

## 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	3092200041		
法人名	社会福祉法人 真寿会		
事業所名(ユニット名)	グループホーム真寿苑		
所在地	和歌山県田辺市新庄町内之浦3165-1		
自己評価作成日	平成23年3月10日	評価結果市町村受理日	平成23年5月26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.kaiyokohyo-wakayama.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=3092200041&amp;SCD=320">http://www.kaiyokohyo-wakayama.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=3092200041&amp;SCD=320</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成23年4月12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)】

日常生活において、一人一人の利用者の個別の希望や願いを、少しでも実現できるケアを目指し、特に買い物、散歩など外の空気を吸っていただけるような機会を多く取り入れています。法人の医療施設との連携体制があり、本人・家族が安心して過ごせるように支援しています。

### 【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)】

理念とは別に本年度は「笑顔とあたたかくやさしい言葉で接しよう、散歩や買い物など外出の機会を多くもとう、一人ひとりにあった生活を支援しよう」という職員の間を掲げ、これらの実践に努めている。法人施設の医師が来診したり看護師や理学療法士の指導を受けるなど連携体制がとられ、また終末期の受け入れなど利用者・家族が安心できる支援が行われている。

## 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
<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	利用者の人権を尊重し、優しく思いやりのある介護を行い、地域に根ざした福祉サービスの提供を理念として掲げ、実践できるように努めている。	「利用者の人権を尊重し、やさしく思いやりのある介護を行い、地域に根ざした福祉サービスを提供します」という内容の理念を玄関の入り口に掲げ、新任職員には法人で行う新任研修で周知している。ホーム内では月1回の管理者・職員のケアサポート会議で理念の内容を確認しており、管理者・職員とも理念を念頭に置いて日々の業務に取り組んでいる。	
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	近隣に住宅が少なく、日常的交流ないが、散歩や近所の店への買い物を行っている。近所の方から季節の花の苗を頂いている。	ホームは近隣に民家が少ないところに立地しており日常的な交流はないが、近所の店への買い物や散歩を通じて人々と交流している。	
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	相談・見学又は、電話での問い合わせに対応している。		
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	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、現状を報告し、話し合いの中での意見をサービス向上に活かしている。	原則2か月毎に運営推進会議を開催し、ホームから職員の異動や利用者の現況、行事、外部評価の結果等について報告し、参加者間で質疑や話し合いを行っており、出された意見はサービスの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	運営推進会議に参加していただき、事務所の現状を報告している。 電話にて、サービス状況の問い合わせを受けたり、相談・アドバイスを受けている。	市の担当者は運営推進会議に参加しており、ホームの現況を報告し見てもらっている。担当者からは電話で居室に空きがないかなど問い合わせを受けたり、ホームから介護保険関係等について相談しアドバイスを受けるなど密接な連携を保っている。	
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	職員は身体拘束について具体的に説明を受け、拘束しないケアを実践している。 玄関はAM9:00~PM4:30は施錠していない。	職員は身体拘束についての研修を受けており、身体拘束をしないケアを実践している。玄関は午前9時から午後4時半までは鍵をかけていない。利用者の動きを見守っていて外へ出るときは職員が一緒に付き添い、散歩したり、併設のデイサービスに行くようにしている。	

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
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	職員は研修を受けており、身体的・精神的な虐待について理解し、お互いに相談、報告する関係に努めている。		
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	職員は研修を受けているが、制度を活用する利用者はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には十分な説明を行い、理解し納得していただいた事を確認している。		
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	利用者と職員は、月1回自治会を開き、生活全般の希望や、不安・不満を聞いて生活に反映するようにしている。	利用者と職員は月1回自治会を開いており、利用者のホームでの生活全般についての希望や不安・不満を聞いて、希望等があればそれらを生活に反映させている。また家族には運営推進会議の席上や来訪時に意見、要望等を聞いており要望等が出ればそれらを生活に反映させている。	
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	月初めに職員間で会議を開き、意見を出し合っている。	毎月始めに管理者・職員でケアサポート会議を開いて提案や意見を出し合う機会を設けており、特に職員がケアの過程で気づいてこうしたらよいのではということを提案し、それらを実行するようにしている。	
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	勤務状況の把握に努め、労働時間に関して、本人の希望を出来る限り考慮した勤務体制をとっている。		
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	法人の研修のほか、外部の研修案内も回覧し、研修を受け、ケアの向上に活かしてもらうように努めている。 介護技術については、現場で都度、指導するようにしている。		

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
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	外部研修を通じて、他の施設職員との交流・情報交換をしている。		
<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	契約に至るまでに、本人や家族に話を聞く機会を設け、環境が変わっても、以前と同じ様な生活が続けられるように努めている。		
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	家族に今までの暮らしぶりを伺ったうえで、不安なこと、要望に耳を傾け、今後の生活について詳しく説明している。		
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	必要としているサービスをよく聞いたうえで、他のサービスが必要な時は、紹介なども行うようにしている。		
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	今までの暮らしや、得意とする事を知ったうえで、共に家事をしたり、出かけたりし、良い関係を築く事に努めている。		
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	本人の生活の様子などを、2ヶ月に1度手紙と写真で報告し、随時の変化は電話で報告している。		
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	馴染みの方が面会に来られた時は、歓迎すると共に、ゆっくりくつろいでいただける様に配慮している。散歩にも出かけている。	馴染みの人が面会に訪れたときは出身地域の人々との繋がりが失われないよう歓迎し、ゆっくりくつろいてもらうようにしている。また一緒に散歩に出かけるときもある。	
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	移動可能な小テーブルを使い、利用者同士が、良い関係を作っていけ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	他の施設に移られた方を訪問したり、経過を伺う事もある。		
<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	亡くなられた家族の写真や位牌を居室に置き、朝・夕にお茶、仏飯を供え、花を絶やさないようにしている。	日ごろの利用者の表情や言葉から一人ひとりの思いや暮らし方の希望等の把握に努め、困難な場合は過去の経歴や家族等の話から推し測るようにしてきたが、利用者一人ひとりについて職員が分担してセンター方式により「私の姿と気持ちシート」を作って思いや意向の把握を行っており、職員として新たな見方ができるようになった。	
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	自宅で使われていたダンス・椅子など馴染みのものを持ってきて頂き、使っていただいている。		
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	朝9時、夕方4時のバイタルチェックや、入浴時の身体の観察のほか、ADLの変化に注意し、現状の把握に努めている。		
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	介護計画作成前には本人・家族のほか、理学療法士等の意見なども取り入れ、介護計画を作成している。	介護計画は本人・家族の意向のほか理学療法士等の意見も取り入れて作成している。計画はケアサポート会議でケアマネジャーが議題とし職員は意見を出し合っている。介護計画は期間に応じて見直すと共に利用者の身体等に変化があればその都度見直している。	
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	個々の居室日誌に日々の様子を細かく記録し、申し送っている。 月1回の会議でケアを検討している。		
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	本人が入院し、家族が遠方におられる場合は、職員が面会し、洗濯等家族に代わって支援している。		

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
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	近くに海が見える事もあり、散歩に出る機会を作っている。		
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	2週間毎の往診、随時の電話相談をし、必要な時は他の医療機関を紹介していただき、受診している。	本人・家族が希望するかかりつけ医(協力医)は2週間ごとに来診しており、またそれ以外でも電話で相談することができる。なお必要があれば他の医療機関を紹介してもらっている。	
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	1週間毎に訪問看護があり、相談を行い、主治医への報告により適切な指示をいただき、支援につないでいる。		
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、治療に対する説明を受けている。退院後のケアの指導を受けている。		
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	介護が重度になりつつある利用者については、家族に今後の支援について相談し、意向をよく伺って支援している。	介護が重度になりつつある利用者については、家族にホームにおける対応の限界を説明し、意向を聞いた上で今後の支援について話し合いを行っている。	
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	職員は救命の講習を受けている。		
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回の避難訓練を行い、消防の指導も受けている。運営推進会議の際に、地域の協力をお願いしている。	消防署員の指導のもと年1回併設施設ともに、また1回はグループホーム単独で避難訓練を行っている。災害時の地域の協力については、運営推進会議の席上地区の町内会の代表をお願いしている。ホームの立地が海岸に近いことから、地震に伴う津波を想定し、デイサービスの車で小高いところにある法人本部に避難することや、近くの高台に避難するため車椅子でも通れるよう道路の整備を行っている。	ホームにおいて既に地震・津波避難についての対策を講じているが、先日発生した東日本大震災の地震・津波が想定外であったように今後も一層の検討と努力を期待したい。

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
<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	排泄の言葉かけや失禁時の着替えの際はさりげない対応を心がけ、プライバシーに配慮している。	排泄の言葉かけや失禁時の着替えの際はさりげない対応を心がけて誇りやプライバシーを損なわないように配慮している。なお個人情報については洩らさないように注意している。	
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	本人の表情を見ながら思いを感じとり、ゆっくり言葉をかけながら、自己決定を促すように支援する事になっている。		
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	体調を考慮しながら、一人ひとりの希望を聞いて、散歩をしたり、買い物に出かけている。外出を希望しなかったり、困難な利用者は居室・ホールで過ごしてもらっている。		
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	1ヶ月半に一度は、美容師が来苑し、散髪を行っている。 同じ服ばかり着ることにならない様に、着替えの用意には注意している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みの色のランチョンマットを敷いてもらう。器の大きさ、重さを一人ひとりに合わせて使い、自力摂取を支援している。	食事が楽しくなるように好みの色のランチョンマットを敷いたり、食器も一人ひとり大きさ、重さ、模様など違ったものになっている。利用者でできる人は食前にテーブルを拭いたり、ランチョンマットやエプロンを配っている。食後は体調に合わせ食器洗いを手伝う人もいる。重度の人には職員は見守り、介助している。	
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	法人の管理栄養士による献立を参考にし、食事を作っている。食事量・水分量を記録している。食事形態の変化が必要になった利用者については、都度対応している。		
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	食前・食後の口腔ケアを実施している。歯ブラシ・クルリーナブラシを使用し、個々に応じた口腔ケアをしている。		
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	排泄パターンを把握し、日中はトイレ誘導を行っている。	利用者一人ひとりパットに洩らしたのを含め排泄表に記録して排泄パターンを把握し、日中は事前にトイレ誘導を行っている。	

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
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	排便が自然に出るように、朝食時には、バナナをつけたり、水分補給に努めている。排便がない場合は、便通薬・ナースによる浣腸でコントロールしている。		
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	月・火・木・金のうち2回は、本人の体調・気分を聞いて、入浴してもらっている。季節ごとに菖蒲湯・ゆず湯に入浴してもらっている。	毎週月・火・木・金曜日のうち2回、本人の体調や気分を聞いて入浴してもらい支援している。入浴を拒否する人は言葉かけに注意したりその気になるのを待ったりして入浴してもらっている。また季節により菖蒲湯や柚子湯にすることもある。	
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	昼間は一人ひとりに合わせて昼寝をしてもらっている。夜間はポータブルトイレを設置する人、紙オムツ、紙パンツなど必要に応じて対応している。		
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	薬の変更・追加や副作用については、申し送りしており、症状の変化などにも注意している。		
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	その人その人に合った家事をお願いしてやってもらっている。外出が好きな人には、気分転換に散歩や買い物に誘っている。		
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	体調を考慮しながら、天気の良い日は、一人の方に職員が一人付き添って散歩に行っている。又、大型車で花見などにも出かけている。	利用者の体調を考慮しながら、天気のよい日は利用者ごとに職員が付添ってホームの周りの散歩に行っている。また車で買物や外食・花見などに行くこともある。	
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	個々の買い物は、預かり金よりお金を渡して買っている。自身では金銭管理は出来ず預かっている。		
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	家族からの電話をとりついたり、自身で電話をかけたいとの希望あれば支援している。手紙のやり取りは無いが年賀状を出している。		

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
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	季節ごとの行事で写した写真を共用の空間に飾るようにしている。 庭の花を生けたり、手作りの飾りを壁にかけ、心地よい工夫をしている。	共同の空間は明るさや音、温度なども適当と感じられる。壁面には季節ごとの行事の写真や手づくりの干支を綴ったマットなどを飾り、季節の花を活ける等季節感を出している。利用者が居心地よく過ごせるように配慮している。	
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	小テーブルを利用し、その日その時に合った空間を作り、気の合った利用者同士で過ごせる工夫をしている。		
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	自宅で使っていたダンス・椅子を持参してもらっている。	居室には人にもよるが、馴染みの鏡台やダンスを持ち込んだり、亡くなった家族の写真や位牌を置いて仏花を供えたり、誕生日の写真や人形を飾ったりして、本人にとって居心地よく過ごせるように配慮されている。	
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	自室に戻る事が困難な方については、目印になる物を置いたり、本人・家族に了解のうえ、大きく名前を記入した紙を居室入り口に貼らせてもらっている。		