

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	2394700039		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホーム いわくらの泉 2階		
所在地	愛知県岩倉市八劔町井ノ下20番地		
自己評価作成日	平成26年8月28日	評価結果市町村受理日	平成26年11月28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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&PrefCd=23
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成26年9月29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)】

いわくらの泉は今年で4年目の施設になります。「絆」をテーマに笑顔と心を大切にして、毎月恒例のモーニング・喫茶レク、外食レク、1泊の温泉旅行に力をいれております。地域との交流の場となるよう目指しており、入居者様を始め、御家族様、地域の皆様に愛されるよう日々努力しております。今年より施設に自販機の設置することにより、地域の皆様の交流の場となるよう交流スペースや防犯対策も兼ねております。また、毎週ゴミ拾いに近隣の美化活動にも取り組んでいます。1日の流れは残存機能を活かしながらできることをよりながくを心掛け、体操、嚙下体操、散歩、踏台、掃除、買物、レクリエーションなど入居者様と楽しんでおります。

【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)】

開設して4年目を向かえたホーム周辺は、田畑だった所に少しずつ民家が増えてきている。地域に溶け込み、地域に愛される「いわくらの泉」を目指して様々な工夫と努力がなされている。行政と協働の「アダプトプログラム」の継続、「いきいき介護サポーター」の活用、自販機の設置、隣地の家庭菜園に訪れる方に駐車場を提供したり野菜作りのアドバイスを受けていたりしている。入居者は「地域の生活者・地域の一人」であることを基本に、自主性を大切にし拘束感のない自由な生活支援に努めている。生活機能や社会性の維持、入居者の楽しみ、思い出を増やすために季節や月ごとに外出支援を計画したり、一泊温泉旅行を実施している。介護大賞発表には入居者や家族、職員など多数で参加をし貴重な体験となった。明るく広いリビングでリハビリ体操に取り組んだり、職員や地域サポーターと共に、庭園の草取りや歩道作りの作業を楽しそうにされる入居者の姿が見られた。災害時などの地域との協力体制は鋭意模索検討中である。

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. 全くいない
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している (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	事業所・詰所に貼りだし、常に目につくようにしている	理念は誰でも何時でも目につき、ケアに活かせるように玄関や事務所に掲示されている。管理者は、職員一人ひとりの理念についての理解や認識度が十分であるか、理念を共有しながら日々のケアにつなげているかの確認の必要性を感じている。	理念は事業所の運営にとって大切な柱である。申し送り時やミーティング時など折に触れて確認しあい共有し、ケアにつなげていくことを期待したい。また理解を深めたり、振り返りを行う機会を作り、ケアの向上につなげることが望まれる。
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人として日常的に交流している	週一回 水曜日に町内のゴミ拾いを入居者様と行っています。近隣の畑の人との交流や買物に出かけています。喫茶店や地域の行事に参加し、いきいき介護サポーターの受入もあります。	地域との交流と社会参加が目的のごみ拾い(アダプトプログラム)は継続しており、地域の方々に認識してもらえるようになってきた。本年は開催できなかった納涼祭は再開したいと意欲を持っている。地域行事や、岩倉市多世代交流センターの利用など、積極的に地域の社会資源を活用し地域との交流を深めている。	
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	運営推進会議の場面において認知症の人のことを伝えています。		
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回 定期的に開きご家族より指摘があった場合にはすみやかにミーティングを開き対応調整している	入居者や家族、地区代表の区長、民生委員、地域包括支援センター、職員が出席して開催している。開催時間の工夫により家族の出席が増えた。出された意見や要望は職員間で話し合い、運営に反映させている。	地区長と民生委員の交代があり、地域の情報交換や協力体制への滞りを感じられるが、4年間培ってきた運営実績を糧に、積極的に前向きに、困難にアプローチされることを期待する。
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	介護福祉課・包括支援センターと連絡しあい他施設とも交流を図っている。介護相談員の受入も2ヶ月に1回あり協力関係を築いています	代行申請等で市役所等を訪れる際は出来るだけ入居者も同行するようにして、施設の実情や取り組みを伝えている。介護相談員の来訪や市主催の研修会、運営推進会議などで連絡を取り合い協力関係を築いている。	
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	身体拘束はもちろん言葉遣いにも配慮しています。玄関は防犯対策にて夜間のみ施錠しております。	玄関の施錠は防犯対策上夜間のみ行い、昼間は職員の見守りやチャイムで対応している。エレベーターは動物の絵でさりげない目隠しをしているが施錠は行っていない。危険がない限り、入居者の主体性を尊重し拘束感のない自由な環境を提供するように努めている。	
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	虐待の事例はなく、入浴時や更衣時に身体チェックを行い変化がないか確認している。		

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	制度的な知識に関しては勉強不足のため、制度の勉強会が必要。		
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	入居前に必ず面接をおこない入所に関しての説明を行い契約をしています。また随時相談を承り、ご理解と納得に努めています。		
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	運営推進会議や面会時に意見を聞きできる限り反映させています。また、御家族様には郵送にてお知らせをしております。	入居者からは日々のケアの中から、家族からは運営推進会議や面会時など機会あるごとに意見や提案を聞きミーティング等で話し合い運営に反映させている。運営推進会議録や、写真入のホーム便り「絆」は家族に安心と信頼を届けている。	
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	毎月ミーティングを開き職員の意見を聞き改善案があればその都度対応しています。	ミーティングの回数を増やしたことにより、より職員間のコミュニケーションが取れるようになり良好な職場環境作りにつながっている。意見や提案はその都度対応したり、必要なことは上層部の意見を聴き運営に反映させている。そのほかに、半年に1回個人面談の機会がある。	
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	個別面談を行い意見を聞き整備に努めています。		
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	勉強会を2ヶ月に1回取り組み、社内では年1回薬剤師と介護職員の合同勉強会も進めています。		
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	頻回ではないが時々他施設と交流を図り向上に取り組んでいる。		

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	できる限り本人の要望や希望を聴きとりケアに反応するように努力している		
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	入所前に面接を行い実施している。何かあればその都度対応し、関係づくりに構築しております。		
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	入所後様子観察を行いその時に必要なケアをするように努めている。		
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	できることや本人の居場所・役割を見付け出し極力できることはやっていただくようにしている		
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	面会にくる家族・来ない家族が極端であり、来られる家族は外泊・外出等に協力していただいている		
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	知人の面会・使い慣れた調度品などを持ち込んでもらったりして対応している。行きなれた外出先や定期的にみえるいきいきボランティアさんなどのボランティアとの関係を継続できるよう支援しております。	知人の面会を大切にしたり、季節の挨拶状や年賀状等も支援をしている。継続的に来訪がある「いきいきボランティア」や美容師、行きつけの喫茶店など新たな人や場所等も大切に馴染みの継続支援につなげている。	
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	一つのことを皆で分担してお願いしたり外出時に車いすを押していただくなど適度に努めている		

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
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	サービス終了後、必要に応じて例えばお通夜や告別式に参列したり、次の受入施設など相談や支援に勤めています。		
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	定期的カンファレンスを開き個々にニーズに応えられるように努めている。例えば、以前通っていた公共施設に自転車で行けるように支援させて頂きました。	日常のケアの中での言動や様子、表情を読み取ったり、家族からの意見や交流センターなどからの情報をカンファレンスで話し合い、意向の把握を行なっている。身体の安全が確保できる範囲で本人の思いを実現できるよう工夫をしている。	
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	聞き取り時に趣味・嗜好品等を聞き出し把握するように努めている		
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	ケアプランにて明記し、極力できることはやっていただくようにしている		
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	定期的カンファレンスを開き反映している。月に1回、多いと2回、申し送りノートを活用したりしています。	日々のケアの中からの得た情報や家族からの情報を基に、月1回、状況により2回のカンファレンスを開き、モニタリングを行ない、現状に即した介護計画を作成している。本人の希望を取り入れ、自転車で馴染みの施設に通うなど、個々に応じた計画を作成し実施している。	
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	個別記録・申し送りノートなどを活用して情報を共有して実践している		
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	できる限り対応ができるよう取り組んでいるがまだ十分とは言えない		

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
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	満足にはできていませんが、地域の益踊りやスーパーに行っております。また、公共施設にて自転車で行けるよう支援している人もみえます。		
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	月に2回往診を設け緊急時なども指示を受けられる体制作りをしている。入所の時に往診または通院を選択でき、通院の方でも往診に変更も可能です。ご家族様の状況に合った支援をしております。	受診は本人や家族の希望を基本としている。眼科、皮膚科等の専門科受診は原則として家族の協力を得ているが、緊急時など状況により職員で対応している。提携医による往診が月2回あり、緊急時の対応も行なっている。受診の記録や申し送り週知を図り、家族への連絡も密に行なっている。	
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	往診時に日常生活の中での気付きや心配事など相談するようにしている。また、必要があれば主治医と相談し、看護を受けられるように支援しております。		
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。	施設サマリーで情報交換に努めている。また、状況に応じて担当ナースや医療ワーカーと連絡しあい関係を構築しております。		
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	考慮中であるがこれからターミナルケアに取り組む方針である。地域の医療と看護師さんご家族様と職員と連携を図りながら支援に取り組んでおります。	初めてターミナルを経験して、事業所としてターミナルケアに取り組む方針を確認した。入居者や家族、職員、地域医療者等どのように連携し対応していくかを検討している。実際の経験から、入居者や職員の心理的負担等をどのように支援していくか模索中である。	医療機関のバックアップ体制を整え、職員間で話し合い、技術や心構えの研修を重ねると共に、事業所で出来ること出来ないことを明確にした上で、早い段階から入居者や家族とも良く話し合い意思確認をしていくことを望みたい。
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	救急救命講習を受講している。		
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	定期的に避難訓練を実施して意識を高めている。地域の方の協力体制は築けておりませんが、避難訓練を定期的実施することにより職員が避難誘導できるように努めています。	年間3回の避難訓練を行っており、うち1回は消防署の参加を得て指導を受けている。様々な条件を想定したり、予定されていた流れをあえて崩す等、現実に即した訓練を行い、職員の意識向上に努めている。地域との協力体制については模索中である。	地域の協力体制が未整備のため、引き続き体制作りの活動を期待したい。その場合、協力を駆けつけた方にどのような役割を依頼するのかを話し合い、具体的な試案を示すことが望まれる。

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	丁寧な言葉かけ 言葉遣いに注意している。	一人ひとりの人格やプライバシーを損ねない言葉かけに注意しているが、ケアの中で不適切な言葉かけ等があってもその場で注意することが難しく対応に苦慮することがある。	日々のケアの中での不適切な行動や言葉かけに本人が気づいていない場合や認識していない事が多いので、具体的な事例を使って勉強会や話し合いを行い、スキルアップと共にお互いに注意しあえる環境作りにも期待したい。
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	個別ケアに取り組み中である。食べたいものや行きたい場所を自己決定できるように支援しています。		
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	おおむねできていると思うが満足できるレベルには至っていない		
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	全員が同等レベルまで達していないが、心がけている。		
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	できる準備・かたづけ等は入居者に手伝っていただいている。メインは後片付けになります。役割分担を入居者様と職員で行っております。最近はややく食事づくりも可能になってきました。	個々の能力に応じた生活支援に取り組んでいる。買い物や調理、盛り付け等にも参加出来る様になり、少しずつ取り組み成果が出ている。職員も一緒に食卓を囲み、楽しい雰囲気作りや状態観察支援に努めている。柔軟に対応できる「おまかせメニュー」を取り入れたたり、行事食等も楽しめる工夫をしている	
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	チェック表を記入して対応している。必要に応じて、御家族様や主治医に相談して脱水や栄養不良を防いでいる。		
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、口腔ケアを時実施している。また、毎食事前に嚥下体操の実施や訪問歯科の定期的な往診を図り、清潔保持に努めています。		

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
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	チェック表を参考に定期的に声かけ・誘導を実施している。おむつを使わないように、リハビリパンツから綿パンツに状況に応じて支援しております。	排泄チェック表を参考に、適切な声かけなど職員の意識向上と排泄環境を整える事に重点を置き、「おむつゼロ」を目指した自立支援に努力している。運動や食品による排便コントロールにも取り組んでいる。	
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	個別にヨーグルト摂取や下剤を使用して排便コントロールに取り組んでいる		
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	毎日入浴を行なっております。その日の流れにより午前から入浴、午後から入浴と支援しております。また、汚れてしまった場合はその都度対応させて頂いております。	一人一人にあった入浴時間、温度等を心がけたり、ゆず湯や菖蒲湯など季節感を取り入れて、入浴が楽しめる工夫を行っている。冬季は浴室や脱衣所の温度に注意して入浴拒否につながらない様支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	おおむねできている。個々の状況に応じて休息を促したり、夜間就寝できるように日中はフロアーにて過ごして頂く支援も努めています。		
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	おおむねできている。何か変化がある場合は系列の薬剤師さんに助言を頂いております。		
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	外食・買い物等に同行していただき、できる限り努力している。また、編み物やエプロン、お手玉作成を一緒にして支援しております。		
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	満足ではないが、散歩の声かけ、喫茶・外食等実施している。今年は自転車にて近くの公共施設へ行きお風呂に入る支援しております。	本人の希望を入れて地域の公共施設へ自転車が入浴に出かけている。アダプトプログラムとして週に1回のゴミ拾いを皆で行なったり散歩や外食支援等、日常的に出かける機会を作っている。また季節ごとの行事や年に1回の1泊旅行など普段いけないような場所への外出支援を実施している。	

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	希望される方は所持していただいているが他の方は事務所管理を原則としています。お支払いの時、職員のアプローチにて所持してお支払いを支援しています。		
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	職員からのアプローチはほとんどないが本人が希望された場合は対応している。また年賀状を入居者様と作成し、ご家族様に郵送しております。		
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	季節ごとに壁面飾りも考えている。例えば、寒い時期は便座の保温や浴室を早めから暖房をつけたり、電気ストーブにて温めて配慮しております。明るさも震災から節電しているところもあります。	広く明るい居間には、季節のイベントに合わせて入居者の参加で作った作品や写真、季節の花が生けられており、落ち着いた和やかな生活空間が演出されている。音や温度、臭い等にも配慮した共用空間で入居者は穏やかに過ごしている。	
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	食事テーブル・椅子とは別にソファを置いている。座席の配慮を定期的に配慮させて頂き、その人その人に合わせた工夫をさせて頂いております。		
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	馴染みの調度品を使っていたりなどして対応している。また、作成した作品などを壁や居室に飾って季節に応じた雰囲気を配慮させて頂いております。	居室は明るく清潔感があり、馴染みの調度品や作成した作品に囲まれ落ち着いた居心地のよい空間を作り出している。季節ごとの衣類の入れ替えは入居者が家族と共に行なっている。	
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	居室に名前を貼ったりトイレ・避難口がわかるようにしている		

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	2394700039		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホーム いわくらの泉 1階		
所在地	愛知県岩倉市八剣町井ノ下20番地		
自己評価作成日	平成26年8月28日	評価結果市町村受理日	平成26年11月28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.kaiyokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true&PrefCd=23
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成26年9月29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)】

いわくらの泉は今年で4年目の施設になります。「絆」をテーマに笑顔と心を大切にして、毎月恒例のモーニング・喫茶レク、外食レク、1泊の温泉旅行に力をいれております。地域との交流の場となるよう目指しており、入居者様を始め、御家族様、地域の皆様に愛されるよう日々努力しております。今年より施設に自販機の設置することにより、地域の皆様の交流の場となるよう交流スペースや防犯対策も兼ねております。また、毎週ゴミ拾いに近隣の美化活動にも取組んでいます。1日の流れは残存機能を活かしながらかできることをよりながくを心掛け、体操、嚙下体操、散歩、踏台、掃除、買物、レクリエーションなど入居者様と楽しんでおります。

【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)】

開設して4年目を向かえたホーム周辺は、田畑だった所に少しずつ民家が増えてきている。地域に溶け込み、地域に愛される「いわくらの泉」を目指して様々な工夫と努力がなされている。行政と協働の「アダプトプログラム」の継続、「いきいき介護サポーター」の活用、自販機の設置、隣地の家庭菜園に訪れる方に駐車場を提供したり野菜作りのアドバイスを受たりしている。入居者は「地域の生活者・地域の一員」であることを基本に、自主性を大切にし拘束感のない自由な生活支援に努めている。生活機能や社会性の維持、入居者の楽しみ、思い出を増やすために季節や月ごとに外出支援を計画したり、一泊温泉旅行を実施している。介護大賞発表には入居者や家族、職員など多数で参加をし貴重な体験となった。明るく広いリビングでリハビリ体操に取り組んだり、職員や地域サポーターと共に、庭園の草取りや歩道作りの作業を楽しそうにされる入居者の姿が見られた。災害時などの地域との協力体制は鋭意模索検討中である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	事務所や玄関に提示している。職員も安定し、理念の共有を年度初めや1年を通して数回確認していく。		
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	1週間に1度ゴミ拾いに入居者様と地域に出かけています。近隣の畑の人との交流があります。買物に随時お出かけをしています。喫茶店や地域の行事に出向いています。いきいき介護サポーターの受入もあります。		
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	未実践		
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回、区長、民生委員、地域包括支援センター、御家族様と職員、入居者様の参加の上意見交換を図っています。何か意見が上がった際はミーティングを随時行なっています。		
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	代行申請や事業所の報告をして訪問及び電話やメールにて情報の伝達を行なっています。2ヶ月に1回介護相談員の訪問もあります。		
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	身体拘束マニュアルはあり、玄関は防犯対策上夜間のみ施錠。事務所や玄関ホール、居間のドアは開放し職員の見守りやチャイム等で配慮し極力拘束感のない環境に取り組んでいる。言葉の使い方も配慮してケアに取り組んでいます。		
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	入浴時や更衣時に全身チェックを行い、あざなど確認実施。学ぶ機会も勉強会を通じて行う。		

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	勉強会を通じて取組をしています。		
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	改定や契約時に必ずご説明を行なっている。相談等があればその都度対応を図っている。		
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	運営推進会議や面会時にお話を聞いて反映に心掛けさせて頂いています。また、運営推進会議議事録を配布をし、ご家族様の意見を聞く機会を設けています。毎月「絆」だよりをユニットごと配布しています。		
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	毎月ユニットにてミーティングを行い、その都度変更など行なっています。		
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	個別面談を随時行いヒアリング実施		
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	下記同様に研修に参加しスキルアップを行なっています。		
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	社内、社外研修を行い、サービス向上に繋がっています。		

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
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	ご本人様にやりたい事などを聞き反映、実施を心掛けています。		
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	入所前や入所後にご相談をさせて頂き、アセスメント等した後に安心して頂けるよう関係づくりに努めている。		
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	入居者様の様子観察を行い、その都度変更に対応させて頂いています。		
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	お手伝いなどの役割を見つけ、関係構築に築いています。		
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	面会に見える家族には外出など提案をして実行した例は1件です。		
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	馴染みの人には随時面会を受入しております。継続的に来設して下さるボラさんや理美容の人等継続した関係を支援しています。		
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	利用者同士が話す環境は常にあります。時には言い合いをするときがあり、仲裁して、レクなどを通して触れ合うよう支援しています。		

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
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	契約終了が決まるときはフォローさせて頂いています。終了後も電話にて相談などさせて頂いています。		
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	ご本人様の状態にあわせてその都度変更しています。困難な場合はご本人様とご相談の上検討しております。		
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	これまでの暮らしの把握には努めています。		
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	その人に合わせたペースで過ごして頂き、心身の状況に応じてできることは可能な限り活かし現状把握に努めています。		
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	カンファレンスを通じて話し合い、現状に合わせた介護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	介護記録に必ず記載し、申し送りノートを活用して情報共有し、介護計画の見直しを実施しています。		
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	できる限り柔軟な支援に答えさせていただきます。できないときもありますので、ご家族様と相談の上取り組んでいます。		

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
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	うまく活用出来ていないところがあります。		
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	月2回の往診を行い、急変時には主治医に連絡できる体制を設け、御家族様と相談し、支援させて頂いています。		
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	何か小さな変化がるときにもすぐにご相談し、受診できる体制を支援しています。		
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。	入退院時はサマリーやその都度情報の共有を行い関係の構築に努めています。場合によってナースと関係構築を図っています。		
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	ターミナルの実例はまだありません。御家族様とは、今後も話し合いながら主治医と相談の上、方向性を決めて支援に努めてまいります。		
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	随時、普通救命講習を受講して頂いて実践力を身に付けさせて頂いています。		
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	定期的に避難訓練を行なっています。職員にも交代で避難訓練を行い、経験を積んでいます。地域の協力体制が未だ築けていないのが現状です。		

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
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	言葉掛けなどには注意しているものの、反省する必要があります。		
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	日常生活において自己決定ができるよう働きかける必要があります。		
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	職員優先の介護になっているように思う。その人らしい暮らしを希望に沿って支援していく必要がある。		
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	身だしなみが季節にあったおしゃれを工夫しております。(約8割)		
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	盛りつけや片付けなど一緒に役割分担して支援しています。また、一緒に食事をして楽しみを増やし暮らしをしています。		
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	介護記録に必ず記載し、個々の状態を把握しています。その上で支援しています。		
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	起床時と毎食後に必ず実施しています。また、うまくできなくなっている方には介助をしています。		

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
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	オムツゼロ宣言致します。排泄は排泄記録を記録し個々の排泄状態に合わせて支援しています。		
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	個々の状態に合わせてヨーグルト等工夫したり、朝食時に乳製品を摂取して頂いています。また、個々の状態に合わせた運動も毎日取組んでいます。		
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	個々の入浴時間に合わせた対応はできていませんが、午後から入浴時間を行い1日おきに入浴可能。		
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	随時休息はできています。また、毎日眠れるように支援しています。		
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	薬ファイルを用意しています。変更があるときは、随時申し送りをして共有しております。		
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	個々の生活歴を活かした役割完全とはいえません。使い慣れたものをもって頂き楽しんで頂くよう支援しております。		
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	全体で外出できる機会を定期的に設けています。また、温泉旅行と普段行けないところも支援しています。今後は個々の希望に沿った外出機会を視野に入れて実行していく。		

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	金銭は事務所にて管理させて頂いております。今後は個々にお金をもつ機会を設けることができるよう職員とご家族様と話し合いをして支援を視野に入れていきたい。		
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	入居者様からの訴えがなく、電話の機会を設けていません。但し、必要があるときは支援します。スタッフからのアプローチで希望者のみ支援はできています。		
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	壁画やトイレなどにはカレンダー等季節に応じた環境作りをしています。また、朝礼時に日や温度を確認し、状況に合わせて環境を快適に工夫しています。		
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	玄関やテレビの前にソファを配置し、個々の状態に合わせた居場所の工夫をしています。		
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	ご本人様とご家族様と相談しながら使い慣れた物を持って頂いています。		
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	個々の状態に合わせて、見やすい環境づくりをし、例えば各居室や扉には名前を表記しわかるよう工夫をしています。		