（別紙4）　　平成　21　年度

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	1170202400		
法人名	株式会社　矢嶋商店		
事業所名	グループホームあすか東川口		
所在地	川口市戸塚1-13-15		
自己評価作成日	平成22年1月5日	評価結果市町村受理日	平成22年5月24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-

【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	さいたま市大宮区大門町3－88　逸見ビル2F
訪問調査日	平成22年2月5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）】

家庭で生活している時と同じく、日課を決めずに、食事はもちろん、「その日のことを、その日に」決めている。 食事には力を入れていて、献立も決めずに対応し、食事という一連の動作に関して、入居者の方が自然と頭と体を使うことを目的にし、共にゆっくりと行なっている。
昨年7月に完成した、ホール・屋上テラス・家庭菜園は、行事、野菜作り、テラスでの食事など、その日行なえそうなものを有効に活用し、好評を得ている。
【自由な環境で生活できる】 入浴日の設定なし、1人で散歩、起床時間や就寝時間、外食など

【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）】

職員は、本人の意思決定を尊重し、本人が何をしたいのかを常に考え、支援を行っている。ただ、本人の希望であっても一日中何もせずに過ごすことがないように、自由で自分がやりたいことができる状態でありながらも、良い記憶が残るような＋αのことを考え工夫している。そして、一人ひとりの習慣や能力を考慮し、全員が何か役割を持てるよう、職員は日々検討している。家庭での生活と同じ様に暮らせるよう、日ごとのスケジュールは決めておらず、その日の状況に応じて過ごしているので、時間に追われる印象がない。利用者の能力を活かす場として、食事には力を入れており、調理、片付け等の作業だけでなく、献立作成も利用者と職員が希望を出し合いながら行っている。昨年より家庭菜園で野菜を育てたり、屋上テラスで食事をする楽しみも増え、利用者の活動の幅がさらに広がっている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№.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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 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	運営方針が5つあり、その理念を全スタッフが旧友している。	事業所の運営方針を玄関の壁に掲示し、職員は皆、この理念を日々確認しながらケアにあたっている。新任の職員に対しては、はじめの研修時に教育を徹底し、理念の実践につなげている。	
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	近隣住民とは散歩やゴミ捨てなどで顔を合わせると、お互いに声を掛け合うなど友好的な関係を築いているので、今後は今以上の行事参加などをしていく予定。	近隣の住民とは、挨拶をかわすだけでなく、情報交換や助け合い活動等を日常的に行っており、事業所自体が地域の一員として認められ、交流している様子がうかがえる。	積極的に地域の行事に参加する等、地域住民との交流の機会を更に増やし、利用者が地域とつながりながら暮らせるような協力体制を構築する事を期待する。
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	一部の周辺地域に向けては認知症理解の為の協力を求める事はあるが、積極的には行なえていないのが現状。		
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	運営推進会議にて、毎回サービス状況報告を行なっている。いただいた意見に関しては、検討し取り入れている	家族の定期的な出席は難しい状況であるが、地域の人にも出席を呼びかけ、多くの意見を取り入れる努力をしている。会議での意見はすぐに検討し、サービスの向上に活かしている。	いろいろな立場の人の参加が得られるよう議題内容を工夫する等の検討をし、そこでの意見・要望をサービス向上に活かすことを期待する。
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に取り組んでいる	書類などに関しては、連絡を取っているが、積極的に状況を伝えるまではいっていない。	市の担当者には、電話にて問い合わせ、連絡をすることが多いが、必要に応じて窓口に出向き、相談することで協力関係を築いている。	
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	身体拘束・およびそれに類する行為はどのような場合に於いても一切行なっていない。玄関の施錠なども入居者の希望があれば解放し、危険がなければ自由に外へ行き来出来る。	玄関の鍵は防犯上施錠しているが、利用者の意思決定を尊重することを、職員が意識徹底しており、外出したい様子が見られた時には安全面に配慮して、いつでも外出できる体制になっている。	
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	安心・安全に注意を払い、利用者同士のいさかいなども職員が仲介に入るなど、心身が理不尽に傷つくことがないよう努めている。		

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	利用者の状況などに応じて後見人制度の適用を家族などに進め、利用している方がいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	必要ならば何度でも説明を行ない、理解してもらえるよう努めている。		
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	内部では面会時などに常に話を聞く機会を設け、外部ではオンブズマンを設置し意見を出す場を設けている。	面会時等によく意見・要望を聞くよう心掛けている。職員には直接言いにくい意見・要望でもオンブズマンを通して受け入れる体制があり、家族に安心感を与えている。	
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	会議を中心として、話しやすい職場環境作りに努め、実践している。	ユニットリーダーを中心として話をしやすい雰囲気作りを心掛けている。引継ぎノートは、情報を共有するためだけでなく、管理者が状況を把握し、職員の意見や提案を業務に反映させるためにも使用している。	
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	代表者は、定期的に個々の職員と面談し、職場内を良くするように、努力をしている		
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	新人職員研修などに参加するなどしている。		
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	他の施設との事例検討会や研修などを定期的に行ない、相互の交流を深めている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	利用者の様子を観察・傾聴などしながら、不安を取り除くよう努めている。		
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	家族とも緊密に連絡を取り、不安な点や要望などを伺い、良好な関係作りに努めている。		
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	必要ならば利用者にとって最善と思われるサービスの情報を伝え、検討するよう打診している。		
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	職員側も料理はもちろん、編み物、縫物、野菜作りを教えてもらうなど、利用者が一方的な被介護者にならないよう努めている。		
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	入居初期段階で、ご家族には協力の重要性を伝え、入居後も利用者が電話をしたり、外泊に行ったりと、ニーズに合わせたケアを家族と共に行なっている。		
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	今までなかなか会えなかった家族などにもアプローチするなど、外部との関係性が途切れないよう支援している。	利用者、家族の希望があれば、自宅等なじみの場所への外出を支援したり、なかなか会えない家族には、面会の要請や、外出時の同席を求める等、なじみの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	日々の生活の中で利用者を守る為にも、利用者同士の関係を把握し、極力トラブルにならないように、目を配っている。性格が合わなくても、同じ仲間として生活していくため、個人的に話を聞く機会を大事にし、ストレスが溜まらない様、努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	相談など出来る窓口を常に開けている。		
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	利用者の意思を第一に考え、日々の暮らしのペースやニーズを把握し、実現出来るよう支援している。またその把握の為のコミュニケーションを欠かすことなく行なっている。	職員は、常に利用者の意向を優先に考え、日々コミュニケーションをとりながら希望の把握に努めている。困難な場合でも、情報を収集し、分析し選択肢を狭めながら個別に検討し、対応している。	
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	利用者の馴染みの家具や小物などを居室に設置し、ご家族から本人の趣味などを聞くなどし、フェイスシートの記入。過ごしやすく安心出来る環境を整えるなどしている。		
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日のリズムを把握し、利用者の心身の能力に合わせた生活環境を維持するように努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月の会議やケアプランなどで逐一現状の見直しを行っている。	アセスメントとモニタリングを繰り返しながら、定期的及び随時見直しを行っている。本人、家族からも意見を聞き、利用者一人ひとりに何かやりがいのある役割を見つけられるようアイデアを出し合い、計画を立てている。	
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	利用者毎のケース記録の記載や日々の引き継ぎを密に行い情報の共有に努めている。		
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、その時々に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	状況やニーズに応じて、居酒屋や外食に行くなどしている。		

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	近隣住民とは親しくさせてもらっているが、地域行事などにはあまり参加出来ていないのが現状。		
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し、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	家族と利用者の意思を把握したうえで、信頼できる医療機関に常に相談し、そのうえで適切な医療にかかれるようにしている。	希望する医療機関で受診できる体制は整っているが、現在は全員協力医療機関にて医療を受けている。脳神経外科の先生による月2回の訪問診療の他、24時間体制で適切な診療を受けられるよう支援している。	
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	看護職が勤めていない代わりに、信頼のおける医療機関との連携を密に取っている。		
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。	入院している最中の利用者の状態の把握に努め、退院後の最善のケアを行う為に相談室などと情報交換を行っている。		
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	利用者の現状を把握、理解し、早い段階から家族と相談するように努めている。またホームで出来る事などの説明も行い、理解してもらえるように努めている。	入居時に重度化した時の事業所の方針を説明して話し合い、理解を得るようにしている。まだ、実際の経験はないが、早い段階から家族に状況を説明し、対応し得る最大のケアを医師、職員との連携のもと行う体制は整えている。	
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	急変、事故などに対応するためのマニュアルがある。		
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	定期的に行う避難訓練などで、避難手順や経路の確認を行っている。	事業所としては、年に2回研修を兼ねて避難訓練を行っているが、地域の人と一緒に行うまでにはいたっていない。運営推進会議で入居者の状況を報告し、地域の協力体制を築くことを検討している。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	利用者の意思、主体性を常に尊重し、プライバシーなどへは最大限の配慮を行っている。 また言葉遣いなどは定期的に確認、修正している。	一人ひとりの人格を尊重し、言葉かけには特に気をつけている。無意識的に配慮に欠けた言葉かけをしないよう、定期的な確認をし、プライバシーを損ねない対応を心掛けている。	
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	日常の献立を利用者に聞きながら作成したり、また本人が望むものは個人の所持金にて購入したりしている。 散歩など1人で行きたい方は、セコムを持ち、自由に外出できるようになっている。		
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	ホーム内での食事以外の日課は決まっていなく、利用者の体調などを考慮して、その日に何が出来るかを常に問いかけながら支援を行っている。		
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	利用者の意思を尊重しながら、化粧やマニキュアなどを行ったり、日常の洋服を選んでもらったりしている。行事の際は、皆、化粧のサポートをしてからのぞんでいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員が利用者の好みを把握し、利用者が自分の能力を発揮しながら調理などに参加出来るように環境を整えている。食事は全て入居者と共に手作りで行い献立も基本的には決めていないが、食への要望が強い利用者も多く、献立に影響するような事がでてきているので、夕食のみ1週間分のメニューを皆と共に決めている。	献立は、職員と利用者で相談しながら決めており、買い物、調理、片付け等も利用者の希望や能力を考慮しながら一緒に行っている。昨年完成した屋上テラスで食事をすることもあり、利用者の楽しみの一つとなっている。	
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	食事量、栄養バランスは全て記録に記入し、適切な食事が摂れるよう支援している。		
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	夕食後の口腔ケアを一番重視し、朝・昼後は声掛けにて対応している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	必要な利用者には排泄表を作成している。失敗に関しては、原因を分析する事を重視し、オムツへの移行は最終段階と考えている。また、たとえオムツに移行しても、尿意を優先し、細かな誘導により、不快な思いをす	排泄チェック表を作成することで排泄パターンを把握し、その日の体調を考慮しながらトイレでの排泄を支援している。夜間でも、一人ひとりのサインを見逃さず、尿意のある時に排泄できるように個別に対応している。	
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	慢性的は便秘の利用者には、食事の際に市販の食物繊維を利用したり、服薬による排便コントロールを行っている。 また水分や運動も利用者に合わせた形で行い、便秘予防に努めている。		
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	特定の入浴日などは決めずに、いつでも入浴できる体制を初年度から行っている。	曜日、回数、時間帯等全て決まっておらず、いつでも入浴できる。利用者、家族から習慣や希望をよく聞いて、その人のペースに合わせた支援を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入居者一人ひとりの睡眠のリズムを把握し、また休息とその必要性を考え、状況に応じて声掛けして休息を取ってもらうなどしながら対応してる。		
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	職員が入居者毎の服薬の意義や目的を理解し、支援している。必要な場合は信頼のおける医師に相談、指示を仰いでいる。 また記録内に処方箋をファイルしている。		
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	皆で楽しめるもの、個別で楽しむものをスタッフは把握し、その時々で臨機応変に対応している。本人の負担になるので、あえて役割としては設定していないが、各個人、自分の得意な趣味や場があり、発揮できるよう		
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	日常的には個人的な買物や散歩、他は映画観賞、歌舞伎、観劇など、利用者からでた希望を、出来る限りかなえていけるよう、家族とホームで協力し行なっている。	希望があれば、一人でも散歩等に出かけられるようGPS機能を利用した支援も行っている。外出は、お花見のように多勢を対象としたもの以外でも、利用者の希望に合わせて個別の支援を行っており、利用者の気分転換の良い機会となっている。	

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
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	利用者一人ひとりの能力に応じて、使える範囲内で自由に買い物など出来るように支援している。		
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	全室電話が通じる回線が入っていて、希望により電話設置が可能となっている。それ以外にもホームの電話を自由に使用でき、取次も行う。		
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	常に快適に過ごせるよう、3階廊下に観葉植物、4階ベランダにプランター栽培を行ない、上の階といえども、自然に接する機会を作っている。 その他、利用者が作ったちぎり絵の展示、家族による定期的な絵画交換など、落ちつ	玄関や居間には、利用者が作成した作品が適度に飾られ、落ち着いた雰囲気作りの工夫が感じられる。毎日使用する台所は、一度に複数の人が快適に作業できるよう動線が工夫されている。	
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	食事以外の座席などは特に決めず、自由に好きなところで過ごすことが出来、入居者同士で談笑したり、一人でゆっくりと過ごすことが出来るようになっている。		
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	火器以外の物は全て持ち込み十で、居心地の良い空間で過ごせるよう、ご家族と話し合っている。	ベッドやタンスなど使い慣れたものを持ち込むことが可能であり、新しく購入する場合には、家族の相談にのっている。	
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	各個人によって、見当識障害に対応するため、居室、トイレなどに工夫をして、出来る限り、不安なく自力で対処できるよう心掛けている。		