

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	0194100384		
法人名	医療法人社団 あさひ会		
事業所名	グループホーム まりもの家 (1階)		
所在地	釧路市若竹町12番16号		
自己評価作成日	平成 27年4月6日	評価結果市町村受理日	平成27年6月10日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaijokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0172902272-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成27年4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)】

<ul style="list-style-type: none"> 入居者が健康に不安を抱くことなく生活していただける様、医師との強力な連携体制が構築されている。 外部研修に計画的に参加し、事業所の介護技術等の向上に積極的に取り組んでいる。 地域の町内会、老人会、婦人会などの協力を得ながら地域の方々との交流を深めている。 最新のカラオケ機器を導入し、毎日のカラオケやカラオケ体操も楽しんでいただいている。
--

<p>平成26年4月に開設した木造2階建てのグループホームで、住環境もよく総合病院や内科医院などが近くにあり医療連携体制が構築されている。</p> <p>○当事業所も1年を経過し、職員は外部研修に参加し常に介護の質の向上に努めている。</p> <p>○地域との交流も積極的に行い1周年には多くの住民が参加して利用者とカラオケで交流が深まり、運営推進会議での課題で、地域住民の高齢者の支援を、事業所と地域住民が一緒になって考えて行なうように計画している。</p> <p>○職員も利用者も明るく昼食後の団欒をそれぞれの居場所で寛いでおり、地域住民も安心して事業所に相談に来ている。</p> <p>○管理者と職員は地域と繋がりがりながら、利用者が地域の一人として暮らし続けられるように支援している。</p>
--

V. 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	管理者及び職員は事業所独自に掲げた理念を共有し、ケアの方向性を確認しながら実践をしている。	開設当時は法人の理念を掲げていたが、管理者は全職員と話し合いながら地域密着型サービスとしての理念を作り、居間に掲示し理念を共有して実践に繋げるように努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の一員として、町内会の行事への参加や、ホームでの行事やカラオケ大会などに地域の方々をお招きし交流を深めている。	町内会に入会し、資源回収等に協力して交流している。町内会員宅を訪問して挨拶を交わし、地域住民の介護相談にのって信頼を得ている。町内会と懇談会を予定しており、事業所は独居老人世帯の手伝いを考えている。	
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	運営推進会議や地域行事への参加などを通じて認知症への理解を得られる様努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回、運営推進会議を開催し参加者から様々な意見が出ている。意見の中で出た課題について話し合い、サービスの向上に繋げている。	地域包括支援センター職員、町内会長、婦人部長、民生委員、家族等が参加して2か月に1回開催している。ホームの現状と行事などについて報告し、意見や助言を得てサービス向上に活かしている。町内会長から中学校のボランティアの訪問の依頼や、独居老人世帯を含めた地域交流を図るなどの意見も出され、検討している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議を通じて、事業所の活動や地域との関わり、取り組みについて報告を行い、意見を聞いている。	管理者が市の担当窓口となり何かあれば相談員と一緒に外へ出て報告している。市からの連絡はメールで返答をしている。	
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「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	玄関の施錠は夜間の防犯のみに行われている。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	研修会を行ったり、実例を会議で皆で話し合ったり業務でも確認を行いながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	会議や勉強会で学ぶ機会を設け、理解することで防止に努めている。		

グループホーム まりもの家（1階）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在必要な方はいらっしゃらないが、必要と思われる場合にすぐに利用者、家族へ情報提供ができる様研修会で職員に情報を共有する。		
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	契約時には重要事項について説明書を見ながらお話しさせて頂いている。必ず、不安や不明な点がないか確認を行い、理解、納得の上で行っている。		
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並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	入居者様には毎日の関わりの中で、ご家族様には面会時やケアプラン説明時に意見を伺い、意見や要望について職員間で話し合い反映させている。	利用者の意見、要望は日常の会話から意向の把握に努め、家族とは、家族会や運営推進会議の中で意見を聞いている。出た意見は職員会議の中で話し合いサービスに反映させている。参加できない家族には電話で状況報告している。	
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	職員会議や勉強会など、その都度意見や提案を聞き反映させている。	職員は会議の中で積極的に意見を言っている。またケアについての気付きは運営に取り入れて反映させている。今後は個人面談を考えている。	
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	個人面談を実施し職員の働きやすい環境作り、働きがいのある条件の整備に努めている。		
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	研修会に計画的に参加できる様大まかな年間計画を作成している。外部研修後は研修内容について報告する機会を設けている。		
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	市のグループホーム連絡協議会に参加して。研修会に参加し、他施設の職員との交流を図る機会がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	家族や介護支援専門員に出来る限りの情報を頂いて、必ずご本人と複数回お会いして、心身状態の把握やお気持ちの確認をさせて頂いている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族と話し合う機会を設け、出来るだけ不安を軽減し、要望に添える様に支援し、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	話を伺い、ご本人やご家族が必要としている支援を見極める様努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の大先輩として敬い、家事などを協力して一緒に行い、共に助け合い支え合いながら生活する関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族会を結成し、ご家族と共にご本人を支えていく様努めている。		
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	ご家族にも協力をいただき、ご本人の馴染みの場所や人を把握し、出来るだけ以前と変わりなく過ごしていただける様配慮している。	地域の理美容院が事業所を訪問しているが、職員は利用者とは出向く時もある。利用者の友人が訪ねている。買い物は家族と一緒にしている。	利用者も事業所に慣れてきたので、馴染みの場所や親しかった友人宅訪問、地域行事の参加等馴染みの関係の再構築を考えながら支援を出来るように期待したい。
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	入居者様同士が声をかけあい、支え合えるような関係が出来てきている。孤立しない様に職員が間に入り、より良い関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入院退所の場合は面会に行き、希望があればご本人の状態を伺ったり、ご家族の相談や支援に努めている。長期入院のため退所された利用者様の退院後の入居受け入れを行った。		
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	常に利用者本位のサービスが提供出来ているかを意識しながら、その人らしい生活ができる様支援している。ケアプラン見直しの際、ご本人、ご家族より直接希望を伺い、プランに反映できる様努めている。	毎日の暮らしの中での会話や何気ない表情等から意向や希望をくみ取るように努めている。	
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	サービス開始時にご本人、ご家族、ケアマネ等より情報を得ている。また、アセスメントシートを利用し把握できる様努めている。		
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	アセスメントシートやカンファレンス、申し送りノート等で情報を共有し、現状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	ご本人、ご家族、職員間で話し合いの機会を持ち、入居者様がより良く暮らせるための介護計画を作成している。短期目標期限ごとにモニタリングを行い、計画の見直しを行っている。	家族や本人から要望や意向を聞き、介護支援専門員を交え全職員とモニタリングを行い本人本位でより良く暮らせるように6ヵ月毎に介護計画を作成している。身体状況により介護計画を見直し、現状に即した計画を作成している。	
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	毎日のケース記録や個別の実施記録、申し送りノートを活用して情報を共有しながら、介護計画の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	ご本人やご家族のニーズには出来るだけ柔軟に対応している。		
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	行事の際にはボランティアをお願いしたり、地域の行事には町内会などの地域住民の方の協力を得ながら支援を行っている。		
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し、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	入居時にご本人、ご家族と話し合い、かかりつけ医での適切な医療が受けられる様支援している。	本人や家族の要望により従来のかかりつけ医に家族が対応している。家族の都合により職員も対応している。内科医の往診や希望で皮膚科医の往診もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	法人看護師1名を配置しており、連携をとりながら適切な受診や看護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、また、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。又は、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。	入院された際には、ご家族や医療機関と連携をとり、出来るだけ早期にホームに戻り安心して生活が出来る様努めている。入院時も面会を行い情報収集に努めている。			
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	重度化、看取りについての指針が作成されている。重度化した際のご本人、ご家族の希望をお聞きし同意書を交わしている。看取り時期が来た時には、ご家族や医療機関と話し合いを持ち、対応を行っている。	重度化や看取りの事業所指針が出来ている。終末期には家族や病院と話し合いながら対応するよう計画している。	事業所の出来ること出来ないことを明確にして、家族とは早い段階から話し合っって説明し確約書を得たり、看取りに関わる医療関係者等とともに方針を共通し、職員と一緒に支援に取り組むよう期待する。	
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	職員は勉強会で緊急時対応、事故発生時対応について確認している。救急救命講習をほとんどの職員が受けている。			
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	夜間帯を想定した避難訓練を実施している。緊急時の職員連絡網を整備している。近隣住民に協力を依頼している。	消防署の指導を受けて夜間を想定した訓練や避難訓練を行っている。火災通報装置やスプリンクラーの動作方法について全職員が周知している。	災害対策として食糧や暖房、コンロ等生活必需品を備蓄したり、避難訓練には町内会や地域住民の協力を得て体制を築くことを期待する。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格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	個人のプライドやプライバシーを損ねない様に配慮した言葉づかいや対応を行っている。	利用者の尊厳を損なうことが無いように対応に配慮している。トイレや入浴時の着脱の際は言葉かけに気をつけている。		
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	コミュニケーションの時間を多く取り、思いや希望を表現できる環境作りをしている。表情や会話から希望を汲み取り、希望が叶う様努めている。			
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、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や体調に合わせて過ごせる様支援している。やりたい事があれば、希望に添える様に努力し、ご本人のペースで行える様に努めている。			
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	ご本人の好みに合わせた服を選んで頂き、その人らしいおしゃれが出来る様に支援している。希望があれば訪問理容、美容でカットやパーマの手配を行っている。			

グループホーム まりもの家（1階）

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	食事の準備や片付けなどをお願いしてお手伝いして頂いている。職員も一緒に食事を摂り、コミュニケーションを図っている。	調理専門の人がいる。味付けは利用者の好みになっている。食後の茶碗拭きやテーブル拭きは利用者が行っている。利用者と職員は一緒にテーブルで話し合いながら楽しく食事をしている。		
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	毎食カロリー計算した献立表を元に提供している。食事や水分摂取量が少ない方はチェック表を活用し把握している。食事形態を個人に合わせて刻んだり、軟らかくしたり食べやすい様に工夫して提供している。			
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	歯磨きとうがいの声掛け、介助を行っている。義歯使用の方は寝る前にはずしていただき洗浄剤にて消毒を行っている。			
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	必要な方の排泄パターンを把握し、トイレでスムーズに排泄が出来る様支援している。尿器の使用など自立に向けた支援を行っている。	自立している人が多いが、時には必要な人には排泄表をつける等、個々に把握をして、自尊心を損なわず自立に向けた支援を行っている。		
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	毎日排泄表を記録し、排便状況の把握を行っている。食材の工夫や水分を多く摂って頂く様に促したり、体操で体を動かしたりして便秘の予防に努めている。			
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	体調や希望に合わせて入浴をしていただいている。入浴以外にも希望に合わせて清拭や足浴を行っている。	週2回を目安に入浴を進めている。浴槽や洗い場もゆったりしている。入浴は無理強いことなく利用者の希望に合わせて清拭も行っている。入浴後保湿剤を使用する人もいる。		
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	ご本人の体調や状況に応じて休息して頂いたり、睡眠をとって頂いている。			
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	薬の説明書きをファイルしてどの職員も確認出来る様にし、目的、副作用、用法用量について理解する様努めている。副作用や症状の変化などは申し送りで情報を共有している。			
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	カラオケセットがあり、好きな歌の選曲や歌体操などの活動、プランターの植物の管理などを依頼している。			

グループホーム まりもの家（1階）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	天候に応じて気分転換や季節を感じられる様な外出支援を行っている。ウッドデッキにて日光浴を行っている。	天候や体調を見計らいながら散歩を行い、家族の協力を得て外出支援を行っている。花見や紅葉ドライブ等季節感を楽しんだり、今年度は畑を耕して収穫を楽しむ計画をしている。	
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	買い物などの希望がある時は、預かり金にて何時でも自由に使える様に支援している。財布にお金を自己管理されている方もいらっしゃる。		
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	希望があればいつでも電話できる様支援している。		
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	湿度や温度に気を配りながら日中は常にカーテンを開けて季節や天候を感じられる様にしている。居間にソファを置き寛いで頂けるようにしている。	玄関・居間・廊下等広くゆったりと車いすの往来ができ、日当たりも良く暖かい日差しが入る。居間から台所の食事準備の動きや臭い等五感を刺激し食欲増進に繋がっている。余暇時間はソファで職員や利用者同士が自由にゆったり過ごしている。加湿器を設置し湿度に配慮している。	
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	共用空間の中で、気の合った方同士が歓談されたり、テレビを見たりされて過ごされている。居間にソファを置き、落ち着いて過ごせる場所を提供している。		
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	使い慣れた物や思い出深い物、遺影やアルバムなどを持ってきて頂き、その人らしく暮らせる部屋となるよう配慮している。	居室にはドレッサーが設置されている。利用者の居室入口にはそれぞれの家族が利用者に分かりやすいようなネームプレートが掲げている。利用者の好きな写真・ポスターを張る等工夫がされ居心地よく過せるように工夫をしている。	
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」や「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	自立した生活が送れるように、居室、廊下、トイレ、浴室などに手すりを設置している。		