

自己評価および外部評価結果

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
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	職員と管理者でこいて独自の理念を作りフロアと事務室に掲示している。法人の運営理念・信条と合わせて出勤時に確認している。フロア会議の際に改めてケアの方向性について確認を行い職員で理念を共有し実践している。	職員と一緒にホームの理念を作成すると共に、職員の信条で定めた12個の項目から毎日一つを選び毎朝意識して業務に就くようにしています。	
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人として日常的に交流している	小・中学校と総合学習を通じて交流をしている。学校行事に招かれたり、アルミ缶集めに協力して届けに行ったりしている。隣接する村社協のイベントに参加したり利用者が友人に会うため行き来している。村の祭り見物に出掛け知人に会う機会がある。	小学校・中学校の運動会、文化祭に招かれたり、職員にも協力してもらい事業所でアルミ缶を集め届けたりもしています。また、弥彦の菊祭り、灯籠祭り、おいらん道中などの行事にも参加し、地域の方との交流の機会も持つようにしています。	
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	小・中学生との交流をするに当たり、事前にオリエンテーションを実施、利用者も一緒に学校へ出向き認知症の人の理解や支援の方法、こいてどんな生活を送っているか等の説明をしている。運営推進会議に参加される地域の方々にも理解を得られるよう折に触れ話をしている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回(年6回)実施、利用状況や日頃の生活の様子を報告し意見をいただいている。避難訓練参加や年3回は親睦会と同日開催とする等参加型・交流型の運営推進会議を行う。委員以外の家族にも会議への参加を呼び掛け、出された意見を活かしている。	運営推進会議は区長、老人会会長、村役場の職員、社会福祉協議会の事務局長などに参加していただき、2ヶ月に1度開催しています。運営、利用状況の報告及び、グループホームの在り方や、地域での認知症の方への支援の方法等、内容や資料の提供、説明を行っています。	
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	運営推進会議の委員として参加していただいたり、日々の細かな情報を市町村に報告している。文書での報告の必要性があるか否か等の指示を仰ぐこともある。	村の職員には運営推進会議に参加していただいているほか、日々の状況について定期的に情報交換を行っています。	
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「介護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	法人で研修を実施し基本方針として身体拘束は行わないことを徹底している。更にこいて内でも研修を実施し具体的な振り返りを行い身体拘束をしないケアを実践している。玄関は自動ドアで自由に出入り可能な状態にし、夜間は戸締りのため施錠している。	毎年10月にホーム内で研修を行っており、身体拘束について理解を深めるとともに、一切の身体拘束を行わない徹底をしています。	

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
7	(5-2)	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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人の研修及びこいて内の研修で学び、虐待をしないケアを実践している。利用者に内出血などが見られた場合、職員間で確認をしDS利用者であれば家族・担当ケアマネに連絡、確認をしている。	法人での研修やホームでの研修にて理解を深め、虐待をしないケアを実践しています。ご利用者に内出血などが見られた場合は、職員間で確認をしデイサービスご利用者であればご家族・担当ケアマネに連絡し、確認をとっています。	
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	法人の研修で学ぶとともに実際に成年後見制度を活用されている利用者もおられ、制度の理解や活用を行っている。		
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	契約時に契約書・重要事項説明書を用いて内容を十分説明し理解・納得をいただいている。利用料金の改定・家族会発足の時は説明会を開催、その場で意見を伺い納得していただいた。不参加の方には電話での説明及び案内を送付し同意を得ている。		
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	意見箱を玄関に設置すると共に口頭での意見には適宜ミーティングを行い対応している。今年度は新たに家族会を立ち上げ、意見交換の場を設けている。また運営推進会議への参加を呼び掛け出席して頂いている。家族会や運営推進会議で出た意見についてもフロア会議等で話し合い、反映させている。	普段の連絡や訪問時の会話など、普段からご家族との良好な関係づくりに努めています。また、平成22年の4月より家族会を立ち上げご家族同士が集まる機会を設けているほか、お花見や納涼祭、忘年会にもご家族に参加していただき意見や要望を確認しています。	
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	毎月のフロア会議で職員の意見交換の場を設けている。日々気付いた事などは、その都度話し合いを行い、情報を共有するために職員申し送りノートを活用している。法人では人事考課の面接や職場風土向上委員会のアンケートで意見や提案を聞き、反映させている。	管理者は常に職員と会話し、職員からの良質な提案に対しては実践できるようにしています。朝のミーティングや定期的な会議を開催し、管理者は職員の意見を聞いています。また、特養の施設長との個人面談を行ったり、職員アンケートを実施するなど職員意見を反映できるように努めています。	
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	人事考課を実施し職員個々の努力や状況が把握されている。職場風土向上委員会により職員の意見や要望を広く取り上げ、各自が向上心をもって働けるよう職場環境・条件の整備がなされている。		

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
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	法人の階層別研修・園内研修など一人ひとりを把握し勤務年数に応じてグループ分けされた参加しやすい研修の機会が設けられている。資格取得に向けた内部研修を実施したり認知症介護実践者研修など外部研修への参加を推奨しケアの質向上に努めている。		
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	燕市・弥彦村GH情報交換会に参加して職員の交流研修を実施したり、西蒲・燕地区老人福祉施設連絡会にて職員交流や合同研修会への参加の機会を作りお互いのサービスの質向上に努めている。		
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	利用者に対して十分なアセスメントを行うと同時に、困っていることや不安なことを聞き出すために日々話の中で利用者の思いを受け止め、最善策を考えながら寄り添うケアを心掛けている。		
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	契約時、家族の話を十分に伺い家族・利用者が現在必要とする支援策を提示しながら話し合う機会を多くつくり、信頼関係の構築に努めている。		
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	サービス開始の時点で十分な聞き取りを行い、利用者にとって必要なサービスの提供をするとともに、他のサービスの内容を職員一同周知し、利用者にあったサービス提供に努めている。		
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	職員は利用者の事を家族同様に思っており、困ったことや楽しい事も共感出来る信頼関係が出来ている。		

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
19	(7-2)	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	日頃の生活の様子や健康状態などこいてたよりの担当からのコメントで伝えている。また、家族と利用者、職員が一緒に出かける機会をつくり支援をしている。	2ヶ月に1回、「こいてたより」という事業所広報を作成し、日々の生活が分かる写真を載せ、コメントを書いてご家族へ送付しています。また、ご家族も共に楽しめる催し物(お花見、敬老会、忘年会など)も企画し、ご家族の方にも参加していただける機会を設けているほか、菊祭りに出かける際もご家族に声かけするなど、ご家族としての役割も担って頂けるようにしています。	
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	利用者が馴染みにしていた床屋に行っている。入居前に通っていたDSにいる友人との行き来を継続できるように支援しており、向こうからも訪れやすい環境作りを行っている。	ご利用者と一緒に近くのスーパーへ買い物に行ったり、馴染みの床屋への送迎支援も行っています。また、近隣の方や知り合いがホームに面会に来ていただけるような雰囲気作りにも取り組んでいます。	
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	日中1人で居室に残る利用者はおらず、全員フロアで過ごしている。調理の準備やたみ物など、力を出し合い支え合って生活している。利用者同士、お風呂に誘い合っ て入る時もある。		
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	入院された方の見舞いに行ったり、退院後に特養へ入所されてからも行き来した。契約が終了した利用者をイベントへお誘いしたり、契約が終了された家族には運営推進会議委員として参加していただいている。		
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	ケアプラン作成時、利用者の意向を十分に聞き、出来る事・出来ない事を理解したうえで本人らしく生活出来るように日々のカンファレンスを通し、話し合っている。また、普段より利用者の意向を伺える機会をつくっている。	常にご本人の意向、思いを確認し、生活記録に記入をし、日々のカンファレンスを通じて職員間で情報を共有しています。また、カンファレンスで確認した内容は生活記録を黄色で塗るなど分かりやすい工夫もしています。	
24	(9-2)	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	契約時、利用者・家族からこれまでの生活歴や、生活環境等を伺っている。また、普段の会話の中で新しい事実の発見をライフサポートワークの生活歴の中に足して以前の生活の把握に努めている。	入居前にはご自宅に伺いご本人の生活をご本人とご家族から話を聞いて情報を収集しています。入居後も生活の中から会話や暮らしぶり、また知人、友人の訪問の際に様々な情報を得て、ライフサポートワークに記録しています。	

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
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	利用者の出来る事・出来ない事を理解したうえで、日々の生活の中で食材切りや縫物、たたみもの等に参加していただき有する力の維持に努めている。		
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ヶ月に1回のモニタリングを実施し、ケアプランに沿って日々の記録に活かしている。必要に応じ、カンファレンスを行いケアプラン、モニタリングの見直しも行い利用者・家族の希望、意見を反映させている。	3ヶ月に1回のモニタリングを行っており、必要に応じて見直しも行っています。ご本人が生活に困らないようにする事、出来る事を大切にする事を必要な関係者と話し合い、計画を作成しています。	
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	日々のケース記録に本人の様子やケアプランの実施状況、必要に応じてのカンファレンスを行い職員間で情報を共有し、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	利用者のY様の夫が妻のことを気にしていることを知り、夫のケアマネと相談し、週1回こいでデイサービスを利用していただき、会える機会を作っている。それにより以前、落ち着きなく過ごされていたY様は夫が来る日を楽しみに落ち着いて生活されている。		
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	アコーディオン歌の会や手芸などのボランティアの受入れで楽しみの方が確保されている。地域のお祭りや行事への参加は楽しみになっている。		
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	定期的に往診して下さる地域のかかりつけ医がおり、夜間・緊急時に対応して下さる。終末期ケアを行った際も献身的に関わっていただくなど関係が築かれている。本人・家族の希望により入居前からのかかりつけ医の受診も支援している。	地域のかかりつけ医による定期的な往診や入居前のご本人のかかりつけ医での受診を支援しています。職員が受診支援を行う場合もありますが、ご家族が付き添う場合は、医療機関に対して情報提供表を作成し情報をお伝えしています。	
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	看護職員と24時間オンコール体制がとられており、定期的な看護職による健康管理は基よりかかりつけ医との連携を持ち、利用者が適切に医療機関への受診が出来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
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、職員も同行し医療機関に必要な情報を提供すると共に、こまめに面会に行き入院中の様子など情報交換に努めている。本人の環境変化を踏まえ、早期の退院を医療機関に働きかける時もある。		
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	体調の変化が見られた場合には早めに家族、医師と協議のうえ、終末期のあり方について話し合っている。ターミナルに基づく指針があり、家族の同意のうえ行っている。9月に終末期ケアを行っている。	ターミナルに対する指針を策定しており、ご家族の同意を頂いています。また、終末期ケアを行う段階では1ヶ月に1度、ご家族と話し合う機会を設け確認をとり、その都度同意を頂いています。	
34	(12-2)	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	消防署員よりAED使用の救急法研修を実施、全職員が参加できないが伝達研修(3年に1回は必修)に参加する。怪我・急変時の対応研修も法人で実施。法人の事故報告やヒヤリ・ハットを話し合ったり、誤嚥に備え吸引器、吸引ポンペを用意、全職員使えるよう実践力を身につけている。	消防署員よりAED使用の救急法研修を年に2回実施しています。また、怪我・急変時の対応研修も6月に法人合同で実施しています。事故報告やヒヤリ・ハットも発生した翌日にカンファレンスで話し合ったり、誤嚥に備え吸引器、吸引ポンペを用意し、全職員が使えるよう会議で話し合っています。	
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	定期的な避難訓練を実施し、災害に対する訓練を行い実践力を身につけている。近隣の高齢者支援施設と協力体制を築いている。また、法人でも緊急連絡網の体制を敷き、毎月メールによる訓練を行っている。	年に3回避難訓練(日中1回、夜間想定2回)を行い、全員で日頃の備えに対する意識を高めています。避難訓練には隣の社会福祉協議会の職員や支援施設の特別養護老人ホームの施設長にも参加してもらっています。職員への緊急連絡の体制が出来ており、メールでの連絡体制も整っています。	
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	法人の理念に沿って、利用者一人一人の尊厳を守り、当たり前の生活が出来るように支援している。個人情報には外に流出しないよう、職員同士配慮している。日々の声掛けのなかで、利用者の尊厳に配慮し、寄り添うケアに心掛けている。	事業所の広報の写真の掲載も必ず同意を得るようにしており、新入職員研修にて接遇研修を行い、ご利用者の尊厳を守る支援ができるようにしています。また、職員の言葉遣いについても管理者が気付いた際に職員に指導し、徹底しています。	

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
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	日々の食事の選択をしていただいたり、出掛けたい所を利用者に常に伺っている。ゆったりとした時間の中で職員が寄り添い、思いや希望を表しやすい雰囲気を作り、自己決定出来るよう支援している。		
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	決まった1日の流れはないので、利用者のペースに沿って暮らしていただいている。日によって出掛けたいとの希望に対応したり、食べたい物を聞いて一緒に買いに行ったりしている。		
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	ホームに美容師が来たり、今までの馴染みの美容院利用を支援したり、利用者の希望に沿った支援を行っている。着替えの際には、自分で着る服を選んでいただいたり、時には一緒に化粧品や衣服を買いに行ったりしている。		
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	買い物へ一緒に行き、食材選びや献立作りを利用者と職員が一緒にやっている。食事準備や調理についても利用者の得意・不得意を考慮した役割分担がなされている。一緒に食事をして、片付けも利用者と職員が協力して行っている。	買い物へご利用者と一緒に行き、食材選びや献立作りにも協力してもらっています。また、食事準備や調理についてもご利用者の得意・不得意を考慮した役割分担がなされています。ホームの畑での収穫を一緒に行ったり、外食に出かけたりと食事を楽しんでもらえるよう努めています。	
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	法人の栄養士に月1回メニュー表を確認してもらい、栄養バランスの確認を行っている。日々の食事の様子を確認しながら、必要な方には水分チェック表を作成し、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	日中の口腔ケアは声かけのみのため全員が行っているわけではない。夜間の口腔ケアは声掛けや職員の手助けで行っている。		
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	職員は利用者一人一人の排泄パターンを把握しており、個別に対応している。排泄パターン表の活用も行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄パターン表を記録し、ご利用者一人一人の排泄パターンを把握しており、個別の排泄の支援に対応しています。	

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
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	排便の確認表を活用したり、日々の食事に繊維質の食材を活用しスムーズに排便出来るよう心掛けている。場合によって、看護職員や医師からの指示を仰ぐこともある。		
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	利用者にとって入浴は楽しみであり、大切な生活時間である事を職員は周知して支援を行っている。しかし、デイサービス利用者が午前入浴のため一緒に入る方もいる。午後、希望される方にも対応している。入浴日を確認し場合によっては声を掛けている。	ご利用者の希望の時間帯に入浴できるようにしており、夕食後に入浴される方もいますし、気の合う者同士で入られる方もいます。入浴の嫌がる方には誘い方も工夫して対処しているほか、足湯に出かけるなど、入浴を楽しんでもらえるように支援しています。	
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	一人一人の生活のリズム作りと夜間の安眠にむけ日中の過ごし方にも注意を配り意識的に対応している。時には眠れないとテレビを見て過ごす利用者もいるが深夜には眠りについてはいる。DS利用者で昼寝はしないという方は横にならずにソファで休息を取っていただいている。		
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	医療情報として一人一人の病状を把握し、処方されている薬についても用法や用量、副作用について確認しながら援助している。個人の配薬ケースに薬一覧表を添付し、更に確認しながら服薬の支援をしている。		
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	日常生活の中で利用者一人一人が出来ること、得意なことが活かせるよう、食材切り・たみ物・掃除など無理強いすることなく出番を見いだせるよう支援している。毎日のお茶やおやつ希望を聞くのはもちろん、誕生会にはケーキに限らずその方に合わせてお菓子や食事を用意している。		
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支援している	家族とともに花見に行ったり、利用者がその日に希望する出掛けたい所を聞き出し、外出を支援している。毎日帰宅希望があり、外に出掛ける利用者には常に付き添い、本人が納得できるまで一緒に歩いている。	ご利用者の希望に応じてスーパーや散歩などに日常的に出かけているほか、ホームとして弥彦の菊祭りやお花見などに行く機会も設けています。	

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
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	お金の管理ができる利用者には本人に管理してもらっている。各居室に本人用の金庫も設置されており、管理出来る方は自由に利用している。		
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	ホーム内に公衆電話が設置されており、自由に電話できるようになっている。家族からの手紙の返事は代筆したりしている。自分では電話が出来なくても遠方の親戚から荷物が届いた時など本人に電話に出て話をさせていただいている。		
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	共用スペースの居間・食堂は1フロアで仕切りが無く圧迫感の無い広々とした空間であり、廊下は採光を考えた設計になっている。談話室は畳敷きで、古い家具や懐かしい民芸品を飾っている。間仕切りがあり横になって休むこともできる。1番の生活感は梅干し・干し柿・沢庵漬け等一緒に作った物が身近にあることである。	1ユニットではとても広い共用スペースがあり、各居室に張られてある障子や畳の小上がり、古い家具や懐かしい民芸品などご利用者が落ち着いてゆったりと過ごせる雰囲気を感じられます。ホームのお風呂も非常にゆったりとしており、仲の良いご利用者同士で入る事もできるようになっています。ホームの玄関を入るとすぐペットの犬が出迎えてくれ、ご利用者の心の癒しになっており、ご利用者にかわいがられています。	
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	皆さんが集うリビングの他に気の合う人同士で集まる場所や、畳スペースの談話コーナー等がある。居室で日中過ごす利用者はほとんどおらず、フロアでテレビを見たり、気の合った人と話をして過ごしている。		
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	利用者が自宅で使用されていた家具や調度品を持ち込んでもらっている。新しく購入する際は利用者と家族と話し合って揃えている。居室は畳室が7室あり、以前の布団での習慣が継続出来るよう配慮されている。家族の写真が飾られたり好みの装飾がされ落ち着ける工夫がされている。	可能な限り自宅でご本人の使っていた家具や馴染みの持ち物を持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるようにしています。ご家族や亡き夫の写真を飾ったりして好みの装飾がされ落ち着ける雰囲気があります。	
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	ボランティアの来所日や医師の往診を伝えるボードがあり日課がわかるよう配慮されている。利用者にとってアコーディオン歌の会は楽しみの一つでボードを活用している。夜間トイレの表示を大きくすることで自ら利用できる方、当日の勤務職員を確認し安心している方が居られる。		