

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	1090200245		
法人名	医療法人社団醫光会		
事業所名	グループホーム野ばら		
所在地	群馬県高崎市矢島町21		
自己評価作成日	平成23年9月9日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成23年9月27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)】

当事業所では利用者様に季節感を味わい楽しんで頂く為に、月に1度花見やバーベキュー小旅行などのイベントを行っています。地域交流として廃品回収やいきいきサロンの参加を継続して行い顔馴染みの関係作りをしています。出来る限り外気に触れて頂けるように天候の良い日は外気浴や散歩を行っています。個々のペースで過ごして頂けるよう日課をラジオ体操だけとし和やかなスローペースの空間作りをし、入浴は昼間だけでなく夜間の希望時に対応できる人員配置を行っています。法人内に病院があり医療従事者と連携を取り速やかな対応を行います。法人全体で知識、スキル向上の為に研修を行いプロとしての意識を高める取り組みをしています。

【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)】

本人・家族等の思いや意向に沿った支援ができるように、職員間で話し合い工夫をしながら、ケアサービスの向上に努めている。ホームに入居してからも、その人の経験や知恵が日常的に発揮できるような場面を作り、残存能力の維持に努めている。毎日入浴できる体制を作り、利用者の希望があれば夜間の入浴支援も行っている。室内の環境が整備されており、廊下は広く掃出し口が両側にあり、災害時の避難誘導が容易にできると思われる。

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 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. 全くいない
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、生き活きと働けている (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: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	理念に沿ってケアを行う重要性を伝え、一人ひとり勤務に入る前に毎日復唱している。	地域密着型サービスのあり方を示した独自の理念を掲げ、管理者と職員は勤務の前に復唱している。定例会等で理念に沿ったケアができていないか確認し合い、“心からの対応”をモットーに、実践に向けて取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域で実施している、いきいきサロンや廃品回収の参加を適宜行っている。	地域のいきいきサロンや廃品回収に参加している。いきいきサロンの参加者が来訪している。秋の道祖神まつりに参加する予定である。	運営推進会議の地域住民メンバー等の協力を得て、地域活動や行事に参加しているが、保育園・幼稚園や学校等とも交流を図る等、地域の人々とのふれあう機会を増やして欲しい。
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	話し合いの場を持つことが出来ていない。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議で市町村、地域の方々、御家族の方々と話し合いの場を持ちそこで出た意見を参考にサービスの向上に生かしている。	運営推進会議は定期的開催されているが、3月の会議は中止となり、11月の開催予定を含め5回の実施になる。ホームから状況報告を行い、食中毒や熱中症対策等について話し合い、防災訓練を実施している。そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は外部の人々の目を通して、事業所の取り組み内容や具体的な改善課題を話し合う貴重な機会なので、2ヶ月に1回以上は開催してほしい。
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	運営推進会議以外での連携としては、ホーム内で事故が起きてしまった時など報告、連携を行っている。	毎月、市の介護相談員を受け入れている。利用者の報告や申請代行手続き等で市の窓口へ出向いた際に、相談や情報交換等を行っており、市の担当者との連携を図りながらサービス向上に取り組んでいる。	
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	身体拘束はしていない。	定例会で身体拘束についてミニ勉強会を行い、管理者が抑制の言葉など使わないように指導している。日中、玄関の鍵は開けているが、玄関を入った室内入口の鍵は施錠している。	職員の連携で、利用者のお出で行く気配を見落とさない見守りの方法を徹底し、一人ひとりのその日の気分や状態等を捉えることで、日中、室内入口の鍵をかけずに安全に過ごせる工夫をして欲しい。
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	管理者が研修で学びスタッフへ伝えている抑制言葉や否定言葉を言うてしまう事があるがその都度注意しあうようにしている。その他の虐待についてもスタッフ一人ひとり注意を払って防止に努めている。		

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	管理者が研修で学びスタッフへ伝えている		
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	御家族様と契約する時は、施設の案内や、グループホームの役割などを説明し契約時に必要な書類すべてに説明をしている。その時、不満や疑問点も聞くようにしている。		
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	認知症で意見の言えない利用者様には状態観察を行い訴えを導き出し要望に応えられるようにしている。その他の方や御家族様には意見、要望を伺いケアに反映できるようにしている。	利用者の要望等は日常の会話や状態観察から汲みとるようにしている。運営推進会議や家族の来訪時には意見や要望を聞くように努めている。出された意見等は職員間で検討し、運営に反映させている。	
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	毎月定例会を開催しスタッフの意見を聞くようにしている。そこで話し合った内容を運営者へ議事録で報告している。	毎月の定例会やミーティング等で職員の意見等を聞く機会を設け、意見や提案等を運営に反映させている。管理者が職員と個人面談することもある。	
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	事業所目標や個人の目標管理シートをもとに実績評価をしている。		
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	法人内に教育委員会があり当事業所からも1名委員を選出し、全スタッフが他方面の研究に参加している。		
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	当法人のグループホーム、8施設のホーム長の集まる会議に参加して意見交換や相談を行い、サービスの質の向上に繋げる努力を行っている。		

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
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	面接時に直接、御本人から困りごと、不安なことを聴き安心して頂けるまで説明をしている。		
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	当事業所まで足を運んで頂き、ホームの案内をし、御本人同様に説明をしている。		
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	満床の場合は、他グループホームやショートステイの紹介を行っている。		
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	押しつけの介護にならないように考えその人の望む暮らしを見極めるようにして、喜怒哀楽を共に共有している。		
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	面会時、面会の少ない時には電話をし利用者様の状態報告をしている。家族の意見を参考にして本人を支える努力をしている。		
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	利用者様の馴染みの関係をもった方の情報をなかなか得ることが出来ない。	これまでの本人の人間関係について、情報を集めている。家族や知人等の来訪時には、寛いで過ごしてもらえるよう配慮している。家族等と馴染みの美容室・買い物等へ行っている。電話での連絡を取り持っている。	
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	きままに過ごせる時間の提供とお一人で寂しい想いをされぬよう全利用者様の状態把握をして関わりを持てるよう仲介をしている。		

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
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	退所後、継続的な支援を望まれていない為、相談や支援を行っていない。		
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	毎月のモニタリングでニーズの把握をしてケアプランに反映している。スタッフ目線にならないようにその都度カンファレンスを行い検討している。	日々の関わりの中で、声を掛け、把握に努めている。会話や表情・行動等の中から思いや意向等を汲み取るようにしている。家族等からも情報を得て、職員間で共有しながら、本人本位に検討している。	
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	生活液を含めたアセスメントの取り直しを行っている。		
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	アセスメントの取り直しを行い現状把握をしている途中で全員の把握が行えていない。		
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	本人と家族から要望を聴き、訪問看護やリハビリスタッフからの意見を取り入れケアプランに反映できるようにしているが、まだまだ不十分である。	本人・家族等の思いや要望等を聞き取り、カンファレンス等で話し合い、意見等を反映させた介護計画を作成している。月に1度のモニタリングを基に、3ヶ月に1度の定期的な見直し、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	実践・結果の情報の共有を行えているが気付きや工夫面が不足している。		
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	ニーズに対応して柔軟な支援を行えている。スタッフの人数不足での対応困難な場合があるができる限りニーズに応えられる努力を行っている。		

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
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	地域資源を活用できていないが、運営推進会議などで民生委員や区長へ災害時の避難場所の情報の共有を行っている。		
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	本人及び家族の希望がかかりつけ医に届かない場合、仲介をして望む医療が受けられるように支援している。	入居時に本人・家族等の意向を確認し、希望するかかりつけ医となっている。協力医と連携を図り、月に1回往診支援が行われている。	
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	かかりつけ医の看護師と法人の看護師に報告、連絡、相談を状況に応じ行い適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	法人内の病院には行っているが、他の病院関係者とは関係作りが行えていない。		
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	家族との話し合いは行っているが、地域関係者とのチーム作りは出来ていない。	「重度化・終末期対応指針」を作成しており、本人・家族等に説明し、同意を得ている。段階に応じて本人・家族等と話し合いを持ち、随時意向を確認しながら、主治医及び関係者全員で方針を共有し、支援に取り組んでいる。	
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	法人内の緊急時対応研修に参加し、ホーム内独自でも緊急時対応の研修を行っている。		
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	年に2回(昼夜の想定)の消防訓練を実施している。しかし地域の方々と一緒に訓練は行えていない。	年1回(23年5月)消防署の協力を得て、総合防災訓練・避難誘導訓練を実施している。訓練に地域の人々は参加していない。災害時に備えて飲料水・食料の準備を行っている。	年2回の総合防災訓練の実施、利用者・職員が確実な避難方法を身に付けられるように避難誘導訓練の増加、地域との協力体制の構築に期待したい。

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
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	一人ひとりの利用者様のプライバシーを守り、人格を尊重している。時々他者様の部屋へ入ってしまう方には付き添い自室へ促すようにしている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないように、排泄介助等の声かけや対応については十分に注意をしている。個人情報の取り扱いに関しては、秘密保持の徹底を図るよう努めている。	
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	常に状態の把握をし、希望の表出がしやすい環境作りを行っている。自己決定が困難な場面では表情を観察しながら希望を引き出すようにしている。		
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	一人ひとりのペースに合わせてドライブや散歩、買い物などの希望に応えられるようにしている。		
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	家族と美容室へ行かれない方はホーム内で美容師にカットをしてもらっている。男性は自分で使いやすいように電気カミソリを準備し女性にはヘアブラシを準備している。希望時には口紅を塗るなどしている。		
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	スタッフと利用者様で食事の準備、後片付けを行っている。	利用者は野菜の下ごしらえ・味付け・配膳・食器拭き等を職員と一緒にやっている。職員も同じテーブルを囲み、楽しく食事できるように支援している。	
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	3食、栄養管理されている業者の材料で提供している。水分は1日1ℓ以上を確保して頂けるようにして、好みの飲み物の準備をしている。		
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	毎食後の口腔ケア時カテキンにてうがいをを行い口臭予防を行っている。義歯の管理が行えない方は、毎晩お預かりし週に2回洗浄剤に漬けている。		

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
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	アセスメントを取り、その方の排泄パターンを把握してその方に合わせたケアを行っている。	排便表や排泄チェック表を使用し、その人に合わせた誘導や声掛けを行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	毎日便秘日数のチェックを行っている。朝食事にはヨーグルトをお付けし、牛乳やセンナ茶で下剤に頼らないようにしている。		
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	週に2回以上の入浴で利用者様の希望に応えられるよう夜間も入浴できる体制作りをしている。	毎日入浴できる体制になっており、希望があれば夜間入浴も実施している。毎日一人ひとりに声を掛け、本人の希望に沿えるように支援している。入浴拒否の場合には、声掛け等の工夫をして対応している。入浴剤の使用やゆず湯等も実施している。	
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	一人ひとりの身体状況を把握し休息を促している。夜間安眠できるようにその方のペースに合わせ日中の活性化を促している。		
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	服用薬品名カードをファイルし全スタッフが理解しやすいようにしている。服薬の変更時には記録に記載して情報の共有をし状態変化を記録に記載している。		
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	その方の好みに合った仕事を見つけ役割を持って頂いている。散歩や外気浴、ドライブに出かけ気分転換の支援をしている。		
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	日頃の様子を観察して御本人の希望を把握するようにしている。月に1度のイベント時に希望の多い所へ出掛けている。家族の協力を受けられる方とそうでない方がいる、地域の方との外出は行っていない。	天気の良い日には、庭での外気浴や周辺への散歩に出かけている。イベントで季節毎の花見・ハイキング・ドライブ・プラネタリウム・サファリパーク等に出かけたり、家族等と一緒に外食・買い物・美容室に出かける等、戸外に出て気分転換が図れ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
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	お金の管理が困難な方はホームの金庫でお預かりし、買い物の時に渡して使って頂いている。出納帳に記載し御家族に領収書と共にお渡ししている。		
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	御本人からの電話の希望がない為こちらから掛ける事はないが御家族から電話があった時などは御本人へ変わるようにしている。手紙のやり取りは行えていない。		
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	清潔を心がけ、月ごとの掲示物を利用者様と作成している。照明や温度の配慮は常に行っている。	室内は広く、採光が十分で清潔が保持されている。ホールにはテレビや大きなソファ・観葉植物・金魚の水槽等が設置され、畳の間もあり、寛げるスペースになっている。壁には利用者の作品が掲示されている。庭にも椅子が設置されている。	
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	ホールのソファに座ると他の方が目に入らない工夫や外にベンチを置くなどして思い通りに過ごせる空間の提供をしている。		
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	入居時本人と家族の意見を取り入れ家具の配置を決めた。新たに持って来た物についても同様。	各居室には、箆笥・籐のチェスト・衣装掛け・テーブルセット・化粧品等、馴染みのものや思い出の品々が持ち込まれ、本人が落ち着いて過ごせるような工夫をしている。	
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	出来ること、分かる事を見極め安全で自立出来るようにその都度臨機応変に対応している。		