

### 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	1290800125		
法人名	親愛ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム親愛		
所在地	千葉県市川市曾谷4-4-10		
自己評価作成日	平成24年9月24日	評価結果市町村受理日	平成24年11月27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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	平成24年10月29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)】

開設して3年目に入り、事業所の運営自体に少しゆとりが出来てきて、改善していかなければならない点があるようになってきました。家庭的な雰囲気を大切にし、ご利用者様がいきいきと生活できることを、一番の課題としています。毎日、料理や掃除洗濯や散歩などを通して、日常生活を楽しむようにしています。また、それぞれの役割を決め、やりがい生きがいのある生活を提供していけるように努力しています。地域に馴染んでいくことも大きな目的で、夏祭りや防災訓練など、自治会の活動に積極的に参加することで、地域に根付いていくようにしています。ボランティア活動として、公園や道路のゴミ拾いなども定期的に行なうようになり、地域の方々と交流の場を増やして行くように心がけています。入居者の皆様には健康状態もよく、笑顔が多く見られるような生活を送っていただくよう支援しております。スタッフのスキルアップが大きな課題で、研修やミーティングを通して介護力の向上を目指しています。

【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)】

1. 建物1階に併設の小規模多機能型施設と連携し、各種行事・催し物等を共同で行い、特殊浴槽の共同利用や利用者の交流等、利用者みんなから喜ばれています。
2. サービス面では、家庭的な雰囲気の中、理念の「一人一人の生活を大切にする」や管理者方針の「いきいき生活する」を日ごろから実践しています。実際高齢の利用者が元気に明るく、生き生きと歌を歌ったり、トランプしたりしている光景が印象的でした。
3. 特に医療・健康面に力を入れており、月2回内科医が来訪し、歯科医は随時対応してくれる体制になっており、看取りも行っています。健康管理のため、口腔ケア、口腔体操、体操、足湯等を行っています。

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)	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)
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)
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、活き活きと働いている (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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	自立支援、個人の生き方を尊重し、地域との連携や交流を深める事を、理念に取り入れ、事務所・リビング・玄関等に掲示し、ミーティングなどを利用し、スタッフ間の共有・実践に心がけている。	理念には、「地域との連携交流を深めながら」とグループホームの地域密着型の主旨が織り込まれています。管理者、職員は、毎日のフロアミーティングや月1回の職員会議で確認し、日頃のサービスの中で理念を実践しています。	
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人として日常的に交流している	地域の夏祭り、敬老会に参加したり、地域の商店で買い物をしたり、美容室を利用しながら馴染みの関係作りを行なっている。月に3回10,20,30日には公園や近くの道路などの掃除ボランティアを行なっている。	町内会に加入し、自治会主催の行事(夏祭り・ラジオ体操・防災訓練等)に積極的に参加しています。散歩時に挨拶したり、ボランティアを受入れたり、ホーム側から自主的に月3回掃除ボランティアを行う等、地域に着実に根ざしてきています。	
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	地域で行なわれている行事やサークルへの参加を通じ理解を深めている。月に3回10,20,30日には公園や近隣の掃除ボランティアをしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、2ヶ月に一度定期的に実施。事故報告や事業報告、利用者様へのサービスについて話し合い、サービス向上に繋げられるようにしている。参加できないご家族へは議事録を配布。	会議は、市担当、地域包括支援センター、自治会長、民生委員、利用者と家族の参加を得て年6回開催しています。議題は、施設の現状や外部評価の報告の他、認知症に対する理解、看取りの考え方等活発に話し合い運営に反映しています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	必要に応じて、相談や質問に出向いたり、運営推進会議の議事録を介護保険課へ提出する等、連携と情報交換を図っている。	地域包括支援センター主催の勉強会や研修に積極的に参加しています。運営推進会議終了後に、市担当に議事録提出に出向き説明し、情報交換を図る時もあります。又市からの要請等にも誠実に対応し密接な関係を築いています。	
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	声掛けなどを工夫しながら、施錠なども含めて身体拘束ゼロを目標にしている。	運営方針に「絶対に身体拘束をしない」を掲げ、強い信念で実践しています。マニュアルを作成し、職員は社内外で随時研修を受けています。日中玄関を施錠していないので緊急連絡カードを作り対応していますが、現在緊急検索マップの作成にも取り組んでいます。	
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注意を払い、防止に努めている	社内・社外研修を通じて職員の質の向上に努めている。フロアミーティング、全体ミーティングを開催し、徹底した虐待防止の研修を行なって、情報の共有を図っている。		

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
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に支援している	社内・社外研修以外に、併設しているグループホームに成年後見人制度を利用している方も数名いるため、実際に後見人がつくまでの流れを身近に見られる環境にあり、学ぶ機会を持っている。		
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	契約の際は、ご家族にわかりやすいように説明し、時間をかけわかりづらい部分を質問していただきながら、納得していただけるよう努めている。		
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	ご家族の来訪の際に、その都度要望を聞いている。運営推進会議でも積極的に反映している。	家族の来訪時に、その都度報告すると共に、意見要望等を聞いてサービスの向上に役立てています。又来訪しない家族対策として、こまめな電話対応をしています。成年後見人が月に一度来訪し本人から意見要望を聞き職員に伝え、運営に反映させています。	
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	ミーティング等で、意見を聞くこともあるが、日常の会話の中で意見を聞くことが多い。	職員会議や日常の会話の中で意見を聞いています。職員の発案で3つの委員会(食事・レクリエーション・感染症)を立ち上げ、月1回会議を開催し改善に向けて積極的な意見交換をしています。この委員会は職員の連帯感醸成に役立っています。	
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	業務状況の把握に努め、すべての職員が不満なく就労してもらえるよう、給与水準、労働時間、有給などの整備に留意しながら、各自の向上心を促せるよう努めている。		
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	職員に認知症介護、高齢者介護を理解してもらい、介護で発揮できるように研修を通して指導したり、外部研修を受け、各利用者様に合った個別の対応が出来るよう指導に努めている。		
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	社外研修などにより、情報交換、意見交換の機会があるが、現場レベルの職員が交流するような機会がまだ持てない。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用前の相談業務、自宅への訪問などをセッティングし、その中で安心と信頼がめばえるように力を注いでいる。		
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	利用の決定にあたっては、ご家族の意向や生活歴などをヒヤリングしながら、ご家族の不安を解消し、これからのより良い家族関係構築を提示している。		
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	紹介者等との情報交換により、今の段階ではどのサービスが最適かを相談している。		
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	日々の生活の中で、本人と職員との関係は、友人、親と子、祖母と孫など、様々な形をとる事もあり、その中で利用者様に様々な事を教わりながら、共に支えあえる生活を送っている。		
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	本人を支えるチームとして、ご家族と職員が協働の形で、手を取り合っている。		
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	散歩に出た時などに、こまめに住民に声掛けをしたり、自治会活動などに参加し、関係を保っている。馴染みの場所へは、行ける範囲であれば積極的に、赴くようにしている。	家族が訪問しやすい雰囲気作りを行い、何時でも自由に入出りできるようにしています。親戚一同が来訪したり、近所の友人が来訪する事もあります。自分の家に戻る時には家族に任せ、家族のいない場合は職員が付き添って支援しています。	
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	ゆったりとした雰囲気の中で、交流し合えるように努めている。孤立したり、けんかしたりしないように、日々の生活の中での変化を見逃さないようにしている。		

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	他事業所へ移った方などが、再度利用できるような体勢を整えるよう努めている。相談にはいつでも応じている。		
<b>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</b>					
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	言葉にならないアプローチや、ご家族の知らない希望もあり、その人の今現在の意向を察知してあげることに努めている。	利用者ファイルを作成し、利用者の生活歴・病歴・嗜好・癖等の情報について職員間で共有に努めています。又意思表示の少なかったり思いの判り難い利用者には、努めて話しかけ、利用者の目、表情、仕草等から判読したり、場合によっては筆談することもあります。	
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	ご家族からのお話や、それまでの介護職の話などから、どんな生活歴なのかを把握できるようにしている。		
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、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの一日の生活で気付いた点、対応した点を全てその日のリーダーに報告して、そのことを理解記録し、情報の共有に努めている。		
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	担当者を中心に、作成した介護計画も日々見直しをご家族と相談しながら、希望を汲み取れるようにしている。	介護計画は、計画担当者やケアマネジャーが中心になり、利用者・家族の考えを聞き、医師の所見、看護師、職員の意見を織り込んで、3ヶ月毎に作成しています。見直しは、急変時など必要時に実施しています。	
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	介護記録、スタッフ間の連絡ノートなどを活用しながら、日々のケアや介護計画へ反映できるように努めている。		
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	ご家族とも連携しながら、ご家族の希望に応じ、一人ひとりの24時間に対して、柔軟に対応出来るようにしている。		

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
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	地域との交流を持ちつつ、心身の力の発揮に繋がるような地域でのイベントなどに参加を継続しながら、より交流を広げられるよう努めている。		
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	一人ひとりのかかりつけ医との関係の継続、またホームドクターとの新しい関係の構築の中で安心して医療が受けられている。必要に応じて、通院に同行している。	内科医が月2回定期的に、歯医者が随時、来訪する体制になっています。かかりつけ医の受診は原則家族が対応しています。入所前精神が不安定であった利用者が、内科医の薬剤減量指示の下、精力的なケアの結果、現在は落ち着いている実例が数件あります。	
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	スタッフは医師の指示や服薬の細かい点の相談をしたり、細かな情報を持ち寄り、介護計画を作るため協働している。		
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。	入院中もこまめに面会に行き医師、看護師からも状況を確認するようにしている。本人やご家族の希望が円滑に伝わるようにしている。退院時には事前にリハビリなど見学し、退院後のリハビリ等に活用している。		
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	利用時より重度化の必然性を理解していたが、その時がきたら、すべての関係者が協働して支援していけるように努めている。看取りへの取り組みは積極的に行なっている。	入所当初に緊急時事前確認書・対応同意書を家族と交わしています。時期が来た時に医師、家族、職員で打ち合わせを行い、最終確認して看取り介護計画を作成しています。看護師の管理・指導の下、既に数名の看取りを実施しています。	
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	日中、夜間それぞれの緊急対応をマニュアル化し、実際に起こった急変・事故などの事例を用い反省点を点検し備えている。		
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	消防署の指導のもと、年に2回の避難訓練を実施している。水害、土砂崩れ、夜間の人員配置での避難訓練は今後の課題になっている。	火災避難訓練は、年2回消防署の指導のもと実施しています。スプリンクラー・消火器・火災報知器が設置され、緊急連絡網や対応表も掲示されています。災害緊急時を想定し、水、食料3日分の他ガスコンロ等を備蓄しています。	首都圏直下型地震が心配される折から、夜間を想定し、職員の駆けつけ等実際的な避難訓練を行うこと、及び大震災を見越して備蓄の充実に向け内容及び量の見直しを行うこと、が望まれます。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの人格や生活を尊重し、声掛け(特にトイレや入浴時)でプライドを傷つけないように心掛けている。	声かけは「さん」付けで行い、人生の先輩にあたる利用者の尊重を心がけています。トイレの際ドアを閉めたり、トイレ誘導をそっと行う、入浴介助は利用者の意思を尊重して同性介助するなど種々の支援を行っています。	
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	洋服選びや日々の食事選びなど本人の意向をキャッチし、それが自己決定、自己表現できるよう支援している。		
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	ある程度、生活のリズムを保ちつつ、その人その人のペースを尊重した支援に努めている。		
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	洋品店や化粧品店、美容院への外出の支援、あるいは整容やおしゃれの意欲が失われないように声掛けをしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一番の楽しみであるメニューの決定、買い物、調理、後片付けなど、一人ひとりの技量にあわせて、役割とやりがいを持てる生活を支援している。	献立は職員が随時利用者の要望を聞きながら、作成、調理しています。4月から食事委員会を立ち上げ、食事全般の改善に努めています。利用者は、自分のできる事(買い物、調理等)を手伝っています。利用者の要望には、行事食や月1回の外食で応えています。	
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	栄養士との連携も図りながら、栄養バランスの考慮に努めている。今のところ定期的な排便にも結びついている。		
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	歯科医との相談指導のもと、毎食後口腔ケア、義歯のケア、歯間のチェックを実施している。		

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	一人ひとりの排泄パターンの把握に心がけ、声掛けなどで、トイレでの排泄を行えるようにし、リハパンを布パンツにするなど、自立に近づけるよう支援している。	排泄管理表を作成し、原則トイレ誘導による自立支援を心がけています。排泄支援した結果、要介護度3から2に改善した利用者もあります。	
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	便秘の解消は生活の重要なポイントなので、食事の工夫、排泄誘導、体操などで自然な排便が行えるように努めている。		
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	入浴は最低でも週に2回以上行なうようにしている。その日の体調、本人の希望により、取りやめることもある。中には入浴拒否傾向の人もいるので、声掛けにて入浴ができるように支援している。	入浴は、原則週2回ですが、その日の体調や、要望に合わせて柔軟に対応しています。浴槽の底に滑り止めのマットを敷いたり、2階に特殊機械浴槽を設置するなど、利用者や職員の安全・安心のためになるよう工夫しています。	
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	休息(昼寝も含めて)については、本人希望により、スタッフの判断で随時行っている。安眠のための運動、体操などを欠かさないようにしている。		
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	薬剤師に相談ができ、薬表に基づいた自宅での服薬に関するアドバイスをしている。服薬による副作用など、家族と連携を密にしている。		
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	生活の中で役割を求めている人が多く、少しずつでもできる範囲で支援している。楽しみごと、集団、個人で行えるようにしている。		
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	日々の散歩、買物、ドライブ、外食、外出などは日常的に行かない、町の行事にも参加している。ご家族が対応できない部分は、ご家族と連絡を取りながらともに支援している。	天気の良い日には、利用者は15分から20分近所を散歩しています。買い物や、公民館で囲碁するため外出する利用者もいます。あまり歩けない利用者は、階毎に行き来したり、3階のベランダで外気浴しています。又お花見、水族館、植物園、スカイツリー見物等遠出を楽しんでいます。	



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、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理が可能な利用者様は個々に財布などを管理し、買い物などを行える状況にいる。必要に応じて、買い物などの支援を行っている。		
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	電話は希望があれば、かけるようにしていただいている。個別に携帯電話を持っている方もいる。電話の操作などのアドバイスの実施も行っている。		
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	常に光と風が入ってくる空間を作り、きれいな空気の中で過ごし、内外で季節を感じられるような環境作りに努めている。	吹き抜けのある3階、和室付の2階、各リビングの明るく清楚な共有空間の中で、利用者が快適に過ごせるように配慮されています。ゲームや歌、ボランティアによるハーモニカ演奏等を楽しみ、壁には季節を感じさせる貼り絵、写真がありました。行事写真では、利用者の楽しそうな笑顔が溢れていました。	
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	大人数が苦手な利用者様もおり、屋内に個室を設けており、好きな時に一人になれる環境がある。		
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	出来る限り、以前から使い慣れたものなどを個々に持参し、安心できるようにしている。	清潔で空調完備の居室には、家族の写真、仏壇、位牌等利用者の馴染みの、思い出のある物を持ち込み、自宅に居るように快適に過ごしています。又利用者がつまづかないように床に敷物などを敷かず、膝に優しい特殊フロア材を使用しています。	
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	個々の行動、心身状況をくみ取り「できないこと」「わからないこと」を把握し、役割分担をし、「できること」「わかること」は見守り程度にし、自立した生活を尊重するようにしている。		