しくなるよう支援されている。クリスマス・敬老会等イベント食や誕生会のおやつ工夫等も小まめになされている。訪問した当日、和気藹々の雰囲気の中で利用者から「美味しい」の言葉が数多く出ていた。	
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	食事チェック表、水分チェック表を活用している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。		

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
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	個々の排泄の状態を把握しており、それに応じた支援をしている。出来る限り、トイレでの排泄が継続できるよう支援している。	排泄チェック表でパターン・状態を把握して適時にトイレへ誘導して自立排便になる様に支援している。病院から帰った利用者の中でオムツからリハビリパンツで自立排便に改善の事例を経験している。声かけには尊厳に配慮をしている。また、便秘運動や水分確保にも充分配慮されている。	
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	運動の働きかけや、水分補給に努めている。		
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	希望や体調、その日の状況に応じ対応している。	大きめの浴槽と滑り止めの床、更にリフト浴もある。温度管理・介助入浴で楽しい入浴時間となる様に支援されている。無理強しないで声かけを工夫して入浴に誘っている。皮膚乾燥にはベビーオイルを使用する等細かい気配りがされている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々のペース、状況に応じ休んでいただく。布団干し、乾燥機を利用して寝具の清潔にも気をつけ、気持ちよく休んでいただけるよう支援している。		
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	薬の効用や副作用を主治医や、薬剤師とその都度話し合っている。職員2名で確認し、服用していただき、間違えの無いよう支援している。		
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	ストレス発散にも繋げている。		
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	散歩や買い物など、個別の要望に応じている。	外出の大切さを管理者は理解しており、散歩・買い物・馴染みの所への同行支援・月1回の老人会への参加、理・美容へのお連れ等工夫した支援がなされている。施設の庭には畑があり季節には野菜作りもされている。ウッドデッキや庭が広いので日向ぼっこも楽しめる。	

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	現金については、本人・家族の意向を伺い、その状況に応じて支援している。		
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	本人の要望に応じている。		
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	リビングや玄関に季節の飾りを行っている。	入り口には職員の写真入り名前が有る。壁面には写真や季節の行事に合わせた作りもので飾り、手作りの日めくり、カレンダーへの消し込み等で時の認識の保持を考えた飾り付けとなっている。椅子・ソファ・畳の部屋等利用者がゆっくりくつろげる場所作りへの配慮がなされている。	
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	ソファなどで気のあった利用者同士でお話されたり、くつろげる場所がある。		
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	馴染みのものを持ってきていただいたり、希望によりたたみも可能となっている。	エアコン・押し入れが設置され、寝具や使い慣れた物や思い出の物を持ち込み、飾り付けは家族の協力で自由になされている。時間を決めた掃除が励行され清潔な居室となっていて、快適に過ごし続けられる支援が行なわれている。	
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	全面バリアフリーとなっている。トイレも解るようにしている。		