

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	1090200245		
法人名	医療法人社団醫光会		
事業所名	グループホーム野ばら		
所在地	群馬県高崎市矢島町21		
自己評価作成日	平成29年8月25日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成29年9月12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)】

当事業所では家に居る時に近い空間と一緒に過ごして頂きたく、あさのゴミ捨て・体操・外気浴・洗濯干し・洗濯量など日常生活で生きがいや、やりがいを持って頂き個人の能力や、残存機能に応じた力を大切にしています。地域交流では、廃品回収・いきいきサロン・どんど焼き・小学校の育成会との交流と地域の方々との関わりを大切にしています。毎月の全員イベントとして利用者様の意見を聞き外食・外出、(公園散歩・ひな祭り観賞・美術館等) 身近な情報からを計画しています。個別のケアでは、利用者様と2人での願いを叶える外出・外食・お墓参り等実施しています。室内での楽しみ方で、慰問の新たな開拓、壁の飾りを一緒に作る等個別の興味を再確認した。法人全体で知識、スキル向上・サービスの質を高める為に院内、・院外の研修に参加しています。

【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)】

前回の評価結果を真摯に受け止め、事業所のステップアップのための努力が伺える。災害対策では地域特有の災害を把握し、実際にライフラインを止めて炊き出しを行い不便さや大変さを実感し、とりわけ利用者の気持ちや行動の変化を観察できた。今後も定期的実践する計画がある。また、看取りを実践したことで、利用者や家族の終末期の要望を把握し、家族に選択肢が増えたようで、訪問看護事業所との連携を図りながら、介護の現場で最大限できる範囲を惜しみなく実践するという思いも職員間で共有できた。経験を積むことで利用者や家族の心情をはかり知ることが出来るようになってきたとの真意が確認できた。

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	野ばらの理念を朝タイムカードの近くに置き各自が復唱出来るようにして理解出来るようにした。	法人の理念を下にグループホームの理念を謳い、地域社会との交流に関して、ボランティアの開拓等で理念に沿った連携に努めており、日頃の支援と利用者の楽しみ等に活かしている。	
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	地域で行っているいきいきサロン・育成会との交流・どんど焼き・廃品回収に適宜参加している。最近では、近くのダンスホールへの見学の許可を頂く。	利用者の好みを探り、好みに沿ったボランティアを新規開拓し、事業所に招いたり、地域のダンスホールに出向き協力を要請している。子供会への協力や小学生の訪問で校歌を歌ってもらったり、地域と付き合っている。	
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	地域の行事に参加した時に協力をしてもらいながら理解を得てもらっているようにしている。		
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ヶ月に1度の運営推進会議で市町村、地域の方々、御家族の意見を聞き出せるような質問をして、そこで出た意見を参考にサービスの向上に活かしている。	定期的に開催されている。7家族・民生委員・区長・行政が出席して、状況報告を行い、苦情内容や研修結果も報告し、家族等の質問に答え意見交換がされている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議以外での連携としては、ホーム内で起きてしまった時など報告、連携を行っている。 解らない事があった時は、市役所にて確認する。	要件によっては法人で市に出向いたり、事業所のホーム長が電話や出向いて事業所の状況を説明し、連携する等で支援に活かしている。	
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	身体拘束はしていない	玄関は夜間以外は開錠している。外を眺めている人や外に出たそうにしている人には声を掛け一緒に散歩に出ている。介護計画に盛り込み、身体拘束の無いケアに取り組んでいる。	
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	管理者が研修で学びスタッフへ伝えている・否定言葉を言うてしまうことがあるがその都度注意しあえるようにしている。その他職員も虐待防止の院内・院外の研修に参加にて再確認している。		

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	管理者が研修で学んでスタッフへ伝えている。 職員の院外研修にて学んでいる。		
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	御家族と契約する時は、施設の案内やグループホームの役割を説明し契約時に必要書類全てに説明している。その時に不満や疑問点を聞くようにしている。		
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	意見を言えない利用者様には状態観察を行い訴えを導き出し要望に答えられるようにしている。その他の方や御家族様には、ケアプラン説明時、面会時のコミュニケーションで意見、要望を伺いケアに反映出来るようにしている。	家族の面会時には現状を伝え、困っていることを聞いている。また、他事業所からのクレーム等も参考にして家族に聞き、意見の収集に活かしている。本人からは日常の支援時やジェスチャーでも把握するよう努めている。	
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	問題時や適宜スタッフの意見を聞くようにしている。そこで話し合った内容を運営者へ報告・相談を行い意見を反映している。	カンファレンスで各利用者の状況を確認し、全員の意見を反映できるように努力している。申し送り時の状況で支援の仕方を変え、ケアノートに記入しケアプランに繋ぐこともある。	
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	事業所目標や個人の目標管理シートを元に実績評価をしている。		
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	法人内に教育委員会があり、全スタッフが多方面の研修に参加をしている。		
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	当法人グループホーム近隣にてホーム長同志で意見交換、相談出来る。 サービスの質の向上に繋げる努力をしている。		

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
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	面会時に直接、ご本人からの困り事、不安な事を聞き安心して頂けるまで説明をしている。		
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	当事業所まで足を運んで頂き、ホームの案内をし、ご本人同様に説明をしている。		
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	満床の場合は、系列グループホームやショートステイの紹介をおこなっている。		
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	押しつけの介護にならないように考え、その人の望む暮らしを見極めるようにして、喜怒哀楽を共に共有している。		
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	面会時、面会の少ない時には電話をし利用者様の状態報告をしている。家族の意見を参考にして本人を支える努力をしている。		
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	個別ケアにて、本人の馴染みの場所に訪れたりしている。 馴染みの方の面会は、家族に確認して受け入れている。	おやつを一緒に買いに出かける時もある。ダンススクールへの見学やお習字を続けている人もいる。お墓参りや外食に出かける等、馴染みの場所に通う支援をしている。	
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	気ままに過ごせるよう時間の提供と、気の合う方同志は近くで過ごせるような空間作りをしている。全利用者様の状態観察をして関わりが持てるよう仲介している。		

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
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	退所後、継続的な支援を望まれていない為、 相談や支援を行っていない。		
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	毎月のモニタリングでニーズの把握をして、ケアプランに反映している。 スタッフ目線にならないように、その都度カンファレンスを行い検討している。	利用者との日常会話を通して、担当職員が希望を聞いて介護計画に反映している。家族からは、面会時や電話等で利用者の状態を伝え、希望を聞き取り検討している。	
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	生活歴を含めたアセスメントの取り直しを適宜行っている。		
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	アセスメントを適宜行いスタッフ全員が周知している。		
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	本人と家族から要望を聞き出し、医師、看護師、リハビリスタッフから意見を取り入れケアプランに反映している。	毎日、独自の『ケアプラン評価表』を記載し、カンファレンス時にケアマネージャーと担当職員が月1回のモニタリングを実施している。介護計画はアセスメント及びサービス担当者会議を行い、3か月毎或いは随時の見直しが行われている。	
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	個人記録に加えフェースシートとアセスメントシートを加え全スタッフで周知し実践し計画の見直しに繋げている。		
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	ニーズに対して柔軟な支援を行えている。スタッフの人数不足での対応困難な場合の時でも出来る限りニーズに応えられる努力を行っている。		

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	運営推進会議などで民生委員や区長へ災害時の協力をお願いしている。		
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	本人及び御家族様の希望がかかりつけ医に届けが無い場合、仲介をして望む医療が受けられるように支援している。	入居時にかかりつけ医の継続か協力医に変更できることを説明し、協力医による月1回の往診と週1回の訪問看護(24時間対応)を利用している。訪問歯科は必要時に可能。他科は家族の受診支援が優先だが事業所でも支援できる。	
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	訪問看護師と法人内の看護師に報告・連絡・相談を状況に応じて行い適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	法人内の病院には行えているが、他の病院関係者には行えていない。		
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	家族との話し合いは行えているが、地域関係者には行えていない。	指針があり、家族には段階的に必要な時に話している。区長には事業所の方針を伝えている。家族は思いに変化が生じることもあるので方針に沿って協力医の指導の下、思いに沿いたいと考えている。看取り実践がある。	
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	法人内の緊急時対応研修に参加し、ホーム内独自でも緊急時対応の研修をおこなっている。		
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	年2回(昼夜想定)の消防と自主避難訓練を実施している。職員全員訓練再確認している。 災害訓練で水道・電気・ガス使用せず体験実施した。	29年6月消防署立会いの下、夜間想定・総合訓練を利用者が参加して実施。29年10月昼想定 の自主訓練を実施。今年度は自主訓練を消防の助言を反映して実施し、職員が個別で確認があった。備蓄品で炊き出しを実践した。	非常事態時の行動等踏まえ、月に1度はいろいろな災害を想定した自主訓練を増加して、不測の事態に備えてほしい。

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	人ひとりの利用者様のプライバシーを守り人格を尊重している。時々他者様の部屋へ入ってしまう方には付き添い自室へ促すようにしている。	居室の引き戸の小窓を隠したり、居室で寛ぎたい人には食堂に戻ることを勧めずに、居室に居てもらうことを意識している。共用空間の死角になる場所を確保して背もたれ付きの椅子を置き、一人になれる居場所作りをしている。	
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	常に状態の把握し、希望の表出がしやすい環境作りを行っている。自己決定が困難な場合には表情を観察しながら希望を引き出すようにしている。		
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	一人ひとりのペースに合わせドライブや散歩、外気浴等の希望に応えられるようにしている。		
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	2ヶ月に1度の移動美容室によるヘアカットや男性利用者様にはひげ剃りの準備、女性利用者様は毎日朝の身だしなみとして洗面台にブラシを置き自由に使用して頂き、出来ない利用者様には介助している。		
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	スタッフと利用者様で食事の準備や後片付けを行っている。	利用者同士の相性や介助をされる人を尊重し席を変えたり、食事時間をずらしたり等、各人が楽しい食事の時間になるように心掛け、職員も一緒に食べている。家族の差し入れには対応している。	分かり易い飲み物のメニューを作る等で、自分で選択できる機会を設けて、好みの物を提供する工夫をしてほしい。
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	3食、栄養管理されている業者の材料で提供している。水分は1日1リットル以上を確保して頂けるようにして、好みの飲み物を準備している。		
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	毎食後の口腔ケア時カテキンでうがいを行い講習予防をしている。義歯の管理が行えない方は、毎晩お預かりし毎日洗浄剤に漬けている。		

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	各自の排泄パターンを把握してその方に合わせた排泄ケアを行なっている。	各人の排泄パターンを時間や特有の動き、サイン等で声掛けや誘導している。自立の方にもプライドに配慮しながらの確認や自己申告をしてもらい快適な排泄支援に繋げている。パット等も本人の希望で使い分けをしている。	
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	毎日便秘日数の確認を行っている。朝牛乳を出して週3回はカスピ海ヨーグルトやオリゴ糖を使用している。食事内容は本人に合った刻み・とろみを使用する場合もある。		
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	毎日入浴希望を聞いていたが、個人の希望がなく週2回皆順に入っている。拒否される方は無理をせず時間を変え曜日を変え適宜出来るようにしている。	個別支援を試みてはいるが、今は入浴日や入る人が決まっている。その日に入れなかった人や入っていない日にちが長い人から声を掛けて支援している。職員体制によって入浴者の人数を制限することもある。	入浴日時等を決めることなく、その都度声を掛けて、希望が出ればその日に支援する等の対応を工夫してほしい。
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	気ままに過ごせるよう時間の提供とお一人で寂しい思いをさせぬよう、全利用者様の状態観察をして関わりが持てるよう仲介している。		
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	服用薬品名カードをファイルし全スタッフが理解出来るようにしている。服薬の変更時には記録に記載して情報の共有をし状態変化を記録に記載している。		
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	その方の好みに合った仕事を見つけ役割を持って頂いている。散歩や外気浴、買い物に出かけ気分転換の支援をしている。		
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	朝のゴミ捨てからの散歩。月1回のイベント時に希望の多い所に出かけている。家族の協力にて外出。個別ケアでの外出。	外出したい時に散歩したり、個別にお墓参りや家族支援での外食等が多い。全体では、玄関先で食事やお茶を楽しむことや、災害対策として炊き出しを実施した。	

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
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	現在お金の管理はしていない。 希望がある場合は家族に連絡用意して頂くか、 家族と外出、買い物行かれる。		
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	ご本人から電話の希望がある時は時間を考慮してかけて頂く。ご家族から掛かって来た時はご本人に変わる。		
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	清潔を心がけ、月ごとの提示物を利用者様と作成している。照明や温度の配慮は常に行っている。	共用空間は、テーブルが並びソファや畳のスペースがあり、利用者の習字等の作品が掲示されている。廊下の突き当たりには、リクライニングシートや本棚が置かれ、一人になれる居場所も整備されている。	
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	ソファに座布団を敷き、褥瘡予防。 廊下に椅子を置き本好きの方の1人の空間作り。		
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	入居時本人と家族の意見を取り入れ家具の配置を決めた。新たに持って来た物についても同様。	ベッドとエアコンが設置されている。利用者の状況により畳を敷いている部屋もある。洋服かけや趣味の置物、家族の写真が飾られ、日用品が置かれている。	
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が送れるように工夫している	出来る事、わかる事を見極め安全で自立出来るようにその都度臨機応変に対応している。		