

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	0370400376		
法人名	社会福祉法人 美楽会		
事業所名	グループホーム ひだまり		
所在地	岩手県奥州市水沢区羽田町字久保37番地		
自己評価作成日	平成22年10月20日	評価結果市町村受理日	平成23年3月23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://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0370400376&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成22年11月11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)】

①利用者の方のバックグラウンドを把握しご家族の方の話題をコミュニケーション時にさりげなく取り入れている。②ご家族の方が来所された際には日頃のご様子をお伝えする様心がけている。③ケアプランには利用者の方の問題点やリスクばかりではなく良いところ(グットネス)や残存機能が活かされ維持されるような点も盛り込んで立案している。

【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)】

グループホーム「ひだまり」は、閑静な田園地帯の一角に位置し、近くには小公園もあり、利用者の散歩のコースとなっている。同一法人「美楽会」が運営するデイサービスセンターとは同じ棟で隣接しており、連携がとられている。また、道路を挟んでグループホームがもう一棟増設される予定で工事が進んでいる。当施設の中央部には、食堂と居間をかねたゆったりとしたホールがあり、吹き抜ける天井から明るい光が注いでいる。利用者、職員を含め、全体として明るい雰囲気である。また、利用者の個性が尊重され、雑巾を縫って小学校に寄付をする人、食器洗いを率先してきばきと行う人、居室の飾りに独自のセンスを見せる人など個々人の特技、嗜好などがよく生かされていることを感じる。

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票

[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	理念は日頃目につきやすい場所に掲示 ・毎月の全体会には参加者全員で理念唱和。	法人の理念である「健康寿命への心ある支援」と7項目の職員信条が一体として施設の理念となっている。職員信条は7つの項目ごとに担当者を決めて取り組みへの点検を行っている。さらに介護の4原則を定めて、日々の介護に活かしている。	基本理念、7項目の職員信条、介護の4原則、さらには5項目の運営方針などが定められているが、重点的な項目を定め、日常の介護の中で理念がより自覚的、意識的に活かされることを期待したい。
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	・年1回の地域交流夏祭りの開催 ・理容室、美容室は近隣を利用祭時のお客様への声かけ応援頂く。 ・地元ボランティアの方による長寿を祝う会の踊りの披露	町内会へは未加入であるが、年に一度の施設の夏祭りには、地域の人たち20人くらいが参加している。また、施設での「長寿を祝う会」には地元ボランティアが踊りを披露している。近所からは野菜の差し入れなどもある。	
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	地元の利用者にたいしては利用者の昔を知る地元の方の声かけは地域の方の支援が温かく感じられる。		
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	運営推進会議を活かしたサービスの取り組みは状況報告のみとなっているため評価項目についての学習の機会の工夫が事業者側に必要である。	運営推進会議のメンバーは、利用者家族2名、行政区長、地域包括各1名に、事業所からは管理者が参加している。会議の内容は事業者や地域包括からの報告事項が多い。2ヶ月に1回の開催である。	地域の一員としての施設のあり方、サービスの向上に向けての方策など多面的な意見や話し合いの場を確保するためには、例えば民生委員などメンバーを増やすことについても検討の余地があると思われる。
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	評価結果提出ばかりではなく提出の際あらためて検討会が必要。	市の担当課には行事の案内などもしている。現在新施設の「ひだまり2」の整備中であり、その関係では市との協議は多い。生活保護受給者に関する相談なども行っている。	
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	4)に関して日中は玄関の鍵は施錠せず夜間のみ施錠。また、日中外に出られようとする利用者に対しては後方よりさりげなく様子を見るよう心がけている(介護の原則の一つ)	身体拘束の事例はない。認知症介護に関する研修の内容などから要約して独自に作成した「介護の4原則」の中に、「拘束しない」ということを入れて、日々の介護の重点原則としている。注*)介護の4原則①否定しない、②軽視しない、③叱らない、④拘束しない	
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	言葉の暴力による心理的虐待にならない様言葉遣いに注意している。		

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	認知症の方の入所されている事業所なので制度学習会を開催していきたい。			
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	契約時、退所時には納得していただけるよう時間をかけている。			
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	運営推進会議の際もご家族より意見をいただくようにしているが積極的なご意見は少ない。直接ご家族よりご意見いただいた際はスタッフ間あるいは運営推進会議の議題とする場合もある。	家族会はない。毎月の請求書に状況など添え書きをしているほか、夏祭りや長寿を祝う会などに参加した家族から意見を聞いている。介護のあり方に関する家族からの意見については、介護の実践者研修の中などで点検、改善を図り対応している。		
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	直接代表者との意見交換会は開催されていないが管理者会議にはスタッフからの意見を提案している。月2回管理者会議(第2、第4火曜日)	法人全体の会議としては、各施設長等で構成する管理者会議を月に2回、開催。また、グループホームと隣接のデイサービスセンターとの全体会議が月に1回開催されており、人員体制や備品購入など職員の意見が反映されている。		
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	年2回の人事考課の際16項目の評価と管理者が個人面接の機会を設けている。			
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	資格取得時の社員登用、内外の研修にはシフトに支障ない限り参加を推奨している。			
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	交換研修もサービスの質の向上の一助として取り組んでいる。			

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	入所前のご本人からの聞き取りや入所前になるべく一度ご来所頂き他の利用者の方とお茶を飲んで頂く機会を設け少しでもなじみの関係づくりの場面づくり後入所して頂く。			
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	入所前のご本人からの聞き取りや入所前になるべく一度ご来所頂き他の利用者の方とお茶を飲んで頂く機会を設け少しでもなじみの関係づくりの場面づくり後入所して頂く。			
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	入所前のご本人からの聞き取りや入所前になるべく一度ご来所頂き他の利用者の方とお茶を飲んで頂く機会を設け少しでもなじみの関係づくりの場面づくり後入所して頂く。			
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	利用者の方の残存機能を入所前に聞き取りできることはお手伝い頂きその後のねぎらいの声かけを忘れない様になっている。			
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	ご家族に協力いただけることはお願いし利用者の方への職員ご家族のサポートが必要であることを声かけしている。			
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う、支援に努めている	<ul style="list-style-type: none"> ・お墓参りの支援。 ・年代別の過ごし方の聞き取り。 ・聴き取り 時にはご本人へ影響が大きかった方をの把握。(極力ご家族の方のお名前も把握) 	センター方式を参考に独自の聞き取りを行い、利用者との関わりが濃い人を把握し、働きかけを行っている。また、「長寿を祝う会」の行事であるプレゼントとして、希望する人を墓参りに連れて行った。		
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	お茶の時間以外にも食卓をかこみ談話できる機会の場面づくり。			

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			
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	利用者一人ひとりの会話からご本人が何をのぞんでいるかを汲み取れるようゆとりをもってケアに望む。利用者の会話に耳と心をかたむけ訴えを聴き取る。	入浴時、お茶の時間、買い物の車の中、居室などで、スタッフと1対1になったとき、あるいは話しやすい雰囲気になった時などに本人の思いや希望を聞いている。利用者から、歌いたい、楽しいことをしたいなどの希望があり、カラオケのセットを揃えた。	
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	入所前のご本人からの聞き取りや入所前になるべく一度ご来所頂き他の利用者の方とお茶を飲んで頂く機会を設け少しでもなじみの関係づくりの場面づくり後入所して頂く。		
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	行動、言動をさりげなく観察し記録		
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	日々状態が変化され現状に即した介護計画の作成するための話し合いの機会をもつ工夫が必要。	介護計画は、短期は6ヶ月、長期は1年、入居直後は1ヶ月ごとに見直しを行っている。問題意識としては家族、職員、ケアマネによる話し合いの機会を持つようにしたいと考えている。	
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	日々の記録が介護計画の見直しの機会に活かされず記録どまりになっていることがある。		
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	ニーズにたいしては極力支援できる様取り組んでいる。		

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	今年の長寿を祝い会では地元ボランティアの方による踊りにより会を大変盛り上げて頂いた。			
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	ご家族がかかりつけ医に受診同行できない場合スタッフによる受診支援および受診後の報告を行っている。	協力病院は啓愛会井筒医院である。週に1回、院長による訪問診察があるので、一人を除きほかの全員が井筒医院を主治医としている。		
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	状態変化時介護職も適宜状態を把握し看護職に報告相談が行われ受診した際はご家族に報告がされている。			
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。	利用者が入院された場合お見舞いと同時にご様子を定期的に病院へ連絡し情報をいただいている。長期が予想された際その後についてもご家族が今後の心配をいだかないようできる限りの支援を行っている。			
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	ADLでは食事の全介助、歩行困難となり移動が車椅子となるまではホームで支援しているが早い時期に次の生活場所について話し合っている。実際には次の生活場所への支援は長期期間を要する為重度化しながらもホームでの生活が余儀なくされている。	看取り指針は作成済みであるが、看取りの事例はない。重度化した利用者はかつていたが、入院した後、亡くなっている。食事が全介助の状態になれば、ほかの施設への移動を考えている。		
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	全員の職員が急変に対応できるとは限らないが急変時は速やかに看護師に連絡できる。			
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	非難訓練は年2回実施されている。マニュアルを全員周知できるようにしたい。地域への協力体制の構築したい。災害マニュアル作成・活用と熟読。	避難訓練は、春・秋の2回隣接のデイサービスセンターと合同で行い、秋には消防署が立会い行った。運営推進会議メンバーである行政区長は消防関係の出身でもあり、助言なども得ているが、全体として地域との連携に一層の配慮が必要と思われる。		

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	利用者への尊重の表現は言葉遣いなので命令調や早口、乱暴な表現にならないようにしている。理念にある言葉遣いと介護の4原則の徹底。	理念の中の職員信条、介護の4原則を唱和し、個人の尊重の趣旨を毎月確認している。新人職員には、日本総合研究所作成の「OJTチェック表」により、理念の実践を具体的に確認している。		
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	お茶の時間には飲みたい物利用者に決めていただいている。			
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	ケアの実践に利用者のペースにあわせる事を意識するようこころがけている。(理念にあり)			
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	衣服準備も同じ服ではなくある服のなかで吟味している。			
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	生活のなかで食事は楽しみの一つであるからおいしかったり珍しかったり季節感のある物等を考えている。残食から好みの把握の機会としている。盛り付け、野菜の下ごしらえ、味見、テーブル拭き、洗物等手伝って頂いている。メニューの希望の取れいれ。	家庭菜園(ひだまり菜園)で作った、ナス、キュウリ、ミニトマト、オクラなどを食卓に供したり、収穫した枝豆でずんだもちを作り、楽しんでいる。また、食事の準備、後片付けなどそれぞれ、利用者は得意なこと、できることなどで協力している。		
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	水分の不足がちな利用者のコップは大きめのものを準備したり食後のお茶一杯茶ではなく注ぎ足している。栄養については定期的内科血液検査である程度の栄養状態を把握している。			
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	毎食後口腔ケアの実施している。口腔体操の実施。			

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	失禁状態でありながらもトイレ誘導による排泄可能な利用者には1回でもといれでの排泄がされるようにしている。尿意、便意の訴え時速やかなトイレ介助の実施をしている。排便チェック表記入。	基本的にトイレ誘導を行い、自立を支援している。		
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	水分補給、適度な運動により便秘を予防したり排便チェック表から3日以上便秘の際や個人の便通により下剤調整を行っている。			
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	入浴日が決められているが先に拒否されても後の声かけで入浴されたりほとんどの利用者は週3回入浴されている。入浴は週3回全員	入浴は週3回、月、水、金である。先に入浴を拒否されても、あとの声かけで誘導して、最終的には全員が入浴している。		
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	早く休まれ早朝に起床される方もいますが窓の外や時計を見ていただき夜を実感していただく場合もある。睡眠チェック表からの睡眠状態を把握。			
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	個人の薬説明ファイルを参考にし症状の変化時薬の影響の有無の確認している。			
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	生活歴から趣味等を把握し趣味活動(裁縫、創作草とり、書き方、カラオケ、輪投げ、おしゃれ、読書、民謡、散歩、三味線、)の場面作りを支援している。			
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	今年の長寿を祝う会でのプレゼントに行きたいところ会いたい人への出会い支援計画を立案お墓参りの実施。	毎日、義務的ではないが、周囲の道路、公園などを散歩をしている。食材の買出しの時も誘って歩くようにしている。長寿を祝う会では出会い支援計画を作り、お墓参りなどを行った。		

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	お金はホームで管理しているが買い物や理容室での支払いの際利用者がご自分で支払いされる場合もあります。		
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	書き方の残存機能維持と利用者の思いが家族の方に伝えられる様支援している。		
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	必要以上の騒音が発生していないかを考えたり室温が適温かチェックし環境を整え場合により衣服調整をしている。環境美化にもつとめている。	施設の中央部に、ゆったりとした食堂兼居間があり、利用者も居室以外では、ここで過ごす時間が長い。穏やかで明るい雰囲気である。職員も、騒音、室温などの生活環境に配慮している。	
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	利用者は個室であることを利用され個室でご自分の時間を過ごされたり食卓に数人あるいわ利用者同志で談話されている。		
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	入所の際にはなじみのものをもって来ていただいている。(衣類、靴、小物入れ、シルバーカー、アルバム、整理ダンス、ラジオ。お孫さんの絵、写真、椅子、)	居室には、ベッド、床頭台(ベツサイトキャビネット)、ロッカー、洗面台が用意され、利用者は、テレビ、ラジオ、整理ダンス、その他装飾品などを持っている。居室は利用者の生活によってそれぞれに個性的であり、総じて明るい感じが印象的である。	
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	一人ひとりの力を生かせるためにもスタッフができること、わかることの把握できるスキルが必要でスタッフ自身が環境であり環境であることを考えていきたい。		