

平成 24 年度

事業所名 : グループホーム ゆうゆう浜民(姫神棟)

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	0390100139		
法人名	流通商事株式会社		
事業所名	グループホーム ゆうゆう浜民(姫神棟)		
所在地	〒028-4132 岩手県盛岡市玉山区浜民字泉田178		
自己評価作成日	平成 25年 3月 5日	評価結果市町村受理日	平成25年6月5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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0390100139-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会		
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号		
訪問調査日	平成 25年 3月 15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)】

入居してよかったと入居者さん家族さんから思っていただけのように努めてケアを提供しています。開所から3年たちますが初心を忘れず、グループホームの質の向上に努めます。

【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)】

事業所は新興住宅の建ち並ぶ住宅街にあり児童館・小学校が隣接し、近くには消防署、医院、市役所支所、大型スーパーと地理的に恵まれた環境にある。職員間のチームワークが良く、家族から笑顔で親身になって聞いてくれる、雰囲気明るく清潔感があるなどと信望があつ。児童館に加え小学校との交流を図るなど、少しずつではあるが地域交流の広がりを見せ、現在、自治会加入についても相談している。災害対策では、消防署の立会いの下、職員は安全な避難誘導に訓練を重ねているが、今回は、地区消防団員の協力体制を築きたいとして検討しており、今後の取り組みが期待される事業所である。

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 ↓該当する項目に○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、活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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

事業所名 : グループホーム ゆうゆう済民(姫神棟)

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	昨年、理念をわかりやすくし共有と実践に繋げるよう努めているが、地域密着サービスの観点からはやや乖離が見られるため練り直しが必要である。	当初作成した理念を昨年見直しホール等に掲示するなどしながら取り組んできたが、地域に根ざした視点が十分でないとの反省から地域視点を配慮したより具体的で分かりやすい表現等について検討したいとしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣スーパーへの買い物、児童館、小学校の慰問、近隣者の行事への参加を促し交流を深めるように努めている。	日常の散歩で挨拶を交わし、今年は児童館に加え小学校との交流も行なわれ、また、ホームの理解や地域との交流を広めるために自治会加入を検討するなど地域の一員となるよう努めている。	家族を対象として広報を発行しているが、地域への理解や交流を広めるためには活用されることも効果があると思われ、情報の内容や配布先を検討されることを期待する。
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	地域の方と交流を持つ際には、認知症についての理解や支援の方法などをお話させていただいている。		
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	事業所の取り組みや、サービス状況などを報告し、会議の中でたアドバイスサービス向上に生かしている。	利用者の状況やヒヤリハットなどの報告をし、意見交換では、自治会加入の相談、包括支援センターからは健康面でのアドバイスを得るなど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取り組んでいる	包括支援センターへは困難事例の相談をし助言や指導を頂いている。	利用者が病気になったが身内が居ないなど困難事例や、生活保護受給者の手続きの相談、入居状況などの情報交換を行なうなど、協力関係を築いている。	
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	日中は施錠は行わず、自由に行動できるよう支援している。	外部研修を受講し理解を深めながら細心の注意を払い支援しており、無断外出には、本人が落ち着くまで散歩するなど同行し対応している。日中、玄関の鍵は施錠していない。	
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	採用時には研修を行なっている。今年度は数名の他事業所の研修に参加。継続して周知徹底させる為にも、外部研修を活用したい。		

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
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	全員が学ぶ機会は設けることができなかったが外部の研修に数名参加している。		
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	家族様には、不明な点が残らない様に十分な説明を行うことで理解、納得していただけるよう心がけている。		
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	来訪時にはアンケートをご記入いただき、要望は日誌等の記録として残しケアに反映させている。また、面談時には、不安な点を伺う様にしている。	家族の来訪時には、アンケートを取る等して意見の把握に努めているが、対利用者との意見が多いことから、アンケート内容の見直しと共に手立てについても検討したいとしている。	
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	会議、面談、申し送り時に意見や提案を聞くようにし反映できるように努めている。	会議では、ケア場面における利用者の健康管理上の要望にとどまることが多いことから、テーマを予告したり、アンケートなども試みながら、職員一人ひとりの意見や要望が反映する運営を図りたいとしている。	
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	キャリアパスの導入により、スタッフが目標を定め向上心を持って働けることができるように努めている。		
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	外部研修へは積極的に参加しているが、他職員へフィードバック、ケアへの反映と言う部分がやや少なく今後の課題である。		
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	座学研修多かった為同業者との交流の機会は少なかった。今後はグループワークが行える研修への参加と管理者同のつながりを利用し積極的に交換研修を行う等同業者との交流に努めたい。		

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
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	利用時の事前訪問で聞き取りを行なっている。また、利用開始時は特に緊張や遠慮しないように、気軽にお話頂けるような雰囲気や関わりを持っている。		
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	御家族の思いを受け止め、意見提案をいただきながら、良好な関係で入居者のケアに関われるようつとめている。		
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	本人とご家族の意見を尊重し、必要なケアを抽出することと、通院介助等のサービスが利用しやすいようにしている。		
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	一人ひとりの力に応じた作業を一緒に行うことで暮らし共にする同士の関係を築けるように支援している。		
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	職員だけで支えるのではなく、家族にもできるだけ協力して頂き、共に本人を支える関係を築けるように支援している。		
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	自宅や墓参りなど大切な場所への外出や手紙、電話等を用い関係が途切れないように支援するように努めている。	お盆の墓参り、正月の泊まりなどは家族の協力を得て、また娘や親戚、友人からの年賀状の返信などの対応は職員が支援し、本人が大切にしてきた馴染み関係が継続できるよう努めている。	
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	一人ひとりの性格や、感情の変化を理解した上で、利用者同士が関わり、支え合える関係が持てるように支援している。		

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
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	退去後も数回訪問し、関係性の維持に努めた。		
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	思いや希望を記録に残し、ケア会議の中で理解を深めできる限り本人本位の暮らしできるように検討している。	普段の会話の中でふっともらした言葉や表情に寄り添いながら耳を傾け、入居時のアセスメントや、話しやすい雰囲気になる入浴時等で得た気づきや意向を捉え記録に残しながら把握に努めている。	
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	入居前は勿論、入居後も本人さん、家族さんより伺い情報の把握に努めている。		
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	心身状態やできること、できないこと、関わりがあればできること、やりたくないことをしり記録し共有している。		
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	普段の生活の中で本人の思いを聞き、面会時には家族からも意向聞くように努めている。また、ケア会議の場で得たアイデアも活用し介護計画を作成している。	申し送りの情報やケア記録を活用し、担当者が素案をつくり、モニタリングを実施、ケアマネジャーが家族アンケートから意向等を汲み取り、状況の変化に対応しながら、本人の視点に立って介護計画を作成している。	
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	個別の記録記入を行い、常に職員間で情報を共有し、実践の見直しや、計画の見直しに活かしている。		
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	多機能化には取り組んでいないが、外部からの訪問歯科、訪問理髪の利用ができる。		

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	近隣の理髪店、スーパーには出掛けているが地域資源は十分に活用できていない。3月の運営推進会議では老人クラブ、自治体加入を行うことについて話し合い、今後の方向性を決定する予定である。			
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	ほとんどの場合、入居者さん家族さんの希望する医療機関をかかりつけとし、必要に応じた受診の付き添いをおこなうことで医療との連携を密にしている。	本人、家族の希望するかかりつけ医となっており、受診は職員が同行し、経過情報を密にしながら良好な関係を築いている。家族には「受診記録」を送り、遠方の方には電話報告となっている。		
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	毎週木曜日に訪問看護があり、それに合せ専用の用紙に報告、連絡、相談をおこなっている。			
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。	入院時には定期的に病院に職員が出向き情報交換している。また、家族とも連絡を密にし状態把握に努めている。			
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	入居時には家族、普段の生活の中では本人の思いを聞くようにしている。状態変化の場合は、主治医、家族と話し合い事業所に来ることを説明しながら方向性を概ねきめているが現段階では終末期ケアには取り組んでいない。	契約時に、本人・家族に医療行為が必要になれば対応できないことを説明しており、重度化した場合には、早期に家族の希望を聞き相談しながら、ホームとして出来ることで対応するとしている。今後、医療機関や訪問看護との連携調整を図り、職員間の話し合いを重ね、マニュアル作成に取り組みたいとしている。		
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	ほぼ全員が普通救命講習を終了しているが、最低年1回は訓練を受ける必要があり来年度より実施予定。			
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	年2回避難訓練実施している。地域との連携は今後の課題であり、次回運営推進会議で話し合う予定となっている。	前回は消防署の支援指導を得ながら実施し、今回は自主訓練として夜間想定訓練を計画しているが、これまで近隣住民との協力体制が十分でない反省から、近隣住民者への呼びかけや案内を試みたいとしている。	緊急時や災害時の安全な避難誘導の職員訓練は重要である。一方、普段からの住民との協力関係も大切であり、現在地区消防団員の協力体制について検討していることから今後の取り組みを期待する。	

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	基本的にはプライバシーを損ねない対応にならないように努めている。申し送り時には、職員同士の会話が入居者さんに聞こえないように配慮している。	会議や申し送りでの利用者の情報が漏れないよう気をつけ、また先輩としての尊敬の念を共有しながら言葉遣いやマナーをもって接し、トイレ誘導や入浴時等には、利用者の気分や感情を損ねないような対応に努めている。	
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	職員側の都合が優先されることもあるが、本人の希望をできる限り尊重し買い物、外出等の希望に添えるように努めている。		
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	一人ひとりの状態や思いに配慮して声がけし、自己決定していただけるように努めている。		
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	衣類を選べない方へは選べる様に支援させていただいており、白髪染め、パーマ、カット等も好みに合わせている。爪、髻等伸びていることがあり、今後の課題である。		
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	入居者さんの力に応じ出来ることをして頂いている。準備、片付け両方される方、片付けだけされる方、見ている方と様々である。好みのものを聞きながらの献立作成の機会が減ってきているので改善が必要である。	利用者の能力に応じ買物から調理、配下膳等を行っている。栄養士は、形状や食器、嚥下予防等、美味しく食べられる配慮や工夫し、職員と一緒に食卓を囲み話題を提供し、食後の口腔ケアはしっかりされている。	
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	食事水分の摂取状態は記録し共有している。量の不足がある際には好物で補い、脱水、低栄養にならないよう支援している。また状態に合せ、食事形態や献立の変更を行っている。		
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	毎食後に声かけ行い、個人の能力に応じて見守りや介助を行い、口腔状態の確認をしている。状態変化がみられた際は、歯科受診を行っている。		

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	排泄パターンやサインを見極めてトイレ誘導し、トイレで排泄できるように支援している。	利用者の半数は自立しているが、チェック表を基に個々のパターンやサインを見極めながらさりげない声がけで、自立に向けた支援を行い、失禁の回数が減ったり、リハビリパンツからパットに変更されるなどの改善が図られてきている。	
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	医療との連携も行いながら、食材、飲料等工夫しながら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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者さんのペースに合せ支援している。	週2回の入浴だが、毎日入浴や夜間入浴など、個々の生活習慣やペースに応じた支援となっている。皮膚や毛髪等の汚れや、コミュニケーションなど、個別に観察ポイントを定め、心地よく入浴が楽しめるよう支援している。	
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	休みたい時には休んでいただいている。昼夜逆転にならないように配慮しながら、朝は無理に起こすことなく、夜間は居室の室温や寝具の確認を行い気持ち良く眠れるように支援している。		
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	職員は薬についてほぼ理解しており、本人の力に応じた服薬支援と状態確認を行なっている。		
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	日常生活のなかで一人ひとり役割をもちすごしている。買い物、喫煙、イベント等への参加等行いながら気分転換ができるようにつとめている。		
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	買い物、散歩等の希望がある際には支援に努めている。一時帰宅、墓参り等家族に協力を頂き支援している。	日常は建物周辺の散歩や食材の買い物などに出かけ、季節ごとには花見、紅葉狩り、白鳥やチャグチャグ馬つこ、さんさ踊りなどの見物に希望者で出掛けている。また、通院時に外食するなど、工夫を凝らした支援活動を実施している。	

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
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	希望や能力に応じて家族と相談しながら所持していただき支援している。		
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	電話、手紙、FAXは自由に使用できるようにしている。		
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	刺激には配慮している。また、花や飾りつけなどで季節を感じていただけるよう支援している。	床暖房で、障子を基調にした和風造り、明りどりの天窓、空調も程よく、快適な空間である。壁には地元出身の啄木の詩短冊のほか、利用者制作のちぎり絵、共同作品、児童からの手紙等が飾られ、それぞれの好みを活かして過ごせる空間になっている。	
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	入居者同士の人間関係を配慮し食堂のテーブルの位置、席を変えている。奥の方に木製のベンチがあるが現在活用されておらず今後の課題である。		
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	入居時には馴染みの物をもって頂き(筆筒、鏡台、仏壇など)安心して過ごせるように支援している。	テレビ、冷蔵庫などを持参し壁には自分で創作した塗り絵の額や時計などを飾り、いままで暮してきた生活環境を継続しつつADLに応じホーム備え付けのベッドやタンスを配置し安心や安全が保たれるよう工夫されている。	
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	トイレに便所と表示し、風呂には暖簾をしてできるだけ自立して生活できるように工夫している。		