

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	4677000111		
法人名	社会福祉法人 福寿会		
事業所名	グループホームーびんのさと<大崎>		
所在地	鹿児島県曾於郡大崎町永吉松ヶ迫6031番地		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	平成26年2月17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.kagoshima-kaigonet.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 社会保障制度活用支援協会		
所在地	鹿児島県鹿児島市城山胃腸目一丁目16番7号		
訪問調査日	平成25年4月25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)】

緑豊かな田園地帯の中に立てられ、どの居室も日当たりと風通しがよく自由にベランダに出られるようになっている。純和風の造りにこだわり、まるで自分の家に帰ってきたようなような雰囲気を考え、認知症の方々が落ち着いて安心した生活が出来るように造られている。一人、一人の個性を尊重し無理をさせずにその人らしさが生かせるようにケアに取り組んでいる。野菜を植えたり四季の食材を取り入れたり外出を行う事で、季節感を感じられるようにしている。お盆やお正月は家族にお願いをし少しでも自分の家に帰って過ごして頂けるように支援している。体調管理にも気を付け訪問看護や主治医に報告・相談す、病状が悪化しないように努めている。家庭的な雰囲気の中でゆったりと暮らし、暖かい介護・地域に根ざしたホーム作りを努めている。

【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)】

緑豊かな田園地帯の静かな場所にホームはある。戸外からホームを眺めた時、家庭的な外観であり、周囲の環境と調和して、利用者に応じて刺激が強すぎる光や音の量を調整する配慮がされており、穏やかな環境が提供されている。若い職員が多く明るい雰囲気である。
 一泊旅行や遠足など家族との交流も大切にしており、可能な限り、外出、外泊の支援、季節感を感じられる様に野菜を植えたり、ドライブで外出の機会を多くし、体調管理にも気を付け、週1回の主治医の往診、訪問看護の健康チェック等、細やかに報告、相談がなされ、理念の実践に努めている。

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)	○ 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
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	年度末に自分たちの思いや目標を入れ理念を作りあげ、毎朝朝礼時に職場の教養と理念・福寿会の行動指針を音読している。	毎年理念を作り上げ、「真心をもってゆとりあるケア」、「活き活きとした施設作り」、「地域との交流」を今年度の目標に掲げ、毎朝朝礼時に職場の教養と理念、行動指針を音読し、やすらぎある、笑いのたえないケアに取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	外に出かけたり、買い物に行き買い物先での交流は出来ているが、日常的には地域との交流は出来ていない。	食材は地域の店を利用して、交流ができています。駅伝の応援などの地域行事、学童コースや知人による踊りのボランティアの受け入れを通じて交流を図っている。法人の夏祭り、運動会には家族と一緒に参加し、食事をしたり、地域との交流になっている。	
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	町の話し合いに参加し情報交換を行っている。地域の方々へはふれあい祭りを通して行うようにしている。		
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	スライドを用意して日常の生活内容を説明している。その場で意見は連絡ノート、処遇会議を通して職員が共有している。	2ヶ月毎の会議予定であったが、台風とインフルエンザ流行の為に2回中止となっている。行政、家族出席の中で、意見交換が行われ、利用者状況や活動報告がされている。一泊旅行を実施され、家族との交流、思い、希望を聞き、利用者の現状や職員のケアを評価して頂く場ともなって、率直な意見をもらい、サービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議等に参加し担当者の方より意見の方を頂いている。	町担当者とは、運営推進会議や代行申請などを通じ協力関係が築けている。地域包括支援センター主催の勉強会に参加している。	
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	出来るだけ朝の掃除と同じ時間より窓を開け、換気を行うようにし、日が沈むまで施錠をしないように取り組んでいる。部署会議や職員会議等で勉強会を行っている。	部署会議や職員会議の中で、勉強会を実施している。身体拘束の具体的な行為について理解し、ケアにあたっている。	
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	部署会議や職員会議等で議題を取り上げて勉強会を行っている。メディアからの情報も連絡ノートなどで職員間で共有している。		

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
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	部署会議などで勉強会を行っている。		
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	十分な説明を行い分からない事はすぐに聞けるようにしている。		
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	運営推進会議やカンファレンス時・面会時に意見や要望を聞くようにしている。要望があった際は処遇会議・連絡ノートで伝達するようにしている。	家族が意見を出しやすい機会づくりとして、家族会、一泊旅行、遠足で外食、忘年会、面会時に意見を聞く機会になっていて、運営やケアに反映させている。	
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	年に3回面談を行っている。その他にも何か有れば話を聞いたり生かすようにしている。	月1回の処遇会議や年3回の個人面談を行い、職員の意見を聞ける機会である。水分補給にポカリゼリー、OS-1を使用するなどしている。チャレンジシートを活用し、意見の反映をしている。	
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	個人面談を実施している。思うようには出来ないが努力するように心がけた。		
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	研修参加への情報提供やケアを行う中で個人指導を行っている。		
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	研修などに参加し交流を図っている。		

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
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	表情や本人の状態や介護歴の把握に努めている。入所に至る迄の生活歴や趣味などを聞きケアに反映させている。耳を傾けより添い、本人を知る努力をしている。		
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	家族、利用者の望む事を聞きケアにいかすようにしている。意見や要望・介護歴など把握できるようにしている。		
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	利用者や家族の思いを聞きケアに反映するようにしている。		
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	調理や生活リハなどを出来ることは声かけをして出来るだけして頂き、共に生活した上でのケアに努めている。普段から同じ目線で考え、寄り添うように心がけている。		
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	家族と一緒に出かけたりお盆、正月は外泊をお願いするなどできる範囲の協力をして頂いている。負担になりすぎないような心がけを行っている。		
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	地域の話等を交えてレクなどを行っているが近辺の方々とのふれ合いはあまり出来ない。ドライブや地域の商店への買い物等に出かけている。	馴染みの人や場については、家族の行事参加や、担当者会議時などで把握している。ホームでは正月、盆の帰省支援や老人ホームへの面会、美容院、墓参り、うどん、ラーメン屋さん等の個々に合わせ支援を積極的に取り入れている。	
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	配席や自己紹介等で利用者同士の関係を築いている。合わない利用者同士の人の配慮を行っている。無理強いせず、ゆっくりとした気分で過ごせる雰囲気を作るようにしている。		

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	入院・入所先での面会を行ったり、必要に応じて法人内外の事業所などを紹介している。		
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	(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	一人、一人について処遇会議にて話し合いを行い情報を交換している。普段の生活の中から希望等を把握出来るように努めている。	職員は入浴時や外出時に本人の意向や思いを把握している。又、利用者の気分の良いのを見て家族に連絡して様子を伝えたりしている。情報ノートに記録し、全職員が周知し、本人の意向が支援できるように努めている。	
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	本人や家族から話を聞き、情報を把握するようにしている。関係機関からのサマリーや情報提供書等に必ず目を通し、情報共有出来るようにしている。		
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、有するカ等の現状の把握に努めている	健康チェックや排便チェックを行っている。何か変化があれば連絡帳などを使って情報共有している。変化があった際はカンファレンスを実施している。		
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	処遇会議にてケアのあり方について毎月話し合いを行っている。利用者の変化があった場合は連絡ノートなどを使用し統一したケアに努めている。	カンファレンスは受け待ちを中心に毎月行っている。プラン作成時は、利用者、家族に聞き取りを行い、サービス担当者会議には家族も出席し、サービス内容について共有している。モニタリングは担当者とケアマネージャーで3ヵ月ごとに実施している。	計画作成担当者は、主治医の意見も踏まえたプラン作成と、モニタリングは書類として保管される様希望します。
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	健康チェックや排便チェックを行い変化時や往診時、訪問看護時に指示が出たことは連絡ノートを使い情報の共有を行っている。		
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	時間がかかっても職員が手をかすのではなく見守りを行いながらなるべく残存機能を活かした支援を行っている。外出や外泊の際は送迎などの支援を行っている。		

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
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	行っていない。		
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	訪問看護・主治医の往診受けている。夜間帯でもすぐに対応できる体制となっている。家族が専門医の希望があった際は主治医に相談し受診を行っている。	利用者や家族の希望を踏まえて、週1回の往診と訪問看護による健康チェックを受けている。専門医などの通院は初回は家族同行しているが、次回からは、職員支援で対応している。往診や受診結果については、家族へ報告している。	
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	少しの変化でも訪問看護にすぐに連絡・相談を行っている。部署会議で勉強会の方を行っている。		
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。	入院したら面会に行ったり家族や病院に連絡を取り状況を聞くようにしている。		
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	家族の思いに応えられる様に訪問看護・主治医と連絡をとりグループホームで出来る事、出来ない事を説明した上で終末期の方針について話し合っている。	重度化・終末期のケアについては、体調の変化時に、主治医、家族、職員で話し合い、訪問看護師の協力を受け、家族の思いに応じられる様、最大のケアについて説明を行っている。	
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	訓練は行っていないが救命講習を年1回受けている。訪問看護に部署会議にて勉強会を行っている。		
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	火災訓練は月2回日にちを決めて行っている。水害、地震の訓練は行っていない。	消防署の協力を得て年1回避難訓練、避難経路の確保、消火器の使い方の訓練と月2回の自主訓練を実施している。非常食の備蓄もある。	

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	声かけ、言葉使いには注意して対応している。悪くなることもあるのでお互いに注意をしあっている。	年間研修計画を実施、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。	
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	様々な事に対して本人の希望に添える様に努めている。落ち着きが見られない場合や帰宅願望が見られたさいはすぐに対応している。		
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	利用者のペースで生活して頂くのが理想だが、職員サイドのケアになっている。なるべく利用者のペースになるように努力していきたい。		
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	外出時など化粧をしたり起床時は洗顔・整髪を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	自力で食べられるように食事携帯を変えたり好きな物を家族などから聞いて提供している。片付けなどは利用者と一緒にしているが調理などは行っていない。	献立は、法人の栄養士が作成している。庭には菜園があり、季節の野菜が栽培され、収穫、下ごしらえ、味見などしている。味噌作りもしている。遠足で外食したり、個人的に外食をしたり、自力で食べられる様に食事の形態を変えたりしている。	
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	病状に合わせて訪問看護・栄養士に相談し提供している。健康チェックで食事・水分のチェックを行っている。		
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	口腔ケアは出来ているが拒否される場合もある。月2回歯科医の往診にて口腔ケア・チェックを行っている。義歯や口腔内に異常が見られ際はすぐに連絡をし来て頂き治療している。		

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
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	排泄パタンの把握に努めその人に合った声かけ・誘導を行っているが自立にはつながっていない。	排泄パタンの把握や利用者の様子から察知し、自尊心に配慮しながらトイレ誘導したり、布パンツ、パットなど本人に合わせ検討している。	
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	毎朝牛乳を提供している。水分や繊維の多いものを提供するよう心がけている。毎朝身体を動かすようにラジオ体操を取り入れている。		
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	入浴の声かけを行い2日1回は入浴の声かけを行い入浴して頂いている。拒否される方や体調が優れない方等は清拭や足浴にて対応している。希望があれば入浴して頂いている。	週2~3回入浴して頂いている。又、週2回温泉がある。拒否される方は、同性、声かけ等で促す、音楽を流したり歌を歌ったり、季節湯(ゆず湯)等を楽しんでもらっている。	
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	体調に合わせて休まれるように支援している。就寝時間は個々の意志を尊重している。昼食後レストタイムの時間を設けている。		
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	処方箋は個別ファイルでいつでも見れるようにしている。副作用・用法・用量については理解不足である。		
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	本人より聞き出せる事もあるがそれを実現できていない。家族が来た時やカンファレンス時に昔の生活の様子などを聞くようにしている。		
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	家族の協力が得られる場合は家族に外出をお願いしている。その日の希望はなかなか応えられていない。洗濯物たたみや食後の片付けは手伝って頂いている。	散歩や外気浴を兼ねてよく近く畑まで出かけている。又、ルーピンや紫陽花、桜の花の咲く頃はドライブに出かけ花見を楽しんでいる。病院受診の帰りには買い物をしたり、希望により、お墓参りに行くなど外出を支援している。	

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	家族と連携をとりお金を預かり買い物等ができるように支援している。一泊旅行や遠足などで買い物をする機会をもうけている。		
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	本人の希望があれば支援している。暑中見舞いや年賀状などで現状報告をしている。		
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	掲示物はシーズンに合わせた貼り物ができている。花など季節に合わせた花を飾って四季感を感じれる様に努力していきたい。	天窓があり明るい、和室に仏壇がある。化粧台や畳の腰掛場がある。夜はリビングのライトの調整、テレビの音や声のトーンを下げる等している。壁には、利用者さんの作品や行事や外出等で撮った写真が季節に合わせて掲示してある。	
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	座席はトラブルがないように配慮している。冬場は囲炉裏や炬コタツを活用している。テレビの前にソファを置き、自由に見たり気の合った人通して話ができる様にしている。		
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	昔、家で使っていた馴染みの物を持っていただき使ってもらっている。	ベッド、クーラー、洗面所、クローゼットが備付けてあり、整理整頓ができています。家具、TV、時計、家族の写真など、馴染みの物が持ちこまれている。又、どの部屋も日当たりと風通しがよく、ベランダに出られるようになっている。利用者も職員も安全に安心して過せる外回りの空間がある。	
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	出来るだけ本人のしたいように出来る事は時間はかかっても行って頂けるように声かけなどをおこなっている。		