

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	4075400293		
法人名	有限会社		
事業所名	グループホーム くるみ		
所在地	福岡県鞍手郡鞍手町中山3599		
自己評価作成日	平成26年5月29日	評価結果確定日	平成26年6月14日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成26年6月4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)】

「くるみ」は周りを田んぼに囲まれた中に建っている。四季を通じて田植えから成長し、実りの秋には収穫までを肌で感じることができる。「何よりも心地よい生活」を理念に掲げ入所者と家族が満足のできる生活を考えている。隣接している理事の医院長が毎朝診療前に訪れ利用者の顔を見て体調管理を行っている。また、開設当初と比べ利用者が重度化する中、常に異常の早期発見に努め、看取りも行っている。利用者様の希望により、外出したり、買い物に出かけている。会話を大切にし穏やかに過ごしていただけるよう注意している。

【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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 通いの場合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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている(参考項目:40)	○ 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 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の拡がりや深まりがあり、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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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

ユニット/
事業所名 **山ヶ崎／グループホームくるみ**

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踏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	「何よりも心地よい生活」を理念に挙げ、地域密着を盛り込んだ事業所独自の理念を、職員と協力し作成した。毎朝朝礼時、接遇の標語と理念を全員で唱和し、常に心に留め実践に取り組んでいる。		
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	地域のグループホームふれあい交流会の参加、夕涼み会では町の乳児院の子供たちを招待し、交流している。隣接するディケアの誕生会に参加し、餅つき、焼き芋会には招待している。		
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	1回／2年、介護者教室を開催しており地域の住民に参加していただいている。地域の小、中学生の体験実習の受け入れをしている。また、近隣の小学校や知的障害者施設のリサイクル活動の協力している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	1回／2ヶ月運営推進会議を開催している。夕涼み会や餅つき、防火訓練に参加していただき、サービスの実際を見学していただいている。防火訓練の際は消防団に声掛けをしていただいた。また、役場との橋渡しもしていただいた。		
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	1回／2ヶ月運営推進会議に参加していただいている。介護者教室開催の時の打ち合わせ、オムツ支給サービスを受けている。また、包括支援センターが中心となり、見守りネットワークを整備し事業所や市町村と協力している。		
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	物理的な拘束だけでなく、言葉や薬による拘束に対しても理解している。玄関の施錠はしていない。命にかかわることや、怪我につながるようなときは家族の同意を得拘束することがある。そのときは記録を行っている。2か月に1回のミーティングで、接遇委員会が中心となり伝え、防止に努めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	事故防止委員会や接遇委員会で話し合ったり、ミーティングや勉強会を行い、常に心がけている。分かりやすいマニュアルを作成しいつでも見ることができるようになっている。職員は、ストレステストを受けその後、管理者と面接を受けている。		

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
8	(6)	○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	成年後見制度を活用している利用者がいるので、管理者や職員は学ぶことができる。関係者とは連絡を取り合い、利用者には安心していただいている。		
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	契約の際は十分な説明を行っている。改定の際は書面や電話、希望であれば面会を行い説明をし、納得していただいた上で承諾書をいただいている。今年の4月より改定があり、重要事項説明書を訂正し承諾していただいた。		
10	(7)	○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並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	管理者は常に利用者と会話をしている。家族の面会時は要望がないか聞いている。運営推進委員会には家族が一名参加していただいている。		
11	(8)	○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	管理者は毎月1回のミーティングに参加し、意見や提案を聞いている。できることは提案を受け入れ実施している。意見箱を設置している。		
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	最近パート職員が多くなってきたが、勤務時間、休みなど多くの面で働きやすい環境である。社員登用もあり有給休暇も取りやすい。休憩室を作るなどして努力されている。給与については、資格により決定している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員募集、採用については特に基準は設けておらず、面接により決定している。現在男性職員も勤務しており、年齢層も幅広い。職員は委員会活動やユニットの個別の係を適材適所にて能力を發揮している。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	事業計画において、基本方針として「基本的人権の尊重」を一番に挙げている。代表者はミーティングにて、入居者には敬意をもって接するよう伝えている。		

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
15		○職員を育てる取組み 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	職員は自主的に研修に参加している。管理者が必要と認める研修には出勤扱いで参加している、また、1回/2ヶ月院長による施設内勉強会を行っている。		
16		○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つくり、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組みをしている	グループホーム協議会に加入しているが職員不足のため研修には参加できない。ボランティア協議会主催のふれあい交流会にて町内のグループホームと交流している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	電話や訪問による受付を行なっている。施設内の見学、職員との会話の中で本人が納得された上で利用されている。困っていることがあれば、解決できるよう親身になり話を聞き、要望に添えるよう努めている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族が困っていることに耳を傾け、親身になって聞いている。希望に副えるよう努力している。また、必要な経費や物品等分かりやすい資料を準備している。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	早急に入所を希望する方には、自ホームが満室であれば他のグループホームや他の施設を紹介している。また、訪問介護や通所介護、ショートステイの利用を紹介している。		
20		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中でできることはしていただき、できないことは、お世話させていただいている。靴を洗ったり、洗濯物を畳んだりしてくださる。いつも尊敬の念を持ち接している。		
21		○本人と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置かず、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	職員は利用者を担当することにより、家族とも密接した関係を築いている。毎月のお便り、面会の際最近の様子の説明をしている。行事などに参加していただき本人とのふれあいを大切にしている		

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	(11)	○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	手紙、年賀状のやり取り、利用者の知人の面会が時々あり、来所の際はゆっくり話せるよう自室に案内する。入所しても馴染みの美容室に行きたいという利用者に、1回/2ヶ月送迎している。思い出の場所などドライブしている。		
23		○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	自室でゆっくり過ごしたいという利用者が多いがなるべく日中はリビングで過ごしていただくよう声を掛ける。体調の悪い利用者の心配をしたり、菓子のやり取りをしている光景を見かける。		
24		○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	身体の状況が悪化し入院、退所となった利用者に対しても引き続きお見舞に行っている。退所されても顔を出してくださる家族もいる。		
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					
25	(12)	○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	毎日の会話の中で本人の思いや希望を把握し、ミーティングにて検討している。認知症が進み、意思の疎通ができない利用者は家族の意向を聞いている。外出等要望があれば同行している。		
26		○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	入所時に本人や家族にこれまでの生活環境を聞き、記録し把握に努めている。思い出話や、家族からの話は職員が共有している。		
27		○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	認知症が進みコミュニケーションをとることが困難になってきているが、自分のペースで過ごしていただき、できることはしていただいている。いつも職員が利用者に寄り添い、現状の把握に努めている。		
28	(13)	○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	利用者が自分らしく生活できるような介護計画を立てている。毎月のミーティングで意見やアイデアを出し合い、家族の要望や身体状況に変化があるときは見直している。		

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		○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	日々の様子やケアの実践は個別に記録し、いつでも見れるようにして情報を共有している。議事録や回覧物は見落としが無いようサインにて確認している。ヒヤリハットを提出し、介護計画を見直しに活かしている。		
30		○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	本人や家族の要望に対しては、出来る限り応じている。入居者のお孫さんの結婚式に参加したいと要望があり職員が付き添い参加出来た。大変喜ばれた。		
31		○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	消防署に依頼し、1回/年の消防訓練を行っている。リサイクルできるものは地域の障害者支援センターや小学校に回収していただいている。地域の方にもち米を寄付していただき、年末には餅つきをして楽しんでいる。		
32	(14)	○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し、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	隣接する医院と医療連携を結び定期検査を行い異常の早期発見に努めている。また、家族の希望があれば主治医に紹介状を書いていただき他の医療機関を受診している。家族の希望があれば看取りも行っている。今年1名の看取りを行い、家族には感謝された。		
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	医療連携を行っている医院の看護師が訪問し自施設の準看護師を指導している。必要があれば隣接の医院や、専門医院の受診を行っている。		
34		○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、また、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。又は、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。	最近入院は無いが、利用者が入院した際は、必要なものをもって行く。また、お見舞いノートを作成し、お見舞いに行った職員は励ましの言葉を書いてくる。病院のソーシャルワーカーや医師、看護師とは退院に向けて連絡を取り合っている。入院中の洗濯物を持ち帰り洗濯するサービスも行っている。		
35	(15)	○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	入居時の契約書には看取りが出来ることを載せている。隣接する医院の院長が毎朝訪れ利用者の状態を見ながら指示を出してくれる。終末期のケアについては、医師は家族と担当ケアマネを交え病状説明をしてくれる。介護職員も説明を受け終末期は心穏やかに過ごせるよう務めている。		

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
36		○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	消防訓練の時に救急救命の訓練を行った。また施設内の勉強会で、看護職員が主になり蘇生方法や気道確保の仕方を実施した。マニュアルを作成し、いつでも見ることが出来る様にしている。		
37	(16)	○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	消防署に依頼し、1回/年の消防訓練を行っている。昨年は夜間を想定して訓練を行った。防火管理委員会が中心となりミーティングにて説明している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	接遇委員会が中心になり、言葉遣いや家族、外来者に対する接し方を注意している。個人情報についてはマニュアルを作成し日ごろより注意している。排泄ケアはさりげなく行い、誇りを傷つけないようにしている。また、標語を掲示し、常に心がけている。		
39		○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	認知症が進行し、自己表現できる使用者が少なくなったが、日常の何気ない言葉を聞き逃さないよう、日ごろの会話を大切にしている。		
40		○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	細かい決まりごとは作らず、日常の過ごし方は自由であり、一人ひとりのペースを大切にしている。		
41		○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	2回/月の出張理美容でカット、パーマ、カラー、顔そりなどしている。行きつけの美容院を希望される利用者の送迎もしている。また、意思表示できる利用者には自分で服を選んでいただく。外出時はその場に適した服を着ていただいている。		
42	(18)	○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	利用者に食べたい物を聞き、献立を作ることがある。利用者と一緒に準備することは難しいが、筍や蒔の皮をむいたり、つくしのはかまを取ったりすることがある。		

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
43		○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	食事は栄養バランスを考え作る。ミキサー食の利用者は栄養不足にならないよう、食事時間以外にも、バナナやヨーグルトなどを提供している。水分は毎食事、10時、15時、夜間帯にも行っている。水分にむせる方にはとろみを付け水分不足にならないよう注意している。紅茶、コーヒー、ミルク、スポーツ飲料、カルピス等飲みやすい物を提供する。毎月体重を測定し、増減が無いか注意している。		
44		○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。	毎食後一人一人に合わせ、歯ブラシやスポンジブラシを使用し口腔ケアを行っている。口をゆすぐときはお茶を使用している。		
45	(19)	○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向けた支援を行っている	リハビリパンツや尿取りパットは使用しているが、ほとんどの利用者は自立している。麻痺のある利用者でも声を掛け励ましながらいトイレで排泄していただいている。		
46		○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	献立は野菜を多く使うよう心がけている。スポーツ飲料やヤクルト、牛乳、紅茶など個人に応じた水分補給を行っているが、便秘の利用者は多く、医師に相談し薬を処方していただくこともある。		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には、2～3日に1回の入浴だが本人が希望された時に行なっている。汚染があったときはその都度対応している。		
48		○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	体調に合わせて午睡をする。就寝は時間を決めず眠くなるまで自由に過ごしていただいている。		
49		○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	スタッフが分かるように薬の処方箋を個人別にファイルしている。体調の変化があったときは主治医に報告し指示を仰ぐ。服用時は確実に服用できているか見守り、自力できない利用者は職員が介助する。また誤薬の無いよう服用チェック表を作成している。		
50		○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	洗濯物やおしぼりを畳んだり、出来ることはしていただいている。季節の飾りつけなど一緒にしている。自らされることもある。お茶や菓子など、購入の代行をしている。		

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
51	(21)	○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。また、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	希望があれば外出している。季節により桜、チューリップ、アジサイ、菊など見に行っている。しかし、外出を希望しない利用者も多い。		
52		○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	高齢者にとってお金を持つことの大切さは理解しているが、施設内で所持することは大きなトラブルにもなる。実際にお金を所持している利用者は3名いる。外出時や理美容、嗜好品の購入をされている。		
53		○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	公衆電話を設置しているが使用できる利用者はいない。電話を希望される方は職員が、取次ぎ伝える。一名は携帯電話を使用している。		
54	(22)	○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	利用者同士のトラブルが起こらないよう座る場所など工夫している。トイレは張り紙をし分かりやすくしている。また、季節の飾り物をし季節感を出している。天窓から差し込む光がまぶしくないよう布を張り遮光している。また、行事の際に撮った写真や、利用者参加の作品掲示している。		
55		○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	居室は個室であるので独りになることができる。普段は好きな場所で思い思いに過ごされている。家族が持参した食べ物を気の合う利用者へ渡している。		
56	(23)	○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	入所時に新たに買い揃えるのではなく、日ごろから使用していた筆筒や使い慣れたものを持ってきていただいている。家族の写真などを張り居心地良く生活していただいている。仏壇や畳を持って持ってきている利用者もいる。		
57		○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」や「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	リビングの壁面、浴室に手すりを取り付けている。トイレのドアには大きくトイレの張り紙をしている。トイレ内には跳ね上げ式の手すりをつけている。新聞や町報をリビングに置いて、いつでも読めるようにしている。居室の入り口には表札を掛けわかりやすいようにしている。		