

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	4171600168		
法人名	医療法人竜門堂		
事業所名	竜門堂 グループホーム あったか荘		
所在地	佐賀県武雄市山内町大字三間坂甲13842番地12		
自己評価作成日	平成22年2月1日	評価結果市町村受理日	平成22年6月22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.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人佐賀県社会福祉会
所在地	佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成 22年2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)】

利用者様が健康で穏やかな生活を送っていただけるよう医療機関、訪問看護師と連携し異常の早期発見に努めご家族も安心していただいている。

地域の方々の温かいボランティア訪問で利用者様も楽しまれ子供たちとのふれあいが多くの笑顔誘い童心に返って喜び、グループホーム全体が温かい雰囲気となっております。

今後も地域の方たちとふれあいを多く持ち、開かれたグループホームとしてご家族との情報交換を行いながら、安心して生活を送っていただけるよう支援して行きたいと思っております。

【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)】

黒髪山と神六山のふもと、四季折々の自然に囲まれ、陶芸の里として窯元も多い歴史と文化に恵まれた山内町の静かな住宅地に位置しているホームである。あったか荘の一日は、「一緒に、楽しく、のんびりと」の理念のもと、温かい雰囲気中、ゆったりと時間が流れている。地域とのつながりに取り組まれ、小学生の総合学習、中学生の体験学習の場として、また、婦人会・子供達等とのボランティア交流を通じて、地域に開かれたホームとなっており、多くの笑顔となっている。母体が医療機関の為、医療との連携が十分にとられていることも、本人、家族の大きな安心となっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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、活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

〔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	職員全員でのボランティア訪問を受け入れ、ご家族にも参加の声掛けをし一緒に楽しまれている。	入居者が安心してその人らしく生活出来るよう、「一緒に、楽しく、のんびりと」の理念をつくりあげ、管理者と職員は、日々のミーティングで唱和することで確認し、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	地域婦人会、小学生のボランティア訪問を受け入れ地域の方たちとのふれあいを楽しまれている、	小学生の総合学習、中学生の体験学習、地域婦人会等のボランティア訪問を受け入れ、また、ひな祭り、夏祭り等の行事毎に地域の人たちの参加を呼びかけ、交流が行われている。	
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	認知症のかたに限らず地域の独居老人様への昼食の配食サービス等に参加し暮らしの援助を行っている。		
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	ご意見、ご要望等が出た場合は、職員間で話し合い実行するようにしている。	運営推進会議は民生委員、行政職員、家族、ホーム関係者の出席のもと、活発な意見交換が行われているが、予定を含めて、年3回の開催となっている。	運営推進会議の出席構成メンバーに自治会長などの参加を積極的に働きかけ、2ヶ月に1回の開催と、この会議を地域との協力関係を深める機会として活用されることを期待する。
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	市職員との話す機会も多々有りグループホームの実状を理解して貰っている。	市役所支所がホームのすぐ近くにあり、日頃から行き来は多い。ホームの種々の相談に対し、市担当者も丁寧に対応され、協力関係が築かれている。	
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	法人全体で身体拘束0作戦に取り組む常に見守りケアを行っている。夜間立位困難や歩行困難な方にはセンサーを設置しているが行動を制限する物ではない。(センサー設置については事前にご家族に説明し了解を頂いている。)	法人全体で身体拘束0作戦に取り組まれており、センサー等を利用し、安全面に配慮して自由な暮らしを支えるようにされている。玄関の開閉は自動スイッチで行われ、目につきにくい所に設置されている。	
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	職員間やご家族と情報交換を行い、暴言、暴力等無いようお互い注意しあうようにしている。		

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	利用者の家族間での位置状況を把握し、独居の方についてはご兄弟や市職員と今後の支援方法を話し合っている。		
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	入居日に荘内での生活、急変時の対応等本人やご家族に説明し理解していただいている。		
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	利用者の不満、ご家族の意見等が有った場合はその都度話し合い解決するようにしている。	何でも言ってもらえる雰囲気づくりを常に心掛けられ、玄関には意見箱が設置されている。利用者の言葉や態度から、家族には訪問時に意見、要望を常に問いかけ、出された意見、要望は検討し、運営に反映させている。	
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	毎月ミーティングを行い、職員の運営に対し意見が提案が有った場合は全職員で協議し、よりよい運営ができるよう心掛けている。	毎月、定期的にミーティングが行われ、職員の意見、提案を聞くと同時に全職員で協議・検討が行われ、運営に反映できるように取り組まれている。	
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	管理者が代表者へ職員の勤務状況等の評価を報告し、昇給、賞与に反映されていると思われる。環境に関しては休憩室等整備されており整っている。		
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	法人全体での各委員会の新人研修をし、外部の研修への参加を奨励し、レポート提出をし自己研鑽に努めている。新人職員には施設長や主任より個人こじんにあったケアが行えるよう指導している。		
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	法人内外の勉強会や研修会は十分できているが同業者との交流はできていない。		

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	入所時、不安や困り事がないかお聞きし不安感を解消するよう努めている。帰宅願望が強いときはご家族と話し合い対応している。		
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	在宅生活上での困っていた状況等を聞き今後、不安無い生活が維持できるよう話し合い支援している		
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	相談時に、担当ケアマネージャーと共にご本人ご家族の在宅生活状況と認知症の症状等を聞き入所が望ましいか、在宅のまま他のサービスを利用し生活可能か見極めている。		
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	ご本人にできる範囲は自分でして貰う介護をし生活能力を引き出すようにしている。		
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	あったか荘での生活状況を面会時に報告し、穏やかに生活を送られていること、不安時は家族と共に考え、安心して利用していただけよう支援している。		
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	自宅のご近所様の面会時はゆっくりお話して頂だける雰囲気を作り、ご面会を歓迎している事が伝わるよう対応に配慮している。	知人・友人との継続的な交流が出来るように、訪問しやすい雰囲気作りに全職員配慮されている。馴染みの場所への訪問は、家族の協力を得ることで支援に努められている。	
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	仲の良い方同士と一緒に過ごせるよう一人ひとりに気配りし、お話しや歌が歌え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	入院された時は病室を訪問し励ましの声かけをしたり、ご家族にお会いしたときは病状等をお聞きし、不安無く回復に向け療養でいられるよう声掛けしている。		
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	利用者様の思いを大事にしつつ穏やかな生活が送って貰えるよう努めている。帰宅願望や電話をかけたい等の希望時はご家族と相談し対応している。	入居者との会話の中で、また、意思疎通が困難な場合は表情や動き、家族からの情報で希望、意向の把握に努められている。	
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	ご本人に生活歴をお聞きしたり、ご家族に入所前の生活状況をお聞きしながら、荘生活に反映させるようにしている。		
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	一日生活パターンを把握し、介護拒否ある場合は職員で対応の検討をし、個人が有する能力が発揮出来る場面づくりをするよう努めている。		
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	介護計画作成時、介護に対するご本人ご家族のご意向を必ずお聞きし計画に反映させ、計画説明時ご意見を取り入れている。計画書に署名、押印をしていただき写しを手渡している。	本人、家族の要望、職員の意見を取り入れて介護計画作成が行われている。月に1回、カンファレンスを行い、意見交換、モニタリングを行い、現状に即した介護計画が作成されている。変更の必要時には、その都度、検討されている。	
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	日常生活の記録、健康チェック等を個人記録し介護者間での情報共有とし介護計画時の情報としている。又、1ヶ月毎の評価を行っている。		
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	外出、外泊は健康状態良ければいつでも可能としご家族や職員と共に実行している。		

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	地域の婦人会、小学生、保育園児の訪問を通して、ふれあいを実感していただき楽しみながら穏やかな生活を送られている。		
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し、納得が得られたか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	在宅時の内科以外への受診はご家族にお願いしている。他科への受診受診報告は主治医への受診時、処方薬等の報告を行っている。	入居時、本人及び家族と十分に話し合い、納得された上でかかりつけ医を経営母体の病院に変更されている。24時間体制で適切な医療が受けられる体制となっている。	
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	訪問看護師に情報提供や異常時は連絡し受診への配慮など行われている。		
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。	入院先の医療機関へ情報提供し連絡を密にしご本人が安心して治療されている。		
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	利用者様が高齢となり何時どのような事が起こるとも限らない為、ご家族へは重症化、終末期時の対応については主治医やご家族、事業主と相談し支援している。	入居時、看取りはホームではない、終末期は医療機関で行うことを本人・家族に説明し、文書で同意を得ている。	
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	利用者様のけがや急変時の対応マニュアルを作成しミーティング時確認している。急変時は主治医へ連絡し指示を受け対応している。		
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2回の防火訓練を行い避難方法の把握に努めているが実際の災害時に避難させることが出来るか職員が常に考えていかなければならないことである。	年2回、消防署の協力を得て、避難誘導、通報、消火器の扱い方の訓練は行われているが、地域との関係は築かれていない。	職員だけの誘導の限界を踏まえて、運営推進会議等を活用し、地域住民に災害対策に理解を求め、協力体制を築かれることを期待する。

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	個人こじんの思いや誇りを大切に言葉かけを行っている。	母体法人の委員会の中に接遇委員会があり、常に検証が行われている。また、内外の勉強会や研修会を通じて職員の意識向上が図られている。	
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	利用者様とのコミュニケーションを図り出来ることへの参加や自己決定が出来るよう説明納得して貰っている。		
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	業務優先とせず利用者様のペースに併せ、希望や思いをかなえ、安全で快適な生活を送って貰えるよう支援している。		
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	起床時自分で衣類を選び着用され、美容液をつけディルームへお見えになる方もいらっしゃる。		
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	盛り付けを工夫し、食欲をそそるようにと心掛けています。又、食前の台ふき、お盆拭きや茶碗拭きを毎食後の日課としていらっしゃる。	食欲をそそるように盛り付けを工夫されている。職員はさりげなく介助をしながら、入居者と同じテーブルで同じものを食べられている。入居者が、台拭き、お盆拭き、茶碗拭きを受け持たれている。	
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	個人こじんの食事量を把握し全量摂取となるよう提供している。10時、15時にはお茶とおやつを提供しお茶の希望有ればいつでも提供している。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けをし、出来ない方は介助行い、それも不可能な方は食後、お茶を多めに飲んで貰っている。		

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
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	昼間はトイレでの排泄を基本とし尿意ない方には声掛けしトイレ誘導している。寝たきりの方は排泄チェック表によりオムツ交換している。夜間はベットサイドにポータブルトイレを設置し見守りや介助で排泄されている。	排泄チェック表を使用し、時間を見計らってさりげなく誘導し、トイレでの排泄が出来る様、支援が行われている。	
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	排便コントロールは食事時の水分量などに気遣い便秘症の方は主治医と相談し緩下剤や座薬を使用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の意志で入浴していただき、入浴拒否ある時は時間をおいたり、声掛けの介護者が交代したりしている。	入浴日は決まっているが、毎日お湯が張っており、希望がある場合、毎日の入浴も可能である。入浴を拒否される時は、時間をおいたり、日を変更したり、入居者の希望や状態に応じた支援がなされている。	
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	昼間ベットで休みたいと訴えある時は居室で休まれたり自分のペースで生活されている。		
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	服薬は職員管理とし、誤薬や飲ませ忘れが無いよう介護者2人で確認しながら与薬している。		
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	食後の後片付けを自分の役割とし毎日介護者とお話ししながらお手伝いされている。又、毎日レクリエーションをし適度の運動となっている。		
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	帰宅願望強いときは散歩へ出かけたり、天気の良い日は希望者は戸外へ散歩を楽しまれる。又、ご家族に相談し外出される時もある。	天気の良い日、利用者の気分や希望に応じ、戸外に散歩に出かけられている。普段は行けない場所でも家族と協力しながら出かけられるように支援されている。	

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
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	現金は施設長管理とし必要時は手渡し買い物に行かれる。		
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	電話してほしいと希望されるときは電話かけ家族とお話されている。		
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	台所は対面式となっており野菜を切る音や美味しい香りが漂い居心地良い空間となっている。ディルームからは電車が見え、沿線の花を眺められたり居心地良く生活されている。	ディルームは広く、高い天井からやわらかい光が差し込み明るい。大きな窓から望む山内の四季折々の雄大な自然が見える。また、近くを走る電車が身近に見え、走行音が心地よく響いており、心を和ませている。	
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	リクライニングチェアや長椅子、ソファがあり、気の合った方同士が座られ唄ったりお話しして過ごされている。		
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	居室には自宅で使用していた鏡台や造花やパッチワークを壁一杯に張られ自分の居室らしい居心地良い生活空間となっている。	居室には使い慣れた家具、鏡台が持ち込まれている。家族の写真、絵画等が飾られ、居心地よく過ごせる様、工夫されている。	
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	床はバリアフリーとし安全な生活が維持でき、表札を掛け自分の居室を確認して頂き使用して貰っている。		