

平成23年度

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	1473600706	事業の開始年月日	平成16年6月1日	
		指定年月日		
法人名	有限会社 松田メディカルサービス			
事業所名	グループホーム しんばしの家			
所在地	(245-0009) 横浜市泉区新橋町1515-2			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	18名	
自己評価作成日		ユニット数	2ユニット	
		評価結果 市町村受理日		

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

法人内の訪問看護ステーションの看護師や往診医、ご家族などと連携をとりながら、また、介護の場面では排せつや入浴などの一つ一つを丁寧にを行い、入居者の心身の健康に努めている
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成23年11月16日	評価機関 評価決定日	平成24年2月3日

【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)】

【事業所の概要】

当事業所は相模鉄道いずみ野線・緑園都市駅から、徒歩10～15分ほどの場所にある。木造2階建てで、1階の「木の实」ユニットと2階の「木の花」ユニットで構成されている。各ユニットの居住スペースは、独立しており、表玄関も別々になっている。2階の居間部分は天井が吹き抜けで天窓があり、1階は南側が大きなガラス窓なので、どちらも明るい。事業所周辺は里山の景観を見せる中に住宅が点在し、樹木の多い静かな環境が保たれている。

【地域密着の理念と実践】

利用者を共に支えていける地域づくりを目指し、地域との密接な連携と協力を重視している。事業所の利用者だけでなく、地域の人々が必要とする認知症や介助についての情報を専門職として発信することを理念の一つとしており、日常における様々な交流を通じてこの理念の実践に努めている。「世代ふれあいサロン」で子どもと触れ合ったり「ありがとう祭り」へ利用者が参加したり、小学生の事業所見学を受け入れるなどの交流が行われている。地域の町内会や民生委員、介護事業所が集まる機会があり、災害時対応や徘徊、ターミナルケアなどについて情報交換し、連携している。

【入浴支援】

希望があれば毎日入浴することを原則としており、午後の時間帯を中心に午前や夜間帯も利用しながら入浴を支援している。実際にほとんどの方が毎日入浴していることを入浴チェックシートで確認した。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1～14	1～7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	9～13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホーム しんばしの家
ユニット名	木の花

アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、活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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	『利用者を支えるための地域づくり、社会づくりに必要な情報や提案の発信をしていきます』という理念を掲げ、おもに運営推進会議などを通して活動している	事業所開設時に法人代表と現管理者で3項目の基本理念を作成した。それを基に、事業所独自の指針を作成し、共に職員に周知されている。利用者本位のサービスの提供を理念としている。採用時研修、勉強会など理念を取り上げる機会があり、また、常にリーダーが職員に注意を喚起している。	
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	地域での行事ごとやサロンなどへの参加を行っている	事業所開設を理解してくれた当地の新橋自治会に加入している。町内会や民生委員、介護事業所が集まる会議や防災訓練への参加のほか、地域行事には利用者も参加している。月に一回、自治会館で開催される「世代ふれあいサロン」に参加して地域の子どもとその母親と触れ合うなど、地域の人との交流が有意義に行われている。	
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	地域で行われている会議や運営推進会議などを通して、認知症の方々の障害や、日常の関わり方などについて、少しずつ伝えている		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 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	ご家族の立場に立った率直な意見などを頂戴し、運営に活かしている	通常の会議は3ヶ月毎に開催している。毎年12月に区内の5事業所が合同で会議を持ち、全体会議と施設別会議を行っている。参加は町内会長、行政区の職員、地域包括支援センター職員、利用者・家族等である。ターミナルケアや災害対策について話し合っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営推進会議やその他の場面で、しんばしの家の現状や、地域で暮らしている認知症の方々の現状についての情報交換を行っている	グループホーム利用希望者に係る見学の照会が泉区からあった。生活保護関係部署の担当者と連携している。外部研修の案内が区から来る。事業所から区へも、感染症や、栄養士への献立内容の相談などを行っている。	
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	身体拘束することよりも、入居者ご本人が「どうしたいのか?」「私たちに何をしてほしいのか?」について検討するように努めている	拘束について研修を実施している。問題となった例題を検討し、何が拘束となるかを職員に周知させている。身体拘束は行わない方針で、家族から頼まれた場合でも、必要がないことを説明して行わなかった。玄関の施錠は夜間だけとし、遅番職員が鍵を掛け、早番職員が開ける体制をとっている。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部研修や内部研修を重ねて、日頃のケアに活かすようにしている		
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	外部研修などに出向き、正しい知識を身につけ、必要があれば、その関係者と話し合うようにしている		
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	契約書を一緒に読みながら、一つ一つ確認を行っている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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並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	家族会では、法人内の他のホームの課題なども取り上げながら交流を図っている	法人内のグループホームが合同で開催する家族会が年に1回あり、おおむね半数が参加し意見を述べる機会となっている。その会では事業所ごとの会合もあり、お互いの交流も図られている。重度化やターミナルケアについて、対応方法などが話し合われている。	
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	代表者は、小まめに現場を訪れ、各職員に積極的に言葉かけをしている。管理者は介護現場に入り、業務の改善や入居者へのケアについて職員に確認を行っている	申し送りノートがあるが、口頭で直接職員から意見を聞くことが多い。利用者の生活に関しての意見が多いが、職員用の休憩室設置など福利厚生についての意見にも対応している。	
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	代表者は、管理者と常に情報交換を行い、職員の現状について把握するように努めている		
13		職員を育てる取組み 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	外部研修への派遣などを行った場合には、研修手当を出すなどして、職員一人ひとりのスキルアップが出来る環境に努めている		
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つくり、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組みをしている	代表者は、職員の経験などを考慮しながら、外部研修や他の事業所との交流についての理解と協力を行っている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前には必ず見学をしていただき(ケアマネジャーも出来るだけ来ていただく)しんばしの家での生活について不安なことや要望などを具体的に話し合うように努めている		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ケアマネジャーなどにも協力を仰ぎながら、不安や要望などについて率直に話していただけるように努めている		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の面接や要望、希望をもとに短い期間のケアプランを作成し、入居してからのご本人への具体的なケア内容について確認していただいている		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活に必要な事(食事作りや洗濯物たたみなど)を一緒に行ない、常に感謝の気持ちを伝えて「共に助け合って暮らしている」事を意識しながら支援している		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族会などを通して、ご家族が出来る事、ご家族でなければ出来ない事についての話し合いを行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の中には友達や親戚の方々を手紙や電話のやりとり行なっている。またその支援を行なっている	利用者の友人や知人が事業所を訪れたり、利用者が知人等を訪問したりすることを支援している。宗教的な集まりに誘われ参加する方や文通を行っている方がいる。これまでの生活や習慣が継続できるよう、個々の気持ちに配慮して支援している。	
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	入居者同士で居室の行き来をしたり、ホーム内のベンチなどを利用しながら、職員がいなくても入居者同士が交流を行っている		
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	退去されたご家族等から入居の相談（知り合い）をお受けしている		
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	日頃の関わりの中で、ご本人の声を聴くように努め、記録に残し、ケアプランへ活かすようにしている	利用者の意向を会話で聞き取るのが基本であるが、話せない方は、職員が常に寄り添い、行動やしぐさからも、汲み取っている。観察や行動から要因を考え、本人の希望に沿う支援となるよう努めている。	
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	入居前の面接時に家の様子や日頃の生活について、ご家族や担当のケアマネジャーに確認している		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	法人内の看護師や往診医と常に連絡をとり、心身の状態を把握している。また、入居者お一人おひとりの有する能力について、外部研修などとおして職員に勉強してもらっている		
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	ご本人に身体的、精神的な変化があらわれた時には、ご本人、ご家族、往診医や法人内の看護師にアドバイスやご希望をいただきながら、今後の方向性を示し、了解を得ている	センター方式のアセスメントをもとに、独自様式を使用して計画を作成し、家族が最終確認をする。3ヶ月毎にモニタリングがあり、6ヶ月毎の計画見直しが基本となっている。職員の担当制でなく、主に正社員がモニタリングを行う。目標の5割以上が達成できているかを目安としている。	
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	外部研修や内部研修などとおして記録の重要性や必要性について勉強してもらっている		
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	法人内の職員や他のグループホームの管理者などと話し合いながら、施設内でとどまることなく、あらゆる面で相談にのっていただいている		
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	運営推進会議などで、介護保険以外のサービスなどの情報をいただきながら支援している		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	ご家族と相談しながら、それぞれ専門の往診医をお願いしている	<p>家族の希望に基づいて受診医を決めている。事業所の協力医である内科の往診が2週に1回、神経科の往診が毎月1回ある。緊急時は24時間の対応が可能である。協力医以外の医療機関を家族対応で受診する方が2~3人おり、その際は薬などの情報を伝えてもらっている。入院が必要ならば入院可能な別の病院を紹介している。</p>	
31		<p>看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	常に連絡を取り合い、情報の共有と適切なアドバイスをいただいている		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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</p>	入院と同時に退院のタイミングや予後について、ご家族とともに説明を聞くようにしている		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所の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</p>	(ご本人)、ご家族、医師、看護師、介護者、管理者、(代表者)で話し合いの場をもち、具体的なケアや看護師との連携について方向性を示している	<p>対応方法について家族会で説明している。医療行為が常時不要ならば事業所での受け入れが可能であり、これまでに10名の看取りを経験している。担当医と共に介護方針を設定し、家族に説明して同意書を貰っている。終末期介助についての研修はまだ不十分であると考えている。</p>	終末期の介護や看取りの実践に向けて研修を計画し、実行することを期待します。
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	避難訓練や外部研修、内部研修などをおして職員に勉強してもらっている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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回の訓練を行うとともに、地域の災害訓練にも参加している	3月及び9月までの期間内に年2回の予定をたて実施している。避難訓練や消火器の使用、搬送の訓練、誤嚥への対応法が消防署員の指導で行われた。地域主催の訓練に職員が参加している。近くに居住する職員もいるので連絡がとれる。水・食品・介護用品等の備蓄が3日分ある。	夜間時を想定した避難救助訓練が行われていますが、この訓練を実際の夜間に実施することを期待します。
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	職員は入職時に守秘義務についての誓約書を提出している。また、外部研修や内部研修を重ねている	職員が、忙しさから利用者への言葉づかいが乱れた、などの事例では管理者が注意している。着替えやトイレ介助の際は扉を閉める、入浴での同性介助に対応するなど、利用者へ配慮している。	
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	一つひとつのケアを行う際には、何を して何をしてもらうのかをご本人に伝えている		
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	ご本人が答えられやすいように、いくつかの選択肢を用意して希望をお聞きしている		
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	少しの変化も職員が見逃さず、言葉かけをするように心掛けている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の準備から後片付けまで、それぞれの方がそれぞれのかたちで参加していただいている	配食業者は利用していない。職員が食材を吟味して購入し、調理する。献立は各ユニットごとに担当職員が作り、看護師と区の栄養士からアドバイスを受けている。利用者の状態に応じて、1階ユニットでは職員が利用者と一緒に食事しているが、2階ユニットでは食事介助に専念している。通常の食事のほかに花見や、誕生日などの特別食、喫茶店での軽食なども楽しんでいる。	
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	往診医による血液検査の結果を法人内の看護師に伝え、適切な栄養や水分についてのアドバイスをいただいている		
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に、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	往診歯科を利用した時には、その方にあった口腔ケアに関するアドバイスをいただき、歯磨きの時間には入居者一人ひとりに付き添って支援している		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を利用し、入居者お一人おひとりのタイミングや支援方法をかえて行っている	個々の利用者の状態をみた上で排泄チェック表を備え、排泄の時間や頻度を記録して、誘導時の参考にしている。記録は「記号」で行う。自室に「しびん」や「ポータブルトイレ」を置いて、夜間及び緊急時に利用している方もいる。	
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	法人内の看護師にアドバイスをいただきながら、食事や水分補給などの工夫を行っている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は健康管理やアクティビティの一環ととらえ、入居者の一日の流れを断ち切らないようにタイミングを計りながら行っている	利用者全員がおおむね、毎日入浴している。時間帯は特に決めず朝から夜まで随時行っている。希望があれば同性介助をする。入浴したがない人は、現在のところいないが、対応策は考えている。三方向から介助できる浴槽がある。ゆず湯などにもすることもある。	
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	毎日のバイタルチェックを把握し、お一人おひとりのその日の状態を観察しながら離床と臥床をこまめに行っている		
47		服薬支援 一人ひとり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	往診医から薬の処方についての説明を受け、記録に残し、職員への周知をはかっている		
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	入居者お一人おひとりの役割や発揮どころを理解して、他の入居者と交流しながら、また、ご家族の協力を仰ぎながら支援している		
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。また、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	ご本人に希望をお聞きしながら、また、ご家族の協力を仰ぎながら散歩やドライブなどに出かけている	天候や健康状態を考慮してできるだけ散歩をするよう努めている。天気が良ければ短時間でも外気浴が出来るよう、外付けのベランダを活用している。2階のベランダでは洗濯物を整理している方も見られた。車イス利用の方が近くの公園へ紅葉を見に行くなどの機会もある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	買物と一緒に出かける事により、物の値段やお金の大切さについて認識していただくようにしている		
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	身内や友人と電話や手紙のやりとりが続けられるように支援している		
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	入居者お一人おひとりが「ここにもいいんだ」という安心感をもっていたり、ただけのような環境づくりに配慮している	共用するリビング・ダイニングは明るいフロアであり、隣に8畳の和室を備えている。トイレが3ヶ所があり、風呂場に続くトイレは車イス対応で蛇腹カーテン仕様である。2階はエレベーターのほか避難路や勝手口があり、外部に通じている。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	ホーム内を自由に使ってもらっている		
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	入居前の面接時に、ご本人やご家族と居室の環境づくりや持ち物について、話し合い、仏壇やご自身の嗜好品などを持ってきていただいている	既設家具はエアコンと収納スペースが広いクローゼットである。その他の物品は利用者個人が好みの品を持って来ている。フローリングの床にベッドが設置されている洋室が標準であるが、和室も3室ある。全室にスプリンクラーが設置されている。	
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」や「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	認知症の見当識障害などにより、ご本人が不安にならないように、迷わないように、また家庭的な雰囲気が出れないような空間づくりに努めている		

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	1473600706	事業の開始年月日	平成16年6月1日
		指定年月日	平成16年6月1日
法人名	有限会社 松田メディカルサービス		
事業所名	グループホーム しんばしの家		
所在地	(245-0009) 神奈川県横浜市泉区新橋町1515-2		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日		評価結果 市町村受理日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

法人内の訪問看護師や往診医、ご家族などと連携をとりながら、また、介護の場面では排泄や入浴などを一つ一つ丁寧に行ない、入居者の心身の健康に努めている

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価機関 評価決定日	

【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)】

--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームしんばしの家
ユニット名	木の実

アウトカム項目	
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9,10,19)	1, ほぼ毎日のように
	2, 数日に1回程度ある
	3. たまに
	4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66 職員は、活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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	入職時に理念の話をし、理念を基に入居者のケアにつなげている		
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	地域のサロンや町内会のお祭りなどに参加をし、地域の方との交流を行っている		
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	運営推進会議などを通して、認知症の方の障害についての知識や技術などについて少しずつ伝えている		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 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	三か月に一度運営推進会議を開催し、入居者、地域、包括支援センター、区役所の方へ出席していただき、活動の報告や情報交換をし、ホームの運営に活かしている		
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	運営推進会議を通して、ホームの状況や問題点などを報告し、アドバイスをいただいている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>研修内容を勉強会でフィードバックさせ、正しい知識を身に付けるとともに、入居者本人が「どうしたいのか」に応じるようなケアに努めている</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>研修内容を勉強会でフィードバックさせ、知識を身に付け、日々のケアの中でも不適切なケアがないかを振り返り、職員共通の意識を持つように努めている</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>外部の研修に出席し、知識を身に付け、関係者からの相談に応じている</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時、契約書を一緒に確認しながら説明を行なっている</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>面会時などの会話から要望や意見をお聞きするよう心掛けている。また、家族会などで他のご家族とも共有する場を設けている</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の交流や勉強会の中で、意見や提案が出来るよう問いかけ、業務や運営に反映させている		
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	一人ひとりの経験、実績、目標を見極め、研修等バックアップしてくれている		
13		職員を育てる取組み 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	一人ひとりの経験、実績、目標を見極め、研修等バックアップしてくれている		
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つくり、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組みをしている	研修や連絡会など外部の研修などに参加をすることにより、外部の事業所との交流の場への参加を促している		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人の要望や不安について傾聴し、職員で情報を共有するよう努めている。また、生活に慣れるまで個別の対応などの時間を持つように心掛ける		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の面接時に、要望や不安などをお聞きするように心がけている。また、職員からも相談させていただきながら、信頼関係を築いていけるように努めている		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居契約と同時に短い期間でのケアプランを作成し、ご本人への具体的なケア内容をお伝えしている		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で、食事作りや洗濯物などご本人の力を発揮出来る場所を理解し、一緒に行なっている		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご本人、ご家族、職員が一つの目標に向かって役割分担できるように話し合っている		
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う、支援に努めている	ご家族や友人などの面会、外出、外泊に制限は設けておらず、いつでも来て頂けるようにしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者同士で居室の行き来をしたり、自由にホーム内を利用している		
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	退去したご家族から介護に関する相談を受けたりしている		
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。	日々のケアの中から本人のニーズを探るように努め、記録に残すとともにケアプランに繋げていくように心掛けている		
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	入居前の面接時に、普段の生活の様子や生活歴などをご家族などからお聞きしている		
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	訪問看護ステーションの看護師や往診医と連絡を取り、心身の状況を把握している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>日々の暮らしの中で気付いたことなどは記録に残し、アセスメントをする上での材料にしケアプランに反映している</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個人記録にて記録をし、職員で情報を共有している。ケアをしていく中で実践してどうだったのかも記録に残し、ケアプランにつなげている</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々にも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</p>	<p>事業所内のサービスを使ったり、他事業所のサービスを使ったりその時に必要な支援が出来るようにしている</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域のサロンや交流活動などに積極的に参加をしている</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>受診はご家族と相談し、決めている。また、往診医の希望があればご家族に同席し治療について話し合っている</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	常に連携を取り、情報を共有するとともに、アドバイスをいただいている		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。</p>	ご家族とともに入院時に治療内容と今後の治療や予後などを確認し、病院関係者とも情報の共有をしている		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所の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</p>	入居者、ご家族、医師、看護師、介護者、代表者で話し合いの場を持ち、今後の方向性を決め、ケアプラン、具体的なケアにつなげている		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	外部研修や内部研修を行ない、実践力を身に付けている		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	年二回、地域のかたにも協力して頂き避難訓練を行なってる。また、地域の消防訓練などにも参加をしている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	職員は入職時、秘密保持の誓約書を交わしている。また、外部の研修や内部の研修などで知識を身に付けている		
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	ご本人が希望を言いやすいような環境を作るように働きかけ、また、ご本人が自己決定が困難な時にはいくつかの選択肢を出して決めて頂くように努めている		
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	その時にご本人がどうしたいのかを見極め、その人のペースに合わせ支援するように努めている		
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	その人らしさが引き出せるように支援するとともに、ご本人の希望なども聞きながら支援している		
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	職員と一緒に献立を立てたり、買い物に行って食材を購入したり、食事全体を一緒に考えるように努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	水分チェック表を活用しながら水分量の確保をするとともに、食事量なども一緒に食事をするにより確認するように努めている		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	食事の後、職員と一緒に口腔ケアをし、口腔内の状態を常に確認するように努めている		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている</p>	入居者の状態に合わせて、排泄チェック表を活用しながらその人の排泄パターンを確認し、誘導するように支援している		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	献立の中に乳製品をいれたり、個々の状態に合わせて往診医と相談し、薬などの服用のより、便秘の予防に努めている		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	毎日入浴できる環境作りと、ご本人の希望を取り入れいつでも入浴できるように支援している		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>昼食後に休む時間を取り入れたり、ご本人の状態に応じて休息できる環境作りに努めている</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>職員全員がいつでも薬の確認が出来るように個人のファイルに処方箋があり、また薬の変更があった場合には記録に残し情報を共有している</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>日々の生活の中でご本人の楽しみなどを聞きだしたり、役割を見つけ出しその人らしい生活を支援出来るように努めている</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>地域の活動に参加をしたり、散歩にでたり、また、ご家族の協力のもと行きつけの定食屋さんなどに出かけている</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人の所持については、ご本人の希望や力を考慮してご家族と決めている。また、買い物に行った際の支払いなどをしていただいている</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人宛に電話がかかってきてご家族や友人との会話を楽しんでいるかたもいる		
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	入居者の状態に合わせて、テーブルの配置やソファの配置を変えたりしている		
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	気の合った入居者同士が居室を行き来したり、畳のスペースでくつろいだりしている		
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	入居時に使い慣れた物を持ってきていただき、出来るだけ自宅にいた時と同じような空間を提供出来るように努めている		
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」や「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	認知症の見当識障害により、ご本人が不安にならないように、迷わないように、また、家庭的な雰囲気を壊さないような環境作りに努めている		