

# 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	2190500047		
法人名	メディカルケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム各務原三井町		
所在地	岐阜県各務原市三井町2丁目12番地		
自己評価作成日	平成22年9月20日	評価結果市町村受理日	平成22年11月10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	<a href="http://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190500047&amp;SCD=320">http://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190500047&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成22年10月21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)】

ご利用者様18名の状態を職員全員が把握出来る様、1階、2階の隔たり無く行き来し、職員間での統一を図っている。また、地域との関係性を継続する為、ボランティアの方々の出入りも多く、ご家族様の面会も多い。ご利用者様の笑顔を見られることが、職員の喜びであると一致団結している。

【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)】

市街地に近く利便性に富んでいるが、国道から少し離れ、ホーム周辺は田園風景が広がり、とても静で落ち着いた環境にある。利用者の多くが地域住民であることから、地域との交流は着実に広がっている。9月に交代した新しい管理者は、今までの介護現場での経験を活かし、統括ホーム長から知識や技術など、どんな事でも吸収しようと意欲的である。ホーム開設から6年が経ち、利用者、職員共にゆったりとした安心を感じさせるホームである。

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ます (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)	○ 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)
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)
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、生き生きと働いている (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)	○ 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
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
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票

[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
<b>I. 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	「地域の中で いきいきと暮していただきませう」の理念を掲げ、地域交流を深めるよう努めている	地域密着型ホームとしての理念を掲げ、明るい雰囲気の中で、利用者が生き生きと生活できるよう支援している。毎日の朝礼、カンファレンスで唱和共有し、実践に向け努力している。	
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	自治会に加入することもでき 奉仕作業にも職員は、参加させていただいている 又、地域ボラの受け入れや地域行事への参加もしている	自治会に加入し、ゴミ出し、ゴミ当番、回覧板回し等利用者と一緒にいき、地域と日常的に関わっている。地域の幼稚園やボランティアの定期訪問もあり、地域住民からの収穫野菜等の差し入れもある。	
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	包括支援センターの地域向けの研修に参加、認知症の理解を広め、地域ボラにホームでの生活を見ていただくことで理解や支援方法も学んでいただく機会づくりとしている		
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	参加メンバーにホームでの生活状況を報告し、助言・要望なども傾聴し、サービス向上に活かしている	2ヶ月に1回、市、民生委員、地域包括支援センター、家族、自治会員等が参加し、開催している。ホーム行事に合わせたり、現状報告やホームとしての研究発表等をテーマに開催し、ホームを理解してもらい、適切な助言をもらっている。	
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	行政には、事故報告・入居状況・入居営業など報告や相談を行い協力関係を築くよう取り組んでいる	月に1回は、担当窓口を訪問し、状況報告や相談をしている。ボランティアなどの情報を受け、行事には市担当者の出席もあり、密に連携している。	
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	勉強会を開催し、朝礼にて毎日申し送りを行うことで、スタッフへの意識づけをおこない身体拘束をしないケアの実践をしている	職員は、認知症を理解した上で身体拘束についての研修を実施し、拘束を行わないケアを実践している。1階と2階の行き来は自由で、職員の見守りにより、外へも出入りが自由である。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	ホーム研修を行い虐待防止を徹底している		

岐阜県 愛の家グループホーム各務原三井町

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に支援している	ホーム研修を行いスタッフの制度の理解を深めている。現在、お一人権利擁護を活用されているので、理解しやすい。		
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	入居契約時に、契約書にて締結に至るリスクについて、時間をかけ説明しご理解いただくよう努めている		
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	日常では、ご利用者の様子や言葉又、ご家族さまには、面会時に直接聞き取り、改善に努めている。又、間接的には、家族さまへホームへのアンケートを送付回収。得られた情報を改善できるよう運営に活かしている	家族も近隣に住んでいる人が多く、面会時に要望や意見を聞いている。家族会や家族アンケートも実施し、「もう少し外出させて欲しい」等の要望に対し、即介護計画に落とし込み実践するなど、積極的に反映させている。	
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	全スタッフへ定期的に、意見や提案を聞けるようアンケートや、管理者による自己点検等の面談方式も取っている	月に1回のミーティングにおいて、職員は各担当分野での提案をし、実践に向けて検討している。個々の職員に対しては、面談形式で思いや意見を聞く機会を設けている。	
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	スタッフの自己評価制度による能力昇給や各ホームの収益達成度により、特別賞与を支給又、各表彰制度なども企画しモチベーションを向上につなげている		
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	ホーム内研修や同法人内の事業所との交流研修も実践している。ヘルパー・ケアマネ等の資格所得に向けてのサポート研修や合格祝い金や資格手当などの支給あり		
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	全事業所が、グループホーム協議会に加入し、他事業者との交流を図るよう推進している。管理者は、近隣事業者との交流が出来るよう計画をしている		

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
<b>Ⅱ.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	事前面談にて、ご本人の思いを直接聞き取る又、思いを表出できない方には、安心して、ホームでの生活が送れるよう「皆 お待ちしていますよ」と安心いただく声かけや関りをもてるよう努めている		
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	事前面談にて、ご家族の今までのご苦労や入居に至る経緯等をゆっくり受容・共感した上で、ホームでのご利用者の生活に対しての希望・要望を傾聴又ホーム側としてどのような対応ができるかを話し合っている		
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	ホームにて対応できないことなどは、地域包括や担当ケアマネや他事業者へ連絡しながら調整を行っている		
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	共に生活するとの意識をもち ご利用者の力をお借りしながら掃除・調理など協働で行う。時に、知恵を借り、励ましていただいたりしている		
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	ご本人とご家族との絆が、切れないよう 定期的な報告やケアに関しても、ご本人の意向や願いを達成する為に協力いただいている		
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	ご本人の親戚やご近所の方などの面会時に、ゆっくりと会話頂けるようお茶やお菓子を勧めたり次又、面会に来て頂けるようお帰り際には、ご協力をお願いをしている。	利用者は、ホーム近隣の人が多く、友人の訪問もあり、地域行事への参加で出会いの機会もある。家族の協力により、自宅に帰ったり、馴染みの場所へ外出している。	利用者の中には、定期的に思い出の場所へ行きたいとの強い希望がある。今後は、利用者・家族の思いを尊重し、ホームとして、継続的な支援に期待したい。
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	日常生活にて、相性の良い方とテーブルを同席したり、個別レク対応や、居室移動も念頭にいれ柔軟なサービス提供に努めている。		

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
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	退去後も、新たな生活の場となった施設への訪問や入院先へ面会を行っている		
<b>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</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	ご利用者ご本人を尊重した暮らし方を見つけるよう努力している	言葉での意思表示が出来る利用者が多いが、ホームとして「ひもときシート」を活用して、利用者の言葉や行動から表現されない、隠れた思いへの気付きや理解を深め、意向の把握に努力している。	
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	今迄の暮らし方生活環境等ご利用者それぞれの生き方を把握するよう努めている		
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	個々のADL/QOLの正確な把握に努め日々の暮らしに役立てている。		
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	定期的にかンファレンスを開き 医療関係者の見聞や連携を十分とりながらご本人やご家族の希望を達成できるよう作成している	介護記録に日々の気付きが記入されており、計画に反映している。本人がより良く暮らすために、何を優先するか等、家族・医療関係者にも意見を聞き、介護計画に織り込んでいる。定期や随時の計画の見直しも、関係者を交え作成している。	
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	個別記録より、職員が情報を共有し 日々の様子から見えてくるものを大切にシケアプランの見直しを行っている		
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	ご利用者やご家族の状況の変化に即応しニーズに対応するサービスや支援に取り組んでいる		

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	運営推進会議や地域スタッフ・ボラから、地域資源を聞きとりながら、ご利用者が安心して暮らせるよう支援している【地域行事・ボラ受け入れ・保育園児・地域へ外出等】		
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	ホームでは、長年に渡り、同じかかりつけ医の往診があり、ご利用者の健康管理についての相談やアドバイスをいただいている。又、各個人のかかりつけ医への受診は、家族対応であるが、ホームの看護師により、各病院との連携をとり情報共有に努めている	入居時に、医療連携について十分説明された上、かかりつけ医を協力医に替えた人が多い。以前からのかかりつけ医の人もあが、家族の協力でかかりつけ医へ受診している。必要時には、かかりつけ医の往診もあり、安心できる医療体制がとられている。	
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	ご利用者の健康管理についての気づき・報告・相談をホーム看護師に、行い助言を得ている		
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	かかりつけ医の紹介状を持参し、入院をされる場合が多く、入院の際は、ダメージを最小限に防ぐ為、介護サマリーにてホームでの生活状況を提供し、入院中も面会に伺い早期退院ができるよう病院関係者との情報交換に努めている		
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	入居申し込みや見学の際 ターミナルケアを現在ホームで行っていないことをきちんと説明し、納得いただき入居前に特養への申し込みもしていただいている	ホームの方針を入居時に説明し、入居と同時に特別養護老人ホームへの申し込みを行う人もある。ホームで出来る事、出来ない事を家族に十分説明し、理解が得られている。退居後も、家族からの相談に対して、継続した支援が行われている。	
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	スタッフ全員 毎年 消防に依頼し救命救急講習を受講し、事故発生や急変時に対応できるようにしている		
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	他事業所や、地域住民にも参加いただき避難訓練をおこなっている。又災害時には、町内の認知症高齢者の方の避難所としての役目も担えるよう行政に申し出ている。	年2回、夜間想定などの消防訓練を実施している。次回は地域住民も参加し、利用者の避難誘導先での見守り支援を担当してもらうなどの具体的な計画もある。ホームが地域の避難場所としての役割を担うことを運営推進会議に提案し、協力体制を築いている。	

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>IV. 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	ホーム研修を行い 適時スタッフに注意を行いながら、人格を尊重した声かけやプライバシーに配慮したケアを全スタッフが対応できるよう徹底を図っている	尊厳やプライバシーに関わる内部研修も実施し、きめ細やかなアセスメントに基づいた個別の対応に努力している。誕生日は、人格を尊重する特別な日と定め、誇りや満足感を満たせるように、職員と一緒に希望する所へ出かけている。	
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	必ずどのようなケアを希望されるのか？事前に本人に了承を得 支援するように努めている。給茶についても、コーヒーかジュースが いいかなど選択肢を広げる工夫もおこなっている		
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、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	みんな一緒になく 一人ひとりの希望に合わせて支援できるよう努めている		
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	おしゃれでいていただきたいので、毎朝の整容や衣装選びも、必ずご本人に決定してもらえるよう支援し「きれい・お似合いですね」など賞賛の声かけをおこなっている		
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	既製の献立表に縛られず、食べたいものや旬の食べ物などセレクトメニューの日もあり、調理の下準備・テーブル拭きや下膳・味見役など各個人の力や強みを発揮できるよう支援している	利用者の希望を聞き、日曜日毎の献立に取り入れている。利用者も、調理の準備や、片付けなど、できることを行っている。ホームで採れた野菜や地域の人から差し入れられた季節の物が食卓に上がり、喜ばれている。	
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	小まめに、水分摂取をしていただけるようゼリーやすいかなど飲み物だけでなくいろいろなレパートリーを増やし水分確保に努めている。他、体重管理や疾病に応じた食事量や形態にて提供している		
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 その人の力量に合わせて 口腔ケアの支援をおこなっている。		

岐阜県 愛の家グループホーム各務原三井町

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	できる限り布の下着を着用・紙の下着であっても、時に失禁があっても安易にパットの多用やオムツに頼らないケアの実践に努め個人の力に合わせた排泄ケアの支援をおこなっている	利用者個々の排泄パターンを把握している。昼間は全員がトイレを使用し、誘導回数を増やし、パットの使用を少なくしている。夜間は、安楽尿器を自分で使用する人もあるが、多くの人は、声掛けと見守りで自立を支援している。	
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	下剤に極力頼らないよう 水分摂取や毎日1度は、腸内環境を整えるために、ヨーグルトを一品添えるなど自然排便ができるよう支援している。又体操など運動できる機会もついている		
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	毎朝 ご利用者全員に、入浴の声かけをおこないその人の希望に添えるよう工夫した入浴ケアを支援している【心不全などの持病の方には、医師からの助言や本人希望にて、シャワー浴有】	入浴は毎日午後に行われており、毎日入浴する人もある。湯の温度や入浴時間など希望に応じている。菖蒲湯、柚子湯など季節を楽しむ工夫もある。	
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	本人の希望や、下肢浮腫などの強い方には、足浴をしていただいたり又、気持ちよく寝ていただけるよう清潔なパジャマ・シーツ・布団・室温など居室環境にも配慮している		
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	各人の持病の理解やどのような効能や副作用のある薬を内服されているかなど看護師から学び症状の変化なども看護師や主治医に伝えている		
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	各人に合わせた役割づくりや、やりたいこと食べたいものなど銘々が楽しい生活をおくれるよう希望にあわせた支援をしている【歌・塗り絵・貼り絵・調理・洗濯・外出レク・全体レク・個別レクなど】		
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	ご家族に協力いただき受診時に、ドライブや外出などを楽しんでいただいています。日常的では、洗濯干しや取り入れの際スタッフと一緒に戸外に出る方や外出レクの機会もついている	毎日の日課として、ホーム周辺の散歩が行われており、庭周りの草引きをする利用者もある。サーカスや買物など、外出の機会もあり、その折には外食も楽しんでいる。	

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	ご入居者の中には、孫におこづかいを渡したいや持っていないと不安だとお金を携帯したいと望まれる方もみえますので、ご家族と相談した上で、所持いただいている。		
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	ご本人の希望があれば、電話をかけていただいたり手紙をかける方には、他 年賀状を書いていただいています		
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	共同の空間には、ご利用者がわかりやすい目印などの工夫や花や季節感のある掲示物や作品を飾るなど生活感や居心地のよく過ごせる工夫をしている	建物中央に広い廊下があり、両側に居室と共用空間が配置されたシンプルな造りである。至る所に手摺が設置され、自由に動ける空間になっている。周囲には建物は無く、明るく、静かで、どの部屋からも外の景色が見え、季節を感じることが出来る。	
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	ご利用者が自由に気の合った方とコミュニケーションが図れたり、独りに物思いにふける居場所がある。リビングにソファや廊下のソファなど。		
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、ご家族に馴染みの家具や思いでの品などを持参いただいている	居室は決して広くは無いが、機能的に造られている。ベッドや鏡台、箆笥など馴染みの物が持ち込まれている。掃除は、利用者が出来る範囲で行い、自分の部屋を意識することで、暮らしの活力を高めている。	
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・トイレなど本人がわかりやすい目印をつけ安心して生活いただける工夫をしている。廊下の手すりや床など毎日安全に過ごしていただけるよう掃除や点検をおこなっている		