

### 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	1171600719		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム上尾原市		
所在地	埼玉県上尾市原市230-1		
自己評価作成日	平成28年10月15日	評価結果市町村受理日	平成28年12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	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階		
訪問調査日	平成 28年	11月	24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)】**

閑静な住宅街にあり周りは自然に囲まれ、緑や季節の移り変わりを感じながら生活出来る所にあります。入居者様に合わせ、リハビリや気分転換を兼ねて出来る限り毎日散歩に行き、一人一人に合わせ役割を持って生活が出来るよう支援しています。毎月のおやつ作り季節ごとの行事を行い、かつ一人一人が楽しみを持って生活が出来るよう努めています。H28 9月よりニヤリホット報告を導入しました。ニヤリホット報告とはスタッフが入居者様と接して思わずニヤリ、ホットした瞬間を報告ノートに記入するものです。入居者様の良い面をに気付くための活動です。この活動を通しより入居者様の意欲や楽しみ生きがいが見つけられるように取り組んでいます。

**【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)】**

事業所独自の理念「喜働」を、常に管理者と職員が共有して、日々の支援に当たっている。「喜働」とは、「喜んで働く」という意味。職員が元気に明るく、前向きに働くことが、利用者の生活の質の向上や元気の源になっている。日常のケアの中で、「ニヤリホット」運動を展開している。「ニヤリホット」とは、「ヒヤリハット」とは逆で、職員が、利用者に向けて思わずニヤリしたり、ホットとした瞬間を記入報告すること。利用者の生活歴でプラス面に着目して、それを引き出す支援をしている。例えば、他の利用者が車いすを自走されているのを見て「がんばれ」と声掛けをするなどである。また、医療との連携についても、提携医療機関があり、月2回の訪問診察があり、24時間オンコール体制がある。訪問歯科、訪問看護も毎週来ていて安心の体制となっている。

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を夕礼時に唱和している。認識しやすい場所に運営理念を掲示し常に意識してもらい入居者様を第一に考えたケアを実践している。	法人の理念はクレドに落とし込み、職員はいつも携帯している。事業所では、独自の理念「喜働」を掲げ、職員みんなが喜んで働くことで、利用者に元気が出ることを願って、日々の支援に努めている。	
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	自治会の加入・こども110番の登録、近隣の保育園・小学校・中学校・高校の体験学習の受入、地域ボランティアの参加を通し日常的に地域の一員としてつながりを重視して交流を図っている。	自治会に加入し、夏祭りには、子供神輿が来ている。小中学校の体験学習もあり、運動会や卒業式にも参加して、交流が深まっている。また、ボランティアは、将棋、コーラス、フラダンスなどが来て、喜ばれている。	
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	中学生には認知症サポーター養成講座を受講して頂いている。ボランティアで来る方にも認知症の方に接するうえで理解をいただいている。		
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度運営推進会議を開催し、ホームでの取り組みについて報告や情報交換している。検討・改善事項があれば運営に反映出来るように行っている。	2か月に1回開催している。地域包括支援センターをはじめ、民生委員、市の介護相談員、事業所の職員などが出席している。行事の予定や報告などを中心に「ニヤリ、ホット報告」も行われている。	
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取り組んでいる	事故報告書の提出・行政に関する事項は常に担当者で直接相談し情報交換をしている。グループホーム協議会など協力サービスの向上につながるよう情報共有している。	報告や変更等あれば、市役所に出向いている。また、グループホーム協議会が開催されている。管理者をはじめ、市の担当者、介護相談員などが参加して、「看取り」「避難場所」など活発に意見交換している。	
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	定期的に身体拘束の研修を行い、身体拘束は入居者様の生きる意欲を低下するものと認識している。	本社の研修が2か月に1回実施されている。「虐待、身体拘束チェック表」があり、毎日の支援の中で確認して、定期的に本社報告している。また、日々の支援の中で、スピーチロックなど、不適切な言葉使いがあれば、お互いに注意し合っている。	
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注意を払い、防止に努めている	定期的に研修を行い、虐待が見過ごされないよう入居者様の様子(表情や身体)観察に努めている。		

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	定期的に研修の機会を持ち、ご家族から相談があった時には支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結、解約、改定の際は十分な説明を行い不安や疑問を解消している。		
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	職員や管理者に意見、要望を表しやすいようコミュニケーションを図っている。毎年顧客満足度アンケートを実施しており、頂いた意見を反映し改善に努めている。	本社より、年に1回家族アンケートが実施されている。ケアプラン更新時、家族の面会時などにおいて、意見交換しながら要望など聞き取っている。また、月1回の「ラブレター」通信でも、意見や要望を伺っている。	
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	管理者はユニット会議やユニットリーダー会議に出席し職員の意見や要望を聞き定期的に職員と面談する機会を設け意見や提案を反映させている。	職員向けアンケートを年1回法人本社が実施して、職員の意見や要望をくみ取っている。また、事業所のユニット会議でも、備品の買い替えなど、職員の意見や提案を反映させている。	全体として、職員の意見や要望を聞く機会を設けているが、定期的に個人面談や打ち合わせをする等で、職員をはじめ、パート職員とも連携が密になることを期待します。
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	職員の努力に応じ、休暇を多く与えたり、勤務年数や能力に応じやりがいをもってもらえる課題や役職を与えたりしている。		
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	実践者研修や法人内の研修の受講、ケアマネージャー、介護福祉士の資格取得を推奨している。		
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	グループホーム連絡会に参加し意見交換や情報共有に努めサービス向上に役立っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にアセスメントを十分に行い本人が困っていること不安なこと要望を把握しておき、早く信頼関係が築けるように声掛けを多くしたり、見守りに努めている。		
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	入居前にアセスメントを十分に行いご家族が困っていること不安なこと要望を把握しておき、連絡を密に取り早い段階で信頼関係ができるよう努めている。		
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	その時を見極め、ケアプランを変更、見直したり他のサービス利用も提案している。		
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	出来ること、快く引き受けて下さることはお願いし必ず感謝の気持ちを伝えている。		
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	ご家族から情報を頂いたり受診の付添、外食、面会等を通して絆を大切にしながら共に本人が安心して暮らせるような関係作りを築いている。		
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	馴染みの人との関係が続けられるようホームの職員が間に入り支援しています。	家族のみならず、親戚や近所の人も来ている。自宅の周辺をドライブしたり、馴染みの床屋に行く人もいる。家族が来て、一緒に食事や買い物も楽しんでいる。また、正月など自宅に戻ったり、お墓参りをする人もいる。	
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	職員が入居者様の性格を把握し仲の良い方と楽しく関わられるよう支援している。		

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	他の施設に移られても相談に乗っている。		
<b>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</b>					
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	1人1人の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めスタッフや家族の意見を基に希望に添えるよう努めている。	入居時に、利用者やその家族に、過去の生活歴や趣味、嗜好など、キメ細かく確認している。入居後も日々の暮らしの中で、「見つけるアート」などを使い、懐かしい写真から、趣味や嗜好、希望を引き出している。	
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	ご家族や本人との会話の中で情報として必要なものは記録に残しケアに活かしている。		
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	1人1人の一日の過ごし方、心身状態、有する力等、カンファレンスや申し送りや記録に残し現状の把握に努めている。		
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	ご家族様にカンファレンスに出席していただくのが難しい為、面会時やケアプランの説明をする時等に意向を伺っている。	居室担当者がモニタリングシートを作る。それをもとにユニット会議で、介護記録や、申し送りノートも参考にして、皆で意見を出し合っている。検討して、チームで現状に即したケアプランを作成している。	
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	個人記録、申し送りノート、ケア日報、ニヤリホットを活用しカンファレンスに役立てている。		
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	本人の心身の状態に合わせ柔軟なサービスを取り入れている。		

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	その方を支えている地域資源を把握しホームにおいても豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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	馴染みのある病院に受診して頂いたり、通院が難しい方には往診にして頂いている。その際かかりつけ医より診療情報を頂きスムーズに受診できるよう支援している。通院の方にはホームでのご様子をサマリーにて相談・報告している。	提携医療機関がある。月2回集団と個人検診がある。訪問歯科や訪問看護も毎週来訪している。夜間は、提携医療機関の24時間のオンコール体制を敷き、提携医療機関が近くにあるので、緊急時の往診もある。	
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	ささいな変化があったときも相談して入居し続けられるよう協力している。		
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。	担当医、看護師、相談員、理学療法士等より情報を頂いたり、退院前にアセスメントに出向いて退院後の注意を頂いている。		
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	重度化した場合、担当医とホームの職員、家族が話し合う場を設け本人にとって一番良い方法を支援している。	指針があり、入居時に家族に丁寧に説明して、同意を得ている。重度化してきたら、どのように対応するか、家族、かかりつけ医、事業所がキメ細かく打ち合わせをしている。現在、看取りの経験はないが、事業所での看取りを希望する人がいる。	
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	定期的に心肺蘇生法等の研修を行い、すぐ確認できるようマニュアルを掲示している。		
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	昼間と夜間の想定で消防訓練を実施している。隣のアパートやあずみ苑の協力を得ている。	避難訓練は年2回実施している。日中と夜間想定で行い、消防署の立ち会いもある。隣接の有料老人ホームやアパートの住民からも協力を得ている。備蓄品は、飲料水、お粥、缶詰、レトルト食品など3日分保管している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	なかには、ちゃん付けで呼んで欲しい方もおり家族の了承をえている。人格を尊重し一人一人に合わせた対応をしている。	ドアは必ず閉める、トイレ誘導は小声です、部屋に入る時は必ずノックする。など、プライバシー確保に努めている。個人情報については、書類は、鍵のかかるロッカーに保管、パソコンはパスワード管理している。	
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	表情やしぐさに目線を配り、また話を最後まで聞いて答えをじっくり待っている。		
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	ペースを大切に自由で過ごして頂いている。		
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	自分で整容できない方には、起床時温タオルで顔を拭き、髪を整えている。		
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	一緒に会話をしながら食事を摂っている。洗い物を手伝って頂いている。	献立やカロリーは、決まっている。できる人は、テーブル拭きや配膳、下膳を行っている。また、桜餅などのおやつ作りも楽しんでいる。寿司の実演や、クリスマスケーキ、正月のおせちなどの行事食もある。	
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	バイタルチェック表にて食事や水分量を把握し、足りない方には家族に情報や金銭的に協力を頂きながら支援している。		
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	歯科衛生士の協力を得ながらその方に合った口腔ケアをしている。		

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
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	排泄チェック表にてパターンを把握している。プライバシー確保の為、職員はトイレの外で待機している。	排泄チェック表を作り、個人のパターンに配慮しながら、トイレ誘導している。また、それぞれする仕草で誘導することもある。夜間は、定期的に誘導したり、ポータブルトイレなども使い、臨機応変に対応している。	
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	運動、水分摂取に気を付けたり訪問看護師に腸音を確認して頂いたりして便秘予防をしている。		
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	体調を見ながら長湯が好きな方にはそのようにしたりと、好みに合わせて入浴を楽しんで頂いている。	週3回の入浴を原則としている。毎日入る人もいる。時間帯は、午前と午後に分け、好きな時間に入浴している。入浴嫌いな人はいないが、努めて、同姓介助にしている。職員と一緒に歌など歌い入浴を楽しんでいる。	
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	生活習慣を把握しており、本人の就寝時間等に誘導しスムーズに眠れるよう支援している。		
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	1人1人が服薬内容を把握し誤薬の危険性も知っている。個々に合わせた方法で服薬の支援をしている。		
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	一人一人に合わせ役割事をお願いし、張り合いを持てるよう支援している。嗜好品があれば出来る限り対応している。		
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	家族の協力により葬式や、親戚との会食、お見舞いに出かけたり、散歩に出たい時にはできる限り支援している。	天気の良い日は、近所を散歩することが日課となっている。雨の日は、近所のスーパー、ホームセンター、などに行く人もいる。また、職員と一緒にコンビニに買い物に行くのも楽しんでいる。家族が来れば、一緒に食事や買い物も楽しんでいる。	



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
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	以前は、お金を所持され買い物されていたが、認知症状が進み、所持されていない。		
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	家族へ連絡したい方には、いつでも電話を掛けられるよう支援している。		
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	レクで出かけた思い出の写真を飾ったり季節を取り入れた飾りつけをしている。	冷暖房、加湿器は、常備されている。壁には、利用者が作った、折り紙、習字、貼り絵などが飾られている。また、季節を感じる、ハロウインのカボチャ、クリスマスツリーなどが飾られ、居心地の良い生活空間となっている。	
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	気の合う方同士でお食事やレクレーションして頂いたり、一人になれる場所の提供もしている。		
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	入居前の使い慣れたものを使用したり、好みのものを取り入れた居室空間にしている。	冷暖房、洗面台、照明は備え付けられている。在宅の延長であることから、使い慣れたものや趣味のものは、何でも自由に持ち込んでいただいている。また、掃除は、出来る人は、職員と一緒にしている。	
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	口腔ケアの時、立位が不安定な方には座って頂くなど危ない所だけ支援している。		