

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	1272100502		
法人名	株式会社ヘルスケアナラシノ		
事業所名	グループホーム津田沼(西ユニット)		
所在地	千葉県習志野市藤崎4-10-8		
自己評価作成日	平成23年3月1日	評価結果市町村受理日	平成23年6月17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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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VAIC-コミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市中央区千葉港4-4千葉県労働者福祉センター5階
訪問調査日	平成23年4月28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)】

当ホームの理念に基づき入居者の方々が穏やかに楽しく過ごせる様支援している。
日常生活ではみなさんの役割分担を決め生きがいを見いだせる様、努めている。
介護予防の面では入居者の方々の状態を把握し、機能訓練向上を図っている。

【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)】

入居者が閉鎖的にならず、皆で楽しく共同生活できるよう、グループホームではユニット間だけでなく、併設のデイサービスとも相互に交流し合える取り組みを意欲的に進めている。ホーム中央にあるリビングダイニングが交流の舞台になり、デイサービスと共同で音楽鑑賞会を催したり、好きな人が誘い合ってカラオケやカードゲームを楽しめるようにしている。また天気の良い日には芝生の庭やバルコニーに出る様にしており、話し相手を増やすきっかけづくりになっている。

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	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、その時々々の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	”お元気で明るく楽しく心豊かに過ごしましょ”理念に基づきみなさんが穏やかに楽しく生活できる様、職員全員で支援し実践に繋げている。	「元気で明るく心豊かに過ごしましょ」という理念は入居者に対する呼び掛けにもなっている。職員もこれをホームの理念として心に刻み、日々の援助にあたっている。	
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	回覧板を回して頂き、地域での行事への参加、又地域内での買い物、保育園の解放日に園庭に入れて頂き園児と加させて頂いている。	ホームの納涼祭には地域の方が大勢参加している。近隣の保育園が毎月行なう園庭開放には、ホームの入居者も入れてもらい園児と交流している。ほかにもゴミ拾いなどに職員と入居者が参加し地域交流に努めている。	
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	事業所が実施する秋祭りへの招待を通じ認知症への理解を深めて頂く。又散歩時に地域の人たちと話しをさせて頂くグループで生活している事等を話す機会を持つ様にしている。		
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	2ヶ月毎に推進会議を開催し、ホームの状況を報告する。出席された方々には議題に対して意見交換をして頂き、依りよい意見は活かす様にしている。	2ヶ月ごとに開いており、民生委員、市の介護相談員、地域包括支援センター職員、町会や家族会代表などが参加している。事業所の現状報告のあとの意見交換では毎回、「その人らしく、とは」など討議のテーマを決めて提案し、議論を深めている。	
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に取り組んでいる	介護サービス向上連絡会に出席し他事業所のサービス状況又、市からの連絡事項を聞く。介護相談員の来設を受方々とコミュニケーションを採って頂いている。	習志野市内の施設で組織している連絡会に参加しており、出席した市の管轄職員との情報交換や他の加盟事業所の状況把握に努めている。また2ヶ月に1度、定期的に来所している市の介護相談員とも、意見交換している。	
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	外部研修に参加して正しく理解をしている又内部研修をも実施し、全員が拘束に対しての理解を深めている。ホームの出入り口は3か所あるが1か所は出るとバス通りなので安全上施錠している職員は常時鍵を所持しておりすぐ出られる様している。	内部研修を大事にしている。原則論ではなく、具体的に事例を上げて、拘束せずに事故を防止する方法について意見交換しながら、学んでいる。	

【評価結果】

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
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	虐待については徹底して職員全員が、防止に努めている。外部、内部研修の参加又マニュアルの見直し等の実施。言葉の虐待はわかり難い所があるので注意している。		
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	外部研修や社内研修に於いてまなぶ機会を持つ様に努めている。		
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	契約に関する説明は、納得して頂くまで説明しており、家族の不安や疑問に対して理解して頂くまで丁寧な対応をしている。		
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	6ヶ月毎に家族会を開きその都度現状報告を実施、家族毎にニーズを聞く機会を設けている。	家族会を半年に1度開催しており、前回の会議には12人の家族が出席した。ホーム全体の運営やサービスに関する要望・意見を聞くほか、入居者一人ひとりの現況報告やサービス計画への要望も個別に把握し、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	社内定例会で職員からの意見に耳を傾ける。ホーム会議に於いて貴重な意見は代表者に提案する。	ホーム会議は毎月開き、入居者の現状報告のほか運営やサービスについて職員からの要望や提言が行われ、上層部に伝えられる。また法人内の各種事業所の代表者が2ヶ月に1度参集する定例会でも、それぞれの事業所が抱える課題が報告され、経営に反映されている。	
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	職員が自身の勤務に対し不満を感じていないか又自信を持って働く事が出来ているのかを把握する様に努めている。		
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	入居者のADLを把握してその方に合ったケアをしているか、そのケアの最も良い方法を伝える等職員のスキルアップに努める。又研修参加を促す。		

【評価結果】

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
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	向上連絡会等で出席している同業者と意見交換をし交流を図る様にしている。その折、他事業所で実施しているサービスについてよいと思われる活動等を取り入れる様に努めている。		
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	入居時にまず不安感を抱かせない様気を付ける。それからこのホームが安心して生活できる場所だと思って頂ける努める。そこから少しずつニーズを聞きだす様にしていく。		
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	施設に入って頂くという事は家族が家では一緒に生活できないと判断したのであるからそれまでの状況をよく聞く様に努める。		
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	ご本人、家族が最も必要としている事はなにかを話を聞いている中で見極める様に努める。		
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	日常生活の中でその方の出来る事やりたい事を捜し出す。そして職員と共にやる事によって自分でもできるのだと喜びを感じてもらえる様、支援する。		
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	家族の心配、要望への支援及び入居者と家族との依りよい関係を築ける様努力する。		
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	入居者の友人、知人の訪問時職員とのコミュニケーションをとり再度訪問して頂ける様、支援する。	ある入居者には、古くから近所づきあいをしてきた友人が訪ねてくる。ホームでは家族や友人の来訪を支援している。	家族等の協力を得ながら、こちらから馴染みの場所等へ出かけることなども検討していくことが期待される。

【評価結果】

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
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	入居者一人ひとりが孤立しない様全員参加のレクリエーションや声かけ等、常に入居者に目を向ける様に配慮する。		
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	サービスの利用が終了後も相談を受けた際は誠意を持った対応をする様心がける。		
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	ホームでの暮らし方に対しての希望や考えを把握する事に努めみなさんに合わせたケアを実施する。	入居者本人の視点に立った「センター方式」のアセスメントがケアプランづくりの基礎になっている。本人のもてる力を見出し、自立した生活が送れるよう家族の考えも確かめながら、本人の意向に添った支援に努めている。	
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	永年培ってきた生活歴を大切にし、それに近い生活環境が出来る様に努める。		
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	一人ひとりの日常生活の過ごし方や心身状態を把握し声かけやレクへの参加を促す等支援する。又強制的に促すのではなく、ひとりでの時間も大切にしている。		
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	本人、家族必要な関係者と話し合い色々な意見、アイデアを反映させた介護計画を作成している。	介護計画の新規作成や変更にあたっては、職員カンファレンスで入居者の課題、ケアのあり方などを検討し、現状に即した介護計画を作成している。介護計画は3ヶ月ごとにモニタリングし、見直しをしている。	
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	個別ファイルの作成により、ケア実践その結果までの流れ、日々の様子を職員が把握し、今後の実践や見直しに活かしている。		

【評価結果】

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
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	危険のない限り家族本人の希望には、迅速に対応している。又ディサービスに希望時参加できる等依り広い交流が出来る様に支援している。		
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	入居者の趣味、得意分野を見出す様努めている。又出来る限りニーズに応えられる様な支援をしている。		
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	受診が必要との判断された時点で家族に連絡、家族が付き添えない場合にはグループ職員又は、ケアサービス職員の付き添いの下通院介助実施している。かかりつけ医との関係は良好としている。	協カクリニックの医師が月1回、ホームを訪れて、入居者の健康管理をしている。緊急時対応が取れる総合病院との関係も保たれている。以前からのかかりつけ医については家族が通院に付き添い、家族が付き添えない場合は職員が対応して家族に報告している。	
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	看護師と介護職とは綿密な情報交換を採っており入居者の体調管理を共有している。日常生活の中で変化を見逃さない様、看護介護双方で管理している。		
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。	基本的には、入退院時は家族対応になっているが、家族が付き添えない場合には職員が対応し家族に連絡情報を伝える。入院時には介護サマリーを提出、退院時には看護サマリー頂き情報を把握している。		
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	家族に治療に関しての方針を聞く。それに依ってグループホームでの対応がどこまでできるかを説明する。その後は、主治医と連携をとりながら支援していく。	重度化に伴い、ホームでの介護が難しくなった時には、状況に応じて家族、主治医と話し合い、対応を決めている。その方針は入居時に本人・家族らに説明し、文書で意思確認をしている。	
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	急変時に備え職員全員応急処置に対しての訓練を定期的に看護師から実践している。又救急車の要請、緊急連絡の方法等も訓練している。		

【評価結果】

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
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	災害時に備え年2回消防署指示の下避難訓練を実施、又地域の方々に避難時の協力をお願いしている。	昨年度は2回、避難訓練を実施した。運営推進会議で、災害発生時における地域の協力を依頼している。しかし、地震対策については見直しも必要と思われる。	あらゆる災害を想定した防災対策が重要と思われる。今後は夜間想定訓練の実施や地域の協力体制の確立が望まれる。
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	入居者の人格を尊重し、入浴時トイレ時等には充分気をつける様、配慮している。	名前を呼ぶ時は基本的には「さん付け」にしている。入浴、排泄の介助等では、担当職員の配置にも気配りしている。接遇、プライバシー等の研修は毎年行っており、言葉かけや態度にも十分気をつけている。	
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	日常生活の中でその方の思いや希望を聞き出せる様な対応を心がけている。又、何事も自分自身で決定できる迄、見守りが出来る様支援する。		
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	入居者が今まで生活してきたペースにできるだけ合わせられる様支援している。		
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	起床時、自身で好みの服装を決めて頂いたり月1回理容が出来る様委託している。又、清潔な物を身につけて頂く様に支援している。		
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	嚥下機能低下を防止する為口腔体操に力を入れている。又一人ひとりの嗜好品の把握をして食事時に出せる様心けている。おやつ作りやサンドイッチ作りに参加して頂いたり後かた付けを一緒に行っている。	食前の口腔体操、食後の口腔ケアを徹底し、90歳を越えた入居者も含め、全員が普通の食事をしている。日曜日には入居者の希望を採り入れた特別の献立にしている。	
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	食事摂取量、水分摂取量を明記し栄養バランスを管理している。体重測定に依って食事量の増減を行う等体調の変化を見逃さない様、気を付けている。		

【評価結果】

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
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	義歯の洗浄や歯磨きが出来ない入居者には職員が実施、自立の方には、声かけをし、食後の口腔ケアを支援しており、清潔保持に気をつけている。		
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むけた支援を行っている	時間毎にトイレ誘導を行い排泄習慣が身につく様又、出来るだけ布パンツで過ごせる様、一人ひとりのパターンを把握している。	介助が必要な人に対しては、本人の持てる力を引き出すような支援をして、自立に繋げるようにしている。	
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	便秘にならない様水分量に気を付け、果物、牛乳、ヨーグルト等を摂取する様にしている。又、歩く事を心がける様支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は一応決めてあるがその日に限らずいつでも入浴できる様な対応をしている。デイ休日にはデイの大きな浴槽を楽しむ事ができる様な対応もしている。一人ひとりの体調をみながら支援している。	週2~3回は入浴できるようにしている。デイサービスが休みに日にはデイの大きな浴槽で入浴し、入居者に喜ばれている。	
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	夜間自然に眠れる様に日中軽い運動を促したり臥床しない様、レク等に参加して頂く支援をしている。生活のリズムが日中に集中できる様努めている。又昼食後は寸時、午睡をとって頂いている。		
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	一人ひとりの薬の管理をしており、服薬の目的、用量について理解しており、服薬の支援及び体調の変化の確認をしている。		
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	個人の得意分野を生かし日常生活の中でその役割を担う事に依る喜びや張り合いを感じて頂ける様支援している。		

【評価結果】

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
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	家族の協力を得ながら外出支援をしている。外食や帰宅等、本人の希望する事に対し家族の協力が必要と見なしたらお願いをしている。散歩や買い物等日常的外出はいつでも出かけられる様、対応している。	週2回は買い物、散歩などで外出している。また春と秋には和食や中華など好きなものを選んで「外食会」をしている。ホームの周りは緑の多い住宅地なので散歩コースにはこと欠かない。誕生会や地域の行事参加にはボランティアが協力している。	
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	自身でお金を払い買い物ができるという事は永年行ってきた行為なので、出来ることなら、持続して欲しい。従って家族にお願いして多少の金額を所持出来る様支援している。		
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	家族に電話したり手紙を書く事に対し宛名を代筆したり番号に電話したり郵送の手伝いをしている。		
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	一人ひとりが同じ様に居心地がよいと感じられる様リビング、廊下、トイレ等気を配っている。季節感を感じられる様な飾りやカレンダー又、展示物等気持ちが安らぐ様に配慮している。	リビングは入居者が日中の大部分を過ごす共用空間なので、居心地よく過ごせるように、室温、明るさ等にも配慮している。大きなカレンダーは毎月、入居者が色紙をちぎり、貼り絵に仕上げている。	
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	リビングの椅子が気の合う入居者同士に配置している。又一人でテレビを楽しみたい等と感じたら人と話さなくてもよい様、椅子を横にする等の配慮をしてしている。		
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	永年住み慣れた家で使用していた品や大事にしていた物をもってきて頂き、住んでいる場所は違っても出来るだけ住んでいた家に近い雰囲気を作る様心がけている。	居室は入居者それぞれに使い慣れた家具・調度品などを持ち込んで、その人らしい住まいにしている。居室はどこも整頓され、室温も個々の状態に応じて調節し、とくに夜間はこまめに調節している。	
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	入居者一人ひとりの出来る力を見極めその方に合った出来る事分かる事を実施出来る様支援している。		

【評価結果】