

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	0493600019		
法人名	社団医療法人 啓愛会		
事業所名	認知症対応型共同生活 GHはまゆり	ユニット名	
所在地	宮城県本吉郡南三陸町志津川字袖浜255番地		
自己評価作成日	平成 23 年 9 月 6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)】

平均年齢82.3歳であるが他のホームより自立している方が多感じられる。特に震災後は利用者は自分達で目標立てて千羽鶴を折り役場に激励に來たり、避難先の施設にも千羽鶴を置いてきたりと頑張っている。職員も日々利用者には負けないようレクリエーションの工夫や外出支援など頑張っている状況である。病院受診も大変であることを話し理解して頂き、病院受診 検査等も法人から協力して頂いている。

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---------------------------------------------------------------------------------------

【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)】

南三陸町志津川は東日本大震災で甚大な被害を受けた所だが、そこから海沿いの221号線を進んだ海を望む高台に「グループホームはまゆり」がある。幸い浸水することもなく、津波の難は避けることができた。当時ホームは、地域住民の避難所として提供され、入居者と職員は本部(岩手県水沢市)に4ヶ月ほど疎開していた。現在、ホールに入居者の笑顔や大きな笑い声が溢れているのは、職員の多くが被災しながらも、入居者1人ひとりと向き合い、入居者の視点で考え支援してきたことの実績といえる。「今月の目標」の検討会に入居者が参加し、その提言が採用される例もあるという。職員と入居者との信頼関係の強さが感じられた。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成 23 年 10 月 4日		

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)
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)
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)
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)
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
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
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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム はまゆり)「ユニット名

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	開設当初からの理念を見直し、理念に基づき利用者が楽しく暮らせるように職員と利用者が話し合い毎月の目標を決め壁に貼り日々のケアに反映するよう頑張っている。又、目標達成したかも利用者話し合いを変更している。	運営理念では入居者の視点で考え、自己決定を尊重し状態に即した介護計画の実施を掲げている。今月の目標は「私語を慎みましょう」、これは入居者の発案である。本評価票を用いてケアの振り返りを行なった。	
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	はまゆり便りを区長さんをお願い町内会に配布し日々の生活を伝えており 入居者が近隣住民の為同級生や近所の方の面会も多く 幼稚園や地元の踊り 語り部ボランティアも定期的に来てくれている。	ホームの「夏祭り」には多くの地域住民が参加し、屋台がすぐに完売するなど盛況だった。被災時に非難所となった時には、住民と一緒に炊き出しをしてくれた。日常的に野菜の差し入れなど住民との交流がある。	
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	認知症のコアメンバーになっている他にキャラバンメイトにもなっている。又、高校生の体験学習の場としても提供している。		
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	家族の他に保険課課長 包括主任 民生委員 区長がメンバーになっており、町からの情報や行事や避難訓練等にも協力をもらい、又、入居者の検討や家族会の開催なども話し合っている。	家族は輪番で参加している。転倒リスクに絨毯の使用はどうか、受診時送迎の経費徴収をしてはどうかなど、忌憚のない意見が出されケアから運営に関することまで検討されている。2か月ごとの定期開催である。	
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に取り組んでいる	困難事項の相談や入所後の暮らし状況等を電話 や訪問時に伝えている。又、町の勉強会にも参加し日々はまゆりのケアの状況を理解し協力して頂けるよう頑張っている。	町から制度や行事について連絡がある。震災による緊急医療体制が融解したことで協力医療体制の再構築を相談したり、町の認知症モデル事業の講師依頼に応じるなどの協力関係にある。	
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	フィジカル スピーチ ドラックロックはしないを心掛けて日々ケアを行っている。家族にも状況を伝え意向も聞きながら話し合っているが、フィジカルドラックについては家族の意向があっても極力しない事を伝え理解して頂いている。	勉強会で身体・言葉・薬による拘束の例を学んだ。「なぜ拘束はいけないのか」を踏まえて、玄関の施錠はしていない。頻回に外出したがる入居者にも一緒に付いていくなど、拘束のないケアの工夫をしている。	
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	内部 外部研修に参加し虐待防止関連法については理解している。又、防止策も職員会議で話し合い業務の交換等で職員のストレス解消やケアに反映しないよう気を付けている。		

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		○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	利用者も利用しており、来設時に分からないことを教えて頂いたりしている。外部研修がある時は参加するようにはしている。		
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	契約時は理解して頂くまで説明しており、解約時は家族が不安にならないよう今後も協力する事を約束し理解していただいている。		
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	家族との話し合いを大切に思っており、面会時や毎月の連絡通知に写真と生活状況を伝えている。	毎月「はまゆり便り」と各入居者の様子を手紙で送っている。入居者の好むおやつからケアの仕方まで要望は多岐にある。家族は「何でも話し合える信頼関係がある」「よく話を聞いてくれる」とコメントしている。	
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	ミーティング 職員会議の際に情報や意見を聞き話し合いケアに反映するようにしている。又、個人的にも意見等を聞き報告したりしている。	会議で発言するほかに、外出・レクリエーション・給食・広報・環境整備・記録・リスクの「係り会議」の中で積極的に意見を述べている。男性の髭剃り支援や歌詞カードのファイル作成など職員の意見を反映させた例は多い。	
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	就業規則があり労働時間もオーバーしないように調整はしている。定期的昇給もあり年2回の健康診断や資格取得のバックアップもある。		
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	教育委員会もあり内部研修はもちろんの事外部研修の報告会も行っている。又、新人研修は内部で行う他に法人でも年2回行っている。		
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	グループホーム協会に入会しており 県北支部 気仙沼地区での勉強会 情報交換や交流 親睦を深めている他に同敷地内にある老健施設とは日常的に交流を深めており 委員会も立ち上げ勉強会の開催 ケアの向上に努めている。		

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
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	申請の相談があった際は本人も来設をお願いし、ホームの様子を見て頂き少しでも不安解消につながるようにしている。独居の方には送迎し限りな時間を過ごして頂いている。		
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	申請後 自宅訪問し施設の様子や家族 本人が困っている事を聞いて対応方法も話し合ってきた。又、入居後は面会后必ず家族と話しあうようにしている。		
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	相談時等に早急に必要であると思われるサービスを紹介したり、同一敷地内の施設のサービスを紹介したりしている。		
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	利用者は物知りで活動的な方が多く 常に色々な事を教えて頂き参考にしている。		
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	家族との情報交換は大切であり、面会時のみならず電話 会議等で情報交換しよい関係を築いて聞けるよう努力している。		
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	家族以外職場の同僚や同級生が面会に来てくれる他に、手紙や電話の遣り取りも協力している。ドライブの際にも親類の家が近いと寄ってきたりしている。	被災知人へ、写経を送ったり千羽鶴を送るなどを支援した。夜に戸締り点検や他入居者の就寝確認をしてから自分が就寝に就く入居者の姿があるという、このホームが馴染みの「我が家」になっていることの表れである	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同志活発であり行動パターンも理解しているようである。いつもより静かだったり落ち着きなかったりすると心配したりし関係は良好である。今後もこの関係が続くように努めたい。		

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
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	入院退所しても面会に行ったり、次のサービス利用の相談に乗ったりしている。震災時も退所した方々よりお見舞いの電話や面会がり大変うれしく今後も家族との関係を友好的に継続して行きたい。		
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	日々の暮らしの中で出てきた言葉や表情を汲み取り行事に組み入れたり 個別で外出したりしている。	入居者の「七夕」の言葉を受け止めて、みんなで七夕飾りを作った。被災して無くなった自宅を見たいとの思いに応じて、専門家の助言をもらい見に行った。入居者の思いを引き出し、実践につなげている。	
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	センター方式を使い生活習慣や生活歴を把握してはいるが、家族や知人同級生等にも若い頃等の様子を聞いたりしている。		
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	個々のペースで過ごして頂いているが、いつもと違うと感じた際は申し送りし把握している。又、介助に対してもここまでは出来てここからは介助する等と区切りをつけ行うようにしている。		
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	アセス モニタリングは随時行っているが職員中心のプランにならないように家族 職員本人を入れ担当者会議を行っている。	計画作成会議では、職員が入居者について、日頃気付いた身体機能の有無や入居者の思い・家族の要望を出し、合わせて介護記録や個別評価による計画達成度をすり合せチームでの計画の見直しを行なっている。	
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	記録委員を決め記録について勉強や記録内容を検討している。又、いつもと違うなと感じた事や訴えなどは必ず記録し実践に反映するよう頑張っている。		
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	家族 利用者の希望に応じ随時外出支援等は行っている。病院受診もそうである。		

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
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	図書館利用や公民館行事には出来る限り参加しており、外出支援係りを作り地域に出て行き楽しむ計画を立てている。		
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	受診は家族が原則ではあるが殆ど職員が対応している状況で有り、受診後は必ず家族に報告し記録に残している。受診病院については家族と相談し希望に沿って行っている。	現在は、町で唯一の医療機関が被災したため、法人の医師が岩手県水沢市から毎週往診に来る。緊急時には同敷地内にある老人保健施設医師の協力が得られる。変化時の受診判断は看護師(管理者)が行なう。	
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	いつもと違うと感じた際は必ず申し送りや病院連絡し早期発見 早期受診に努めている。		
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。	定期的に面会に行き不安解消に努め、家族の相談相手になったりしている。病院での情報も面会時や電話で交換している。先生からの病状説明等にも家族の許可を得て同席させて頂いている。		
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	看取りについては前向きな方向で検討している最中であり、家族とも話し合いは行っている。	「看取り介護に関する指針」があり、ホームの考え方、医療体制、介護の実施内容などを表している。「意向確認書」では5項目にわたり、重度化、終末期ケアにおける家族の意向を把握することになっている。今後、家族へ説明し方針を共有する考えである。	
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	急変時の対応を定期的にシュミレーションし評価し緊急時に備え訓練している。		
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回同一敷地内の施設と協力して避難訓練している。その際には地域住民も参加しているが 今回の津波についても防災委員で話し合い検証し評価している最中である。	春秋の避難訓練を目指しているが前年7月と今年9月の実施であった。訓練後には「避難経路を居室吐き出し窓から外へ」や「大きな声で声掛けする」を検討した。マニュアル見直しに、実体験から分かったことを活かした。	全職員が、災害時の避難方法を身に付けることが重要であり、入居者の災害時パニックを軽減できるのも訓練によると理解していただき、年間を通じた訓練をお願いしたい。

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
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	入居者のプライドを傷つけないよう声掛け言葉遣い 行動等一人一人に対し工夫している。	個人記録の保管やトイレ使用時はドアを閉めるなどプライバシーに配慮し、行動を誘うときは依頼形の言葉使いをするなど1人ひとりを尊重するよう努めている。支援行為の時は入居者の意思を確認して行なっている。	
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	利用者の発言は大きく行事にも反映されている事が多く、職員は日々頑張っている状況である。		
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	多趣味な人が多く、入居者のペースを大切にしている。		
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	女性はおしゃれさんが多くお楽しみ会では盛装して頂いたり楽しんで頂いている。特に敬老会では男性利用者はネクタイを付け参加している。		
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	利用者と話し合いながらメニューに反映しており昼と夕食は利用者が手伝い作っている。	入居者が食事を楽しみにしていることを職員はよく理解しており、盛り付けの工夫でも楽しんでいる。かぼちゃコロッケ、あずきぱっと等、嗜好を献立に活かしている。入居者と一緒にキッチンへ立つ姿は和やかだ。	
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	老健の栄養士に献立を見て頂き、栄養バランスカロリー等をチェックして頂いている。水分も制限ない限り1日1000cc以上と取り決めて行っている。		
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	口腔ケアは誤嚥防止のみではなく大切なものとし職員全員が把握しており、食後3回声掛けし行っている。		

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	排泄チェック表を使い誘導等行っている。現在リハパン使用している方は失禁が見られない為、家族と話し合い綿パンへの取り組みを行っている最中である。	排泄チェック表を用いて個別のパターンを把握し、日中と夜間での排尿量にあわせた用品の使い分けや、トイレでの排泄意欲を引き出すなどしている。入居者に合ったきめ細かな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	食物繊維の多い食材や水分補給等に留意したり乳製品を取り入れたりしている。		
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	入浴は毎日入れるように支援している。拒否の方には声掛けの工夫等を話し合い入って頂けるように心懸けている。	入居者がくつろいだ気分で入浴できるように、タオルを用いて羞恥心に配慮したり、脱衣所の保温に気をつけている。少なくとも週2回の入浴を確保している。	
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	休息は個々のペースに合わせて行っているが不眠の方には日中の活動を促し安眠できるよう工夫している。		
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	薬情書はカルテに挟み職員全員で把握する他に、薬変更は申し送りや薬入れに書き込み把握している。		
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	調理 洗濯たたみ その他沢山自ら手伝って頂き思い出の話をしながら楽しみ行ってくれ感謝している。		
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	希望があれば馴染みの散髪屋 美容院 買い物等に外出している。又、外出支援係りを作り利用者の楽しみ機会を増やす工夫をしている。	「外出支援係り」の職員は、地域行事参加や地域との交流、毎月の外出計画の作成をしている。入居者の思い付き提案を外出計画に取り入れることもある。買い物では趣味の折り紙を買うなど楽しんでる。	

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	殆どの方が施設預かりとなっているが、管理出来る人には外出時自分で支払いして頂いている。		
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	家族 親戚 知人との繋がりは大切であり常時対応 協力している。		
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	イベントの写真や趣味の道具 本 遊び道具等を置き常に楽しめるように工夫している。空調にも気を使い空気清浄機を使用した他に換気等も行っている。	ホールの本箱には入居者の趣味に合わせた料理本や詩集が並んでいる。1日3回のラジオ体操もここで行なう。共同製作途中の輪投げが傍らに置いてある。小上がりの和室は書道や折り紙、計算ドリルの作業場所になる。全体が居心地良い空間となっている。	
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	リビングのテーブルの他にソファを準備している。又、和室もあり面会や趣味の場として使用している。		
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	家族にお願いし馴染みの家具や 本人が自宅で使用していた物は持参して頂いている。その中で位牌 仏壇もそうであり、朝には水 お茶をあげて頂いている。	ベッドと袖机はホーム備え付けの備品だが、配置や飾り小物、椅子、テレビなどで入居者の個性があふれ、過ごしやすい場所であることが分かる。見易い大きさの行事写真で楽しいひと時を思い出すことができる。	
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	トイレ 洗面所は何処からでも分かるようにし、部屋を忘れる方には目印になるものを飾り気を付けている。		