

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	3170201515		
法人名	メディカ・サポート株式会社		
事業所名	グループホームだんらん		
所在地	鳥取県米子市富士見町2丁目132番地		
自己評価作成日	平成23年2月28日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市西福原2-1-1 YNT第10ビル111		
訪問調査日	平成23年3月23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)】

グループホームだんらんは、開設から5年という節目を迎えました。「喜怒哀楽」という理念をモットーに今では、入居者、スタッフそれぞれが感情豊かに生活している家族となっています。地域の皆様にも少しずつ認知していただけるようになり、さらなる精進を重ね、地域の皆様に愛されるグループホームを目指しています。

【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)】

米子市の中心市街地にある開設して5年目の事業所である。周辺は商店街、デパート、公会堂等があり、利用者は日常的に町で買い物や散歩が楽しめる環境である。喜怒哀楽の理念の元に、利用者ありのまま受け入れ、安心して生活ができるよう事業所全体で取り組んでいる。利用者の高齢化・重度化もあるが、皆お元気に自宅で暮らすようにリラックスして落ち着いて生活している。管理者と職員のチームワークもよく、穏やかに飾らず自然な形で寄り添ったきめ細かな支援が行われている。その結果、毎年アンケートで最後までお願いしたいとの意向をほぼ全家族が願われるほど信頼があり、利用者が安心した生活を送っていることが伺えた。

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)	○ 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	理念の実践を確認しあい、日々のケアを行わないカンファレンス等でスタッフ間が共有し実践しています。	「喜怒哀楽」というGH独自の理念を作っている。認知症ケアに対して、利用者の感情を含めありのまま全てを自然に受け入れ生活する事をモットーとしている。また、それらを毎月のカンファレンスで話し合い共有している。	
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	地域の行事に参加したり隣接するデパートに買い物へ出かけたりして交流しています。	開設5年経ち、地域の運動会や老人会のクラブ活動への参加、地域を巻き込んでの夏祭りの開催と着実に広がりを見せている。隣にあるデパートへのお出掛けも自由にできる環境で、周辺の住民との交流も図られている。	
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	事業所内での介護相談は続けています。中学生の職場体験なども受入れ対応しています。		
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	推進会議の際に利用者の暮らしぶりや問題事例などはお話し、地域の皆様から助言をいただいたりしている。	以前より少し回数が増えて、平均すると3ヶ月に1回開催している。自治会長や老人会の出席も得て、交流に役立っている。	事業所からの報告が中心となりがちであるが、テーマを決めたり参加者を変更したりと今後は少し工夫されるとよいでしょう。また、利用者の家族や参加者に幅広く自由に要望や意見が出せる取り組みが期待されます。
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	市の新人研修の際受入れたり、推進会議等で情報交換している。	市の新人職員の研修を受け入れ、困難事例の相談、入所など、協力体制・連携が日頃から行われている。	
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	利用者本人が嫌がることは「身体拘束」と捉え可能な限り利用者が自由に過ごせるように努めている。当然玄関の施錠は日中しないで、自由に出入りできるようにしている。	日中は施錠はなく、外に出る利用者があると携帯電話を持参した職員が付き添う体制が取られている。利用者が嫌がる事は「身体拘束」と理解し、自由に過ごせるように対応していた。	
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	虐待防止の研修に参加したり、事業所内の勉強会で情報伝達したり共有し日々の介護に活かしている。		

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	すでに、実際制度を利用している方もおられ、事業所内でも勉強会を開き全スタッフが理解するよう努めている。		
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	時間をかけ説明し納得していただいた上で同意してもらいサインしてもらうよう努めている。		
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	利用者その家族には話しやすい雰囲気づくりに努め、必要時にはご家族と交換日記や手紙でのやりとりをしている。また事業所内に意見箱を設置したり外部評価委員の皆様のこと事業所内に掲示している。	居室担当者は、家族と交換日記をして、意向や要望を聞く機会を作っている。家族にはアンケートを行い、利用者や家族の思いを表せるように工夫をしている。家族会が年に1回開催されており、ここでも意見や要望を聞く機会とされている。	
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	カンファレンス時にスタッフの声を聴く機会を常に設けている。	管理者は職場環境にも気を配り、カンファレンスやミーティング時に職員の意見を聞く機会を設けている。管理者と職員とが手紙を交換して、本音を引き出す工夫をしている。	
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	スタッフは会社の宝であり個々がやりがいをもち楽しく仕事ができるよう職場環境には注意をしそれぞれに仕事を任せ、結果を評価し向上心を持って働けるよう努力している。		
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	研修内容を見てその時必要と思われるスタッフに学んできてもらう。又、スタッフ内から声があがったことにたいして勉強会を開き学ぶ機会を設けている。		
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	グループホーム同士の相互研修を通し参加したスタッフは、良い機会のように積極的に取り組んでいる。		

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	事前面談で情報収集しスタッフ間で共有し、本人に受け入れられるよう関係づくりに努めている。		
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	家族の話に耳を傾け受け止め利用者と同様に関係作りに努めている。		
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	本人や家族の思い、状況を確認し併設する小規模多機能型居宅介護と連携をとりながら必要なサービスを提供するよう努めている。		
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	利用者の個性が日常生活の中で発揮できるよう支援し「共に暮らす関係づくり」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	家族にも面会に来るだけでなく一緒に外出したり、外出先での不安な点については、スタッフも一緒に出かけその場で介護方法を教えて安心して外出できるよう支援したりしている。		
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	お墓参りにいったり、自宅にいつでも様子が見に行けるようにしている。また、併設する小規模多機能型居宅介護へも自由に行き来できるようにしている。	入居者の自宅が空き家になっているがいつでも行けるよう支援したり、勝田神社の祭礼の時には一緒に参拝したり、併設事業所に通所している人との交流をしたりして、馴染みの関係継続に努めている。	
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	気の合うもの同士で体操したり、利用者の仲の良し悪しに配慮しスタッフは調整役になり支援している。		

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	相談や支援をするどころか、家族の皆様が私たちスタッフに代わり営業して下さったりしてお世話になっている。		
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	ご本人とのかかわりを大事にし同じ目線に立ち希望や意向に近づけるよう支援に努めている。	アセスメント表は10表まであり、きめ細かい情報収集が行われている。思いの聞き取りが困難な場合は、表情を読み取り本人本位に検討している。職員は寄り添ったケアの中で利用者をよく見ている。	
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	常に本人に話を聞いたり、家族からも話を聞き情報収集に努めている。		
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	日課は作らず、利用者一人ひとりの生活リズムにあわせるように努めている。		
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	日々の暮らしの中で変化があった時点でスタッフ間でミニカンファレンスを開き本人・家族の意向を把握し介護計画に反映させている。	主治医からも聞き取りをして、本人・家族の意向や要望を踏まえて、居室担当者とケアマネジャーで介護計画が作成されていた。介護計画は毎朝のカンファレンスでモニタリングをし、ミニカンファレンスも開いて計画に反映させている。	
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	ケアプランに沿った記録をし、スタッフ間で情報を共有しケアプランの見直しにも活かしている。		
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	必要時は、併設事業所間で自由に行き来し、家族が希望する場合は可能な限りだんらんスタッフも利用者、家族と一緒に外出同行したりしている。		

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	定期的に推進会議を開き行政、地域包括支援センター、当スタッフで情報交換を行なっている。		
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	当事業所嘱託医が月に2回往診をしてくださる。また、嘱託医以外の医療機関への受診の際は連絡ノートを家族に渡し主治医との情報交換を図っている。	協力医の往診が月2回ある。他の医療機関の受診は原則として家族が付き添うが、連絡ノートを使って情報交換をしている。	
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	看護師が常勤で勤務しており24時間対応で嘱託医と連携し、健康管理を行っている。		
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。	入院中は、スタッフが交代で面会に行き看護師やケアマネは担当医や相談員等と情報交換を行ない早期退院へ向け支援したり、退院前カンファレンスには積極的に参加している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に伴う意思確認書を作成しており看取りをご希望される場合は家族、嘱託医、スタッフで連携し対応させていただいている。	今までに2名の方の看取りをしている。毎年家族にターミナルに関してアンケートをとり、意思確認書も整備され、事業所が最後まで利用者の支援を関係機関と共に取り組む体制ができています。	事業所・職員の総意で終末期に取り組む方針・体制があるので、家族への対応や精神的なケアを含めての継続した研修が期待されます。
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	看護師主催のミニ勉強会を開いたり、消防署の方々にお越しいただき救命救急の勉強会を開き訓練を行なっている。		
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	定期的な災害訓練を行い災害時の備蓄も確保している。又地域の皆様にもご協力いただき、災害時の協力体制をきづき始めている。	年2回避難訓練を実施している。備蓄は3日分の水と食料品が用意されていた。自治会長にも災害時には電話連絡する事が取り決められ、地域との協力体制を構築しつつある。	

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	勉強会やカンファレンスを通し常にひとりひとりの人格を尊重している。その時々合わせた声かけ、対応、保護に努めている。	声掛けも大きな声でなく、本人に合わせた呼びかけや精神的な対応まで、勉強会やカンファレンスで話し合いが行われている。	
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	常に利用者の希望を聞き取るよう努め、利用者のレベルに合った自己決定ができるよう働きかけている。		
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	利用者の要望に合わせてそれぞれのペースで過ごして頂けるよう支援している。(散歩、裁縫など)		
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	外出や行事の際は一緒に服を選んだり、行きつけの美容院の利用や、美容院の方に来ていただいてカットしていただいたりしている。		
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	1週間に一回は夕食時に利用者の希望を聞きお楽しみメニューを取り入れている。又、利用者のレベルに合わせて準備や片付けを行なっている。	献立は職員が交替で作るが、栄養士にチェックしてもらっている。外出して回転寿司へ行く事を支援したり、おやつ時間に甘いケーキを食べたり、個々に応じた希望を叶えていた。	
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	1日30品目を目指した献立を作るよう心がけバランスを考えている。こまめに水分補給の機会を設け水分確保に努め、水分量の確認が必要な利用者には、水分チェック表も活用している。		
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	利用者に応じて1日2回は確実に口腔ケアを実施している。入れ歯洗浄剤の利用や、必要時には歯科受診も行なっている。		

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	個々のパターンをつかみ、本人の意志を大切にし支援を行なっている。また、全スタッフが紙おむつは最後の手段と考えている。	個々の排泄パターンは把握されており、誘導をトイレでの排泄を支援している。尿量が多い利用者は、リハビリパンツ・パット、夜間はポータブルトイレで対応していた。	
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	水分摂取量に気を配り、食物繊維の多い食事を取り入れ、排便リズムを把握し温湯法や腹部マッサージを行い極力下剤を使わない自然排便になるよう取り組んでいる。		
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	毎日、入浴したい方は毎日入り、入浴時間は基本的に夕方に向けて行なっているが希望時間を言われれば、その時間に可能な限り対応するよう心がけている。	入浴は、毎日でも希望があれば対応できるが、基本的には、二人介助で入浴する利用者の安全のため昼以降に支援していた。	
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	好きな時に好きな場所で休憩をしたり、寒い時期は湯たんぽや電気毛布を使用したりして安眠できるよう配慮している。		
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	全スタッフが利用者の服薬についての副作用を理解するよう努め、服薬確認が必要な利用者は声がけ、介助にて服薬してもらい、服薬変更があった場合は、連絡ノートを利用し、全スタッフに周知徹底するよう努めている。		
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	野菜作りや編み物など個々の得意分野に合わせ自分の力を活かしながら楽しめるよう支援し作品は秋に開催される地区の公民館祭に出展している。		
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	買い物、公園への散歩、喫茶店へ出かけた家族に協力いただきお墓参りに出かけた。一人で出かけたが利用者には、地域の支援を得ながら可能になるよう支援している。	その日の天候によって、公園に散歩に行ったりする。お花見はふれあいの里に行ったり、大山に行ったりしている。1人でふらりと外出する人もいるが、地域の人が見守り、知らせしてくれる。	

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	買い物の祭は、各利用者の皆さんに財布を持っていただき、可能な方は自分で支払いをしていただき、スタッフは手を出さず、見守るように努めている。		
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	利用者の希望があれば、いつでも電話が出来るようにし、家族から小包が届いた時は、お礼の電話をするよう利用者に声をかけ、電話でお礼を伝えておられる。手紙のやりとりもスタッフが支援している。		
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	ソファを廊下等に設置したり、季節の花を飾ったり利用者の作品を壁に飾ったりと生活感を取り入れている。	談話室にはコタツが置かれ、利用者の家族が来てもゆっくり過ごせるように配慮され、ソファも廊下に配置して、家庭的なくつろいだ空間になっていた。	
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	自由に座れるソファの設置や気の合うもの同志お茶を楽しめる空間を設けている。		
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	使い慣れた椅子、絵、家族の写真、人形など、本人が居心地良く過ごせるよう工夫した空間づくりに努めている。	寝たきりになっても、畳部屋で家族が泊ることができるよう配慮され、孫の結婚式の写真や本人の好みの人形を飾り、居心地良く過ごせるように工夫されていた。	
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	椅子の高さ調整のため、足置きを設置したり、体が傾く方には、椅子に工夫をしたりして対応している。		