

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	0390200111		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホーム すまいる		
所在地	岩手県宮古市崎鍬ヶ崎9-39-27		
自己評価作成日	平成28年8月23日	評価結果市町村受理日	平成28年11月16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.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&ji_gyosyoCd=0390200111-00&PrfCd=03&VerSi_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成28年9月16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)】

その人らしく、安心、安全に楽しみをもって生活できるよう、その為には職員一人一人がどうすればいいか、共通認識を持って対応できるよう話し合い実践している。系列法人の介護老人保健施設ほほえみの里と連携し、入退所時の調整をし切れ目のない支援し家族への安心に努めている。

【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)】

事業所開所当時、近隣の住宅がまばらであった地区が、急速に戸建住宅が増え、新しい地域が形成されている中に、法人内の介護老人保健施設ほほえみの里と、関係のグループホームとがあり、職員の研修、災害時にむけての訓練や、施設・事業所への入退居にあたっての調整など、行政機関との連携と共に、本人・家族の安心につなげている。利用者の高齢化や身体状況(移動や自立)への課題に向けて、職員の注意深さと、きめ細かいケアを目指して、職員一人ひとりの目標を掲げ、実践につなげている。

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させている (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票

〔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	年度初めにホーム理念を全員で確認するとともに、毎月のカンファレンスで理念に沿ったケアプランであるか内容を検討している。	“共に助け合って、ゆとりと笑いのある、地域を感じながらの生活を続けられる”とのフレーズでつづられた開所以来の理念が、日々のケアプランにどう活かされているかのチェックが続けられている。また職員の実践目標を定め、事務室に掲げて、職員の意識に訴え、実践に繋げている。	
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	自治会行事に参加。ホーム行事(バーベキュー・花火・七夕会)にも地域の子供達を招き交流している。また、皇太子ご夫婦を国道で歓迎する際には場所を確保等、配慮して頂いた。	地区自治会の行事に参加し、公民館での行事や地区内の子供達との交流活動にも積極的に取り組んで、地区の一員であることの意識を高めるよう努めている。事業所開所後、急速に住宅が近隣に増え、新しい地域作りがなされることが期待されている。	
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。	中学・高校生の体験学習・看護学生の実習を受け入れグループホームの役割、認知症の理解の場になっている。		
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	前年度、民生委員が加わり、今年度ご家族代表が1名から2名に増えた。ホームに入居してから、精神面・健康面で状態が安定したと家族からお話があり、運営に理解を得られている。	運営推進会議のメンバーの増員補充を行い、外部からの視点の重要性の認識を高めている。会議の中で、利用者家族の発言に、入居した本人の様子が、安定した状態になってきたなどが話され、事業所運営に対する意見などと共に、運営推進会議が有効に活用されてきている。	隣接して法人系列の介護老人保健施設やグループホーム2ヶ所があり、会議に同じメンバーが集まらないように工夫し、当ホームの歴史、特色、強みを活かし、常に斬新な情報発信ができ、サービス向上に繋がるような運営推進会議となるよう期待したい。
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	措置入所1名を系列グループホームで受け入れ対応中。グループホーム内で情報を共有し市と連携を図っている。	法人内グループホームで、市からの要請による措置入所の方を受け入れ、対応している状況を共有し、ケアの実践に活かしている。行政からも運営推進会議のメンバーとして出席し、制度の解説や事業所の実情の聞き取りの場として、課題解決に共に取り組む関係を築いている。	
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	様々なリスクを想定し、その対応策を全員で検討し実践している。	利用者の年齢が高い方が多く、移動などには車椅子、歩行器などの使用が多いことから、そのことの危険防止への対策として、本人の意思に背くようなこと(拘束の恐れ)など、実例を捉えて職員全体で検討し、ケアの実践に活かしている。	
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	職員の言動に虐待の可能性はないが、(手足のアザ等、どのような状態であったかなど)確認しあい注意している。		

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	日常生活自立支援事業を利用している方、そして現在受け入れている措置入所の方は成年後見人制度利用までの期間ということからその都度学ぶ機会となっている。		
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	入居時に説明を行い、納得頂いた上で契約締結している。疑問、不安な点に関してはその場で確認をとり、新たな不安等にはその都度対応すること伝えている。		
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	気持ちをうまく表現できない人が増えてきている。噛み合わない会話ながらも発する言葉、表情から想いを汲み取るようにしている。ご家族からは面会時及び電話やメールで近況を報告。ご意見を伺うようにしている。	家族との面会時や、遠方の家族との連絡を密にすることに色々な工夫しながらも、一方では、本人の気持ちがうまく伝わりにくい状況から、職員は利用者一人ひとりとの深い関わりと、根気良く取り組むことで本人の思いを汲み取る努力を続けている。	
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	毎朝の申し送りや毎月開催の業務会議で業務の再確認、提案をする場としている。	日々の申し送りの記録を大事にして、職員全体の共通認識のもとに、月例の業務会議での確認や、改善に向けての提案や勉強会も取り入れ、職員の意欲向上に向けている。1年1回、部署ごとに個別面談があり、職員の個人目標や要望を聞き、管理者から法人代表へ進言したり、伝える体制となっている。	
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	個人目標を設定し、年4回の面談にて進捗状況を確認するとともにホーム長と職員間の意見交換の場となっている。		
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	法人内で、新人・中途採用者対象の研修、実践者・リーダー研修にも対象者が参加している。		
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	法人内での合同勉強会、懇親会及び沿岸北ブロックでの合同行事を開催している。		

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	申請を受け、訪問調査に伺った際、ご本人の不安なこと希望を聞き取り、他職員と共有し、ご本人の安心に繋げている。		
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	申請時、及び訪問調査や面会時、話しやすい環境を心がけ、何でも話して頂ける様、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	聞き取った情報、生活していく中から擦せられることを職員全員で把握し、サービスにつなげている。		
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	個々の生活暦や力量に応じて家事作業を行っている。その際、感謝の言葉を心がけている。		
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	随時、状況報告し、面会・電話協力をお願いし、共に支えていく関係作りに努めている。		
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	長期に入居されている方が多く、馴染みの人、場所も薄れてきている。親戚・ご近所の方の面会時は和やかな雰囲気を作り、次の面会につながるよう努めている。	利用者の年齢や体力のことなどから、最も馴染みの深い自宅への外出、外泊が困難になっていることと、本人の記憶の中の馴染みが消えかけている現状から、本人が心安らかに親しめるような新しい馴染みの検討も考えている。	
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	会話の橋渡しをし、同じ空間で共に楽しめるよう工夫している。		

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	サービスが終了しても、相談を受ければ必要に応じてアドバイスし、安心に繋がるよう支援している。		
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	表情や仕草、会話の中からご本人の想いを察し、申し送りノートへの記入やカンファレンスの時、意見交換し検討している。	利用者の日々の暮らしでの様子を申し送りノートに記入し、職員の共通認識として、一人ひとりの思いや意向について感心を持ち、その人らしく暮らし続ける支援に向けて、意見を出し合い、検討している。	
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	アセスメントシートを活用しながら、ご本人・家族から聞き取り、情報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	日々のコミュニケーション・日課の出来事の申し送りで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	毎月の担当者の評価及び3ヶ月ごとのカンファレンスで現状とプラン内容が合っているか検討している。家族には面会・電話で近況及びプランを説明している。	毎月の担当者の評価と、3ヶ月ごとの検討会議で、現状とプランのすり合せや、新しいアイデアも出し合い、検討している。家族には、面会時や電話で本人の近況とプランの説明をしている。	
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	日々の様子・変化等を介護記録に記載し、カンファレンス、申し送り時、職員間で話し合い支援内容を検討している。		
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	必要に応じ、他事業所に相談したり、情報収集し、対応している。		

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	地域行事に参加したり、ホーム行事に地域の方を招いたり、楽しみの機会を作っている。		
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	本人・ご家族の希望するかかりつけ医を利用して、できるだけ家族同行して頂き、ご本人の状態を共有する場としている。	本人・家族の意向をもとに、家族の同行を原則としてかかりつけ医での受診をしている。本人と家族のつながりを切らせない為にも、出来る限り、家族にお願いし、症状など本人の様子を文書で提供している。家族の事情により、職員が同行するケースが増えていて、受診結果は家族との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	訪問看護と契約し、週に1回の訪問・入居者の状態報告、健康チェックを行っている。また、急変時には訪問・指示を受けている。		
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。	入院した際、入院までの経過、ADL等の報告をしている。入院中は治療計画、退院予定等の情報交換に努めている。		
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	状態に変化があったらその都度報告し、今後想定されること等、意向を確認している。医療機関・系列の介護老人保健施設と連携し、チームで支援に努めている。	本人の状態に変化があった場合、その都度、家族に連絡し、今後についての方針を確認している。医療機関、法人内介護老人保健施設などの連携で適切な対応と支援に向けている。	
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	救命救急講習に職員全員が参加している。		
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、避難訓練を実施している。地域協力隊、系列のグループホーム・介護老人保健施設からも協力を得ている。	地域協力隊や法人内のグループホーム、介護老人保健施設の職員の協力を得て、年に2回の避難訓練を行っている。利用者本人の状態に合わせた(車椅子での)避難路の確保、整備にも努めている。災害時対応の備蓄品の確保、機器類(発電機)取り扱いの訓練をし、非常時に備えている。	

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
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	視線を合わせてのあいさつや、感謝の言葉、排泄確認の声掛けは周囲に配慮するなど意識して行っている。	利用者からの手伝いなどでの、感謝の言葉を丁寧にする事や、視線を合せての挨拶など、一人ひとりの尊厳を大切にして、羞恥心への対応も意識的に行っている。	
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	認知症の進行や身体能力の低下により困難な場合が多いが、日々のコミュニケーションの中から意向を察するようにしている。		
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	その方のペースを大切にしながらも孤立せず集団での楽しみが持てるよう配慮している。		
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	外出時に季節に合った服を選んだり、口紅をさす等行っている。		
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	出来る方が限られてはいるが、食材の下準備、盛り付け、体調をみながら行っている。出来ない方の前で野菜を切ってみせるなど、食事が楽しみになるようにしている。	調理の下拵えなど、馴れ親しんだ事でも出来なくなってきた方には、職員のそばに居てもらって、その作業を見てもらい、食事の楽しさを思い起こしてもらうなど工夫している。	
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	一日の食事、水分量を記録し、少ない場合はこまめに声掛けしたり、好みの物に変更、ゼリーを作るなど工夫している。		
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	毎食後、声掛け・見守り・介助で口腔洗浄、義歯のない方は口をすすぎ、口腔ケア用ウエットティッシュで拭く等している。		

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
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	排泄チェック表で時間間隔、水分量を確認、表情などを観察し誘導、声掛けしている。	排泄のタイミング、水分量の確認をチェック表で行い、動作や表情の観察で声掛けや誘導をしている。自立出来る方が少なく、衛生用品の使用が増えている。	
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	食物繊維の多い食材を取り入れたり、デザートにヨーグルト、ゼリー、プリン等、液体だけでなく固形でも水分を摂れるよう工夫している。		
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	2日に1回の入浴を基本に希望があれば、その都度対応するようにしている。浴槽への移動が困難な方にはスライドボードを活用している。	入浴は一日置きに行うことを基本にしているが、本人の希望にも対応している。入浴に介助が必要な方が増えて職員で対応し、コミュニケーションの場にもなっている。	
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	昼寝、就寝はご本人のペースで行っている。自己決定が出来ない方は声掛けしたり様子をみながら誘導している。		
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	系列グループの薬剤師による勉強会を開催し、利用者の処方されている薬に対する理解を深めている。		
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	ADLや生活歴に応じて軽作業の声掛け、会話しながら一緒に作業し、終了時には感謝の言葉を心がけている。		
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	ADLの低下で外出を希望する方は少ない。春、秋には外出ドライブ、外食等外に出かける行事を行っている。	いつでも外気浴が出来る環境に恵まれて、外のベンチや、近隣の散歩に出掛けている。体力的なことから、積極的な外出の希望が少なく、季節的な、ドライブ、外食などに出掛ける行事を行っている。	

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
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	個人管理されている方はいない。		
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	電話をかけた、手紙を書くという方はいない。		
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	ワンフロアで全体を見渡せるようになっている。天窓からの光が季節によりスポットライトのようになることがある。調理している姿も見え、香りが利用者の話題になることがある。	共用のフロアは、吹き抜けの高い天井で、採光も良く車椅子などの移動にも不自由なく調理場も一体となっていて、調理の香りも楽しめ、全てを見渡せる広いつろぎの場になっている。送風型の床暖房なので、送風口の清掃に苦慮している。	
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	ホール、玄関等にソファや椅子、ベンチを配置し、思い思いの場所でくつろげるようにしている。		
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	使い慣れたもの、という理解やこだわりがある方はおらず家族が用意することが多い。	利用者の持ち込み品は少ないが、清潔感のある居室になっていて、洗面手洗いも設置されている。ギャッジベッドを増やさなければならない状況にあるようでもある。	
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	居室内にベット、家具の配置を工夫し安全に生活できるようにしている。		