

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	2772401028		
法人名	(医)みどり会		
事業所名	グループホームたんぽぽ		
所在地	大阪府枚方市長尾北町2-1846-1		
自己評価作成日	平成22年3月12日	評価結果市町村受理日	平成22年6月21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 c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2772401028&SCD=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人NALC ナルク福祉調査センター 福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4F		
訪問調査日	平成22年4月22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)】

理念にも掲げている様に、「ゆっくり」「一緒に」「楽しく」をモットーに、自立支援を念頭に置き、入居者と職員が共に生活を営むといった環境を作るよう配慮している。
1年を通して、花壇を整備したり、プランターで野菜を栽培したり、身近に季節を楽しめるよう取り組んでいる。
また、週3回の認知症進行抑制の為のリハビリを行い、認知症の進行が緩やかになる様、支援している。

【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)】

母体の病院は介護老人保健施設、サテライト型介護老人保健施設等多くの介護事業を地域で運営している。事業所はグループの精神科専門医師による傾聴セラピーや服薬指導を受け、また看護師によるリハビリ体操を実行している。また職員は老人保健施設の合同研修に毎月参加し、サービスの質の向上に努めている。施設は開設以来10年と思えない清潔さを保ち、広い居室から見える田園風景や床暖房・高い天井等は利用者にとって居心地の良い空間となっている。管理者・職員一同はスローガンの「ゆっくりと・一緒に・楽しく」を日々共有し、その実践に努めている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くない
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)	○ 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、安心して暮らしている (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

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	事業所理念は、誰にでも目に付く所に掲示しており、日々の申し送りや、スタッフ会議などで、話し合い、意識付けを行っている。	昨年までいた利用者(習字の達人)が大きく書いた理念は力強さを感じる。それを掲示し、日々職員は原点に戻る話し合いを行い、サービスの質向上に努めている。	
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	近隣の老人会への参加や、ボランティアの受け入れ、また、地域の夏祭りなどに参加させて頂き、交流に努めている。	入居者は老人会に参加し、近隣の人達との交流を行っている。併設の老人保健施設主催の地域交流イベントや地域夏祭りに参加している。習字等のボランティアを積極的に受け入れている。	
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	実践経験に加え、大阪府認知症対策協力リーダーの認定をし、地域に貢献する術があることを市社協の職員に伝える。		
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度の運営推進会議の場で、意見交換や情報交換をし、サービスの質の向上に活かすように努めている。 例・老人会への参加	地域住民代表(地主)、地域包括センター職員、介護相談員、利用者、家族の参加を得て2カ月に1回開催されている。会議は報告だけに留まらず、出来るだけ意見を聞くようにしている。	
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	困難事例などに関して、電話での質問に応じてもらったり、市役所に出向き、尋ねたりしている。 また、介護相談員も受け入れ、入居者の声を聞いてもらうようにしている。	市担当の異動は問題はあるが、市に出向いたり、電話をして出来るだけ気軽に相談するように努めているが万全とは言えない。	直面している課題解決に向けた職員との話し合いで作成する目標達成計画を市に提出する機会を捉え、市職員側と協働関係を築くことや運営推進会議に活かすことを期待したい。
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	鍵の施錠、言葉による拘束なども、身体拘束になることを理解の上、拘束をしないケアに取り組んでいる。	どんなことがあっても原則、身体拘束は行わない姿勢である。日中、玄関は施錠はしていない。自由に出入り出来ることを優先し、職員の意識を高め安全を確保している。	
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に注意を払い、防止に努めている	職員は高齢者虐待について学ぶ機会を持ち、理解し、虐待防止に努めている。		

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	権利擁護に関して学ぶ機会を持ち、活用できる様に周知も図っている。 また、問い合わせがあれば、地域包括支援センターへの照会なども行っている。		
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	契約の際には、十分な説明を行い、不明な点などは、丁寧に聞き取る様にしている。 料金改定の際には、説明を行い、同意書をいただくようにしている。		
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	面会時や毎月の便りの中で、気軽に意見を述べてもらえるように配慮している。 また、頂いた意見は大切な気付きの機会と認識し、前向きに活かすようにしている。	毎月の便りで現状を丁寧に報告すると共に意見を聞くようにしている。家族の来訪時には些細な意見でも真摯に聞き、記録している。意見は職員会議で話し合いを行って対応している。	
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	日々のコミュニケーションや、スタッフ会議の中で意見を述べる機会を設けたり、職員面談の場を設け、率直な意見の交換をし、反映させるよう努めている。	職員は介護キャリアの経験が深く、職員会議や個別面談等の機会を利用して自由に意見を言える環境にある。	
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	代表者は、経営会議や理事長会議の場で、現場の意見を吸い上げる様、努力をしている。 また、管理者は個々の職員の実績や努力を把握するよう努めている。		
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	法人内研修や、外部研修に行く機会を設けている。 また、時々々の事例に応じて、その都度、指導・伝達をしている。		
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	地域のグループホームと年6回ほどの交流を持つ機会を設け、サービスの質の向上に繋がる様、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
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	入居前の訪問や聞き取りで、課題を拾い上げ、安心を確保できるよう努めている		
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	相談に来られた際や、入居時の面談などで、不安な事や、希望などを丁寧に伺い、安心をして頂ける様な関係を築けるよう努めている。		
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	サービス導入の時点で、ご本人や家族様の希望や課題を探り、支援するよう努めている。		
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	常に人生の先輩に「学ぶ」という姿勢は崩さず、一緒に食事を摂ったり、わからない漢字を教えてもらったり、出来る事は手伝ってもらったりし、対等な関係で接して行く様、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	家族様の心情・事情も汲み取り、共に支える様、支援している。 また、疎遠になりがちな家族様にも連絡を取り、面会に来て頂ける様、支援している。		
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	年賀状や手紙、電話などの要望があれば対応し、支援している。	たまにであるが、友人や知人が訪問された時にはゆっくり話が出来るように支援している。墓参りや、馴染みの店で外食等家族の協力を依頼している。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の性格や状況を把握し、共に楽しく過ごして頂く様に支え、支援している。 また、出来る方が出来ることを行ったり、職員が会話の仲介役となり、助け合いや、関わりをもって生活できるよう支援している		
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	移り住む先の関係者への情報提供をすると共に、契約終了後も、必要や要望があれば、家族様の相談に乗るよう努めている。 また、気軽に立ち寄って頂ける様な雰囲気作りに配慮している。		

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
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	職員は、ご本人の気持ちをよく聴くように努め、意向の確認を行い、把握するように努めている。 また確認が困難な場合は、利用者の視点に立って話し合い取り組むようにしている。	自立支援を大切にし、日々利用者が何をしたいかを職員は把握し、出来るだけ利用者の意向に添った支援を実行している。家族からも過去の利用者の情報を聞くように努めている。	
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	家族様や担当ケアマネなどから情報収集し、生活歴や環境の把握に努めるようにし、サービス利用に活かす様に努めている。		
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	毎日のバイタルチェックや食事摂取量の記録などにより、体調の把握に努め、また、日々の観察や、職員間の情報交換などにより、一日の過ごし方や精神的状態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	最低1回/3ヶ月のケアカンファレンス、また、必要に応じて随時モニタリングを行い、意見や工夫を出し合い検討している。	日々新鮮な目で寄り添い、心身の状況の把握に努め、利用者の視線にたった定期的なモニタリングや計画の見直しをチームで実行している。	
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	日々のカルテ記入や、申し送りノートでの記録により、情報の共有に努め、見直しに活かしている。		
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	体調管理の為の往診や、認知症進行予防の為の訪問看護指導(リハビリ)などを取り入れている。		

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	ボランティアの受け入れや、近隣商店の方 に買い物時の協力体制など願っている。		
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	ご本人、ご家族様の希望を優先し、従来からの かかりつけ医への継続的な受診が出来る様支援している。また、協力病院を かかりつけとする場合には、家族の同意と 納得を得ている。	以前からの専門医への受診を支援している。 家族の同意により協力医療機関がかかり つけ医となっている。グループの精神科医 師の認知症緩和及び専門看護師によるリハ ビリ体操支援は利用者にとって心強い。	
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	併設のなごみの里のDr.やNs.または訪問 看護師と連携を図り、必要に応じて、指示 や処置を受けられる様支援している。		
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。	入院の際は、病院へ出向くなど、病院関係 者への密な情報提供に努めている。入退院 の際、必要に応じて入院先のDr.やNs.との 話し合いの場にも参加している。		
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	重度化した場合は、家族様の意向を確認 し、主治医・協力病院などと協議の上、事業 所としての出来る範囲の事をその都度明示 し、話し合い、支援の方向を決めている。	重度化対応指針書を交わし家族の同意を得 ている。事業所として出来る範囲の事は職員 やグループの医師と相談している。またくり 返し家族との対話を大切にしている。	
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	年に1回、救命急処置・AEDの使用法な どの研修を受けている。 事務所には緊急時の対応のマニュアルを 常備しすぐに対応できる様している。		
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2回の消防訓練のほか、シュミレーシ ョン訓練を行っている。	年2回は消防訓練や夜間を想定した避難訓 練を実行している。併設する老人保健施設、 近隣にサテライト型老人保健施設や病院2 箇所等のグループがあり防災に於けるお互 いの協力が得られる。	

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	尊厳を守る大切さを理解し、尊厳を損ねない対応に心掛けている。 年に1度、職員自己評価表での振り返りも実践している。	介護経験のキャリアを積んだ職員は大半であるが言葉遣いの配慮は永遠のテーマであることを管理者は認識し、日々職員同士で注意しあうよう心掛けている。	
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	日々の関わりの中で、思いや願いを表出しやすい関わりを心掛けている。表現の仕方は個々様々であることも理解し、傾聴の姿勢で支援する様、努めている。		
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	集団生活の中においても、個々のペースに合わせるように努め、柔軟に対応するよう努めている。		
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	髪型、服装など、個人の希望に応じてその人らしいおしゃれが出来る様支援している。 その日の服装を一緒に選択することもある。		
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	職員は、利用者と食事を共にし、食事が楽しくなるような雰囲気作りに努めている。 また、週1回の料理作りの準備・片付けも、一緒に行ってもらうようにしている。	併設した老人保健施設の配食サービスを利用している。日々のご飯や汁物は事業所で作り、週1回は食材の買出しと利用者と共に手づくりの料理をしている。職員は食事を一緒にし、楽しく会話をしている。	
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	併設老健の管理栄養士による栄養価計算、食事摂取量の記録、また必要に応じて水分量の記録をし、それぞれに合った食生活への支援を行っている。		
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	職員は口腔ケアの重要性を理解し、毎食後、それぞれのレベルに合わせた口腔ケアへの支援を行っている。 また一日の終わりには義歯の消毒をしている。		

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	職員は、排泄での失敗は尊厳を損なう重要な事項であることも理解し、排泄パターンを把握するなど、それぞれに合った排泄への支援を行っている。	職員は排泄パターンを把握し、さりげない誘導をしている。出来るだけオムツをしない自立の排泄を行っている。	
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	それぞれの便秘の原因を検討し、それぞれに合った予防や工夫に努めている。運動の促しや、水分補給強化、服薬の調整など。		
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	入浴は一人ずつゆっくり入浴して頂ける様、支援している。一応の曜日は決まっているが、柔軟に変更するなど対応している。また、入浴時には昔話や歌など、楽しくなるような配慮を行っている。	少なくとも週2回は入浴をしている。広い浴室でゆったりと入浴を楽しみ、職員と楽しい会話が弾んでいる。また利用者の負担がからない座シャワーを設置して併用している。	
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	日中は、個々の状態に応じて、居室やソファベッドで休息が取れるよう支援している。また、夜間も個々の対応をし、安眠も取れるよう配慮している。		
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	職員は服薬内容を理解し、体調の変化を観察し、医師への情報提供に努めている。また誤薬等がない様、3回のチェック体制を取っている。		
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	一人ひとりの能力を活かし、役割を持つて頂き、生活の活性化への支援を行っている。また、散歩、日光浴、ドリル、レクリエーションなどで気分転換を図ったり、四季折々の行事でも楽しんで頂ける様支援している。		
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	法事など特別な外出に関しては、家族様の協力の下実施している。日常的な散歩、買い物、日光浴などを支援のほかに、四季折々に応じた外出や外食などを実施している。	出来るだけ天気の際は散歩や日光浴をしたり、また近隣のスーパーに出掛け買い物を楽しんでいる。季節ごとの花見や紅葉狩りに出掛けたり、家族の協力で墓参りや外食等の特別な外出支援を行っている。	

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
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	ご本人の希望により、所持金を各自管理して頂いたり、必要に応じて、事務所での管理などを行っている。使用に関しては、レベルに応じた支援をしている。		
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	家族への電話や手紙など、必要に応じて個別に支援している。		
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	リビングには季節に応じた壁画や、観葉植物を置くなど、心地よい空間作りに配慮している。 トイレなども分かりやすく表示するようにしている。	高い天井、明るく広い居間・食堂・浴室、トイレ等開設10年と思えない清潔さを保ち、居室のドアや廊下等の木目調の色合いが素敵である。利用者と手づくりした胃の張り紙や習字等が飾られている。特に床暖房は居心地の良い空間となっている。	
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	リビングには、ソファベッドを置き、少し集団から離れたい様な時には、利用いただいている。 2階踊り場にも椅子があり、利用いただいている。		
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	居室には個々に馴染みの物を置いて頂いたり、 出窓には写真を置いて頂いたりしている。 また杖歩行の方には、ベッド柵に杖入れをつけるなど工夫をし、日中においても自由に過ごして頂ける様、支援している。	部屋は広く、窓から見える田園風景や桜の花等くつろげる眺めとなっている。馴染みの家具を置き、観葉植物や家族の写真・手づくりの製品等が飾られている。職員は心のこもった部屋作りを支援している。	
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	居室、トイレなどはわかり易い様に明示し、リビングの椅子にも、わかり易い様に名前を貼っている。また椅子の足には滑り止めを貼り、安全に配慮している。		