

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	1175100740		
法人名	社会福祉法人 晴智会		
事業所名	グループホーム晴和苑		
所在地	埼玉県新座市東3丁目7番26号		
自己評価作成日	平成21年12月24日	評価結果市町村受理日	平成22年3月16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://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1175100740&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市宮前町2-241		
訪問調査日	平成22年1月19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)】

入居者にとって、一日一つでも楽しかったという思いが残るように、一人ひとりに寄り添った心のケアと、本人が本人らしく生活できるよう援助し、生き生きとした生活支援とのんびりした生活支援を取り入れたメリハリある援助が特徴です。
当苑自慢の中庭では自由に気分転換ができ、地域の方にも開放し、利用者、職員の心の拠り所になっています。
利用者、家族、職員すべての人たちが元気に過ごすことができる、居心地の良いケアの提供を目指しています。

【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)】

当ホームは「明るく、楽しく、地域とともに歩むグループホーム」を基本理念に掲げ、不安なく安寧に暮らせるよう、生活の継続性、個性性を大事にし、孤独を感じさせないように、援助している。リビングやダイニングでは、常にいろいろなジャンルの音楽が流れており、入居者は歌を口ずさんだりし、思い出話のきっかけ作りになっている。入居者の作品の展示物は、いろいろな工夫が施されており、楽しめる。玄関前の広場は入居者と近隣のお年寄りの寄り合い場所になるよう、ベンチが置かれ、日向ぼっこが楽しめるよう、配慮されている。職員のやさしく、落ち着いた様子が見受けられる。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	「明るく楽しく地域とともに歩むグループホーム」という基本理念を掲げ、玄関や事務所等全員が見やすい場所に掲示して共有できるようにしている。	ホームの理念とともに管理者の今年の方針「考えるケアを目指して」をテーマに、職員間で話し合いの機会を設け、全職員が一緒に同じ方向に行動できるように折りにふれ話し合いをして意識づけをしている。	理念や方針を基に、全職員が同じ方向に向けて入居者本位のケアが実践されるように、手引書となる各種マニュアルの充実が望まれる。
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	地域のネットワーク会議に参加して町内会長と関わりを持つようになり、地域の夏祭りにも参加した。日常的には、定期的に地域住民のボランティアが訪問され、折り紙やアコーディオン、ふれあい等で交流している。	地域の方々は当ホームの良き理解者であり、地域との連携は良い方向で行われている。ボランティアの訪問も多く、いろんなアクティビティに協力が得られている。	
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	実習生の受け入れを行っている。グループホームの特性を活かして、特に認知症ケアというものに重点を置いて指導し、人材育成に努めている。		
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	利用者の状況やグループホームでの出来事などを報告したりしている。会議では、意見よりも質問が多いのが現状である。会議の内容は、議事録を作成し、全員が周知できるようにしている。	会議は2カ月に1回行っている。会議ではボランティアの活用について相談したり協力してもらっているが十分ではない。	「地域の資源としてホームが出来ることは何か」「災害時にどんな援助が必要か」等、出来るだけ多くの方々の支援が得られるように協力をお願いし、会議への提案や地域のいろいろな情報を得て、サービス向上に繋がるよう、更なる推進会議の活用が期待される。
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	運営推進会議に市職員の参加があり、日々の取り組みを伝えたり、意見をもらったりしている。日頃は、必要時に電話で相談や連絡をしている。	連携は良くとれている。日頃は必要な時に電話で相談したり、連絡をとっている。	
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	居室の窓は、安全のため基本は施錠し、1日2回開錠して空気の入替えを行っているが、玄関は夜間を除いては鍵をかけず、自由に出入りできるようにしている。身体拘束は行っていない。	身体拘束はしていない。玄関は夜間のみ施錠するが、日中は自由に出入り出来る。居室からベランダへの窓はロックされているが、換気の時だけ開錠する。部屋のドアはオープンであり出入りは自由である。	
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	虐待に関する冊子を回覧したりして、職員全員で注意を払うように努めている。また、特に言葉遣いの乱れには職員同士が指摘し合って、気を引き締めるようにしている。		

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	今現在、該当者がいないため、個人で学習している程度である。		
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	契約締結、解約時や改定時には、対面して十分な説明と読み合わせを行って話している。		
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	利用者の声や意見は、普段の会話やふれあいの中で吸い上げるように努めている。家族に対しては、面会時や電話、家族懇談会で意見や要望を聴くようにしている。	入居者の意見や声は、日常の会話やふれあいの中で吸いあげている。面会時や家族懇談会や電話などで意見や提案をもらい、よく意見を聞くようにしている。	
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	毎月会議を開いて職員が意見交換や議論をしている。会議には、常に在宅課長が参加し、また、朝夕はグループホームへ見回りに来られ、直接意見交換する機会がつけられている。	毎月会議を開いている。管理者は職員がホームに関する意見や提案について、職員の声に耳を傾け意見を言いやすい状況を作っている。	職員が運営に参加していく意欲向上に繋がるよう、運営に必要なマニュアルの充足や職員のスキルアップに向けた教育、研修の拡大等について職員と検討、協力して取組まれるよう、尚一層の努力が望まれる。
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	在宅課長が中心になって職員の人員配置や勤務状況、労働時間の把握をされ、職場環境の整備に努めて、現場の職員にその都度適切な指導を行っている。		
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	在宅課長が個々の力量に応じて、必要な研修を割り振り、参加している。		
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	地域の会議や研修の時に同業者と挨拶を交わすが、それ以上の進展がない状態である。		

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	ケアマネジャーの情報提供や事前の来苑等で本人把握に努め、利用開始後の関係づくりに役立っている。今年度は、利用前に日中のみの入居体験を実施し、実際にグループホームで過ごしてもらうことも試み		
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	利用開始の時に、以前からの家族の悩みや不安なことを伺いながらも、グループホームにおける家族協力の必要性もきちんと話をして、利用者同様、お互いの信頼関係の構築に努めている。		
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	グループホームの利用相談時において、その方の状況を見極め、グループホームの利用待機中にデイサービス等の他サービスの利用を提案してみたりして、その時必要なサービスにつなげる対応をしている。		
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	できる限り利用者の意見を聴きながら、ケアにあたるように注意している。そして、グループホームでの生活において、利用者も職員もお互いが必要とされていると感じて生活を送れるように努めている。		
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	電話や面会時、月に一度の広報誌を通して報告や連絡をまめに行っている。何よりも家族の支えが利用者にとって大切であること、家族の協力と理解があってグループホームが成り立っていることを家族に伝えて		
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	家族、親族以外の関わりはほとんどないが、家族と一緒に定期的に墓参りに行く方がいて、馴染みの場所への外出は家族に任せている状態である。	地域の中とのつながりを断たないよう訪問者は快く受け入れている。マッサージ師など日常的に利用していたものを活用している。散歩に行ったり買い物に行ったりしている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係把握に努め、相性を考慮して座席を決めている。孤立し易い方やトラブルになりやすい方には、特に気を配って必要時には職員が介入するようにしている。		

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	利用終了後も家族から連絡があったり、また、ボランティアとして一緒に生活の手伝いをしてもらったりと関係を少しでも継続できるように努めている。		
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	主に会話の中から意向や希望を把握している。そして、本人の意向に加え安全性を検討して、可能な限り希望に沿った生活を送ってもらえるように努めている。	入居者の会話の中から一人ひとりの思いや暮らし方の希望や意向の把握に努めている。言葉の少ない人は日々の表情や行動から推し測って楽しいホームでの生活が出来るよう配慮している。	
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	利用開始時のアセスメントの記録や健康診断書、また、本人や家族との会話等により情報を得て、これまでの暮らしを把握している。		
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	毎日のバイタル測定や利用者の生活の様子を記録に残して、それを毎月振り返り、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	本人や家族にモニタリングを行って意向や意見を聴き、その結果をもとに会議で話し合いをした上で介護計画を作成するようにしている。	入居者が自分の望む暮らしが送れるよう、ケアチェック要約表に本人や家族から面接聴き取りをして記録を作り、計画書を作成し、家族に説明し、実践、評価している。	
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	毎日個人記録にその日の利用者の様子を記入し、職員は目を通すようにしている。特に変化があったり、重要な事項はスタッフノートにも記入して全員にしっかりと情報が共有されるようにしている。		
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	骨折後のリハビリとして、家族が外部のマッサージ業者の利用を希望され、実施するなど、必要であれば柔軟に支援を取り入れるようにしている。		

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
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	近所の美容室にパーマをかけに行ったり、地域の大学生のボランティアを受け入れて会話を楽しんだりして、利用者が豊かな暮らしを送れるように支援している。		
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	主治医を決め、受診は家族に付添を依頼している。受診時には、最近の生活の様子を記した受診メモやバイタル表を家族からDr.へ渡してもらい、利用者の状態を伝えて適切な医療が受けられるように努めている。	かかりつけ医を決めてもらうよう、お願いしている。必要な情報は付き添いの方から受診時医師に届けてもらう。医師とは友好的な関係である。	
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	併設の看護師に必要に応じて相談し、助言をもらっている。また、月に一度の会議にも参加してもらい利用者の状況を伝えて必要な処置等を指導してもらっている。		
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。	病院関係者との電話や家族との情報交換の他に、実際に在宅課長や管理者が病院に行き医師や看護師、ソーシャルワーカーを交えた会議に出席して今後の方向性を確認し、入退院やその後の対応がスムーズに行くように努めている。		
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	グループホームが終の住処ではないことを家族に説明して、利用時より他の特養や老健の申し込みの必要性を伝えている。その上で、最近、家族は終末期についてどのように考えているのか、話を交わす機会を持つようにしている。	心身の状態により、どこまでケアできるか、家族や担当医と相談し、入院するかどうか判断している。入居時ホームで出来る事、出来ない事等説明し納得してもらっている。	
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	訓練等は特に行っていないが、事故別緊急マニュアルは作成して事務所の目のつく所に掲示している。それを職員それぞれが確認している。		
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	年に二度、地域の消防署員の指導による防災訓練があり、利用者、職員の代表者が参加している。また、グループホーム独自で災害時の対応マニュアルを作成している。	地域の消防署の協力のもと、入居者や職員が参加して訓練を行っている。敷地内に防災倉庫がある。何かあれば本部の総務課に緊急通報が行き、指示や応援が得られるよう組織独自の防災マニュアルがある。	

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	トイレのカーテンを閉める等、当たり前のことをしっかりと行えるように職員同士が注意し合っている。声掛けは、乱れの他に周りの人も話を聴いているということも意識して、プライバシーに配慮するように努めている。	個室の中にトイレはあるが、カーテンを閉め忘れないよう注意している。職員はプライバシーの保護については十分に理解し、職員同士で注意しあっている。		
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	生活の中で何かをする際は、できる限り本人にどうしたいか希望や意見を聴くように心掛けている。			
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し、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	入浴の時間など、職員の人員配置の都合で過ごしてもらうこともあるが、特にレクなどの余暇時間においてはその人のペースで過ごしてもらうことを大切にしている。			
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	基本はその方の着たい物を好きなように着てもらっている。外出や行事の時は、特におしゃれに気を配って支援をするようにしている。			
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	一緒に調理や盛り付け、下膳、食器洗いや食器拭きをするなど、一人ひとりの力に合わせてできることを楽しくしてもらるように支援している。食事中は、職員一名が見守りも兼ねて一緒に食事をしている。	昼食のおかずを職員と一緒に作ったり、配膳・下膳も一緒に行っている。「お料理は女の幸せよ」という言葉も聞かれ、楽しそうに食事をされて会話ははずんでいた。		
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	栄養バランスは併設の栄養課が作る献立によって確保されている。摂取量は毎日パソコンに食事や水分量を記録し、その状況に応じて、補食や水分補給ゼリーの用意して、一人ひとりに必要な支援をしている。			
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	毎日夕食後に、一人ひとり対応してうがいや義歯の洗浄を職員の見守りや一部介助のもと行っている。また、起床時には、食堂でうがいを実施している。			

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	その方の能力やパターンによって、定時誘導したり、必要最低限の介助をしたりと個別に対応を考えてケアしている。	個室にトイレ洗面台があり車椅子対応である。自立支援に向けてケアプランにそって最低必要限度の支援をしている。優しい声かけと恥ずかしさを感じない良いケアをしている。	
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	すぐに下剤に頼らず、水分摂取の声掛けをまめにしたり、青汁やヨーグルト、プルーンを用意したりして自然排便を促す努力をしている。		
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	職員の人員配置の都合や身体状況によって、入浴する時間や順番を職員が決めてしまうことが多いが、可能な限り希望を聴いて、それに沿えるように努めている。	入浴順番や曜日など必ずしも入居者の希望どおりに全て応えられないが、入浴時に脱衣をする時、下着は浴室の中で恥ずかしい思いをしないよう、脱衣をしている。	
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	夜間の睡眠状況や当日の体調等に応じて、休息をすすめたりするなどしている。また、昼間に眠り過ぎて昼夜逆転とならないようにも気を付けてしている。日常的に、室温や布団類の調節にも留意している。		
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	受診報告書や薬の内容が記されているものを活用して、薬の変更時には特に注意して確認し、全員周知に努めている。毎服薬時には、複数職員で確認後に服薬するようにして誤薬を予防している。		
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	一人ひとりの得意なことや好みを見つけ、それをなるべく生活の中に取り入れて自然に行えるように支援している。楽器演奏が得意な方には、より満足してもらえるよう時々みんなの前で発表をお願いすることもある。		
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	中庭での外気浴や計画して実施する外食や行事等の外出はできても、日常的に外出や散歩に出かける機会はなかなかつくりにくい。家族には、できる範囲で一緒に外出や外食をしてもらうように協力をお願いしている。	散歩コースに出かけたり、中庭で外気浴を楽しんだりしている。いろいろな行事に参加しているが、外出頻度はやや少ない。玄関先の広場を有効に活用され、お年寄りの寄り合い所になればと支援している。遠出は家族にお願いをしている。	

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
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	基本は事務所で金銭管理している。自己管理が可能な方には、施設内の自販機でジュース購入等を支援している。それ以外でも、一緒に買い物に行って希望がある時には購入するというも行っている。		
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	電話を希望する場合には、施設内の公衆電話に付き添い電話ができるよう支援をしている。利用者宛にかかってきた電話に対しても子機を使用してつないでいる。手紙は、家族に投函や住所の確認を依頼している。		
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	共用空間に季節の花を飾ったり、トイレ棚にはメッシュのカーテンをつけたりする等、気分が和む工夫をしている。また、室温や光にも常に配慮し、食堂や廊下には音楽を流して少しでも楽しい気分になるように支援している。	リビングはダイニングと区別されてアクティビティが楽しめるよう、ゆったりとして落ち着いた雰囲気である。入居者の日常の活動を写真にとり、家族に見てもらっている。音楽が大好きな様子で歌うと元気が出るという人がいて、明るい雰囲気である。	
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	食堂やデイルーム、廊下に中庭などにイスやベンチ、ソファを設置して、利用者が思い思いに過ごせる居場所をつくっている。		
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	家で使っていた物、必要な物など、家族とも相談しながら搬入を依頼し、安全で心地よく過ごせる居室づくりを支援している。	入居の際、馴染みのものを持参してもらっている。その人の好みに合わせて部屋は整えられている。物入れも大きく足元には危険なものは無く清潔であった。	
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	既存の設備以外にも必要と思う設備を管理課に依頼したり、また、居室にメッセージや張り紙をして自立生活を支援したり、ドアを紐で固定して転倒を予防したりと安全確保と自立への配慮と工夫に努めている。		