

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	0970300414		
法人名	有限会社栃木ケアーズ		
事業所名	栃木ケアーズグループホームほほえみ		
所在地	栃木県栃木市箱森町19-34	電話:	028-25-0550
自己評価作成日	平成 25年 10月 24日	評価結果市町村受理日	平成 26年 1月 15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)】

当事業所は建物の構造上エレベーターを使用しています。入居者様が閉塞感のないように外出の機会を多く設け、季節の花見や散歩、市民農園を借りての野菜作りに出掛けたり、ホテルやイルミネーションの季節には夜の外出・外食にも出掛けています。地域の行事にも参加することができます。入居者様と職員と一緒に楽しみながら、入居者様が安心して生活できるように工夫しています。

※事業所の基本情報は

基本情報	
------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク栃木福祉調査センター		
所在地	栃木県 宇都宮市 大和 2-12-27 小牧ビル3F		
訪問調査日	平成 25年 12月 4日	評価確定(合意)日	平成 25年 12月 19日

【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)】

栃木バイパス沿いの、スーパーなどが多く立地する便利な場所にあり、1階はデイサービス、2階、3階を2ユニットのグループホームとしている平成15年に開設した事業所です。職員の笑顔と利用者とのスキンシップを大切にし、自宅での生活の延長を考え、生活に違和感を感じないように心掛けた介護を実践している。運営推進会議は、利用者や多くの家族、行政、自治会関係者の参加があり、家族からの意見が運営に活かされている。年1回の家族会では、家族アンケートを実施し、運営に活かしている。また市民農園での野菜作りや栃木花センターでの花の植付、地域の馴染みの公園やレストランなどへ積極的に外出をしている。また、納涼祭など事業所内での行事に地域の人達を招くなど、地域に密着した暮らしや行事を大切にしている。「重度化した場合の指針」を作成し看取りの対応もしている。利用者家族、行政、地域と密に連携をとりながら、さらに利用者の介護サービス向上に取り組んでいる事業所です。

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 (3階, あじさい)

あじさい)		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 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(3階, あじさい)及び外部評価結果

[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 (3階, あじさい)	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	理念は地域密着型サービスをふまえ共有し、実践するように努めている。	「思いを受け止める、笑顔で接する、地域に行く」という運営理念を全員で作成し、事務室に掲示し、周知と自覚を促している。毎朝職員が笑顔で利用者一人ひとりの手を取り、挨拶することにより、スキンシップを大切にすること理念の実践に繋げている。	
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	自治会に入っている。地域の敬老会や体育祭に参加している。	市民農園・栃木花センターで野菜や花の植付に利用者も一緒に参加し、積極的に地域との交流をしている。事業所開催の納涼祭には多くの地域住民の参加がある。自治会長は1階デイサービスの職員でもあり、運営推進会議に出席し、地域との交流のパイプ役になっている。	
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	納涼祭には地域の方々も参加され、交流している。		
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	2カ月に1回開催し、ほほえみの行事や近況報告をしている。ご家族や出席者からの意見を頂いてサービスに活かしている。	利用者及び利用者家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センターが出席し定期開催されている。議事録は職員で回覧すると共に、家族へも郵送している。避難訓練を見学するなどして意見やアドバイスを得るなど双方向の会議となっている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に包括支援センターの方が必ず参加して下さっている。	施設長が介護関係の講師を務め、情報交換や相談など緊密に連携している。運営推進会議には地域包括支援センターが出席しアドバイスを受けている。ケアマネージャは介護保険の更新時、事故報告などで訪問した時も相談するなど連携を心掛けている。	
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	充分理解はしている。建物の構造上鍵はあるが、閉鎖感のないよう外へ出る機会を多くしている。	安全のため2階、3階はエレベーターで行き来しており、普段は階段を締切りにしている。ADLの低下した利用者で家族との同意書を交して、暫定的に安全ベルト着用と、夜は壁面を利用し、4柵ベッドの対応をしており、改善に向けて職員間で日々話し合っている。	ケア会議での様々な改善事例もあり、安全ベルト着用などについても、身体状況とハード面を併せて原因究明と「本人にとっての最善策は何か」を全員で取り組むなどして改善に繋がるように期待します。
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	虐待の関連法を学び、注意を払っている。		

自己	外部	項目	自己評価 (3階, あじさい)	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	職員は理解している。		
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	契約の前に契約書を一度持ち帰ってもらい、ゆっくり目を通していただいた上で説明し、契約している。		
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	ご家族が面会にみえた時には必ず対話をもっている。また、推進会議の際にも意見を聞く時間を設けている。	年1回家族会を開催し、無記名の家族アンケートを実施している。また運営推進会議での意見交換も行い、外出先の要望などを実現している。家族同伴の外出の希望があり、外出予定の情報をメールにて家族に送付し、対応しつつある。隔月に発行する事業所便りは希望があれば、複数の家族にも送付し、事業所の実情を提供している。	
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	月1回の会議で意見交換している。	毎月2階, 3階の全体会議を開き、職員間で話し合い、管理者を通じて施設長に意見を上げている。外出対応にデイサービス部門の送迎用の車で対応することや鳩の防御ネット設置など一部実現した事例もある。	
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	特養化してきているなかでもグループホームらしさを求めながら職員同士努めているが給与は安いと思う。		
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	実践者、リーダー研修など職員が順次受けている。その他、社内研修の参加を呼び掛け実践している。		
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	交流は持ちかけているが、実際は難しい。		

自己	外部	項目	自己評価 (3階, あじさい)	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	入居初期から本人が安心して生活できるよう、寄り添い、スキンシップを大切にしている。		
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	ご家族の要望をサービスに活かせるよう対話を持ち、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	入居申し込み相談にいらした時にその他のサービスの説明もしている。		
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	生活の中で出来る事は一緒に行っている。昔の習慣などは、ご利用者から学ぶことも多い。		
19	y	○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	面会時や家族会を通して、関係を築いていっている。		
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	入所当時は友人の訪問もあったが、だんだんと疎遠になっている。	利用料金は原則現金での支払いにしており、毎月1回は家族が来訪し、様子を確認したり、本人と会って話をしたりしている。友人の訪問を促すためにも電話や年賀状、暑中見舞いを出したり、大平山など馴染みの場所へ出かけ、馴染みの店で団子を購入するなどして関係継続の支援をしている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	汚れていたらティッシュを渡してくれたり、近くに座っている入居者同士で気にかけてくれている。		
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	ご本人の葬儀には職員全員で出席し、ご家族の精神的な支援をしている。		

自己	外部	項目	自己評価 (3階, あじさい)	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	10時と15時のお茶の時間にコミュニケーションをとりながら一人ひとりの思いを把握している。	きっかけを掴むと話に乗ってくる場合もあり、生活歴を考慮し、趣味などの話題を出したり、食べたいもの、行きたい所を提案してもらうなどのきっかけを探るようにしている。また家族訪問時に家族からも本人の思いを聴き出すように努め、思いの実現に努めている。	
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	ご家族から話を聞いたり、ご本人と生活の中で対話を持つ中で把握に努めている。		
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	毎日の申し送り、ケース記録の確認、ご本人と接する事により把握に努めている。		
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	月1回の会議で話し合う他、変化があればそのつど職員間で話し合いを持ち、実践している。必要に応じて、看護師の指示も仰ぐ。	月1回のケース会議でモニタリングをし、介護計画は3か月ごとに見直しており、利用者、家族の同意を得ている。利用者一人ひとりの支援目標を事務室の壁に掲げ実践に努めている。立ち上がることを億劫がる利用者に対して、声掛けなどで立つ機会を増やし、ADL低下防止の効果が上がっている。	
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	ケース記録を24時間記録して共有している。又、ケース会議において意見を出し合い情報を共有し介護に活かしている。		
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	グループホーム以外の看護師にも対応をお願いすることもある。		
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	コンビニ、スーパー、図書館、市役所など		

自己	外部	項目	自己評価 (3階, あじさい)		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		
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	協力医の内科の先生は毎週往診、整形外科の先生は月1回の往診をお願いしている。入居者全員、協力医がかかりつけ医となっている。		利用者全員が週1回内科協力医、月1回整形外科協力医の訪問診療を受けている。歯科治療は近くの歯科医院へ職員が送迎し対応している。体調に変化がある時は協力医との連携で家族に連絡し、大きな医療機関へ受診する対応をし、適切な医療が受けられるようにしている。		
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	職員は入居者の不調や気づきを看護師に伝え相談し、受診等に対応している。		/		
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。	入院時は職員は毎日交代で様子を見に行っている。		/		
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	入居時にご家族の意向は聞いている。そのうち、重度化しターミナルになったら、主治医、ご家族、施設長、管理者、ホーム長との間で話し合いを持っている。		重要事項説明書に明記し、入居時に重度化した場合における対応に係る指針を説明して看取りの対応について家族の希望に沿うようにしている。職員はターミナルケアマニュアルを学び、看取り対応の心構えが出来ている。本年は2名の看取りをし、経過と結果はケア会議で話し合っってノウハウの蓄積を図っている。		
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	ほぼできる。看護師、主治医の指示は何時でも可能。		/		
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	毎月1回避難訓練を実施している。消防署からまずベランダまで出るようにとアドバイスを受けているので、その訓練をしている。		火災避難訓練は毎月実施され、消防署への報告もされている。また運営推進会議メンバーに消防避難訓練を見学してもらい、夜間想定訓練の必要性など課題の提起を受けている。スプリンクラーが設置され、必要な消火器も備えつけられている。調理器などはIH調理器を使用し火を使わないようにしている。		毎月消防訓練を実施されており、職員の対応が出来るようになってきたと思われませんが、運営推進会議の指摘もあるように夜間想定訓練も必要です。夜勤者一人での対応時の課題などを経験し、解決に向けた取り組みに期待します。

自己	外部	項目	自己評価 (3階, あじさい)	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	職員は対応に充分配慮している。	呼びかけには注意をして、原則〇〇さん付けで対応し、家族にも呼び方を確認している。またトイレ誘導などは他の利用者には聞こえないよう近くに行って声をかけたり、失禁の時は周りに気付かれないように素早く対応するなど配慮をしている。	
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	自己決定出来る方が少ないなか、出来る限り働きかけるように努力している。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながら、ある程度1日の流れを職員側からつくっている。		
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	2か月に1回の理美容は楽しみにしている。洋服は自分で選べる人にはできるだけ選んでもらっている。		
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	入居者と職員と一緒に配膳などしている。片づけはお茶碗拭きを当番制にしている。	利用者に好みを聞いたり料理本などでも希望を確かめながら、約1週間前に、夜勤者が食材使用1日30種類を目安にメニューを作成する。スーパーに食材を注文し毎日午前当日夜からの1日分の配達をしてもらって、職員が調理し、全員一緒に静かな雰囲気の中で食事をしている。咀嚼困難な利用者には細かく切るなど対応をしている。また気の合う利用者が近くになるように配置し食事を楽しめるようにしている。	
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	食事量は毎食記録している。水分量は必要に応じて記録し、調節している。		
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	義歯は夜、職員が預かり洗浄。自立している人や介助のいる人など、それぞれ声掛け見守りしながら介助している。		

自己	外部	項目	自己評価 (3階, あじさい)	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	一人ひとりの排泄パターンを掴み、できるだけトイレで排泄ができるよう支援しているが、中には掴めない人もいます。	排泄チェック表を使用し、日々の排泄支援をしており、NHKの体操のDVDを流して毎日体操も実施し、トイレ排泄の自立維持の支援をしている。病院から退院直後はおむつであったが、立ち上がりなどの訓練や声掛けの結果、リハビリパンツになり、自立排泄になった事例もある。	
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	毎日、牛乳やヨーグルトを食べたり、体操の時間も設けている。排便の記録も取っている。		
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	一般浴と機械浴があり、身体機能により使い分けている。一般浴は週3回、特浴は週2回。時間は13時～15時。	利用者が増えている座位タイプの特別浴槽は2人で対応している。話しかけたり、好きな歌を歌うなどして入浴を楽しめる工夫をしている。また一般浴槽は1人対応で季節により菖蒲・柚子を入れるなど楽しめる工夫をしている。入浴後は嫌がっていた利用者も気持ち良かったと言ってくれる。	
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	起床時間、就寝時間は一人ひとりのペースに任せている。布団は除菌乾燥している。		
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	処方箋により用法用量、副作用について確認している。薬の変更時には特に症状の変化に注意している。		
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	食事の準備や片づけ、洗濯などをお願いしている。気分転換に、天気の良い日には外の駐車場まで日光浴に出る。		
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	外出は季節ごとの花見など月に2回は出掛けている。その他、買い物や市民農園へ野菜の収穫へ出掛けるなどしている。	月2回のイベントを計画し外出を組み込むなど積極的に支援している。さらに外食や買い物など外出する機会を多く設けている。市民農園を借りて家庭菜園をしており、野菜の植付収穫なども外出の楽しみになっている。外出予定を連絡しての家族の同行参加への協力を呼び掛けている。	希望の家族にはメールで外出の予定を連絡しており、家族同伴が実現し、利用者と家族に満足 of 得られる外出となることを期待します。

自己	外部	項目	自己評価 (3階, あじさい)	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	お金は所持していない。		
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	電話は本人の希望があればしている。年賀状や暑中見舞いなど、支援しながら出している。		
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	日付が分かるように手作りのカレンダーを置いたり、献立のボードに日付を入れ、すぐに分かるようにしている。みんなで作った季節の物を、リビングに飾っている。	男体山など日光連山が眺められるダイニングキッチンで食事、お茶などを静かな雰囲気を楽しみ、中央のリビングではソファに座りながらテレビを見るなどゆったりと過ごしている。廊下には利用者の作品や外出時の写真が貼られ、生活感を出すと共に話題づくりにもなっている。	
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	座る場所はだいたい決まっている。気の合った利用者同士一緒になるようにしている。		
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	入居時に使い慣れた布団や家具、食器などを持参していただいている。自室の入り口には、表札を作って分かりやすくしている。	居室は2ルームタイプの部屋が3室あり、6室が1ルームタイプになっている。入口ドアには利用者の写真と名前が貼ってある。外光が差し込む明るい部屋で、寝具や使い慣れた自分の家具、仏壇を持ち込んでいる利用者もいる。2ルームタイプでは家族と過ごせるテーブルを配置するなど、自宅での生活に繋がるように配慮している。	
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	トイレや居室には分かりやすいように、張り紙をしている。スロープが多いので、身体機能に合わせて見守りをしたり、歩行介助をしたりしている。		