

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	0971000328		
法人名	社会福祉法人 邦友会		
事業所名	おおたわらマロニエホーム ユニツII		
所在地	〒324-0011 栃木県大田原市北金丸2600-8		
自己評価作成日	平成28年10月20日	評価結果市町村受理日	平成29年1月6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.jp/09/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アスク
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189
訪問調査日	平成28年11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)】

マロニエホームでは『看取り介護に関する指針を』定め、希望される方はマロニエホームで終末期まで過ごせる選択肢が増えました。喀痰吸引研修を受講した職員が現在は1人おり、今後実施できる職員も増加していく予定です。入居者様が健康を維持し、安心して生活が出来るように看護師、クリニックの医師と連携をしています。また、関連施設のリハビリスタッフに骨折手術後のリハビリに介入して頂いたり、嚥下に問題がある方の食事介助の助言を頂いたり、他職種協働のメリットを生かした支援が出来ています。施設の生活が楽しいものとなるように、行事外出や季節のイベントを入居者様と職員と一緒に楽しめるように工夫しています。外出は、今まで行った事の無い場所や普段はいけな場所などに出掛ける事が出来るように情報を集め、高齢者でも楽しめるように実施しています。

【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)】

(評価結果はユニットIのシートの記入)

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

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	事務所内に掲示した理念の唱和を行い理念の共有の機会としている。また、理念に基づいた介護を提供する為に職員が個人目標をたてケアにあたっている。	(評価結果はユニットⅠのシートに記入)	
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	地域の自治会へ加わり、地域住民の方との交流の機会が持てるようになった。土曜日には婦人会のボランティアが訪問してくれ入居者様も楽しみにしている。夏祭りに来訪した地域住民の方とふれ合う機会もある。地域の一員とまでは言い難いので努力が必要と感じる。		
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	キャラバンメイトとして市役所や地域包括支援センター職員とともに小学生や大学生を対象に認知症サポーター養成講座の講師として活動している。		
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	運営推進会議は2カ月ごとに開催しており、入居者様の健康状態の報告、ホーム行事などの報告をしている。市内での感染症の流行や予防策などをケアで活かしている。今後、意見交換が活発になるようなテーマをきめる等の検討が必要と感じている。		
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	介護保険関係、運営面での不明な点は市役所に問い合わせをしながら問題解決をしている。連絡協議会等に参加し情報の共有に努めている。		
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	勉強会を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。出来るだけ本人の希望に合わせ、外出や外へ出る機会を設けている。「座っていて」「待っていて」等の声掛けを少なくするように努めている。		
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	昨年度は3月に虐待防止についての勉強会を実施した。自宅で虐待が疑われる方がいた為、優先的に入居の手続きを行った入居者様がいた。		

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	権利擁護に関する勉強会は実施していないので勉強会の日程に入れる必要がある。実際に後見制度を利用している御家族様があり、制度について職員の理解を深めたい。		
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	契約前に可能な限りご本人にも見学して頂くように働きかけ、施設で対応可能なケア、病院受診など御家族の協力が必要な事を説明し、理解した上で契約をしている。退居時は、ご本人が必要とするサービスについて話し合い関係者と連絡をとり、スムーズに移行できるように努めている。		
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	病院受診の際などにご家族が来訪するので、本人の体調、ケアでの心配事や、生活面での希望等をケアマネや介護職員が伺うようにしている。本人からは日常会話の中から望む暮らしを傾聴しケアプランにも反映している。		
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	普段から気軽に話し合える職場の雰囲気作りに努めている。スタッフ会ではケアでの困り事、業務の改善点などを話し合っている。上司が度々現場へ訪れ困り事などを聞いてくれる。		
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	年に2回人事考課を行っている。職員と面談する機会があり、仕事の状況や困り事などを相談する事が出来る。以前は介護福祉士の資格が無いと正社員への登用は無かったが、早番、遅番、夜勤を行う職員は正社員に登用されている。		
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	経験年数に応じた研修計画がある。対象となる職員が勤務時間内に参加できるような配慮もなされている。法人外の研修へも職員が平等に参加できるように、勤務調整や金銭面でのサポートもある。		
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	市内のケアマネ協議会の研修会やサービス事業者協議会の連絡会に参加している。各事業所の実践方法の情報交換や、テーマを決めて研究発表に取り組んでいる。		

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
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	入居前にはご本人に見学に来て頂くか、ケアマネが本人に面会に行くようにしている。入居前、入居後も本人の話を聞き困り事は無いが、不安を解消できるように努めている。本人が出来る事、支援が必要な事を見極めながらケアを行うようにしている。		
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	入居の申し込みの段階には、現在家族が抱えている問題や、介護についての不安・悩みを聞くようにしている。入居前には入居してからの不安(病院受診など)について話し合い、お互いが協力していけるように努めている。		
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	入居申し込みの段階では大田原市内にある他のグループホームも見学した方が良いと進めている。		
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	本人や家族から得意な事、今まで日課にしていた事や大切な思い出などを伺いケアに活かしている。掃除や洗濯、料理や裁縫等入居者様と職員が協力しながら行う場面を多く作れるように努めている。		
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	入浴の声掛けが上手くいかない場面ではご家族様に協力して頂いたり、自宅が恋しくなる入居者様は月に1度一緒に外泊して頂いている等、ご家族様にもケアに協力して頂いている。		
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	本人の友人との電話や手紙のやり取りを支援したり、来訪した際には楽しい時間が過ごせるように配慮している。行事外出では馴染みの場所へ行けるように計画に取り入れている。		
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	入居者様の性格や個性、相性を考慮し、入居者様同士が穏やかに関わられるように努めている。集団で行うレクリエーションにみんなが参加できるように声掛けを行い、本人が共同生活の中で居心地良く過ごせるようにしている。		

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	サービスが終了してしまうと関係性が途切れてしまう傾向になっているので、今後は本人や家族が必要とする支援ができるように努めたい。		
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	入居様が自分の思いを伝えられるように質問の工夫をしている。1日の過ごし方等家族からの情報ももとに生活に活かしている。買い物が好きの方には今日は出掛けるか伺ったり、居室のレイアウトなど本人と話し合っている。		
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	外出が日課だった方は入居後も外出の機会を多くもてるようにしたり、起床時間や入所時間を把握して自分のペースで過ごせるようにしている。食事面では嗜好を把握し、本人が苦手な献立の日は別の食事を提供している。		
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	ケース記録や申し送りを活用し、生活のリズム、体調の変化について職員は把握するように努めている。変化に応じてカンファレンスを行い、行うケア内容も状況に合わせたものとなるようにしている。		
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	自分の意志が伝えられる入居様は直接困り事や希望を伺いケアプランに取り入れている。また、現状把握の為、家族には受診の際の本人の様子や感じる変化を伺い、介護職員からも最近の様子について聞いている。		
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	個別ファイルに日々の暮らしの様子、行ったケアやその反応を具体的に記録し職員間で情報共有している。家族とのやり取りなども記入し、それを元にカンファレンスを行い、介護計画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	隣接された医療機関で急変時の受診ができる。また、早急な受診が必要な時に、家族対応が出来ない場合は職員が付き添うなどの対応を行っている。骨折の手術を経て退院した入居様のリハビリをデイサービスの理学療法士が行っている。		

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
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	地域住民によるボランティア、ボランティアセンターの傾聴ボランティア、学生ボランティアが定期的に来訪し、入居者様と交流が持っている。入居者様とスーパーに買い物に出掛け、本人は自分の好きなものを小遣いで買い物ができる。		
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	入居後もこれまでのかかりつけ医に受診している方が多い。受診連絡票に本人の体調や食事量など、気にかかる点を記入し家族を通して主治医に見て頂いている。主治医にコメントを頂きケアに活かしている。		
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	看護師が毎朝、夕方ホームに来て入居者様の様子を見てくれる。処置や受診の必要性等相談ができる。介護職では分からない医学の知識や情報を提供してくれ、健康管理に努めている。		
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。	入院時は情報提供書を病院へ提出している。また、退院時期には病院へ伺い相談委員や看護師から情報を頂き、本人や家族が安心して退院できるように努めている。		
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	『看取り介護に関する指針』を定めご家族様に説明会を行った。日頃から本人の健康面について看護師とともに家族と話す機会を設けている。持病等により急変が考えられる方については個別の対応方法を決めている。		
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成し、見やすい場所に備えている。法人の医療安全研修会に参加し、AEDの使用方法について実践的に研修会を行った。		
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、日中や夜間を想定した消防避難訓練を実施している。その内2回は地域の消防署が立ち合っている。これからは地震や水害時の避難訓練の実施が必要。		

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	職員は認知症の方への接し方について学び、相手の話を否定せず、受容しながら聞く事を心掛け、自尊心を傷付けないように努めている。入居者様の呼び名については、本人や家族に確認し、嫌な呼ばれ方をしないように配慮している。		
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	食事の献立や余暇時間の過ごし方、入浴の時間等本人が自分で決める事が出来るように声掛けをしている。難聴の方は筆記しながらコミュニケーションを図っている。		
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し、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	入居前にしていた生活スタイルを把握し、入居後も自分のペースで過ごせるようにしている。「今日は何をしますか?」「散歩に行きたい」「出掛けたい」等入居者様の要望を実施できるように職員間で連携を図っている。		
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	起床時や入浴のときには一緒に服を選ぶ機会を持てるようにしている。髪の毛に白髪が目立ってきた時や伸びてきた時は家族に相談して馴染みの美容院へ出掛ける方もいる。ホームでの理容ボランティアを楽しみにしている方もいる。		
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	献立は入居者様の希望が反映するように一緒に考えている。麺類が苦手な方にはご飯を提供したり、鰻が苦手な方には別メニューを提供している。誕生日の方には好みの献立を一緒に考えている。ぼた餅や太巻き作り、普段の料理作りは入居者様と職員と協力して行っている。本人の嚥下の状態に合わせた食事形態で提供している。		
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	水分や食事量は毎食毎に記録している。摂取量が少ない場合は栄養補助食品で代用している。本人の疾患、好みに応じた献立立案に努め、嚥下や口腔内の状況に応じた食事形態での提供を行っている。		
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	口腔内のケアは就寝後にのみ行っている状態。自分で歯磨きが出来方、義歯を洗浄する方、ポリデントを使用する方それぞれの支援方法で実施している。		

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
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	排泄チェック表を活用し、個人の排泄パターンの把握に努めている。食事前や活動の前後などに声掛けをしている。1人1人に合わせた声掛けを行っている。介護度4の方は職員2人で歩行を支えトイレで排泄が出来るようにしている。		
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	毎日排便チェックを行っている。夕食後にヨーグルトを提供したり、便秘が2日続く時はセンナ茶を飲んで頂き、出来るだけ下剤に頼らないように支援している。		
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	施設としての入浴時間は大体午後となっているが、本人の希望や状況に応じて、午前中、夕食後に入浴して頂く事がある。記憶障害により突然誘うと混乱してしまう方には予定表を渡すようにしている。		
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	寝具類は自宅ですべて使っていたものを持参して頂いている。また、日中の活動を活発にすることで夜間安眠できるように支援している。		
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	薬局で発行される薬の内容表を職員が把握し、服薬の管理を行っている。服薬のマニュアルを作成し誤薬に努めている。体調の変化が見られた場合は、看護師や医師に報告している。		
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	新聞取り、ゴミ捨て、掃除や洗濯物畳み、食器拭きなど、1人ひとりに合わせた役割がある。パズル、トランプ、カルタなどのゲームを楽しんでいる。季節に合わせた小物作りをする事もある。		
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	散歩は日常的に実施できるようにしている。毎日の食材購入は入居者様と職員とで出かけるので、出来るだけ多くの入居者様にその機会があるように努めている。毎月行事外出の機会があり、那須などの観光地に出掛ける事もある。自宅に帰りたいと訴える入居者様は家族と一緒に外泊をする機会がある。		

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
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	入居者様はお小遣いがあり、施設で管理している方、自分で所持している方がいる。外出の時などには欲しいものはないか希望を聞きながら、買い物の機会を設けている。自立している方はスーパーで雑誌やお菓子など好きなものを購入している。		
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	娘様が遠方に住んでおり、本人の携帯電話で話ができるように職員が操作の手助けをしている。家族や知人の方との手紙(ハガキ)のやり取りができるように支援している方もいる。		
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	施設の面積が広いので家庭的な雰囲気を出すには苦勞している。リビングは物を少なくし整理整頓がされるように入居者様と片付けている。騒音が少なく、音楽を聴きながらゆったり過ごす入居者様もいる。イベントや行事の時には季節に合わせた装飾をしている。		
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	食事の席は決まっているが、余暇を過ごす時間は仲の良い入居者様が一緒に過ごせるように椅子を移動したり、施設内にソファを配置し一人で過ごせる場所もある。ユニット1と2の行き来は自由に行っているため、本人が好きな場所で過ごせるように職員は見守りしている。		
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	入居の際には馴染みの家具や小物などを持参し、過ごしやすい居室環境にして頂くようにお伝えしている。テレビや冷蔵庫を持参したり、家族写真、施設での記念写真、余暇活動で作成した作品を飾っている方もいる。		
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	居室ドアが自分の部屋と分かりやすいように、入居者様に名前を書いていただき表札にしている。『トイレ』と窓ガラスに表記したり、使用中と分かるように札を掛けている。居室内、廊下、トイレ内に手すりを設け安全に歩行ができるようになっている。		