

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	1090700038		
法人名	久建産業株式会社		
事業所名	グループホーム・アリス		
所在地	群馬県館林市羽附町本宿699番地		
自己評価作成日	平成25年1月15日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成25年2月18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)】

「その人の望む生活」を支える専門家として関わる事ができるよう努めております。認知症介護指導者が在籍し、認知症という病気が原因で不安を抱えているという視点のみならず、その人の性格傾向にも配慮しケアの実践を行っています。ケアプランに関しては計画作成担当者を中心に常勤職員を担当者として配置し、より実践に即したケアプランを作成している。その他開設し6年が経過したため、ご利用者様の高齢化、重度化そして看取りに対し、スタッフが自発的にまた事業所としても各研修、勉強会に参加しより良い生活を支えられるよう努めている。

【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)】

大通りから一本入った静かな場所に、当グループホームと併設の小規模多機能型居宅介護事業所がある。広々とした窓から見事な竹林が臨め、ホームに居ながらにして開放的で安心した気分になれるような設計になっている。管理者は認知症ケア専門士として職員の教育に力を入れ、県研修センターからの実習生も受け入れて指導している。職員は常に穏やかな姿勢で、それぞれの利用者の残存機能を見極めて、自立支援に目を向けた専門性の高いケアを提供している。また、事業所独自の「掘り下げシート」を活用して、一人ひとりの利用者の情報を共有し、根拠を明確にした介護計画を作成している。認知症ケアに特化し、利用者が尊厳を持って最後まで自己の力を発揮して生活できるよう、職員が丸となって支え、その人のその時に応じた適切なケアを提供することに努めている。

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)	○ 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、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している (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	事業所の理念に基づき実践している。その人の望む生活を支えるという考えにぶれないよう実践している。	『その人を知り望む生活を支える』4年前に理念を見直し、実際に活用できる理念として皆で話し合い創りあげている。職員は、利用者一人ひとりをよく知り共有することに努めている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	回覧板を通じての近隣者との交流を図っている。民生委員を介し地域の活動へ協力したり、参加したりしている。(祭り、廃品回収等)	自治会に入会している。回覧板を通して地域の情報を入手し、「アリス」の啓発や行事案内を掲載している。地域の神社のお祭りには利用者も一緒に参加し、神輿がホームに立ち寄ってくれるなど交流が行われている。事業所が毎年開催する秋祭りには、家族やボランティア・地域の人々も参加している。	
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	運営推進会議を活用し地域の方々へ認知症介護の理解を深めている		
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践、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、そこで意見をサービス向上に活かしている	我々の活動内容を外部へ発信することを努めるようにしている。家族の参加の促しを図っているが、会議となると参加いただけない状況が続いている	活動報告・利用者状況・参加者からの意見と要望・地域への協力依頼など具体的に話し合い、サービス向上に繋げている。ホーム周辺が夜間暗くて危険な状況を挙げ、民生委員が主となって区長と検討し、街灯の設置が実現した。	欠席される委員の方から事前に意見を聴取されたい。また、議事録を利用者・家族にも提示し、会議に関心を持って頂き、会議に出席して頂けるよう期待したい。
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取り組んでいる	行政(地域密着型サービス)担当者と連絡や相談を行い協力関係を築いている	同敷地内の小規模多機能型居宅介護事業所の設立には、行政と密に連絡をとり、細かな指導を頂いた。また、市と連携してインフルエンザやノロウイルスの感染予防対策を実施して結果を報告した。地域包括支援センターからは認知症困難事例の相談が増え、アドバイスや受け入れで解決に導いている。	
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	我々の一般的な日常生活に順じて日常は自由な活動ができるよう施錠は行っておらず、夜間帯は防犯の為施錠は行っている。	施設内研修を行っている。身体拘束の意味を広く捉え、ミーティングの際には「言葉や薬による拘束もある」と管理者から指導し、現場においてはその都度責任者から話している。非常口・玄関・居室の全てに於いて、日中は施錠をしていない。	
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	内部研修やミーティングにおいて虐待についての話し合いを行っているが外部研修に参加はしていない。		

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
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	社会福祉協議会の担当者と時間を設け具体的内容の理解に努めている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	詳細な内容も踏まえ、説明、理解していただけるよう努めている		
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	些細な希望にもまずは聞く姿勢は怠らないようにしている。その中から運営に反映できるような内容は実践できるようにしている	入居施設ゆえに疎遠になりがちな家族に対しては、これまでの関係性を重視した上で、支払い等での来園時に面会を依頼している。居室の温度管理の要望に対しては、それぞれの利用者の状況に合わせて検討している。	
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	全体ミーティングや個人面談の場を作り意見を聞き取りは行っている	管理者は、できる限り現場の意見を聞き入れるよう努め、随所で職員の意見を優先している。休日が十分に取れるようシフトを工夫し、現場の希望で行事内容を決定している。職員間で討議し、利用者の状態に応じて、勤務体制や勤務時間の変更を柔軟に行っている。	
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	働きやすい環境が実践できるよ労務管理を行っている		
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	個々の技能に差があることを踏まえながらスキル向上に努めている		
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	研修活動を通じ同業者間の連携を深めている		

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	何に対して不安になっているか、本人にとっての安心は何なのかコミュニケーションを通じて関係づくりを深めている		
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	家族と事務的な契約内容のみでなく今までの経緯について聞き困っていることを具体的にしながら関係づくりを行っている		
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	その時困っていることに対して我々のできる範囲で対応している。またその時のニーズの真意を正当に見極めることに努めている		
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	各職員に対し、介護する立場であるが、主従的な関係の中で実践してはいけないことを常に伝え、ぶれないよう努めている		
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	双方から話を聞く姿勢を作り関係性を良好なものにできるよう努めている		
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	在宅生活時とのかかわりと比較すると関係に関しては弱くなってきているが、家族のみならず、友人たちが面会に来ることができるよう努めている	入居者が高齢化し友人の訪問が少なくなったのが現状ではあるが、教員をしていた頃の教え子が面会に来てくれた際などは、職員が交ざって会話をし、再度面会して頂けるよう支援している。また、訪問したい場所の記憶が定かでなかったケースでは、職員が住宅地図で調べて本人を同行して妻の実家を訪問した。その他、地域の神社への参拝などを支援している。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お互いの関係にも色々あるため本人の気持ちに即して利用者同士が関わる事ができるよう環境を整えている		

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	断ち切ることで生活の質が低下しないよう配慮している		
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	利用者の望むことは何かに戻れるよう各職員に促し、介護者中心のケアにならないよう努めている	それぞれの入居者の「今」を大切に、残された機能を医学的及び客観的に捉えてそれぞれに合わせて対応している。その人の性格的な傾向をチームで見極め、表情や行動を観察したり、視覚や聴覚に訴えたりと工夫してコミュニケーションを図り、把握した情報をカンファレンスで共有している。	
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	今までの生活様式(環境)を家族等から聞きできるだけ即した環境を提供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	各利用者のできる機能(生活機能)に注意が向くよう努めている		
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	朝のミーティング、等を通じてその人らしい生活に即したケアができるようまたぶれていないか常に確認できることを実践している	入居者の情報を十分に収集し、ケアカンファレンスで検討している。事業所独自の「掘り下げシート」を介護計画作成に活かし、担当者会議にはかかりつけ医の意見を添付している。日々のケアでの気づきを大切に、実効性のある介護計画を作成している。	担当者会議のメンバーに本人や家族を加えるなどと、介護計画作成の過程で本人・家族の意見や要望を積極的に取り入れる体制づくりに期待したい。
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	日々の様子が把握できるよう介護記録を工夫し、情報の共有に努めている		
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	柔軟な発想や実践は行っていない		

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
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	地域資源というよりホーム内での安全な生活に注意がいきがちになっている		
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、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	左記の内容に即して支援できている	定期通院と近隣医院への受診には職員が付き添い、総合病院へは家族が付き添っている。ホーム側と家族は互いに受診結果を報告している。職員が医療機関を訪問して直接医師に相談するなど、かかりつけ医や他の医療機関との協力関係がつけられている。	
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	事業所内の非常勤看護師と連携を図り健康管理を行えるようになってきている		
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。	各医療機関(病院)のソーシャルワーカーと密に連携しており、また緊急時以外の連携も強化している		
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	事業所としてのできること、できないことを明確にし家族に相違のないよう説明している	事業所でできること・できないことを明確にして家族に伝え、家族の希望や協力体制を総合して、終末期の在り方を相談している。事務的な取り組みにならないよう、倫理観を持って支援するための意識づけ研修も行っている。宿泊される家族には、簡易ベッドを用意している。	
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	定期的な訓練が行えていない		
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	消防署立会いにて防火訓練を行っている(年2回)地域との協力という観点については実現できていないが自治会の集まりで話を挙げている	運営推進会議で地域住民の参加をお願いしているが、実現されていない。2軒の民家と隣接の工場を含めた「自衛消防隊構成表」を作成し、管理者はいつでも来られる体制をとっている。今年度から同敷地内に併設事業所が設立し、夜勤者2名の体制で勤務している。スプリンクラーを設置している。	独立型施設であることを地域に理解して頂き、災害時に協力して欲しいこと、または事業所が地域に対してできることを、具体的に相談する機会を持って頂くよう期待したい。

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	本人の性格傾向に配慮して言葉かけなど注意し対応している	それぞれの利用者の過ごして来た人生を十分に知り、その人らしい尊厳のある姿を大切に、自分らしさを発揮できる状況づくりに努めている。言葉かけの方法や呼び方も、その人のこれまでの生活を基に検討している。	
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	本人の意思決定ができる環境は常に提供している		
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	できる限り本人の希望に沿った生活の支援を行っている。		
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	利用者によってできている人とできていない人の差がおきている		
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	生命活動の維持の為の食事ではなく、その人らしい食事ができるよう支援している	献立と食材は配達業者を利用し、利用者の状態に合わせて刻み食やミキサー食にも対応している。配膳・食器拭きを利用者が手伝い、職員と一緒に会話を楽しみながら時間をかけて食事をし、それぞれの利用者のペースに合わせて介助している。おやつは、調理師の職員がお菓子やゼリーなどを手作りしている。	
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	主治医と連携し栄養と水分の確保について本人にとって最良であるよう支援している		
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	毎食後口腔ケアを実践している		

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	排泄チェック表やその人の排泄パターン把握し羞恥心や失敗しない環境を提供している	それぞれの利用者について、排泄の過程で自分でできること・できないことを職員が見極めている。観察を通じて過剰ケアをなくし、尿パットの使用量を減らしたり、タイミングをつかんでトイレに誘導しポータブルトイレ使用からトイレ自立へと導いたりしている。トイレのスペースは十分で手すりの設置にも工夫がある。	
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	水分の摂取に関しては各職員留意しているが、運動等に関する工夫や取り組みが不十分な面がある		
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	利用者の安全と職員の安全な仕事環境に配慮した中でできる限り本人らしい入浴ができるよう努めている	家庭的な浴槽で個浴を支援している。職員2名体制で3方向から介助できるよう設備され、入浴のストレスを最大限になくして楽しみの一つとなるようにケアしている。基本は週3回だが、希望があれば毎日でも対応できる。ゆず湯やしょうぶ湯を楽しみ、必要に応じて足浴も行っている。一般浴が困難な場合には、併設の小規模多機能型居宅介護事業所の介助浴槽で支援している。	
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	本人のペースに配慮し休息できるよう支援している		
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	全入居者服薬に関しては管理しており詳細な理解はできていない		
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	その人の生きてきた背景に配慮し支援している		
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	身体機能の低下が各利用者進み容易に外出できる環境とはいえない	入居者の高齢化が進み、個別の希望、及び全員で外出できる機会が減っている。日常的な散歩を通して、花や農作物に季節を感じて頂くよう支援している。	

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	お金を使える環境は提供できているが、容易に使える環境は提供できていない		
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	容易にできる環境とはいえない。しかし家族が現状を把握しかかわりを持っていただける環境が整いつつある		
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	現状の住環境の中でできるだけ混乱しないよう整備している	共有スペースは広くて明るい。照明や温度も適切に管理されている。居間の窓が大きく開放的で、居ながらにして手入れがされた竹林が鑑賞でき心が安らぐようになっている。畳スペースでは横になって休んだり、洗濯物をたたんだりしている。	
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	ソファやテーブルの位置を工夫し左記の内容ができるようにしている		
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	現状の設備の中で居心地よい生活ができるよう工夫している	広いスペースに洗面台を備え付けている。ベッドはそれぞれの希望や身体状況に応じて利用しやすい位置に配置している。テレビやダンス・ハンガーラック・アルバム等、その人にとって大切な物や必要な物を自由に持参している。作品を飾ったり、壁に家族写真やカレンダーを掛けたりと、その人らしい居心地の良い居室づくりがされている。	
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	その人の持っている力が使える環境を提供している(例:車椅子生活の方でも容易に行き来できる居室とリビング)		

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