

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	1290100187		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	たのしい家千葉中央		
所在地	千葉県千葉市中央区院内2-15-7		
自己評価作成日	令和2年1月18日	評価結果市町村受理日	令和2年3月31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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	令和2年2月13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"> ○週に1回の外出(年間達成率80%以上)。 ○充実した医療との連携体制 ○季節を感じることができるレクの提供 ○経営理念を念頭に自立支援の提供
--

【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)】

<p>JR千葉駅から徒歩で12分ほど、ホームの目の前には公園、道路を挟んだ向かいには千葉神社があり、四季が感じられる環境に恵まれた明るいホームです。開設後10年経過していますが、建物内部は掃除が行き届ききれいに保たれ清潔感があり、利用者はのびのびとゆったり過ごしています。</p> <p>運営法人やホームの理念のほか、ホームの約束として「週に1度は外出をする!」を掲げ、全職員は、利用者に寄り添い、毎月の外出や外食支援など地域とのふれあいを大切にしながら、ホームを「たのしく」「自分らしく」生活ができる場所として、自然な暮らし方にこだわった支援をしています。ベテランの職員も多く職員全員が社員であるので、モチベーションを高く保っています。隣接の往診医とは、医療連携を密にとりあい、信頼と安心感があり今年も2名の看取りを行い、家族に感謝されています。</p>
--

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)	○ 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	週に1回の外出を念頭に近隣のお店で買い物をする事で地域密着を図り、公園や神社、美術館への外出で地域資源の活用をしている。	法人の理念9項目と、ホームの理念3項目を掲げるほか、パンフレットに「住み慣れた地域で暮らせる家」「なじみのある地域のなかで、その人らしい生活」を記載し、全職員は確認共有し日々の活動の中で地域密着を図り、サービスの実践に努めています。	
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	院内小学生(30名)との職場体験の受け入れをしている。	町内会に加入し、千葉神社の神輿を見学したり、近くの公園でジャズフェスティバルを鑑賞したりしています。小学生の職場体験を受け入れる他、外食や買い物などで地域との交流も行き、地域に根ざした活動に努めています。	
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	小学校の職場体験を通じて認知症についての理解を少しずつ深めて頂いている。		
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	3ヶ月に1回の会議にて連絡事項・活動報告をすることで、ご家族と話し合いの場を設けより良いサービスの向上に役立っている。	会議は、地域包括支援センター、民生委員、家族(3~4家族)、職員が出席のもと年4回開催しています。会議では、身体拘束適正化委員会やヒヤリハット、事故などの報告をして参加者から忌憚のない意見をもらい、サービス向上に活かしています。	
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	事故報告等、小さな事でも報告、相談し、連携を計っている。	市の担当課には、常に連絡を取り合い相談をしています。運営推進会議にも地域包括支援センターの出席があり、アドバイスを受けるなど密接な協力関係を築いています。地域ケア会議にも、管理者が地域のグループホーム代表として参加しています。	
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「介護保険法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	職員全員に年間2回の身体拘束・高齢者虐待防止研修を実施。また、3か月に1回施設会議と運営推進会議内で検討・報告を行うことでスタッフだけでなくご家族にも当施設は身体拘束を行わない旨を伝えている。	身体拘束適正化委員会を定期的で開催し、「禁止の対象となる具体的な行為」を含め周知徹底を図っており、運営推進会議にも報告しています。	
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	研修、会議等で虐待に繋がりそうな不適切なケアを見直し等職員全員に周知徹底をしている。		

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
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	法人として研修を行っており、職員全員に周知している。		
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	「重要事項説明書」「利用契約書」等で説明を行い、理解頂いている。		
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	運営推進会議やご家族来所時に意見を聞き、反映している。	家族については、来訪時や運営推進会議に3～4家族出席するので、意見・要望を聴き運営に反映しています。利用者については、日頃の対応の中で思いを汲み取っています。また、ホーム独自の満足度調査のアンケートを家族に送付し、運営推進会議の中で結果報告し指摘については改善しています。	
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	会議、ミーティング時だけでなく、普段から意見を出しやすい環境作りをしている。法人として気軽に提案できるシステムがある。	管理者は、日頃の対話や会議などで、職員の意見・要望を聴き運営に反映するほか、個人面談も年2回実施しています。個人面談の結果を得て、ホームの約束「週に一度は外出をする」を形にしました。職員との信頼関係ができており、何でも気軽に話し合える雰囲気を感じさせます。	
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	法人として「誰伸び制度」「段位制度」があり、向上心を持って勤務できる環境がある。		
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	資格取得の為に研修、法人内部研修だけでなく、外部研修にも参加を呼びかけている。		
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	地域会議の参加により他施設の代表者と意見交換をしている。		

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
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	計画作成担当者を中心にご本人やご家族から要望を聞き、スタッフ間での共有をすることでより良い関係作りを計っている。		
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	計画作成担当者を中心にご本人やご家族から要望を聞き、その都度、報告・連絡・相談を密にしている。		
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	計画作成担当者を中心にご本人やご家族から要望を聞き、必要に応じた支援を提供している。		
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	生活に欠かせない自立支援を見出し、利用者様と職員と一緒に参加している。		
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	常にご家族と密に連絡を取り、一緒に利用者様の支援が出来る様相談を心掛けている。		
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	ご家族との外出、知人との交流を積極的に行っている。	家族や友人が訪れて居室やフロアで談笑しています。また家族と墓参りや外食に出かけることもあります。昔の住まいの近くまでドライブするなど、馴染みの場所や人との関係継続を支援しています。	
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	利用者様同士の相性等も考慮し、席を配置した環境作り、職員が寄り添うことで孤立しない様支援を心掛けている。		

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	退去後も様子を伺ったりご家族からの連絡や相談に乗ることもある。		
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	職員全員が一人ひとりの希望や意向を可能な限り汲み取り支援できるよう努めている。	職員は五感を働かせて利用者のサインをキャッチしています。表情やしぐさを観察しながら嫌なこと、嬉しい事を感じ取り支援に生かしています。読書が好き、裁縫が得意など利用者の生活歴から思いに沿った支援ができるようアプローチしています。	
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	ご本人やご家族からヒアリングを行い、把握に努め可能な限り今までの暮らしができるよう努めている。		
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	利用者様のできる事、出来ない事を共有し、会議等の場で話し合い、支援に取り入れている。		
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	定期的にモニタリングをし、ご家族とご本人の要望を聞いた上で、介護計画書を作成している。	本人・家族と面接をして基本情報・意向を聴き取るとともに、居宅介護事業所のケアマネージャーや主治医からの情報をもとに暫定の介護計画を立てます。入居後約1か月で担当者会議を開き本計画を立てています。3か月～6か月で個別にモニタリングを行い、変化時・更新時に計画を見直しています。	
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	細かな気づきの部分も個別記録に落とし込み、職員間で共有・実践することで介護計画書の見直しに取り組んでいる。		
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	個別ケアの推奨を計り、その都度変わるニーズに柔軟に対応、ケアプランへの反映し既存のサービスにとらわれない支援をしている。		

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
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	外出を通じて地域資源を利用し季節感を感じてもらおう等、利用者様が豊かに生活して頂ける様支援に努めている。		
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	主治医と連携し、月2回の往診以外の特変時にも対応して頂ける様連携を密に取っている。	入居時にかかりつけ医の選択をしていますが、現在は全員が提携の医療機関による訪問診療を受けています。24時間オンコール体制で急変時の対応が早く、職員も家族も安心してしています。専門医の受診が必要な場合には紹介状を出してもらい、家族が対応しています。	
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	週に1回の訪問看護時以外にも気付いたことがあれば報告・連絡・相談を行うことで素早い医療連携に努めている。		
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。	可能な限り病院へ直接出向き、情報把握に努め早期退院に向けてご家族・病院側と密に連絡を取っている。		
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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前の契約取り交わしの際に御家族に看取りについて説明し、実際に看取りケアする際には必ず同意を書面にて頂いている。	入居時に重度化・終末期に係るホームの指針を本人、家族に示して同意を得ています。医師が終末期であると判断した場合には、家族と十分話し合いを重ねて今後の方針を決めています。今年は2名の看取りを行いました。職員は利用者の最期に落ち着いて向き合っています。	
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	定期的に研修や会議等で確認し、理解して頂いている。		
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	年2回の避難訓練と年1回の非常災害対策研修を実施している。	年2回、消防署立ち合い防火訓練と自主訓練(夜間想定を含む)を実施しています。スプリンクラー、自動通報装置等必要な設備は整っており、非常災害時の研修も実施しています。3日分の備蓄(水・食料)や簡易トイレ、カセットコンロも準備しています。	運営推進会議でも災害対策について話し合っていますが、高齢者や車イスの利用者も多いので、消防署、町内会と連携を取り、合同で災害避難訓練の実施と、備蓄品の数量と内容の見直し継続を期待します。

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
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	接遇・マナーの研修、認知症理解研修を実施、各々に理解、実践して頂いている。	介護計画や医療情報などの個人情報には鍵のかかる棚に入れて管理しています。羞恥心への配慮や言葉使いについては研修で学ぶほか、気づいたことがあればその都度指導しています。職員が自発的に考えて行動することを大事にしています。	
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	ちょっとした会話の中での言葉から利用者様の要望を見出し、自己決定が出来る様に寄り添うケア、声掛け支援をしている。		
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	日々の暮らしはご本人の趣向やペースに応じて支援を行い、ご本人に選択できる状況を作るよう努めています。		
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	ご本人の着たい服、おしゃれ等要望を尊重して支援している。		
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	調理等の生活支援にも参加して頂き、食事形態も利用者様の状態に合わせて支援している。	利用者は食材を切ったり盛りつけたり、できる事を職員とともに行っています。職員の提案で蒸し器を購入し、食事のバリエーションが増えています。おやつホットケーキやたこ焼き作り、出張板前寿司やファミリーレストランでの外食など食事を楽しむ支援をしています。	
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	食材会社のメニュー食材以外にも野菜を追加するなどバランスを意識した食事提供をしている。水分量にも十分注意を払っている。		
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	食後、利用者様の状態に合わせた口腔ケアを行っている。		

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	利用者様各々の排泄リズムを把握した上で声掛け、誘導、自立支援を行っている。	トイレは起床時・朝食後・昼食前・おやつ、夕食前に定時誘導するほか個別に声をかけています。尿意のない利用者が多く、排泄チェック表に基づき早めに声をかけることで失禁が少なくなった例があります。	
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	夕食後のヨーグルトの提供・食物繊維の摂取により便秘予防に取り組んでいる。極力下剤を減らし必要に応じてお薬の調整を主治医と連携し、支援を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ゆず湯やしょうぶ湯等、季節感を味わい楽しんでいただける様工夫しています。また、可能な限りご本人のペースで入浴を行って頂ける様に声掛けし支援しています。	週に2回のペースで40分くらいかけてゆっくり入浴を楽しんでいます。拒否のある人には無理強いせず、自然に入る気持ちになるように声掛けを工夫しています。	
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	利用者様各々の状態に応じて休める様、支援を行っている。		
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	職員全員に薬の情報がわかる様にノートを作りいつでも見れるようにしています。症状の変化があった場合等は連携医に報告・連絡し素早い対応に努めています。		
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	日常生活の中でのレクリエーションとイベントとしてのレクリエーションを立案し、利用者様に合わせて提供し、楽しんで頂いています。		
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	買い物や散歩外出、遠方には車に同乗して頂き、生活リハビリ支援を行っています。	ホームの前の公園や近くの神社に散歩に出かけたり、コンビニなどに買い物に行きます。必ず週に1度は外に出る事を心掛けています。年間では車で季節の花を見に行ったり、美術館や紅葉狩りを企画し利用者の楽しむ笑顔が見られます。	

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
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	現金に関しては紛失のリスクについてご家族がご理解いただけるのであれば、少額のみご本人に管理して頂いている。		
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	本人の要望により電話を掛けたり、お手紙を出せる様に支援している。		
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	季節に応じた掲示物を取り入れたり、外出時の写真を共有部に貼ることで季節感を感じる事のできる居心地の良い共有スペースになるよう環境整備をしている。	ほとんどの利用者が過ごすリビング兼食堂は、清潔で明るく、椅子やソファなどが置かれ、利用者はゆったりと自由に過ごしています。厨房からの匂いや音で生活感があり、壁には季節を感じさせるちぎり絵工作やはり絵、笑顔の写真などが飾られています。管理者は、臭いや湿度など室内環境に配慮しています。	
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	座席の配置に気を配り、好きな席に着けるように工夫している。		
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	使い慣れた家具や備品等を持って頂き、ご自宅での生活環境に少しでも近づけるようにご家族と相談し、対応している。	清潔で明るい居室は、エアコンと大きなクローゼットが備え付けです。利用者は、家族の写真、ダンス、カレンダーなど馴染みの物を持ち込み、また、ある部屋ではたくさんの本やコタツを置いたりして、自宅にいるように居心地よく過ごしています。	
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	居室には表札を、トイレの扉は表示を追加するなど、ご入居者が自発的に使用できるように配慮している。		