

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	3370104907		
法人名	有限会社 サン企画		
事業所名	グループホームグリーンハウス		
所在地	岡山市中区祇園41-1		
自己評価作成日	平成29年1月17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)

suzuki-sun@marble.ocn.ne.jp

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障がい者生活支援センター
所在地	岡山市北区津高628-1
訪問調査日	平成29年2月16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)】

「明るく・楽しく・あたたかく」を理念に、生活環境や年齢など様々な方達が共同生活を送ってられます。知らない方どうしの皆様が穏やかに過ごして頂けるよう、あたたかく家庭的な空間作りを努めています。この空間の中で、ご本人の思い、ご家族の思いを大切に、そして一人ひとりの能力や機能に応じて、ご本人がやる気や導くケアプランを作成しています。また単調になりがちな日々に変化をくわえるため、地域の交流やイベントにも積極的に参加し、楽しい時間と思い出が残せるようにと考え運営しております。

【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)】

家庭的な雰囲気の中で地域で暮らし続ける事を大切にしたり取り組みが窺えます。静かな暮らしと変化のある暮らしを織り交ぜながら、地域との交流に取り組み事業所の理解を深めながら、明るく楽しく温かみある生活が送れる様努めています。

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 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)	○ 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広がったり深まり、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	倫理綱領を各ユニットに掲示、ご家族にも理念を示し全職員、共有事項として推進する。	「明るく・楽しく・あたたかく」を理念に掲げている。また、理念を基に、個人の短期・長期目標を立てミーティングで話し合い、職員同士振り返りの機会を設け、意見を出し合い実践に繋げている。	
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	地元町内会の餅つき・夏祭り等に参加、見学場所を確保して下さる。特に餅つきでは餅ではなく団子など高齢者に合った物を用意して下さる。	地域の餅つきや公民館のイベントなどに入居者が参加しやすい様に配慮して下さり、地域の方との交流が生活の楽しみとなっている。また、職員は積極的に地域に関わり、日常的に交流している。	これからも地域とのつながりを大切にしながら入居者との交流を深め協力関係の継続に期待しています。
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	地域行事への参加、また周辺への散歩時声かけ等も頂き理解も浸透してきた。		
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	テーブル上での会議だけでなく一部の行事にも参加頂き利用者の自然な姿を見て頂く場を作り、意見として頂くことでサービス向上に活かしている。	事業所の現状報告提案(避難訓練に参加してもらい振り返りを次に繋げる)など、家族代表の方からの意見もあり、双方向的な会議となり、サービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と同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	運営推進会議メンバーに地域包括支援センター、公民館の皆様に参加頂き交流を深め協力関係を構築する。また行政がらみについては市を窓口として取り組む。	運営推進会議への参加を呼び掛けたり、困ったことがあれば、即電話し相談出来る関係を築いている。	
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「介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	研修会への参加で意識付けすると共に身体拘束廃止マニュアルを作成、これに則し進める。	職員は身体拘束しないケアの理解に努め、特に言葉かけに注意している。抑圧感のない様心掛け、転倒に注意しながら取り組んでいる。また、随時会議などで話し合っている。	
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	研修会への参加で意識付けすると共にあってはならないこととして言葉の暴力含め各スタッフがチームとして取り組み防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	現状成年後見制度を利用されている方もいる、個々の状態にあわせ関係者と話し合い支援している。		
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	書面による入念な説明を心がけている、また変更事項発生時は書面通知のほか来園時説明、理解・納得をして頂け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	外部機関への「苦情の流れ」に関するポスター掲示、また意見、要望はいつでもお聞きする旨契約時説明、気軽に話せる人間関係を作り改善点は早急に反映させる。	気軽に話せる雰囲気作りを大切に、面会時に家族からの意見・要望など運営に反映させている。外部機関へ意見・苦情を表せる機会や場があることを伝えている。	
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	毎月のミーティングにて聞くと共に、日々の業務の中でも気軽に話せる環境を作っている。意見、提案は早急に検討し反映できるように努めている。	職員間で、相談出来る関係作りが出来ている。施設長や管理者は、日々の業務に関する職員からの意見を聞き、迅速かつ柔軟に対応し、運営に反映させる様努めている。	
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	各自が報連相の約束事の上、自主性を発揮できる職場づくりを目指している。		
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	各種、研修会情報を共有化、希望者を募ると共に内容により各職員に問いかけ参加を促すことで一人ひとりのケアの質の向上を図る。また社内に持ち帰りボトムアップを図る。		
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	推進会議メンバーに近隣施設代表者を変え交流し情報交換ができるネットワークを作っている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	新天地での生活となり本人の不安の排除を第1優先とし相手目線での会話で安心できる環境を作れるように努める。		
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	初期情報が肝要であり、十分なる情報収集を図りスムーズにサービス導入を図れるよう関係作りに努める。		
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	情報を共有化し最善策を導く。		
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	一人ひとりの残存機能を見極めできない事を支援する協力者とした感覚を持って頂けるような関係作りに努める。		
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	御家族来園時は近況報告を実施、家族を巻き込んで家族の絆を生かし協働体とした関係を築く。		
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	イベント参加の呼びかけ等にて関係が途切れないように支援に努める。	親戚、近所の方の面会がある。また、近所のスーパーへ買い物に行ったり、イベント(そうめん流し・芋ほり・バーベキューなど)を開催し、家族、地域の方へ参加を呼びかけ、入居者の楽しみに繋がっている。	
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	その方のできることを見極め洗濯物のハンガー掛け・洗濯物たたみ等の作業を一緒にして頂く、また一緒にお茶を飲む場を設定し会話の場所を提供する。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	今年度は退去実績がないが心がけている。		
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	本人の希望・意向を尊重し強制することなく自由な生活空間を提供、お手伝い役に徹し見守りにて対応する。	一人ひとりの生活歴から、本人の好きな事を見つけ、日々楽しく自由に過ごせる様努めている。又、協働で自らの力を引き出し、その人らしい暮らしの継続に取り組んでいる。	
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	御家族、またこれまで利用された施設からの情報を基に、これまでの生活歴を大切にこれからの生活に活かせるように努めている。		
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	日々の一人ひとりの表情や顔色を観察し、スタッフ間での共通認識が持てるように努めている。それにより状況に合わせた支援が行え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・家族の思いを確認した上で担当者カンファレンスの席で討議、日々の変化を交え現状を掌握し適切なる方向性を見出し介護計画を作成する。この見直しは1回/3ヶ月実施する。	個々に合った介護計画になる様、本人・家族の意向を反映させながら、職員同士意見を出し合い作成している。また、3か月に1回見直し、現状に即した介護計画の作成に努めている。	
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	日々の様子を記録する「個人記録」に言動・行動で変化が見られた場合詳細に記録し職員間で情報を共有、日常業務に反映させると共に介護計画の見直しに活かしていく。		
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	必要に応じ柔軟な支援・対応を図る。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	町内行事、公民館行事に参加させて頂く。		
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	基本はこれまでの馴染みのかかりつけ医へ引き続き受診・往診頂く。施設としては各医師との情報交換を密に行い家族を含めフォロー体制を構築。尚、当施設としても提携医との協力体制も有り希望やかかりつけ医ない場合は対応する。	家族の協力もあり、本人・家族の希望するかかりつけ医への受診が行われている。また、提携医との医療連携により、緊急時に対応してもらえる関係作りが出来ている。他科(歯科・眼科)の往診もある。	
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	訪問看護師の定期訪問時情報交換を図ると共に24時間受け付け体制をとっている。		
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～退院の間病院側と密に連携し、早期退院できるよう努めている。		
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	終末期に向けた「看取り指針」を作成、入居時にご家族に説明し同意を得る。ここに至る状況になった場合は、ご家族・主治医交え協議し状況を理解頂き、方針を共有化の上支援に取り組む。	家族から看取り介護の希望が多く、家族・職員・提携医と情報共有しながら、行っている。また、職員は積極的に研修会へ参加し不安の払拭に取り組んでいる。	看取り希望の方が多く、終の棲家の受け皿として、事業所の方針を伝えながら、今後も本人・家族の思いに寄り添える関わりを大切に、体制作りを続けていく事を期待しています。
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	消防署協力の下救命救急講習の実施、また外部講習会への参加を順次進め体制強化を図っていく。尚AED設置済み。		
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	災害時におけるマニュアルを作成、また避難訓練では地域住民代表とした運営推進会議メンバーも参加頂き協力体制を築いている。	あらゆる災害を想定して訓練している。細かいマニュアルを事務所にも掲示し即、対応出来る様に努めている。消防署にはダイレクトに通報出来る様システム作りが出来ている。地域の方の参加もあり、AEDの設置場所や使用方法なども伝え、協力体制が築けている。	今後も引き続き、地域・消防署と協力して全職員が避難方法を身につけることを期待しています。

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	一人ひとりの人格を尊重、人生の先輩として接し楽しく毎日を過ごして頂くと共に、気配りを日々心がけ対応している。	年長者として敬意を払いながら目配り、気配りで本人のして欲しい事に注意を払い、温かみのある接遇を大切に、特に言葉かけに注意している。	
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	強制することなく本人の意思を尊重。会話の中で自己決定できるよう働きかける。		
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	時間にとらわれることなく一人ひとりのその日のペースを大切に、今日を楽しく過ごせるよう支援する。		
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	その日に着る衣類の選択をして頂いたり化粧水の準備、また昔からの美容院へのこだわりのある方は引き続けられるよう支援している。		
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	職員と一緒に、食事やおやつ作りをしたりしている。入居者の中にはテーブル拭きや洗い物をご自分の仕事として定着された方も居られるが、その日の状態を見ながら行っている。	カロリー計算をしながら献立を考えている。事業所内の畑で野菜を作り、入居者と一緒に収穫し、食事に取り入れたり、イベント時には入居者の好きな献立にするなど工夫している(干し柿作りなど、自らの力を発揮する場となっている)。	
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	日々の食事摂取量を記録に残し、少ない場合は補助食品にて摂取。また自己管理できない方の水分摂取量も記録し管理する。		
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	自分でできない方は介助、また口腔ティッシュ等にて実施している。夜間は義歯を外し洗浄している。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	排泄チェック表にて一人ひとりの排泄パターンをつかみ、適切なタイミングで声かけを行うことでトイレでの排泄や排泄の自立支援を目指している。	排泄チェック表を使用し、一人ひとりの生活リズムに沿った支援に取り組んでいる。入居者同士で声掛けをし、トイレでの排泄に繋がることもある。パンツ、パット類は本人の希望を尊重し個々に合ったものを使用している。	
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	牛乳や乳酸飲料、その他水分を食事やおやつ時に摂って頂いたり、消化を考え調理を工夫する等行うことで、出来るだけ薬に頼らない排便を目指している。		
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	時間的にはスタッフ配置上、午後からとなるが本人の希望も聞き気分よく入浴できるようにしている。	入浴は気分転換の場と捉えている。重度の方も声を出したり、表情に変化があり、いつもと違う一面を見ることが出来る。入浴拒否の方は、声掛けする人や時間帯を変えるなど工夫し、個々に沿った支援をしている。	
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	個々の習慣、その日の体調にて休んで頂く。またパジャマ・シーツ等は定期的に洗濯し気持ち良く休め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	薬の説明書はファイルし、職員がいつでもすぐに確認できるようにしている。服薬介助する場合は複数の職員でチェックし、誤飲防止に努めている。		
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	個々の持てる力を維持・継続できるよう支援している。		
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支援している	集団生活の場であり制約はあるものの、計画的な外出、また家族の協力を得て共に外出を行っている。近所の散歩は気軽に行くことができ運動にもなり、気分転換することができるので日常的に取り入れている。	職員の提案により日常業務を見直し、外出することもある。近所へ散歩に出掛けたり、スーパーに行くなど日常生活の中に取り入れ、外出することが入居者の楽しみに繋がっている。歩行困難な方も車椅子で戸外へ出掛けしている。また、家族の方の協力もあり、積極的に外出支援している。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	一部の方となるが自己管理されており、預かっている方でも外出で買い物へ行っただ際はご自分で支払って頂くよう支援している。		
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	ご本人が希望されればいつでも対応している。		
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	玄関ホールに日々の写真を掲載し思い出とした場を確保、リビング・庭等に季節の草花を植え・飾り季節感を採り入れ気持ちを安らいで頂く、また立地上騒音も無く静かな場所であり居心地としてプラスとなっている。	共用空間には思い出の写真や季節のものを掲示している。また、入居者が作成した雑飾りやちぎり絵も掲示し、入居者が楽しく過ごせる空間作りに努めている。	
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	リビングソファ、談話スペースなどでその時の気分で過ごして頂いている。		
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	専用個室として自由に使用頂き、家族の思い出や趣味の物、写真・アルバム、テーブル、ミニ家具等使い慣れた物を持ち込み使用して頂いている。	ご家族の写真や好みのものを飾り、馴染みの家具で本人が居心地よく過ごせる様工夫している。また、家具の転倒防止にも配慮している。	
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	当然ながら全面バリアフリー、手摺りを設置し歩行を手助け、時によりトイレはどこかな？もあり手造りで「トイレ」「お風呂」の表示を実施、見える化を図る。		