

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	1270200627		
法人名	医療法人社団 小羊会		
事業所名	グループホーム横戸		
所在地	千葉県千葉市花見川区横戸町1123-4		
自己評価作成日	平成28年2月21日	評価結果市町村受理日	平成28年5月16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/12/index.php
----------	---

【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ACOPA		
所在地	我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成28年3月15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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・訪問医療と連携をとり入居者の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心を込め行っている ・アットホーム的なホームで入居者が毎日笑顔で安全に生活できるよう、またのびのびと生活をしていただくために一人ひとりの現状にあった支援ができるようサービスの提供をしている

【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)】

<p>経営母体は医療法人であり、当ホームも、同一敷地内にあるクリニックと連携することで、透析の必要な方を積極的に受け入れているのが特徴である。利用者毎に詳細な毎日の生活記録(ケース記録)を残すことでサービス計画に反映するとともに、職員の引継ぎが安全かつ確実に行われ、利用者一人ひとりに寄り添うことでヒヤリ・ハットの事前予防など、職員の安心にもつながっている。また家族にも開示して家族の安心と利用者の笑顔と安全を作り出している。管理者の明るい性格とリーダーシップに対して家族の信頼は厚い。</p>

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
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	①入居者が感情豊かに ②持っている力を十分に発揮し ③支え合い ④地域住民として社会参加する という4項目の理念を掲げ実践に繋げるよう共有している	昼食時の賑やかさや利用者同士の言葉かけ、あるいはアンケートにおける外出支援の充実、医療との連携の強さなど理念に沿った実践の様子が見て取れた。元気に100歳を超える利用者もいる。	
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	自治会未加入だが、近隣に散歩や買い物に行ったりしている。また、近隣の方が野菜をホームに持ってきてくれることもある。	地域のしきたりなどにホームとして対応することが難しく、自治会には加入していないが敬老会などの行事には誘いがある。至近に道の駅があり、散歩を兼ねて買い物を楽しみ、地域に溶け込んでいる。	
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	ホーム看板にも、介護相談の受け入れを掲示している。実際に電話連絡があり説明も行っている。		
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	運営推進会議では、サービスの実際や行事の報告や現状を話している。家族からの要望や意見を聞きだし、サービス向上に活かしている	年間6回の開催を目標にしたが、今年は4回の開催にとどまった。会議には家族の参加が多く、利用者の詳細な生活記録をもとにコミュニケーションがよく取れている。	
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	役所が行う集団指導や講習会に参加し、また千葉市GH連絡会に加入し、市との交流会にも参加し関係を築くよう取り組んでいる。	グループホーム連絡会を通して情報交換や情報の共有を行い、市との連携に努めている。市主催の新人研修などにも参加している。	
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	必ず、年に1回は身体拘束についての勉強会をホーム内で行っている。玄関の施錠も含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	ホームの敷地は国道16号線に接しており、自由な外出は危険であるが、一つのユニットには施錠せず、見守りで対応している。身体拘束に関する勉強会を行い、その意義を職員間で共有している。	
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	虐待についても、年1回ホーム内で勉強会を行っている。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。		

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に支援している	成年後見制度について学び個々の必要性を関係者と話し、実際に活用できるように支援している。		
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、解約については、ご家族が納得いくまで説明を行い質問や不安なことも尋ね理解を得て行っている。		
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	家族が意見、要望を言いやすいような環境作りをしたり、面会時に意見交換を行ったり、電話連絡にて情報交換を行っている。入居者に対してコミュニケーションを大切にし意見や要望を聞いたり感じ取れるようにしている。	運営推進会議や訪問時に、利用者の個人生活記録を見ながら本音で話し合うことで安心につなげている。アンケートでも、職員の対応のよさに多くの感謝の声がある。	
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	1か月に1回全体会議をホームで行っている。その会議で意見や要望を聞く機会を設けている。また、普段の仕事の合間で話すこともある。	管理者は明るくオープンな性格に加え、豊富な経験と知識を持ち、職員がなんでも信頼して話せる環境ができています。法人の職制も簡素化され、職員の意見がトップに届きやすいシステムができています。	
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	年3回の賞与の他にもしっかりと処遇改善交付金も支給されている。賞与評価では、他人に気づかれにくい所などをアピールする項目もある。有給も希望休もしっかりと休めるように勤務状況も配慮している。年一回、職員の慰安会として忘年会も設けられる。		
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	ホームでは、一か月に1回勉強会を行っている。法人では、1年に1回講師を招き研修も行っている。		
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	千葉市GH連絡会に加入し、GH連絡会が開催する研修や、交流会に参加し同業者と交流を深めている。実際に相談にのったり、入居の紹介等で互いに連絡を取り合っている。		

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	入居契約前に必ず面会し、何が困っているか、不安な事は何かを話ながら感じ摂ったり、聞き関係づくりに努めている。		
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	入居面接時にご家族が困っていること、不安な事どのようなホーム生活を望まれているか、どのような支援が必要か等、しっかりと話を行っている。		
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	常に、何が必要かを考え支援している。また、職員同士しっかりと情報共有を行い必要な支援を見極めている。毎月1回、カンファレンスも行い必要なことを見極めている。		
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	楽しいこと、嬉しい事も職員も入居者も一緒に共有し暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	面会しやすいホームにすることにより、面会頻度が増えるように心がけている。本人と家族の絆を大切にしながら入居者を支えて行く関係を築く努力をしている		
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	馴染みのある、美容室や床屋、レストランやスーパーにも連れ出すようにしている。スーパーに行き近所のお友達に会い立ち話をすることもある。年賀状、手紙のやりとりや、ホームに遊びに来てくれる友もいる	友人の来訪を歓迎し、賀状や手紙のやりとりなど支援している。何人かの方には長年通いなれた理・美容院へ定期的を送迎している。2カ月ごとに来訪する訪問理容師は多数の方が利用しており、すっかり顔馴染みになっている。	
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	入居者の性格を把握し、入居者同士の間に職員が入り皆が関わられるように関係を築いている。		

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	契約終了後も、良い関係を築いている。実際退居された方のお友達の相談にのっている		
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	困難な場合でも、本人本位に検討しサービスをしている。コミュニケーションをたくさん取り希望や意向の把握に努めている。	1対1で話すことを大切にしている。表出が困難な方や何か言いたそうな方には「何かありました?」と声掛けしてコミュニケーションに努め、希望や意向の把握に努めている。	
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	入居前にお宅に面接に伺うこともある。お宅に伺えない方には、入居者、家族に生活歴、馴染みの暮らし方、生活環境などを聞き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	職員の観察をもとに意見交換をたくさん行うようにし、ちょっとした顔の表情や言葉などに注意している。週3日勤務の看護師が健康チェックをしっかりと行い心身の状態にも務めている。		
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	毎月あるユニット会議にて個々の現状やサービス、モニタリングも行っている。本人、家族の意見要望も聞き行っている。	居室担当は設けず、関係職員全員で利用者全員をみている。些細なことでも何でも書き込む「らくがき帳」・申送り帳等を基に、モニタリングを行い、3カ月毎及びADLの変化等都度介護計画を見直し作成している。	
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	毎日、入居者の言った言葉や顔の表情や行動を細かく記載するケース記録を記入している。また、伝達記録、細かい事を記載する連絡帳など使い分け記入し職員同士で情報交換を行い共有している。		
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	その時生まれるニーズには、ホームで迅速に柔軟に対応し家族に相談や報告を行っている		

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	地域資源を把握し家族に説明し手続きも代行し行っている。		
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	入居契約時に、今までの主治医にお願いするか、訪問医療に切り替えるか、メリット・デメリットを話し家族に決めて頂いている。隣接のクリニックにて透析を受けている入居者もいる。クリニックと連携を取りながらケアを行っている。	契約時に主治医の選択をお願いして、利用者の意思を尊重している。ホームでは月2回の訪問医療や歯科医・眼科医の来診がある。看護師が週3日常勤し利用者の安心を得ている。透析患者の受け入れを行い隣接のクリニックと連携を図った支援をしている。	
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	週3日看護師が勤務している。個々の健康チェック、入居者の身体の悩みなどの聞き役にもなっている。介護職員も看護師に相談でき助言も受けれる為、安心である。また、かかりつけ医との連携もしっかりと行ってくれる。		
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。	必ず、管理者・ケアマネが家族と一緒に病院関係者と会い話をし状況の把握に努めている。病院関係者と都合が合わない時は電話連絡で情報交換や相談を行っている		
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	契約時に重度化した場合や終末期についての話し合いは行っている。訪問医療と連携を取りターミナルケアにも取り組んでいる。	契約時に終末期の対応について説明し話し合っている。重度化した場合には希望に沿って、医師、看護師、職員が連携し、家族の協力も得て最期まで支援している。ただ、医療保険の方(主に透析患者)には制度上ターミナルケアとの併用が出来ず、病院に移っていただいている。	
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	定期的に会議でも議題で取り上げ見直しや再確認を行っている。また、AEDの設置し緊急時にも備えている。		
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	避難訓練を行い、隣接のクリニックにも応援体制を整えている。10日分の備蓄品の備えもあり。	日中及び夜間想定による年2回の自主訓練を行っている。初期消火や避難経路の確認をした。AEDの設置や、災害に備えヘルメットや懐中電灯・食料の備蓄などしている。透析の方には隣接のクリニックでの応援体制も整っている。	

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
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	支援の内容により、声のトーンや大きさに注意している。個々にあった声かけを行い人格を尊重し行っている。	本人の希望する呼び方で声をかける等個々に合った対応に努めている。トイレ誘導時の声掛けにも配慮し、「いや」ということをどのようにしたら「願ってもらえる」か等を話し合い、本人に寄り添った支援を行っている。	
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	聞く姿勢、受け止める姿勢を大切にしている。またユーモアな考えも取り入れ行う事も必要だとおもっている。		
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し、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	個々の状態に合わせたペースでできる限り行っている。食事の時間を遅くしたり体調に合わせ配慮している。		
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	馴染みの美容室や床屋に行く支援も行っている。また、服選びができない方の洋服選びも上下のコーディネートを考え用意している。		
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	入居者に盛り付けをしてもらったり、食材を切ってもらったりしている。また、食後の後片付けも手伝ってもらっている。	何人かの方は野菜の下拵えや盛り付け・食器洗い等職員と一緒にしている。行事食や誕生日祝い・餅つき・模擬店のラーメン屋台等のイベント食や外食など趣を凝らした食事支援をしている。	
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	食事は栄養士が考え提供している。透析患者さんの水分制限や、嚥下困難な方にはソフト食で対応おやつもソフト食対応のおやつを作っている。		
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	毎食後の口腔ケアは必ず行い介助をしている。毎月、訪問歯科も往診に来られ口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄チェックも行い排泄パターンを把握し介助を行っている。トイレで排泄できるように必ずトイレに座って頂いている。	排泄パターンを把握してトイレ誘導をし、日中はトイレで排泄するよう支援している。また寝たきりの方でも可能な限りポータブルトイレで排泄出来るよう支援して、おむつの使用減にもつなげている。	
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	下剤だけにたよるのではなく、食物の工夫もしている。		
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	出来るだけ、希望に沿った時間や日にちで入浴していただいている。一人でゆっくりと入れ入浴剤も色々を用意し楽しんでもらっている。	毎日入浴する方もいるが、平均週3～4回の入浴支援をしている。朝風呂を好む方も多くゆったり入浴を楽しんで頂いている。透析の方は通院の無い日に入浴して頂く等、個々に副った支援をしている。	
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	週1回のリネン交換、布団を干し気持ちよい布団で寝てもらおうようにしている。ADLや今までの習慣も考え休息してもらっている。		
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	1人1人のお薬ファイルを活用し分かりやすいようにしている。また、副作用や用法について居宅療養管理指導の方に相談できている。新しく内服させる薬については、副作用に十分注意し観察している。		
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	個々のできる事を生かし、日常に役割を持ち行っている。好きな食べ物を買いに行ったり、好きなコーヒーを散歩の帰りに飲んだり、好きな食べ物を食べに行ったり支援している。		
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。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	散歩、買い物、病院受診の外出はホームで対応している。いちご狩りや、普段いけない所の外出支援をしてる。	天気の良い日は周辺の散歩に出かけ、途中コンビニ等に寄ってお菓子や雑貨等を買ったりしている。また医療機関受診の際にも職員が同行している。法人の中型バスを利用して、房総方面などに遠出することもある。	

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
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	お金の管理が出来る方はご自分で少額の金額を持って頂いている。買い物時は、本人にお金を渡し支払を行ってもらっている。		
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	ホームに公衆電話が設置してあり入居者も利用している。手紙や年賀状のやり取りの援助もしている。		
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	食堂の椅子以外でも、ソファを置きくつろげる空間を作っている。生活感も大切にしている。お雛様やクリスマスツリー、五月人形など季節の飾り物も行っている。	1番館・2番館は隣接の別建物になっている。両館ともリビングが広く明るく、利用者の作品や季節の花等が飾られ日中、自然と利用者が集う場になっている。トイレ・洗面所も余裕のある造りでペーパーナプキンも備え付けている。	
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	居室には暖簾をかけプライバシーにも配慮している。ドアを開けて居室でくつろぐ方も多い。廊下に置いてあるベンチに座り入居者同士お話している事もある。暖かい日には庭やウッドデッキのベンチに座りくつろぐ方もいる		
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	今まで、使い慣れていた物や馴染みの物を持ち込んでいただき、本人が居心地よく過ごせる工夫もしている。	使い慣れた家具等を居室に配置している。居室掃除は職員が対応している、業者による毎年のワックス掛けやエアコン掃除があり快適な環境造りを支援している。両館ともご夫婦入居対応の居室が設備されている。	
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」「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を送れるように工夫している	ホーム内は完全なバリアフリーであり平屋である。自立されている方は一人でも庭に行けるような環境を作ったり、廊下全てに手すりもつけ安全に歩けるように配慮している。自分でできること分かることを職員が把握し自立した生活を送れるよう支援している。		