

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	2297200160		
法人名	医療法人社団 拓己会		
事業所名	グループホームおおやぎ(ほほえみ)		
所在地	静岡県浜松市南区大柳町375-1		
自己評価作成日	令和元年 10月 18日	評価結果市町村受理日	令和2年 2月 14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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和元年 11月 21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)】

入居された方のこれまでの生活を尊重しながら、医療体制の支えにより入居者ひとりひとり家庭的な環境のもとで、自立した生活を送って頂けるよう職員が取り組みサポートしています。
また、散歩などのレクリエーションや買い物での外出、行事としてドライブへ出かけたり、地域との密着を重視し、地域行事(お祭りや防災訓練)への参加をしりと日々入居者の方が楽しんで生活を送って頂けるような施設です。

【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)】

皆が笑顔でいられる「愛」、人生の先輩としての「敬い」、かけがえのない一人としての「認め」を基本理念の柱に据えて支援している。様々な場面で理念の実践に出会う。
看取り期の利用者は言葉を発することもなく、職員の暖かい支援を受けてベッドに横になっている。声はないが、「ありがとう」と微笑んでいるように感じられた(愛)。看取りの後の通夜や葬儀には、誰誘うでもなく、自発的に参列する職員の姿が目立つ(敬い)。かつて農業を営み、野菜作りを続けたいとの意向を持つ利用者がある。ホームに隣接する畑の管理を任せられ、思うままに野菜作りを楽しんでいる。そこで採れた野菜が食卓に上る(認め)。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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、生き活きと働けている (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)	○ 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
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
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	理念を面会者や職員に見えるように掲示して、意識を高め随時確認している。	利用者への「愛」、「敬意」、「認め」を法人理念の柱とし、支援の中で忠実に実践している。看取り期に入った利用者への粗野な行為に対し、たとえ上司であっても職員から叱責の言葉が聞かれる。	
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	地域の祭り・防災訓練には積極的に参加している。事業所の防災訓練にも参加して頂いている。学生ボランティアの受入れをしている。地域の方が行事をお知らせして下さる。	多くのボランティアが来訪し、利用者の生活に潤いを与えている。隣家の元教師は家族ぐるみでホームを支援し、クリスマス会には家族による楽器演奏のプレゼントがある。耕運機で畑を耕してくれる地域住民もいる。	
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	自治会役員・民生委員の方へ認知症の症状を説明する事でご理解をいただいている。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を行い利用者の現状をお伝えしている。前回の外部評価での報告もさせていただいた。配布資料にサービスの内容の写真を添付している。地域包括の方も参加して頂いている。	年間6回、奇数月に運営推進会議を開催している。行政枠として地域包括支援センター職員が出席し、地域から自治会役員、民生委員、隣家住民等が参加している。資料に写真を添え、ホーム理解を促す工夫がある。	運営推進会議の目的の一つである「目標達成計画の進捗評価」が行われていない。会議メンバーへ取り組みの進捗を報告し、会議の場での活発な討議を期待したい。
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取り組んでいる	区役所職員や民生委員の方に運営推進会議に参加していただいている。地域包括の方も参加して頂いている。市からは一斉メールの受信等を通じて運営に役立てている。	市、区との良好な関係を持ち、市からの一斉メールでの研修案内には積極的に参加している。前回の外部評価の結果を受け、「市、区との情報共有・連携強化」を目標達成計画に取り上げて取り組んでいる。	
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	身体拘束0宣言の貼り紙を面会者の見える位置に掲示している。エスケープの入所者がいるため玄関は施錠しているが日常は散歩、外気浴、歩行訓練時には開放している。	法人内に身体拘束適正化委員会を組織し、定例の会議や研修を実施している。直接的な身体拘束はないが、スピーチロックに着眼し、苦情接遇委員会が中心となって適切な言葉遣いの注意喚起を行っている。	
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	同一法人で虐待の勉強会への参加をしている。		

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
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	同一法人内の相談員との連携をとり、成年後見人制度についての勉強会に参加して知識を共有した。利用者の中に後見人をつける準備の方がいる。		
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	相談員・管理者が説明し、理解していただいている。		
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	家族会、納涼祭等で意見要望アンケートを記入して頂いている。 苦情票への記入をしている。 苦情委員会を設けている。 担当者会議でも意見要望をお聞きしている。	月間に100名を超える家族等の来訪があり、ホームイベント(家族会、納涼祭、敬老会、運動会、クリスマス会等)にも家族の参加がある。それらの機会を利用して家族の意見や要望を聞き取り、運営に役立っている。	
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	ワーカー会議を月に1回行っており、職員間の話し合いをする場となっている。 また、代表者との個人面談を設けている。	職員全員参加が原則のワーカー会議を毎月開催し、職員の意見表出の場、情報共有の場としている。参加できない職員は「欠席届」に自らの意見を記載して事前に提出し、間接的ではあるが会議に参加している。	
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	職員と代表者で個人面接を行っている。		
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	入社してから技能チェックシートを記入する事になっている。 月に1回勉強会を行っている。 外部研修への参加を行っている。		
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	グループホーム協議会に参加しており交流している。		

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	利用者に担当がついてアセスメントする段階で利用者とのコミュニケーションの場を設けている。 また、入所前訪問も行っている。		
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	面会時や電話の対応も行ってその都度声をかけている。 サービス計画書作成時にもご家族様へ声をかけている。		
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	他のサービスは利用できない。		
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	利用者と職員と一緒に洗濯物たたみや掃除等できる事を行っている。 食材の前準備・味見など共に行っている。		
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	外出の機会を設けていただくようにプランであげている。 面会時に家族と利用者が会話できるようにスペースを設けたりして対応をしている。 毎月「お便り」を作成してご家族へお渡ししている。		
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	なじみの物を持ってきていただいたり、友人や家族の方の面会お越しいただいている。 自宅に一時帰宅する方や家族と旅行に行かれています人もいます。	ホームの理解者である隣家住氏と家族ぐるみの付き合いがあり、利用者とも馴染みの関係にある。利用者の無断外出で騒ぎになった際も、いち早くホームに情報をもたらし、利用者を見つけてホームに送り届けてくれた。	
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	席の配置には気を配っている。 レクリエーションを通して利用者同士のコミュニケーションの場を設けている。		

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
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	看取りの方の通夜・葬儀への参列や退所された家族が来設して下さっている。		
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	入所者が思いを伝えにくい場合は家族に確認をしている。カーデックスで情報共有。 ケアプランの作成時や見直しの際に意向の確認を行っている。	言葉での意思表示が困難な利用者には職員が積極的に話しかけ、表情の変化やしぐさで意向を確認している。他施設で「会話不能」であった利用者は、適切な言葉掛けの結果、言葉を取り戻して会話が可能となった	
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	センター方式で今までの暮らしと現在の暮らしを担当者が本人・家族から聞きだしている。		
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	看護・介護記録に1日の過ごし方、心身状態を記入している。 出来る事は利用者に行っていただくようにしている。		
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	担当者会議を3ヶ月に1回行っている。 本人・家族・職員間・他職種で意見を出しあっている。 リハビリ職員が週に1回訪問してリハビリを行っている。	6ヶ月の長期目標、3ヶ月の短期目標を設定した介護計画を策定し、3ヶ月ごとにモニタリングを実施して見直しを行っている。「畑仕事を継続したい」との利用者の意向が、介護計画に盛り込まれていた。	介護計画書・第1表の「利用者意向」欄に記載された利用者の意向が、「総合的な援助の方針」欄に反映されていない例があった。介護計画作成手順の再確認を求めたい。
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	看介記録に個別に記入をしている。入居者情報にて情報の共有をしてケアの統一を図りサービスにつなげている。		
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、その時々にも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	ケアプランを3ヶ月に1度見直し、出来る事や出来ない事を把握している。		

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	自治会役員・民生委員・消防との交流を行っている。 ボランティアの受入をしている。		
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	2週間に1回の往診があり、医師・看護師・薬剤師が来設される。歯科医の往診もあり。希望する専門医へはご家族に受診をお願いしている。	運営母体が医療機関であり協力医として2週に1度の往診がある。理学療法士等から、「個別リハ」の指導・訓練もある。歯科以外の他科受診は家族対応であるが、家族都合により職員の通院付き添いもしている。	
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	日中と夜間の様子を朝、夕の日報で報告している。 緊急時には電話連絡にて指示を仰いで対応をしている。		
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。	入院時も居室のキープをしている。 退院後の対応も法人内で対応している。		
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	入院時も居室のキープをしている。 退院後の対応も法人内で対応している。	母体医療機関の全面的な協力の下、ホーム内で看取りが行われている。撮りためた利用者の写真は、アルバムに編集されて遺族に渡される。通夜、葬儀には、自主的に参加する職員の姿がある。利用者を「愛し」、「敬う」理念実践の姿勢が表れている。	
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	入院時も居室のキープをしている。 退院後の対応も法人内で対応している。		
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	年2回、定期的に防災避難訓練、消防用設備の保守点検を実施している。 災害に備え、非常用飲料水、防災用懐中電灯等、防災頭巾を準備出来ている	昨年、台風による停電があった。その反省を活かし、今年は台風襲来前に様々な準備(停電を予測して事前に調理)を行った。避難訓練として実際に避難場所までの歩行を試みたが、途中で断念せざるを得なかった	

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
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	入居者ひとりひとりに合った呼びかけや話かけをしている。ワーカー会議などにおいて評価し直す事を行っている。 また、苦情についての勉強会を行い職員同士の意識を高めあっている。	人生の先輩として利用者を「敬う」ことを理念に定め、利用者尊重の方針を入職時の研修で周知・徹底している。入浴や排泄支援の際に同性介助を望む利用者には同性で対応し、羞恥心にも配慮している。	
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	外に出かけたい利用者がいた場合は職員が付き添って外に出たりしている。		
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	散歩など入居者が拒否をするようなことがあれば無理に参加はさせず見守りを行っている。		
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	化粧水やクリームが本人の居室にあり入浴後に使用している。 理美容を月に1回行っている。 髭そり・爪切りを行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎朝食・毎昼食を手作りで行っている。 週に二度の買い物を入居者と行ったり調理の準備や盛り付け、片付けなど出来る事は一緒にやっている。	夕食は法人の共同厨房で調理され、毎回職員と利用者が取りに行く。朝と昼の食事はホームで調理しており、利用者が管理する畑で採れた新鮮な野菜が食卓に上ることもある。企画外食や家族外食もある。	
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	減塩の方は汁物を薄くしたり米飯の固さや量は利用者に合ったものを提供している。 身体の変化に伴いその方に合った食事形態の物を提供している。 栄養スクリーニング加算として食事内容、体重変化、栄養状態等の項目について記載を毎月行っている。		
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に、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	口腔ケアチェック表を作っている。介助の必要な方は職員が介助を行っている。歯科往診にて指導を受けている。月1度の歯ブラシを交換している。口腔衛生管理体制加算として適切な口腔ケアの手技各項目について歯科衛生士より毎月助言をしてもらっている。		

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	排泄チェック表を作り排泄パターンの把握に努めている。排泄パターンに応じてオムツからリハパンに変更したり、使用パットの変更を試みたり、リハパンから布パンツに変更している。	可能な限りトイレでの排泄を基本としており、ポータブルトイレを居室に設置している利用者はいない。排泄パターンを把握した適切な声かけや誘導の結果、排泄改善されたケースは多い。	
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	個人的に乳酸飲料を購入されている方もいる。ウォシュレットを使用し刺激を与えたり、便秘の方に起床時に冷水を促したり体操を食事前に行っている。		
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	曜日や時間帯は決めているがなるべく希望のある利用者は希望日に対応している。男性職員の対応に違和感がある場合は女性職員が対応している。	週に2回の入浴を基本に支援している。入浴の誘いを嫌がる利用者にも無理強いすることなく、時間を置いて誘ったり、職員を変えて声かけする等、納得の入浴を実現している。しょうぶ湯や柚子湯等、季節を感じてもらう企画もある。	
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	プランの中で安静時間を設けたりトイレの心配な方は入床前に誘導をして夜間パットを交換している。必要な方には体位変換を行っている。全居室・フロアのエアコンの温度調整を行っている。		
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	薬剤師の方に相談したり、内服薬についてカルテに綴じて理解できるようにしている。		
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	買い物や日々のドライブによる外出、散歩、夕食の受け取りなど行っている。外食レクも行っている。また、担当者が利用者本人が出来る役割分担を考えてケアしている。新聞紙、広告を利用したのゴミ箱作り、モップがけ、食器拭き等々。		
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	天気がよければ散歩を慣行している。行事を設けて車でのドライブや外出をしている。利用者の家族に協力していただき外出を行っている。買い物(火金)毎夕食の受け取りの為ドライブに行っている。	気候や利用者の体調を考慮し、散歩やウッドデッキでの体操、外気浴等を行っている。ホームから見える所に神社があり、田や畑の間の神社に続く道は、四季を感じることでできる格好の散歩コースである。家族協力による外出・外食も多い。	

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	お小遣いは施設で預っている。 利用者が欲しい物は買い物に同行し、買い物のお時にお財布を持って購入してくることもある。		
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	家族の協力が得られる方には電話の対応を行っている。携帯電話を使用している利用者もいる。また、月に1度利用者家族へ手紙を出して現状の報告を行っている。年賀状も全員、出している。		
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	壁画を作って季節感を味わっていただいている。 施設中央にデッキスペースがあり日光浴を行っている。デッキスペースを利用し、昼食をとったり、行事などを行っている。	リビングや食堂、居室入り口にクリスマス飾りが施され、晩秋から年の瀬に向かう季節の移ろいを感じさせる。コの字型の建物の間にウッドデッキのスペースがあり、晴天の秋空の下、全員参加のラジオ体操が行われていた。	
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	デッキスペースがあり両フロアで行き来できるつくりとなっている。 畳コーナーやベンチコーナーでゆったり過ごせるようにスペースも設けられている。		
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	在宅で使い慣れたポータブルトイレを持ち込んだりレクリエーションでの作品や誕生日の色紙などが飾ってある。たんすも使い慣れた物を置いている。伴侶の位牌や写真を飾り水を供えている方もいる。	居室内に大型収納庫と洗面台が設置され、整理整頓が行き届いている。神棚を設置したり、位牌を置き毎日水を供えてお経をあげる利用者もいる。看取り期の利用者が、職員の「愛」を受けて微笑むように眠っていた。	
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	車椅子対応となっている。 手すりがフロア・廊下についている。 IHキッチン対応で料理も安全にできる。		