

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	2191600028		
法人名	有限会社 瑠泉会太陽		
事業所名	瑞浪グループホーム太陽の家		
所在地	瑞浪市西小田町4丁目69番地の2		
自己評価作成日	平成30年 1月10日	評価結果市町村受理日	平成30年 4月12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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kanji=true&ji_gyosyoCd=2191600028-00&PrefCd=21&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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成30年 1月25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)】

・社訓及び運営理念を職員全員が常に考え向き合い、役割を自覚している。
 ・「反省・気づき・振り返りノート」も活用し、出来ている事ややる様にする事を話し合い、ケアの向上に繋がる様話し合っている。
 ・家族も重要な介護者の一人として、入所者に対して共に老いを見守り、不安や悩みを共有し、人生の最終章に向かう、入所者さんの介護をしている。
 ・看護師による状態観察と、意思との連携、速やかな対応と適切なケアを心がけている。

【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)】

看護師として豊富な経験を有する法人代表が、職員への介護と医療両面からの確かな助言を行い、かつ職員の意見を収集して、利用者へのより良い介護サービスの提供に取り組んでいる。
 職員は利用者の生活歴を把握し、元番傘職人の利用者は傘に達筆な文字を書いていたことを知り、今では、ホームで文字を書くことを日課として楽しんでいる。
 また、利用者それぞれの能力を見極め、利用者のできることは無用な支援を避け、能力を継続するよう「待ちの姿勢で見守る支援」に努めている。利用者の得意なことを探し、発揮するやり甲斐の機会を設け、利用者のプライドを損ねることなく、無用な支援を避けることで利用者は自信を持ち、ホームの中に穏やかで安心した暮らしを見つけている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	3つの理念を掲げ、職員間で実践を行う為の意識付けや理念の共有に努めている	理念をホーム内に掲示し、ホーム内外に公開している。管理者は理念を職員のミーティングや日々の支援の中に取り上げ、実践に反映するよう日常的に周知している。	
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	常にホームは開放し、地域の方への挨拶やお話をしたり、ホームを見学したい方には見せて頂いている。季節の野菜を頂く事もある	ホームの開設当初は、周辺の散歩の際の地域との挨拶もままならない状況であったが、現在はお互いに挨拶を交わす関係を築いている。更に、複数の住人から野菜の差し入れの届く近所付き合いが生まれている。	
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	地域の方からの相談があればお話を聞いて、適切なアドバイスを行う様にしている		
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	グループホーム太陽と合同で、2か月に1回開催している。市役所、区長、民生委員、家族等の皆さんが参加して下さり、疑問に思う事の意見を聞き、そこで得た意見やアドバイスを大事にしている	年6回偶数月に運営推進会議を開催している。会議は地域、行政の参加を得て、利用者の転倒等の事故報告は、再発防止の対策を添えて報告している。参加者の意見も積極的であり、実践に活かすよう努めている。	ホームの主役である利用者、家族の参加を働きかけ、他の参加者と共に意見を交換し、実践に反映するよう一考願いたい。
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	必要があれば連絡を取り、意思疎通を図っている	報告、手続きに市を訪問し、行政の依頼を受けて訪問することもあり、相互に協力する関係を築いている。行政主導の同業者の交流会に参加し、地域の認知症啓蒙活動(イベント等)の運営に協力している。	
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	基本的には身体拘束は行わない方針だが、入所者さんの身の危険がある場合のみ、本人と家族の同意を得たうえで、同意書を交わし、定期的カンファレンスを行い、拘束を外す方向へ持っていく様にしている	職員は身体拘束に該当する不適切な対応のある場合には、互いに注意するよう申し合わせている。以前は玄関を開放していたが、現在は頻回に単独離設する利用者の安全を考え、家族了解のうえで施錠することになっている。	
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	入所者の軽度の内出血等見つかった場合、虐待とみなされる行為がなかったか、徹底的に追求し話し合い、防止に努めている		

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
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	現在制度を必要とされている方はみえないが、今後必要があれば、活用できるように支援していきたい		
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	入所時に時間をかけて十分に説明し、不安や問題点はしっかりと聞き、納得されるように説明している		
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	家族の面会時、意見や要望を聞き取り、介護計画に反映させている	職員は家族の訪問の際や電話を利用し、家族の意見・要望を確認している。家族から衣替えの衣類準備の相談や、利用者・家族の外出時の注意事項の助言の求めに応じ、意見を交換して支援している。	
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	職員からの意見や要望を出来る限り取り入れ、働きやすい干渉を作る様にしている	ベテラン職員の多いことから、法人代表、職員同士が気兼ねなく意見の言える関係を築いている。必要に応じ職員のミーティングを行い、日常的に意見を交換している。	
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	職員が働きやすい環境が一番と考え、どうする事が良いのか職員の意見を取り入れている		
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	研修の情報があれば職員へ提供し、参加を促している。研修も受けている。		
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	研修に参加した際に交流したり、知識の向上に努めている		

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
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	本人の訴えや家族の要望に傾聴する。本人からの話を聞き、寄り添うことを大切にして、関係づくりには特に配慮している		
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	家族の面会時に、不安や疑問をよく話し合い、安心して頂ける様に説明している		
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	何を必要としているか分析し、出来る限りの対応に努め、本人や家族の気持ち大切に、初期の対応を素早く行うことで安心出来る様に努めている		
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	毎日の基本的なケアを確実に出来る様に努力し、信頼関係を築き、気持ちを理解し、皆で支えあって暮らすことを大切にしている		
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	家族にしか出来ないケアの必要性を理解して頂き、スタッフで共有、本人を支えていく様努める		
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	面会時間の規制はなく、いつでも来て頂ける雰囲気を作ってあり、関係継続は良好である	番傘に文字を書いていた職人の利用者は、今は文字を紙に書くことを楽しみに日課としている。絵の得意な利用者はぬりえに勤しんでいる。馴染みの店に、家族と外食に出かける利用者もいる。	
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	個々の関係全体の和を考えた声掛け、居場所の確保等工夫している		

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	手紙や電話のやり取りが必須であれば相談に乗りアドバイスしている		
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	個々の聞き取りは常に行おうと心がけ、本人の思いや意向をスタッフ全員が把握し、共有し、援助方針に反映させている	利用者の変化、思いや意向の把握のために、「気づき振り返りノート」と題したノートを設け、職員全員が記録し共有する新たな取り組みをスタートさせている。	
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	本人や家族からの情報を収集し、生活歴や暮らしの把握に努めている		
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	毎日の表情や言動を観察し、わずかな変化に気づき、本人の有する力が発揮出来るように努めている		
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	本人や家族の希望を元に、状態に応じたサービス計画書を作成し、毎月のケアプランの確認サインの際、看護師と話し、現状に合うプランを作成している	2年を目処に、利用者の変化の都度、利用者、家族の意見を確認のうえ介護計画を見直している。モニタリングは、介護計画の見直しの前に管理者が実施し、介護計画の見直しに繋げている。	
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	介護計画に沿って、SOAP方式で介護記録を記入し、スタッフ間で共有し、ケアの見直しに役立っている		
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	本人の外出・外泊等に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	民生委員やボランティアの協力があり、支援に活かしている		
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	2週間に1回、指定医の往診がある。個々の状態や希望時には、以前からのかかりつけ医を受診し、必要時には相談したり指示を受けたりしている	協力医は毎月2回の往診を行い、看護師である法人代表と密に連携して利用者の健康管理に努めている。通院は家族の同行とし、ホームは利用者の情報を託し、円滑な受診となるよう支援している。	
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	代表が看護師の為、状態の変化や異常があればすぐに報告、指示を仰いでいる		
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。	サマリーや情報提供書の交換を行い、本人や家族の支援を行っている。病院での治療に関しては、看護師が相談に乗り、不安の軽減に努めている		
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	本人の状態や予測される現状を家族と話し合い、事業所で出来る事と出来ない事をしっかりと伝え、理解して頂き、対応方針を決めている	現在、看取りの局面にある利用者はいない。重度化に際しては、家族、医療関係者を交えて話し合い、ギリギリまで支援のうえ、次の適切な棲み家への移行を支援することとしている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、それに基づき職員間で対応方法の検討、訓練を行っている		
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	消防署員の立会いの下で消防訓練を行い、知識や方法の習得に努めている。自主訓練も行っている。近隣の方には協力が得られるよう話し合っている	年2回の訓練を実施し、内1回は消防署の立会いの下、訓練後に有益な助言を受けている。訓練は夜間を想定し避難、通報、消火の訓練を実施している。飲食の備蓄は日常の食材のストックとしている。	利用者、職員の人数を想定した長期保存可能な飲食の備蓄を望みたい。

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
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	入所者さんの自尊心損なわない様に、お互いが言葉使いや言動・態度を振り返り、注意しあう事もあり、個人情報を守られている	職員の不適切な言動のある場合は職員間で注意し、丁寧で優しい対応に心がけている。利用者の誇りを大切に無用な支援を避け、異性の苦手な利用者の場合は同性の介助としている。	
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	個別性を生かした声かけやケアの提供、自己決定の出来る支援をしている		
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	ルールや約束事を前提に、入所者さんに声掛けをし、何をしたいのか確認し出来るだけ希望に沿う様にしている		
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	誰が見ても清潔な衣服と、臭いのない身だしなみを心掛けている。希望される方には、職員が散髪をしている		
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	食事の準備や片付けは職員が行っているが、下準備やテーブル拭き等は手伝って頂いている。家族から頂いたケーキ、シュークリーム等、入所者さん皆で楽しんでいる	地域から差し入れられた野菜や地元のスーパーから食材を調達し、献立は家庭同様に冷蔵庫の中身と相談して決めている。飲み込むことの難しい利用者は、お粥や料理を刻んで食事を楽しめるよう工夫している。	
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	食事形態を個別に合わせて変えている。水分量のチェック、バランスのとれた食事を考えている		
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	毎食後行っている。誤嚥性肺炎の予防に努めている。月1回の歯科医の回診がある		

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	出来る限り自立に向けてトイレ誘導し、出来ない部分のチェックをしている	排泄記録を参考に、利用者の変化に応じた声掛け・誘導を行い、失禁のない快適な排泄に努めている。便秘、下痢の症状は水分調整や服薬調整を行って改善している。	
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	水分摂取、食事の量、医師と看護師と連携し、個々にあった緩下剤の処方調整を行っている		
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ず、個々にそった支援をしている	季節で時間や回数を変えている。体調により中止する場合やシャワー浴にすることもある	週2～3回の全員湯船の入浴を支援している。利用者の好みの湯の温度、長風呂に柔軟に対応し、時には利用者の鼻歌の聞こえる楽しい入浴を支援している。	
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	日々観察し、年齢等も考え本人の希望により、順次居室に誘導し臥床して頂いている		
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	排泄表に服用中の薬を記入し、職員全員が確認出来る様になっている。変更になった時は、申し送りと変更後の記録を徹底している		
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	個々の能力が活かせる様、毎日書き取り、塗り絵の時間を取り、声掛けでやれることはやって頂く様働きかけている		
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	家族が外出に連れて行って下さる。天気の良い日はホーム周辺をスタッフと太陽の入所者さんと散歩し、近所の人と話をしたりしている	天候を考慮した散歩、屋外のお茶つき日向ぼっこを、外気に触れ気分転換をする機会としている。帰省、買い物、花見ドライブ等は家族が協力している。	

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
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	必要に応じて家族と相談し預かっている		
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	希望があればやりとりできるようにしている		
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	不快な雰囲気、室温、臭い等が無く、落ち着いて過ごさせている	広くて明るい居間兼食堂にテーブル席とソファを配置し、季節を感じる絵の作品を掲示している。居間、廊下、トイレと全て掃除が行き届き、尿臭等の嫌な臭いはない。	
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	それぞれ自分で固定した場所に居たがる為、レクの場所も含め、それは一番いいと思っている		
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	本人が希望する物を家族が持ってきて下さったり、欲しいものを家族に伝えている	馴染みのものを持ち込むことに、制限はしていない。衣類の収納ボックス、テレビ、字を読むための拡大鏡ルーペ、電気カミソリ、人形、塗り薬等、利用者、家族の希望に応じ配置している。	
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	施設内はバリアフリーになっており、手すりを使用し安全に移動する事が出来る。スタッフは常に入所者さんの動きに目を配り、声掛け、見守り介助する事で、安全に生活を送られている		