

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	2292300114		
法人名	NPO法人ファインケア		
事業所名	松岡グループホーム		
所在地	静岡県富士市松岡1231-1		
自己評価作成日	平成23年11月20日	評価結果市町村受理日	平成24年1月26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://hp?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=229230

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシビル6階		
訪問調査日	平成23年12月9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"> ・季節に合った行事を行い、ご家族・地域の方のボランティアも参加しています。 ・協力医院との連携を充分図り、24時間対応が出来るようにしています。 ・法人の運営する小規模多機能型居宅介護事業所の常勤看護師が、必要に応じて対応します。 ・花壇の水撒き、散歩を日課にしています。 ・近隣の高校生と交流を図っています。

【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)】

事業所は住宅地の一角に位置し、外観からは事業所とわからないよう地域に溶け込んでいる。法人の新規事業所立ち上げにあたり職員が異動し、新任職員が増えている状況にあり、また管理者も交替している。そんな中であっても、利用者のありたいようにということで、ゆったりと穏やかな時間を過ごせることが事業所の優位点である。管理者はこの優位点の中で職員の向上心が育たないことを危惧して、穏やかな時間を提供しつつも職員がプロ意識をもち業務に取り組むことができることを期待している。そこで、言葉で直接指導するのではなく、業務システムの改善や書面の作りなおしなど状況を替えることから始めている。投薬など、書面や方法をすでに替えたことも視認し、今後の展開が期待される事業所である。

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 利用者や職員が、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広がったり深まり、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、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
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	月例のホーム会議の時に運営理念を読誦し、理念に向けて個々に考えて頂き実践に繋げるようにしています。	理念はホーム会議での話し合いなどの指針となっている。日頃の業務の中においても物事を判断する一つの基準としている。	理念をつくった職員の半数が異動となっていることから、新任職員とともに現在の理念を見つめ直す(必要なら作りなおす)機会を設けることを期待する。
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	散歩など外出の機会に、ご近所の方と交流を図っています、また行事毎にご近所の方に呼びかけを行い、参加をお願いしています。回覧板のやりとりをして、地域の情報を得ています。地域の学校と交流しています。	学校の運動会に出掛けるといった恒例行事が重度化に伴い難しくなっている。対人関係の課題をもつ地域住民のボランティア訪問を受け入れ、結果としてリハビリ支援となった事例もあり、受け入れる考えはあるが、現在のところ事業所からの働きかけにはやや欠ける。	
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	認知症の方の対応方法や、サービス利用方法、施設の選択など地域の方の相談に応じています。		
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	運営推進会議には、地域の民生委員さんが参加しています。地域行事などの情報を知らせてくださいます。	運営推進会議では家族から「会計報告の頻度をあげて欲しい」といった具体的な進言もあり、運営に役立つ意見をもらっている。新任の管理者は会議を家族との信頼関係を築く絶好の機会と捉え、意見交換を活発にするアイデアを備えている。	家族をはじめ運営推進会議に参加しなかったメンバーへ報告を书面で届けることを期待する。
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取り組んでいる	運営推進会議に行政から担当者が参加されています、グループホームの現況、運営を逐次報告しています。	運営推進会議には毎回市役所職員の参加があり、有益な意見をもらっています。また、事業所側も市主催の研修会には日程を調整するなど参加できるよう工夫し、連携に努めています。	
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	身体拘束禁止マニュアルを作成し、職員に身体拘束とはどのようなものかを周知徹底しています。	防犯上の必要性もあり施錠する時間帯があるが、利用者の行動を抑制するようなことはしていない。帰宅願望のある利用者を職員が何度も付き添い外出することで、表情も和らぎ、状態が安定した事例もある。	
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	虐待行為を具体的に示し、禁止しています、また職員のストレスケアにも取り組んでいます		

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
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	管理者及びケアマネージャは認知症管理者研修等の研修に参加し制度の理解に努めると共に、職員にも制度への周知を図っています。		
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	入居相談から入居までの流れを書いたシートを作成し、説明を行っています、契約時には十分な時間を取り、ご家族に理解・納得して頂けるようにしています。		
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	運営推進会議で、入居者様・ご家族の意見を課題として挙げ、改善に努めている事を次の運営推進会議の場で公表しています	食事の様子など生活についての報告を3ヶ月に1度便りとして発行し、「家族意見欄」も設けて双方向のやりとりをしている。また、季節の行事の案内もし、参加してもらっている。忌憚のない意見を言ってもらえていて、改善に速やかに取り組んでいる。	
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	月例のホーム会議で、職員の意見や疑問を話し合っています、また「つぶやきノート」を設置しています。	利用者が重度化してきていることから、職員から入浴介助の改善意見があり、リフト浴を取り入れている。また、リフト浴の運用に不具合があったため、機械浴への再検討もされており、職員意見の反映は高い。	
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	評価制度を導入しています。		
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	個々の職員の評価・能力を鑑み研修計画を作り、研修を行っています		
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	富士市グループホーム連絡協議会に加盟し、交流会への参加、共同研修事業等の参加を行っています		

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
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	契約前・入居前よりアセスメント・面接を数度行い、関係作りを図り情報収集に努め、不安が緩和できるよう対応方法の検討を行い、信頼関係が深まるように努めています。		
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	入居前、面接・アセスメントを行う際にご家族の意向も十分に汲み取り、施設との信頼関係を築いています。		
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	入居前、面接・アセスメントを行う際にご本人・ご家族の意向を十分に汲み取り、課題を明確にした上でサービスの提供に取り組んでいます。		
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	ご本人の意思・主体性・現存能力を尊重することをケアの基本としています。		
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	ご家族とは入居後も信頼関係を深めるため定期的に、お知らせを送り、要望書を返送していただくことに取り組んでいます。		
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	ご家族・友人・知人の来所しやすい雰囲気を作っています。また法事や買い物など外出する機会を多く作っています。	家庭菜園など在宅時の趣味を続けたり、毎朝新聞を上げ目を通す人もいる。また、以前の職場の部下など知り合いや友人の訪問もある。近所のコンビニへ職員と出掛けることを楽しむ利用者もいる。	
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	全員参加できるレクリエーションや行事などを通してコミュニケーションを図っています		

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
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	退所された後も、担当ケアマネージャ・包括支援センター等との連絡を取り合っています。		
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	ご本人の言い表すことの出来ない、言葉や思いを汲み取るようにしています。 本人のニーズには迅速に対応しています。	センター方式をアレンジしたアセスメントシート(「私らしい生活」など)に職員が気がついたことを記録していて、職員はその取り組みのなかで利用者への関わりが深くなっている。介護記録、申し送りノートを併用し、日々の情報も共有化している。	
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	生活史シートに記入していただき、ご本人にも話を聞いて利用者様の理解を深めています。		
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	生活記録や職員からの情報、ご本人の言葉から情報収集を行って、利用者様の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	アセスメント・家族からの意向・主治医意見書・カンファレンス・モニタリング等によりケアプランを作成しています。	職員が随時記入し作成したアセスメントシートをもとにカンファレンスし、ケアマネージャがプランを作成している。家族の意見も反映したいと考えてはいるが、実際は「お任せします」となる場合が多い。	プランに取り入れたい家族情報(「〇〇ができるようになるといい」など)を、家族への便りにある「家族意見欄」などに設けることも今後期待する。
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	バイタルチェック表・排泄表・服薬表等を記録の情報の共有化を図っています、 生活記録をケアプランの趣旨に応じて記録しています。		
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	季節ごとの行事には、入居者様の全員参加・家族・近隣の方の参加を促しています。		

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
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	地域のボランティアの方との交流を図ると共に、地域の行事などの情報を得て参加を、計画しています。		
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	ご本人、ご家族の意向を尊重しつつ、協力医の説明をし、合意の上で主治医の変更を行っています。	月2回の往診と24時間体制があるため、事業所の協力医に替える家族が大半である。専門医の付き添いは家族にお願いしている。医療情報は個人ファイルに記載し、有事に備えている。	
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	協力医の往診が月2回あり、当事業所の看護師が対応しています。		
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。	主だった病院のソーシャルワーカーとは連絡がとれる体制になっています。		
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	(作成中) ご家族の思いに十分配慮し、事業所ができることを十分説明を行い、作成していきます	家族の意向を第一に、要望があれば受け入れる考えでいて、実績もある。事業所の協力医は看取りについても理解があり、助かっている。指針について職員と話し合い、職員のメンタルケアなどについても着手していきたいと管理者は考えている。	
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	アセスメント・家族からの意向・主治医意見書・カンファレンス・モニタリング等によりケアプランを作成しています。 AEDを設置しています。		
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	年2回の防災訓練を実施しています	年2回の訓練は行っているが、夜間想定など設定の工夫には取り組んでいない。AEDの設置があり、職員も使い方を知っている。ライフラインが止まったという想定での備蓄もある。	AED講習会を開催し、地域の皆さんに集まっていただくことで、事業所との協力体制づくりの契機となることを期待する。

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
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	職員がアセスメント・モニタリングに参加し、入居者様一人一人の把握に努め、誇りやプライバシーを損ねない対応をしています。	共用空間はある意味パブリックと認識し、トイレや浴室からの身づくろいなどについて、職員に常々指導している。訪問時にも利用者を選択してもらえるよう配慮している職員の姿がみられた。	
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	利用者様の意見や思いを、言いやすい雰囲気作りで努めると共に、行いたいこと・出来ることを、ご本人に選択して頂き、行って頂いています。		
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	入居前に生活状況を、十分把握して在宅生活でのリズムに近づけるように努めています。		
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	行事や外出等には、おしゃれな服装で行かれるようにしています。 日常生活に於いても、服装・整容等その人らしさを大切にしています。		
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	入居者様が出来ることを行って頂き、役割を担うことにより生活しているという充実感を実感できるように評価しています。	ランチョンマットや好みのカップなどがあり、食事を楽しもうとする姿勢が見られた。また、食事ひとつとっても利用者それぞれに係りがあり、職員が役割を用意し利用者のADL維持につなげていることが視認された。	
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	食事摂取量の記録を作成し、体重測定を月2回行っています。水分摂取は湯飲みの内容を測り1日の杯数を決めて、満たないような時は報告を行う。		
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、声掛けをして歯磨きを行い、介助が必要な方には、必要な介助を行っています。		

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
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	排泄表を作成し、排泄パターンを把握して、自尊心羞恥心に配慮し、声をかけトイレ誘導を行っています。	「できるだけ自立で、トイレで」という方針で、職員の手や時間が要ることを前提として取り組んでいる。状態が悪くなっても、すぐにオムツにすることはせず、戻る機会を残し、段階を踏んでいる。	
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	排泄表の記録を確認し、便秘傾向にある時は、食事の工夫・水分摂取の量を多くする、効果が現れない時は、主治医と相談します。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の意向を聞き、一人ひとりの体調を把握し、生活習慣に合わせて入浴を行っています。入浴剤を使用して、入浴時間は、本人の希望になるべくあわせています。	日曜日以外は湯をはっていて、週2~3回の入浴をめやすにしている。菖蒲湯などかわり湯にも取り組んでいる。お風呂で鼻歌を唄う利用者もいる。	
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	一人ひとりの体調や生活習慣に合わせ、またその日の状況に合わせ、休息や就寝への誘導を行っています。		
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	一人ひとりの病状を把握し、クスリ内容の理解に努めています。誤薬が無いように二重のチェックを行い、服薬担当者を決め、看護師が管理しています。		
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	入居前のアセスメント・入居時に頂いた生活史を参考に一人ひとりが楽しみや喜びを感じていただけるように支援しています。		
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	季節毎の行事へご家族の参加を促し、入居者様の希望に副えるように計画しています。天気の良い日は本人の希望にそって散歩にでかけています。	年齢を重ねた身体低下があり、現在散歩が可能な利用者は数名である。そのため、玄関先のベンチが外気浴の場所として定着している。散歩ができる利用者は近くのコンビニで買い物をして帰ってくることもある。	

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
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	買い物や外出は、ご本人にとって社会との繋がりが、ご自分の好きな物が買える等、楽しみのある場であると考えています。その都度、必要に応じて支援を行っています。		
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	電話は、居室で話せるよう子機を用意しています。手紙やハガキなどの購入・投函は必要に応じて支援しています。		
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	共有空間は清潔を保ち、入居者様の行動範囲には障害となる物は置かない事を基準としています。また入居者様が作られた作品を廊下やリビングに展示しています。	職員が自宅から持ち込んだ生花が飾られ、季節の掲示物もあり、目で楽しむことができる。過去に環境美化のチェックシートを使っていて、動線に物を置かないことが慣習化されている。また、シーリングファンが廻っていて、冷暖房効果を高めている。	
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	共用の場所にはソファを置き、くつろげる場所を設置しています。また食事やレクリエーションの時等は席の配置に配慮しています。		
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	入居時に使い慣れた家具・生活用品を持ち込んでいただいています。また、ご家族の要望に応じて特殊寝台を施設側が用意します。衣替えの時期または必要に応じて、ご本人と職員が共に整理します。	共用空間にいる時間を利用し、換気と掃除を職員がしている。クローゼットとカーテンとエアコンが備え付けられていて、利用者はテレビや整理ダンスを好みで持ち込んでいる。	
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	一人ひとりの能力を把握し評価すると共に、毎月1回施設内の安全チェックシートを作成し確認しています。		