

### 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	4470500564		
法人名	社会福祉法人 正心会		
事業所名	グループホーム やすらぎの家		
所在地	大分県佐伯市蒲江大字蒲江浦4491番地5		
自己評価作成日	平成22年 3月22日	評価結果市町村受理日	平成22年 8月17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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成22年3月30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)】

人間の基本的欲求である食べること、排泄することを中心に体温表を用いて看護職員を中心に健康管理をしっかり行う事に力を入れている。3Kの心(感謝の心・謙虚の心・共感の心)を持って、五感を使ってよく観察し、報告・連絡・相談・確認を機能させ、早めの対応を心掛けている。Aコープや道の駅が近いので散歩コースに取り入れ、外に出る機会を多く持つように取り組んでいる。また、当法人の有料老人ホームの方々との交流も定期的に行っている。

【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)】

・海の近くにあり、2階の窓からは屋形島が見え、山側の窓からも自然豊かな風景を楽しむことができる。  
 ・近くにスーパーマーケットや道の駅があり、利用者の散歩コースになっている。  
 ・地元でとれた魚や野菜を利用して法人の栄養士が考えた献立で三食とも手作りで提供し、配膳や片づけなど利用者のできることを職員が一緒に行っている。

・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	項目		取り組みの成果 該当する項目に印
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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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-) + (Enterキ-)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>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	事務室に理念を掲示し、仕事にとりかかる前に見る様にしている。勉強会等でも理念に触れるようにし、確認し合うようにしている。	地域密着型としての意義を踏まえた理念を、職員で話し合って作っている。理念は事務室に掲示し、管理者は全職員に理念を意識して日々のケアに努めることを伝えている。	
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	フェンスの花の水やりの時に地域の方が通られた際は必ず挨拶をするよう徹底している。また、保育園・幼稚園・小学校の児童との交流。地区の清掃活動へ参加。大正琴クラブや童謡の会の方の定期演奏の実施。	自治会に加入し、地域の清掃には職員が中心に参加している。地域の人がボランティアとして訪問してくれたり、花や野菜の差し入れをしてくれることもある。	
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	まだまだ地域の方へ向けて貢献はできていない。		
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	事業所の取り組みを報告したり、地域住民の意見や要望を聞き、サービス向上に活かしている。	今年度は3回の開催である。会議の参加者から、ボランティアの協力や、外へ出たがる人への配慮など、積極的な意見をもらっている。外部評価結果についての報告もしている。	概ね2ヶ月に1回、定期的で開催し、参加者から事業所の取り組みや外部評価結果について意見をもらい、サービス向上に具体的に活かしていくことが望まれる。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	何かにつけまず、相談するようにしている。	市の担当者とは、主に電話で相談をすることが多い。市役所方面へ出かける際には担当窓口に立ち寄ることもある。	
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	全職員の正しい理解までは至っていないが、折りに触れ、身体拘束について話をしている。	基本的には身体拘束は行わない方針である。やむを得ず身体拘束を行う場合には、家族の同意書ももらっている。身体拘束について職員研修は行っていない。	拘束を行った場合の経過観察記録を作成検討し、研修を行って身体拘束をしないケアの大切さについて、職員共通の理解が得られることに期待したい。
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	職員全体での勉強会はまだ行っていないが、管理者は夜間時々ホーム内を抜き打ちで見回るようにしている。		

事業者名: グループホーム やすらぎの家

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	勉強会での取り組みができていない。今年度、1例成年後見制度を活用するケースがあり、管理者は一連の流れを理解することができた。		
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、重要事項説明書を基に、重度化した時の対応や、医療連携体制の実際などについて詳しく説明するようにしている。		
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	家族会も立ち上げていないので十分意見等を表せる機会を作れていない。22年度は家族会の立ち上げを行いたい。	家族の訪問時や電話で話す機会に意見をもらえるよう努めているが、家族から直接意見をもらうことは少ない。意見等を積極的に聴く場面として、家族会の立ち上げを計画中である。	運営推進会議や市の相談窓口など施設外部にも意見を表せる場があることを繰り返し伝え、手紙やアンケート、家族会などを活用し、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに期待したい。
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	日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり、聞きだしたりするようにしている。職員会議や勉強会等にも意見を聞くようにしている。	職員が意見を出しやすい雰囲気ができており、勤務時間の調整などの要望を取り入れるなど運営に活かしている。直接、管理者に伝えにくいことは主任を通じて意見を聞く体制をつくっている。	
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	介護職員処遇改善交付金事業に取り組み、キャリアパスの要件についても検討中。		
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	月1回の勉強会の実施。新人職員は認知症介護教室を受講させている。また、介護技術チェックの実施も始めた。年間計画に基づきしっかりやっていく必要あり。		
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	同業者との交流の機会を持たずにいる。管内のグループホームの見学(職員)等実施していきたい。また、グループホーム連絡協議会の主催する研修会等に参加していきたい。		

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
<b>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	サービスの利用について相談があったら、必ず本人と会い、心身の状態や思いを聞き状態の把握に努めると共に顔なじみになっておくようにしている。		
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	サービスの利用について相談があったら、必ず本人と家族に会い、家族の思いも聴くようにしている。何に困っているのか状況の把握に努めるようにしている。		
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	本人というより、家族が家では看ることができなくなり入居を希望するケースが多く、何度か遊びに来ていただき慣れていただき入居のタイミングをはかっている。		
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	利用者は人生の先輩であるという考えをみんなで共有して、普段の生活の場面で教えてもらうようお手伝いの工夫や声かけに配慮している。		
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	家族が面会に来られた時は、近況などをお伝えすると共に一緒にお茶をゆっくりとりながら、過ごしていただくようにしている。家族の宿泊もできることも伝えている。		
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	個別生活特性シートにより把握し、支援するよう努めている。	散歩や買い物で知人と交流するなど、「個別生活特性シート」で情報を把握しながら、馴染みの人や場との関係継続の支援につなげるよう努めている。	
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	個別に話す時間を作ったり、みんなで過ごす時間などは利用者同士が良い関係でいられるよう、職員が調整役となり(タイミングよい関わり)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	他の事業所に移られた方についても、時々職員が面会に行っている。また、居宅の介護支援専門員に訪問してもらったりし、近況を把握するようにしている。		
<b>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	一人ひとりの思いを日々の暮らしの中の会話などから把握するよう努めている。	認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式を利用し、利用者の思いや意向の把握に努めている。月1回のミーティングで職員間の情報交換を行っている。	
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	入居時に事前に本人や家族から個別生活特性シートで情報を得るようにしている。また、入居後はセンター方式のC-1-2(私の姿と気持ちシート)を使って職員が情報収集している。		
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	本人のできることは何かと言う事を把握し、暮らしの中にとりいれるようにしている。		
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	日頃の申し送りやカンファレンスの中で、職員間の意見交換やケアの統一をはかるようにしている。タイミングよく家族の来所時に話し合いをする事が少ない。	計画作成担当者は、法人の別事業所との兼務となっており、職員との話し合いによる見直しや定期的なモニタリングはなされていない。	家族や職員など、関係者の気づきや意見、要望を話し合い、定期的なモニタリング、見直しを行うことが望まれる。
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	記録の書き方は職員のレベルにより差があり、全体としてもまだトレーニングが必要である。24時間シートを使用したりして個別に対応の工夫を図る努力はしている。		
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	家族と一緒に泊まって過ごしたい方には食事と布団の提供を行っている。本人や家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。		

事業者名: グループホーム やすらぎの家

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	Aコープや道の駅へ散歩や買い物を楽しめるよう計画・実行している。また、地域の婦人会やボランティア、保育園、幼稚園、小学校などの訪問の機会を設けている。		
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	本人や家族と相談し希望するかかりつけ医として、受診や薬とりは主に職員が行っている。必要時は往診していただくこともある。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっており、受診結果について、情報の共有に努めている。事業所の協力医は24時間体制で、緊急時の対応や往診を行ってくれる。	
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	バイタルチェックや排便チェック等必要時看護職員に報告し、薬の確認や受診の必要性の判断などを相談し、早めの対応に心がけている。		
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、入院時情報提供票を作成し病院に渡すようにしている。入院中の衣類の洗濯やおむつの搬入も支援している。他の入居者の受診介助の際、病院スタッフと情報交換するよう努めている。		
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	重度化が予測される段階で、管理者または介護支援専門員が本人あるいは家族並びにかかりつけ医と方針を話し合うようにしている。	重要事項説明書に重度化の指針を提示しており、入居時に説明を行っている。また、状況の変化に応じて、家族と相談している。	
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	少しずつ勉強会で進めている。定期的に応急手当や初期対応の訓練も行っていくたい。		
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	今年度は(火災による)避難訓練が実施できていない。地震による津波警報発令に伴い、避難を実際に行うことはできた。近隣の協力体制は得られている。	自己評価記入後に1回、消防署立会いのもと、避難訓練を行っている。災害時の近隣の協力を依頼している。備蓄は準備していない。	様々な災害や夜間を想定した定期的な訓練の実施を期待したい。また備蓄の準備が望まれる。

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
<b>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	人前でのあからさまな誘導の声かけはしないよう意識づけている。	研修は行っていないが、管理者が気づいた時に、個々に注意やアドバイスをして、利用者の誇りやプライバシーを損ねないケアを心がけるように努めている。	
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	利用者に応じて声かけし、本人が選択したり、決める場面を作るようにしている。		
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	一日の流れは基本的には決まっているが、その日、その時の本人の様子を見て、一人ひとりの状態に合わせてながら対応している。		
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	口腔ケア時などを利用してできている方もあるが、できてないことが多い。職員によっても気づき実践できている人もあれば、おろそかになっている人もいる。		
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	食材の準備、調理のお手伝いなど出来ることはしていただいている。	法人の栄養士が作成した献立を、三食手作りで提供し配膳、片づけなど、利用者のできることを職員と一緒にしている。 食事中は、職員が食器洗いや記録などの作業をしながら見守りを行っている。	職員も利用者と同じテーブルにつき、会話しながら楽しく食事ができるような雰囲気づくりに期待したい。
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	体温表に食事摂取量と水分量を記録しチェックしている。又、呑み込みの悪い方には主食をおかゆにしたり、副食を刻みにしたり、ブレンダーにかけてすりつぶしたり、とろみをつけたり、状態に応じて食べやすく食事形態を変えている。		
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	ひとりできない方には職員が行っている。ご自分でできる方にはこえかけだけしているが、時々には口腔内の点検も必要。業務日誌に実施のサインを記入することで実施し忘れを防ぐようにしている。		

事業者名: グループホーム やすらぎの家

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	昼間はトイレまで出来るだけ歩いて行ってもらい、夜間のみポータブルトイレを使用してもらうようにしている。昼間も各利用者の動きを気にとめるようにし、出来る限りトイレの見守りをするように意識づけている。	利用者の習慣や様子を察知し、トイレに誘っている。トイレでの排泄が維持できるような支援に努めている。	
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	排便が2～3日ない方が数人いる時は、おやつにサツマイモを使ったりしている。トイレに行ったタイミングでウオッシュレットで肛門刺激を試みるようにしている。天気の日には出来るだけ散歩をするようにしている。		
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	まだまだ職員の都合で進めていることも多い。入浴を拒む方については職員が連携して言葉かけの工夫を行うなどして支援している。	週5日、入浴できる日を決め、交替で週2～3回は入浴できるよう支援している。入浴を嫌がる人には、声かけやタイミングをはかり支援を行っている。	
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	精神疾患のある方の眠剤等の内服のコントロールが難しい。出来るだけ日中の過ごし方の工夫をし、安眠につなげていく意識をもつ必要がある。		
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	入居者別に朝・昼・夕・眠前に内服する薬の一覧表を作成。内容が変わった都度記入し直し、伝達ノートにより周知徹底を図っている。又、処方内容書綴に全員の処方内容と効果と副作用がわかるようにとじいつでも見れるようにしている。		
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	つわの皮むきや干し柿作りなど自分が得意な事は進んでしていただくような場面を作り、感謝の言葉を伝えるようにしている。また、日々のモップがけや洗濯物たたみや食事の下ごしらえ等、力を発揮できるよう声かけしている。		
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	その時の思いを出来るだけ引き出し叶えられるようチームで連携を図るようにしている。買い物を目的にした散歩も取り入れている。	天候の良い日には、一日一回は日向ぼっこや散歩など、外気に触れることができるよう支援を行っている。季節の花見など、ドライブに出かけたり、利用者の希望に添って個別に買い物や美容室に行くこともある。	



事業者名: グループホーム やすらぎの家

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	ご自身で管理のできる方にはお金を持っていただき、2週間に1度移動販売のパン屋さん来所時、パンを選んで購入し支払ってもらっている。Aコープや道の駅への買い物も時々行っている。お金を所持できない方への配慮も怠らないようにしている。		
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	利用者さん自らが電話をかけることはほとんどない。遠方にいる家族から夜間毎日のように電話がかかり会話できる利用者もいる。名前程度がかかる方には、名前以外は代筆したり、絵手紙を書いたり工夫がまだまだ必要である。		
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	常にお花を玄関や食堂やソファのテーブルに飾るようにしている。温湿度計を置いて、温度・湿度の管理を実施。季節に応じて折り紙でこいのぼりを作ったり、雛人形を飾ったり、毎月誕生会を実施している。	和室にコタツやアンティークのソファを置いて落ち着いた雰囲気をつくっている。音、光、色など、刺激のないよう配慮されているが、利用者にあわせた室温管理ができていない。	体温調節のむずかしい高齢者への配慮として、利用者が過ごしやすい室温管理が望まれる。
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	冬場は炬燵が集まる場所になっている。ソファもあるので利用者によっては分かれて過ごしていただいている。		
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	ご位牌や写真を居室に飾っている方もいる。クローゼットがかなりの収納容量があるので利用者さん自身の物が少ない方もいる。	位牌や写真、タンスなど馴染みのものを持ち込んでいる。掃き出しの窓は全開でき、テラスに洗濯物を干したり、庭の花を楽しむことができる。利用者にあわせた室温管理ができていない。	利用者が、いつでも居室で居心地よく過ごせるような室温への配慮が望まれる。
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	トイレの表示もわかりやすい位置に変えたり、各居室には目印となるものをつけたり、利用者の状態に応じて少しずつ工夫をしている。		

### 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	4470500564		
法人名	社会福祉法人 正心会		
事業所名	グループホーム やすらぎの家 2ユニット		
所在地	大分県佐伯市蒲江大字蒲江浦4491番地5		
自己評価作成日	平成22年 3月22日	評価結果市町村受理日	平成22年 8月17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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成22年3月30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)】

人間の基本的欲求である食べること、排泄することを中心に体温表を用いて看護職員を中心に健康管理をしっかり行う事に力を入れている。3Kの心(感謝の心・謙虚の心・共感の心)を持って、五感を使ってよく観察し、報告・連絡・相談・確認を機能させ、早めの対応を心掛けている。Aコープや道の駅が近いので散歩コースに取り入れ、外に出る機会を多く持つように取り組んでいる。また、当法人の有料老人ホームの方々との交流も定期的に行っている。

【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)】

【1ユニット目に記載】
-------------

・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		項目		取り組みの成果 該当する項目に印	
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		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらい				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらい				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらい				2. 職員の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 職員の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族等の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族等の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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					
		3. 利用者の1/3くらい					
		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-) + (Enterキ-)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>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	事務室に理念を掲示し、仕事にとりかかる前に見る様にしている。勉強会等でも理念に触れるようにし、確認し合うようにしている。		
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	フェンスの花の水やりの時に地域の方が通られた際は必ず挨拶をするよう徹底している。また、保育園・幼稚園・小学校の児童との交流。地区の清掃活動へ参加。大正琴クラブや童謡の会の方の定期演奏の実施。		
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	まだまだ地域の方へ向けて貢献はできていない。		
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	事業所の取り組みを報告したり、地域住民の意見や要望を聞き、サービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	何かにつけまず、相談するようにしている。		
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	全職員の正しい理解までは至っていないが、折りに触れ、身体拘束について話をしている。		
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	職員全体での勉強会はまだ行っていないが、管理者は夜間時々ホーム内を抜き打ちで見回るようにしている。		

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	勉強会での取り組みができていない。今年度、1例成年後見制度を活用するケースがあり、管理者は一連の流れを理解することができた。		
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、重要事項説明書を基に、重度化した時の対応や、医療連携体制の実際などについて詳しく説明するようにしている。		
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	家族会も立ち上げていないので十分意見等を表せる機会を作れていない。22年度は家族会の立ち上げを行いたい。		
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	日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり、聞きだしたりするようにしている。職員会議や勉強会等にも意見を聞くようにしている。		
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	介護職員処遇改善交付金事業に取り組み、キャリアパスの要件についても検討中。		
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	月1回の勉強会の実施。新人職員は認知症介護教室を受講させている。また、介護技術チェックの実施も始めた。年間計画に基づきしっかりやっていく必要あり。		
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	同業者との交流の機会を持たずにいる。管内のグループホームの見学(職員)等実施していきたい。また、グループホーム連絡協議会の主催する研修会等に参加していきたい。		



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
<b>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	サービスの利用について相談があったら、必ず本人と会い、心身の状態や思いを聞き状態の把握に努めると共に顔なじみになっておくようにしている。		
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	サービスの利用について相談があったら、必ず本人と家族に会い、家族の思いも聴くようにしている。何に困っているのか状況の把握に努めるようにしている。		
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	本人というより、家族が家では看ることができなくなり入居を希望するケースが多く、何度か遊びに来ていただき慣れていただき入居のタイミングをはかっている。		
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	利用者は人生の先輩であるという考えをみんなで共有して、普段の生活の場面で教えてもらうようお手伝いの工夫や声かけに配慮している。		
19		本人と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	家族が面会に来られた時は、近況などをお伝えすると共に一緒にお茶をゆっくりとりながら、過ごしていただくようにしている。家族の宿泊もできることも伝えている。		
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	個別生活特性シートにより把握し、支援するよう努めている。		
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	個別に話す時間を作ったり、みんなで過ごす時間などは利用者同士が良い関係でいられるよう、職員が調整役となり(タイミングよい関わり)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	他の事業所に移られた方についても、時々職員が面会に行っている。また、居宅の介護支援専門員に訪問してもらったりし、近況を把握するようにしている。		
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	一人ひとりの思いを日々の暮らしの中の会話などから把握するよう努めている。		
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	入居時に事前に本人や家族から個別生活特性シートで情報を得るようにしている。また、入居後はセンター方式のC-1-2(私の姿と気持ちシート)を使って職員が情報収集している。		
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	本人のできることは何かと言う事を把握し、暮らしの中にとりいれるようにしている。		
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	日頃の申し送りやカンファレンスの中で、職員間の意見交換やケアの統一をはかるようにしている。タイミングよく家族の来所時に話し合いをする事が少ない。		
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	記録の書き方は職員のレベルにより差があり、全体としてもまだトレーニングが必要である。24時間シートを使用したりして個別に対応の工夫を図る努力はしている。		
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	家族と一緒に泊まって過ごしたい方には食事と布団の提供を行っている。本人や家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。		

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	Aコープや道の駅へ散歩や買い物を楽しめるよう計画・実行している。また、地域の婦人会やボランティア、保育園、幼稚園、小学校などの訪問の機会を設けている。		
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	本人や家族と相談し希望するかかりつけ医としている。受診や薬とりは主に職員が行っている。必要時は往診していただくこともある。		
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	バイタルチェックや排便チェック等必要時看護職員に報告し、薬の確認や受診の必要性の判断などを相談し、早めの対応に心がけている。		
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、入院時情報提供票を作成し病院に渡すようにしている。入院中の衣類の洗濯やおむつの搬入も支援している。他の入居者の受診介助の際、病院スタッフと情報交換するよう努めている。		
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	重度化が予測される段階で、管理者または介護支援専門員が本人あるいは家族並びにかかりつけ医と方針を話し合うようにしている。		
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	少しずつ勉強会で進めている。定期的に応急手当や初期対応の訓練も行っていきたい。		
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	今年度は(火災による)避難訓練が実施できていない。地震による津波警報発令に伴い、避難を実際に行うことはできた。近隣の協力体制は得られている。		

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
<b>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	人前でのあからさまな誘導の声かけはしないよう意識づけている。		
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	利用者に応じて声かけし、本人が選択したり、決める場面を作るようにしている。		
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	一日の流れは基本的には決まっているが、その日、その時の本人の様子を見て、一人ひとりの状態に合わせてながら対応している。		
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	口腔ケア時などを利用してできている方もあるが、できてないことが多い。職員によっても気づき実践できている人もあれば、おろそかになっている人もいる。		
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	食材の準備、調理のお手伝いなど出来ることはしていただいている。		
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	体温表に食事摂取量と水分量を記録しチェックしている。又、呑み込みの悪い方には主食をおかゆにしたり、副食を刻みにしたり、ブレンダーにかけてすりつぶしたり、とろみをつけたり、状態に応じて食べやすく食事形態を変えている。		
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に、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	ひとりできない方には職員が行っている。ご自分でできる方にはこえかけだけしているが、時々には口腔内の点検も必要。業務日誌に実施のサインを記入することで実施し忘れを防ぐようにしている。		



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
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	昼間はトイレまで出来るだけ歩いて行ってもらい、夜間のみポータブルトイレを使用してもらおうようにしている。昼間も各利用者の動きを気にとめるようにし、出来る限りトイレの見守りをするように意識づけている。		
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	排便が2~3日ない方が数人いる時は、おやつにサツマイモを使ったりしている。トイレに行ったタイミングでウオッシュレットで肛門刺激を試みるようにしている。天気の日には出来るだけ散歩をするようにしている。		
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	まだまだ職員の都合で進めていることも多い。入浴を拒む方については職員が連携して言葉かけの工夫を行うなどして支援している。		
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	精神疾患のある方の眠剤等の内服のコントロールが難しい。出来るだけ日中の過ごし方の工夫をし、安眠につなげていく意識をもつ必要がある。		
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	入居者別に朝・昼・夕・眠前に内服する薬の一覧表を作成。内容が変わった都度記入し直し、伝達ノートにより周知徹底を図っている。又、処方内容書綴に全員の処方内容と効果と副作用がわかるようにとじいつでも見れるようにしている。		
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	つわの皮むきや干し柿作りなど自分が得意な事は進んでしていただくような場面を作り、感謝の言葉を伝えるようにしている。また、日々のモップがけや洗濯物たたみや食事の下ごしらえ等、力を発揮できるよう声かけしている。		
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	その時の思いを出来るだけ引き出し叶えられるようチームで連携を図るようにしている。買い物を目的にした散歩も取り入れている。		

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
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	ご自身で管理のできる方にはお金を持っていただき、2週間に1度移動販売のパン屋さん来所時、パンを選んで購入し支払ってもらっている。Aコープや道の駅への買い物も時々行っている。お金を所持できない方への配慮も怠らないようにしている。		
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	利用者さん自らが電話をかけることはほとんどない。遠方にいる家族から夜間毎日のように電話がかかり会話できる利用者もいる。名前程度がかける方には、名前以外は代筆したり、絵手紙を書いたり工夫がまだまだ必要である。		
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	常にお花を玄関や食堂やソファのテーブルに飾るようにしている。温湿度計を置いて、温度・湿度の管理を実施。季節に応じて折り紙でこいのぼりを作ったり、雛人形を飾ったり、毎月誕生会を実施している。		
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	冬場は炬燵が集まる場所になっている。ソファもあるので利用者によっては分かれて過ごしていただいている。		
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	ご位牌や写真を居室に飾っている方もいる。クローゼットがかなりの収納容量があるので利用者さん自身の物が少ない方もいる。		
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	トイレの表示もわかりやすい位置に変えたり、各居室には目印となるものをつけたり、利用者の状態に応じて少しずつ工夫をいっている。		