

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	3272200597		
法人名	特定非営利活動法人 ふるさと工房		
事業所名	グループホーム 和水屋		
所在地	島根県隠岐郡隠岐の島町中村森四、1542番1		
自己評価作成日	平成28年11月4日	評価結果市町村受理日	平成29年2月20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 x.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=327

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成28年11月21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)】

・夜間業務職員を2名配置し、夜間入浴、不眠時にゆったりとした相談や防災に対応している。
 ・外出や自宅、生家訪問・買い物などしたい時に付き添いのもと自由に行えるよう配慮している。
 ・生活の中の催しを行事と捉えるのではなく生活の一部として行っている。
 ・献立は近所からの差し入れや、話題の中でのメニュー等、希望を取り入れ随時入居者のニーズに対応している。
 ・独自の記録様式で、客観的内容の記録ではなく、主観的・気づきに注目した内容を記録するよう心がけている。

【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)】

「匂いをかいだり体操を見たり、できなくなってもまだできることがある」という考えで日々チャレンジし、利用者一人ひとりに配慮した声かけや見守り、支援の方法を考え利用者の思いに沿った支援に努めている。利用者は「婦人会」活動で桜餅作りをしたり、図書館や親戚の家に行ったり、外で花を摘んだり、個別な支援を受けながら自由に生活している。夜間は安全面や夜間入浴に対応できるように二人体制をとり、定期的に夜勤者会議を行い情報交換をしている。管理者、職員は理念を理解し、理念に沿って職員一人ひとりがケア目標を立て利用者を支援している。

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	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	今年度も理念についての勉強会を実施し新入職員も共有、個人理念も掲示し日々の業務の実践につなげている	年度始めに勉強会を行い理念や事業所の役割を確認し合っている。定期的にケアの振り返りを行い理念に沿った支援に努めている。	
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	地区の会員となり、清掃活動、地域行事への参加を行っている。施設行事へも気軽に参加、交流の場面が多くなってきている。	地区の清掃活動に参加したり、行事や外出などを通し顔馴染みの関係を築いている。日常的に魚や野菜、古布などの差し入れがあり、小学生や民謡グループなどの訪問がある。	
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	事業所の催しへの参加の声掛け、ホーム新聞で認知症ケア研修会、講演会の内容、ケアについての掲載等行い地域関係者へ配布したり、訪問、面会時に求めに応じて対応に心掛けている。		
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	二か月に一回開催している。今年度より、地域から新たな方の参加を頂き、情報の共有、意見や助言等は事業所の行事、ケアに生かしている。	利用者の状況や活動、ヒヤリ・ハット事例などを報告し、困っている事なども話して助言を貰いサービスに反映させている。新たに地域から委員を迎え積極的に情報交換を行っている。	
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	運営推進会議、地域連絡会など日頃から、必要に応じて情報提供、相談を行い協力関係が築けている。	運営推進会議や、毎月行っている地域連絡会で情報交換や困難事例などを話し合い協力関係を築いて取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	月1回のモニタリング、身体拘束廃止委員会を行って日々のケアが拘束に繋がっていないか振り返り認識を図っている。	毎月ケアの振り返りを行い、利用者の思いに沿って身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は自由に出入りでき、花を摘んだりベンチで過ごせ利用者の行動を制限しない対応をしている。	
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	新規採用時には虐待について説明している。ケアや対応が尊厳を傷つけていないか、日々のケアを振り返り確認している。		

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	各関係機関の研修会、講演への参加をできるようにしている。活用につながったケースもある。		
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	入居時だけでなく、入退院時には契約の確認を行っている。特に入退院時の不安は大きく、その後の対応について入居者、家族の意向を最優先している。		
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	契約時に苦情等についての説明を行い、日々のケア、行事等面会時に積極的に意見を伺うよう努めている。	積極的に声をかけ来訪時や運営推進会議などで意見を聞いている。運営推進会議で、「自分の親だったら」「利用者はどう考えるだろう」と家族の目線での意見を聞きケアに反映させている。	
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	毎月の職員会、勉強会、日々のミーティングの時など随時意見交換や、提案を聞く機会を設け、反映している。	会議や日常業務の中で日々意見を聞くことに努め、職員の悩みや思いを受け止めて対応を話し合い働きやすい環境作りに努めている。	
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	職員個人の研修計画を作成したり、年2回評価を行い賞与や手当に反映している		
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	研修、資格試験の情報提供とともに、計画的に参加している、希望も受け付けている		
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	地域ケア会議や、地元のグループホームの部会などを通じ、ケアの向上や課題の共有など行っている。		

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	入居前に本人、家族との面会で多くの情報収集や不安なこと、要望をゆったりと傾聴、共有し安心できる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	入居前に家族の入居にいたるまで苦労や悩みを伺い、希望要望を話し合っている。事前の施設見学等を通し信頼関係構築に努めている		
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	初回面接時より情報収集を行い、出来るだけ入所前の関係等継続できるように、他の機関とも連携を図り対応に努めている。		
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	本人の趣味、得意な事を把握し、食事の材料の下ごしらえ、盛り付け、買い物、散歩等負担にならないよう配慮しながら、一緒に行っている。		
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	行事への参加や交流会、定期受診の同行等家族の負担のない範囲で共に本人を支えていけるよう、意見要望を聞き一緒に行っている。		
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よう、支援に努めている	本人、ご家族の要望にそって生家、自宅への訪問、墓参、かかりつけ医院、美容室への同行やふるさと訪問。遠方への家族へはホーム新聞、電話支援をおこなっている。	行きつけの美容院に行ったり、買い物、自宅訪問、ふるさと訪問、親戚の家に行くなどこれまでの人との関係が継続できるように支援している。	
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	作業や家事が共に出来るよう、助け合ったり、声掛けあったり出来るな環境作りにも考慮している。またトラブルが起きないようにも見守り支援を行っている。		

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
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	退去後も入居者との交流があったり、ご家族の要望があれば相談、情報提供を行っている。		
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	日々のアセスメント記録等を活用している、思いや意向の確認困難時には、ご家族から情報を得たり、表情、生活ぶりに注目し参考にしている。	日々の暮らしの中で表情や言葉などから思いを把握し、困難な場合は家族に聞いている。利用者のこれまでの習慣、趣味などを知り継続できるよう支援している。	
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	入居前の関係者からの情報や、日々の会話から生活歴、馴染の暮らし方を考えるよう努めている。馴染の家具等使用、理美容室利用継続して頂いている。		
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	身体状況、精神面、生活ぶりを記録共有し話し合う体制がある。連絡帳を活用したり、行事等を通し有する力の把握を行っている。		
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	日々モニタリングが出来る様式を活用、月に一度話し合いの機会を設け、ご本人の意見、時には家族、主治医の意見を聞き取り反映している。	利用者、家族の思いを聞き、楽しみやできる事を盛り込んだ介護計画を作成している。毎日プランに沿ってチェックし月末にケア会議を行いモニタリングをしている。	時には利用者、家族と一緒に話し合う場を持たれる事を期待したい。
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	個別アセスメント、モニタリング記録等を活用。ケアの実践、結果の記録をし口頭や連絡帳の活用をし全職員が状態、状況の把握をし実践できるよう取り組んでいる。		
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	ご家族、本人の状況や要望に添えるよう入院した場合、安心して再入居出来るよう面会、受診同行、自宅訪問、希望の買い物等柔軟に対応している。		

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
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	本人、ご家族の状況や希望に応じ馴染の暮らしや環境が継続するよう、地域行事、施設交流、地域サロン参加など各関係機関とも情報共有、協力関係を築いている。		
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	協力関係機関はあるが、専門分野では、本人、家族と相談し希望の医師や他医療機関への受診を支援している。	希望するかかりつけ医を受診し、家族が受診に同行している。状況によっては職員が支援している。かかりつけ医の協力がありいつでも連絡、相談する事ができる。	
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	当事業所には看護師を配置しており、入居者の健康管理や状況に応じた支援を行っている。夜間でも緊急、必要に応じて相談出来るような体制をとっている。		
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。	看護師配置し入退院時は医療機関に必要な情報を提供、情報交換、相談につとめ、本人が安心して再入居できるよう、働きかけたり頻繁に面会するようにしている。		
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	入所契約時に説明し本人家族の意向を尊重し随時意思確認をしながら取り組んでいる。行政・医療機関との連携を密にし柔軟に対応できるよう取り組んでいる。	入居時や状況変化に合わせ意向の確認を行い支援している。11月、夜勤職員と連携し看取りを行った。職員の不安を受け止め何度も話し合いを重ね取り組んだ。	
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	消防職員による応急手当、AED使用方法等の研修会を行ったり、身体状況の変化に伴い随時共有し初期対応の確認を行うように努めている。		
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	近隣住民の方へも協力依頼し、消防署立ち合いのもと主に夜間想定等避難訓練実施や災害時の避難経路、場所への避難を行い、少人数でも対応できるよう方法の確認を行っている。	定期的に総合避難訓練や自主訓練を行い避難場所に避難する訓練も行った。消防署と危険箇所の把握や避難経路の確認を行っている。近くに川があり、水かさが増した場合の避難の目安を決めた。	

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	日々のケアの中で利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーの侵害はないかミーティングで振り返り徹底している	排泄や入浴場面での支援のタイミング、方法を利用者に合わせて配慮して行い、その人に合った言葉かけをし支援している。居室には必ず声をかけて目的を伝え入室している。	
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	日々の生活の中での言葉、表情をくみ取り、選択が出来るよう配慮し、本人が自己決定出来るよう努めている		
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	基本的な一日の流れはあるが、急な散歩や買い物など個別に職員と一緒に出掛けたり、家族の協力を頂き対応している。		
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	化粧品や櫛、衣類など以前から馴染んだ物を使用して頂き、美容室なども行きつけのところへ送迎したりしている。		
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	その日のメニューの相談をしたり、季節の食材の下準備や盛り付け等自主的に出来るよう一緒に行っている、職員も一緒にテーブルで会話をしながら食事をしている	一緒に献立を考えたり食べたいものを聞き、盛り付けや野菜の皮むき、食器片付けなど、利用者のできる事をしてもらっている。お代わりもあり、職員も一緒に和やかな場面作りをしている。	
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、水分摂取量のチェックをしている。体調や精神的に食欲がない時は栄養状態が保てるよう本人の好みの物や調理方法を工夫し対応している。		
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	食後に歯磨きの声掛け、個別に洗浄等の支援を行っている 必要時に歯科受診の支援をおこなっている		

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用し排泄状況を把握するよう努めている。排泄用品の使用を減らすよう定期的な声掛けや、運動等を行い支援している	なるべく最後まで自分の力で、という利用者の思いを尊重し、声かけのタイミングを考えしぐさやサインを見逃さず支援している。身体機能を最大限活かせるよう支援している。	
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	乳製品や野菜、水分を積極的にとれるようにしている。体操や散歩など身体を動かし自然排便を促すよう努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	夜間スタッフを2名配置しており、入居者の希望時間に入浴して頂けるよう支援している。出来ない方は無理強いせず入浴したくなるような雰囲気や清拭、部分浴の支援をおこなっている。	利用者の希望に沿って支援し、夜間も職員を二人配置し入浴のできる体制をとり支援している。体調によっては清拭や部分浴で対応している。	
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	安眠出来る、夜間入浴し温たまり入床し不安で眠れない時は本人の気持ちに寄り添い不安解消できるよう支援をおこなう		
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	服薬状況表を使用し個々の方の内服、外用薬の内容服薬指示、副作用が全スタッフが分かるようにしている。薬袋にも記名し間違いがないようにしている。		
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	一人ひとりの特技や出来る事を把握し、裁縫、調理、掃除を行って頂いている。必ず感謝の言葉をかけるようにしている。		
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	なじみの理容室や場所、サロンへの参加季節を感じられるようドライブなど支援を行っている。また外食等家族の協力を頂き実施している	花の水やりや作業、散歩、近所に菊を見に行ったり図書館に行ったり、親戚の家に行くなど希望に沿って個別に支援している。家族と外食で出かける人もいる。	

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	家族と相談し、可能な限り本人で管理可能な額のお金を持てるようにしている。事務所保管を強制していない。		
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	携帯電話の所持やかけたい時に子機の利用をして頂いている。特に制限していない。		
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	季節の野草を一緒に生けたり、共有スペースもソファ、テーブル等を設置し個々の身体状況に合わせて利用されている。台所も近く家庭での暮らしの音がする。	季節感、生活感のある環境作りを行い、好きな所で過ごせるようベンチや椅子、ソファを設置している。出入りが楽に行われるように玄関に取り外しのできるスロープをつけた。	
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	玄関前のベンチを利用したり、ソファ、リクライニングソファ等入居者同士個々の思い思いに過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	出来るだけ自宅で使い慣れたものを持参頂き、家族の協力を得て、家族の写真や趣味の物を飾れるよう声掛けをしている。入居日から安心して馴染めるよう取り組んでいる。	花や写真、お茶、ドリンク剤、アメ、冷蔵庫など、利用者や家族の思いで持ち込み、その人に合わせた居室作りをしている。	
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	ケア理念「笑顔で自分らしく安心して、暮らせる環境」を掲げ、自立した生活が継続するよう常に環境整備に努めている。		