

# 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	4270202494		
法人名	有限会社 グループホーム カナリアの家		
事業所名	グループホーム カナリアの家 ファミリア		
所在地	長崎県佐世保市白岳町1398-8		
自己評価作成日	平成23年 2月 24日	評価結果市町村受理日	平成23年 3月 23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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1階
訪問調査日	平成23年 2月 24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)】**

一人ひとりの想いや、状態に沿った支援に力を入れている。ご家族、地域の人が気軽に訪問する事が出来るホームにしたい。

**【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)】**

管理者が3年目に入り、職員と信頼関係が出来ている。全職員が役割担当を持ち日勤者をリーダーとして申し送りをされ、夜勤の時は役割の取り組みを考え、気づきが出来てきている。職員はミーティングの中で成功した事例をあげ、利用者のこれまでの生活の延長線上のサービス提供を自分自身の立場として考え、全職員が情報を共有することで支援に対応できるようにしている。職員が暖かな姿勢で利用者の思いを受け止め、無理の無い日々の生活で、午前中は集団でレクリエーションを行い、午後からは自由な時間を過ごされている。1対1の支援の中で利用者の想いや不安を伝えられる場面もあり、利用者との信頼関係もできている。また、利用者との関係を重視し、入居時には面会・交流の機会に関して協力の約束を頂いており、利用者との職員、そして職員間で互いを思いやる支援がなされており今後の更なるサービスの向上に期待したい事業所である。

**・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、利用者の想いや願い、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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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、生き生きと働いている (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+-) + (Enter+-) 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>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	地域に根ざした施設を目指し、定期的開催している会議で理念の共有に努めている。	事業所理念と併せて、全職員で考えた職員理念を目標に支援のあり方を振り返り、利用者一人ひとりを理解し必要な支援や環境作りに取り組み理念に沿った支援に繋げている。	
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	散歩を楽しんでいた利用者が自宅に戻られたり、レベルダウンされたりと日常的な地域の方のきずきはなくなりましたが、防災訓練時や行事の際には交流に努めている。	自治会に加入し、地域の方が日向ぼっこをする利用者へ声かけをされ、姿が見えない時は安否を気遣うなど住宅地に溶け込んだ事業所の様子が窺える。中学生の職場体験学習の場として受け入れも行なわれている。	
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	定期的開催している会議に於いて、地域の役員・民生委員の方々に認知症の理解や支援の方法を伝えている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、サービス状況や取り組みについて報告し、アドバイスを受けた事は取り入れサービス向上に活かしている。	運営推進会議は奇数月の第3水曜日に開催されている。事業所の行事報告、利用者の状況報告をされ参加者からも情報や意見、質問があり利用者家族に報告書を送付し協力を頂いている。	
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り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	運営推進会議には必ず出席される為、事業所の取り組みは伝えている。又、生活福祉課の担当者とも密に交流し協力関係を築いている。近隣の方の相談も包括センターに問い合わせたり、入退所時は相談出来る関係を築いている。	地域住民の方の相談などがあり行政と連絡を取り事例を活かし学ばれている。利用者の中に公的支援の方がおり、書類関係、相談など、市担当者との連絡をとられて協力関係が出来ている。	
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	研修に参加し、伝え職員全員で理解するようになっている。拘束をしないケアに取り組んでいる。	徘徊傾向がある利用者には見守りをされ、同行している。身体拘束内容は全職員認識しており、業務の振り返りを通して、言葉の拘束はその場で注意し、拘束をしないケアを実践している。	
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	研修に参加する事はもとより、身体的、精神的な虐待にならないように注意し合い、防止に努めている。		

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
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	制度の理解については至っておらず活用できていない。		
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	十分な説明を行い、話し合っ、理解、納得を図っている。		
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	面会時・プラン計画時・行事参加時など意見、要望を伺う機会を設けている。又、外部評価のアンケートなどを参考にして反映させるように努めている。	面会時や使用料の支払い時に、利用者の状況報告すると共に、家族からの意見を聴く機会を作られ、来られない家族には電話で対応している。利用者と職員の会話から、意見や要望を管理者に随時伝え、会議時に介護面での統一をされている。	
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	職員の意見や提案を聴く機会を作り、意見・提案があった場合は代表者に伝え反映させるように努めている。	法人全体会議を月1回行なわれており、運営に関わることは、事業所職員の意見を伝えている。管理者が3年目となり職員との関係も円滑であり、全職員が役割を持つ事で職務内容を認識し運営の反映に繋げている。	
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	職場環境・条件の改善に努めている。		
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	管理者との話し合いの中で、力量を把握し、研修の機会を作り、各自のトレーニングを進めている。		
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	研修参加などで各自が同業者と交流する事でネットワーク作りに努め、サービスの質の向上を学ぶ機会を作っている。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所される前からご本人・ご家族と面会を行い希望やホームの方針など話し合い初期からの関係作りに努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居と同時に本人・家族の方から不安なこと、困っている事、要望などに耳を傾け話し合い関係作りに努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居された時から要望に耳を傾けながら、必要とする支援を見極めようと努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>ご本人と話を重ねながら押し付けにならないよう支援すると共に、出来ることを一緒に探せるような関係作りに努めている。</p>		
19		<p>本人と共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご本人にとって家族の支援や絆がどれだけ大切かを話しながら、共に支えあえる関係を築くように努めている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人が望めば連絡を取ったり、馴染みの場所へ同行したり関係がと途切れないよう支援している。</p>	<p>利用者の高齢化により馴染みの関係が減ってきているが、時折は自宅に帰り昼寝する至福の時間を作られている。家族受診で他科受診される利用者は、その帰途に家族と外食し、好物を召し上がられる楽しみもある。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の性格などを把握し、孤立したりぶつかり合ったりしないように、時には中に入って支え合えるような支援に努めている。</p>		

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	退去された入居者の家族からは、今後の方針の相談を受けたり、ご本人からの連絡時は情報を職員全員で共有したり、ホーム行事の際は招待状を送ったりと関係を大事にしたいと努めている。		
<b>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	意思疎通の出来る方とは、希望・意向を話し合い把握するように努め、困難な方は本人本位に検討している。	生活歴などを基に探りながら、反応を職員間で情報共有し、必ずしも過去の情報を結びつけるばかりではなく現在の利用者にとって見極めも必要と留意している。意思疎通が困難な利用者には耳許で話し、表情で意向を汲み取っている。	
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	本人・家族から話を聞くと共に、情報提供書などから生活歴やサービス利用経過等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	健康面では、毎朝バイタルチェックを行い記録、生活面では本人の意思を尊重しながら支援を提供し有する力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	3ヶ月毎のモニタリングはもとより、必要に応じて本人・家族・職員間で話し合いを行い、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は利用者のできている事に着目し、利用者、家族の意見を取り入れ、担当職員の気づきや日々の記録を基に、その人らしさを捉え、身体介護の面で絞り込んで現状維持を目指したプラン作成をしている。	
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	日常生活の様子、ケアの実践・結果は個別記録に記入し、気づきや工夫などは申し送りノートに記録し情報の共有と実践を重ね介護計画の見直しに活かすようにしている。		
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	入居者、家族の現状を把握し、必要に応じて柔軟に対応している。例)リハビリ通院の同行、送迎。身寄りの無い方への全体的な支援。		

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	近くに散歩出来る公園・スーパーがあり心身の状況に応じた支援を考えている。現在は近くの病院ヘリパビリの支援。		
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	適切な医療を受けられるように支援している。	往診には1週間に1回来られるが、母体医療機関主治医が利用者の毎日の健康状態を聞かれ、他の協力医との連携も取られている。専門科受診は基本的に家族同行だが柔軟に支援され受診結果は同行した職員が報告している。	
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	毎朝、主治医に情報や気づきを伝え、受診もできるように支援している。又、疑問点は気軽に看護師に相談出来るような関係を作っている。		
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。	安心して治療出来るように、早期に退院出来るように情報交換や相談が出来るように努めている。		
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	本人・家族と話し合いを行い、方針を共有し支援に取り組んでいる。	契約時に看取りを行なう方針は伝えている。母体医療機関の協力もあり家族の要望で終末期に向けたケアの取り組みをされている。職員の心理面や緊急時、夜間の対応も研修する体制作りをされている。	
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	急変・事故発生時は主治医に報告し指示を仰ぐようにしている。応急手当等の定期訓練は行っていないため実践力を身に付けているとは言えない。		
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、地域との協働体制を築いている	緊急連絡網を作成し、防火については定期的に訓練を行い避難出来る方法を身に付ける努力をしている。近隣の方にも協力を要請している。地震・水害においてはマニュアルの作成はしている。	年2回の消防署立会いの下、災害訓練をしている。近隣の方も防火訓練には参加しており、利用者の見守りを願っている。	自然災害時に対する対策は、目標達成計画の中から継続した形で、事業所の取り組みに期待したい。

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>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	個人を思いやり、見下した言葉かけや押し付けをしないように気をつけている。気が付いた時は、職員同士注意し合うようにしている。	方言や言葉使いには拘らず、切り口上にならないようトーンとニュアンスに心がけ言葉かけをしている。特に配慮が必要な利用者に関しては、スムーズな対応が出来た場合の情報を職員間で共有している。	
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	支援する前にご本人にどうしたいか伺い希望に沿うようにしている。自己決定が出来ない方には言葉かけを行い一緒に支援している。		
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	ご本人の希望を大切にしながらも、工夫した言葉かけを行い支援している。無理強いしないように注意している。		
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	本人にお任せしているが、希望によってはお手伝いしている。出来ない方には支援している。散髪は定期的に地域の美容師さんに来所をお願いしている。		
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	一人ひとりの力を活かした準備や食事、片付けを支援している。出来ない方には、食べるのを楽しんで頂いている。入居者、職員も同じ食事を一緒に楽しんでいる。	利用者間の人間関係を考慮した座席の配置で職員と一緒に食卓を囲み、和気藹々とした食事風景である。訪問調査当日の昼食は、てんぷらの献立で職員が朝、取られたふきのとうが食卓に上がり、季節を話題に利用者との会話が弾んだ。	
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	一人ひとりの好みを把握し、状態に合わせ刻み、ミキサー、トロミなど対応している。食事、おやつ時以外でも本人の希望や必要に合わせてコーヒーやスポーツ飲料など水分補給に気がけている。		
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	食後口腔ケアの言葉かけを行い、糸ようじ、スポンジ、義歯洗浄などその人に合わせて対応している。週に1回義歯洗浄を行っている。		

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	一人ひとりの能力を活かした排泄の支援を行っている。排泄の有無が少ない方には時間を見ながら誘導したりパット交換を行っている。	排泄パターンは把握されており利用者の能力を活かした見守りで行なっている。本人の羞恥心にも配慮されており、お守りとしてパットを使用されている利用者には安心した自立支援をしている。	
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	野菜を中心とした献立を作成している。毎日、軽い運動、レクリエーションを支援し、個別に排便観察と記録をとり、場合によって便秘剤を対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ローテーションの都合で一人ひとりの希望や時間に合わせる事はしていないが、出来るだけ希望に沿った支援を心がけるように努めたい。拒否時は工夫した言葉かけを行うも無理強いはいないようにしている。	基本的には冬は週2回、夏は3回の入浴となっているが利用者の状況や希望に応じて柔軟に対応している。個々の出来る部分を活かしながら部分介助を行う場面もある。また、菖蒲湯や柚子湯で季節を感じる取り組みをしている。	
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	本人の希望を大切にしている。意思表示が出来ない方にも言葉かけを行い支援している。体調を観察しながらメリハリも大事にしている。		
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	個々の記録に処方箋をファイルし、必要な時はいつでも見る事ができるようにしている。疑問や変化時は主治医に尋ね職員同士、情報交換をしている。誤薬には十分に注意するように確認し合っている。		
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	一人ひとりに出来るお手伝いや趣味などを楽しんで頂き、買い物など一緒に出かけ気分転換を支援している。昔、やってたからと押し付けないように気をつけている。		
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	年に数回、遠足や外食など家族にも声をかけ出かけている。普段でも買い物や希望があれば一緒に出かけるように努めている。	車椅子の利用者が多くなったが、家族に声かけをされて食事や遠くまでの外出で利用者の喜びに繋がっている。買い物や花見は希望の利用者と外出支援をしている。	

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
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	基本的にお金の管理はホームで行っている。買い物時などはお金を支払ってもらっている。質問があった時は、その都度説明し納得して頂いている。		
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	本人の希望に沿って対応している。又、状況に応じて電話をお願いしたりしている。今年は、手作りで牛乳パックの葉書を作成し習字をたしなまれている入居者に、ご家族宛に年賀状を出していただいた。		
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	リビングには入居者が視聴しやすい画面のテレビを設置している。四季折々の作品と一緒に作成して掲示したり、季節感のある置物などを展示している。昼間は、光を落としたり、エアコンの風向などにも配慮している。	玄関を入ると季節の雛人形が飾られ食卓テーブルには、水仙を職員宅から持ち寄るなど季節を大切に感じられる空間作りをされている。利用者は新聞や雑誌から引用した思い思いの言葉を文字に表し、作品は壁面に飾られている。	
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	ちょっと横になったり出来る座り心地のよいソファを設置したり、廊下にもひとりになれるような居場所を工夫している。		
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	本人、家族と相談し好みの家具を設置して頂いている。又、生活していく中で、危険にならないように配慮している。	備え付けのベット、クローゼットのほか自宅での環境をにじませる家具、調度品、身の回りの品など利用者が落ち着ける場所となっている。ある居室の入り口には家族による折り紙のチューリップが飾られていた。	
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	玄関、廊下、居室などバリアフリーに対応しており、不必要な物などは置かないようにしている。歩行不安定な入居者でも安心して歩けるように手摺りなどにも配慮してある。		