

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	0172000986		
法人名	ハビレ株式会社		
事業所名	あすなろの家 (1F)		
所在地	小樽市幸2丁目22番3号		
自己評価作成日	平成23年8月	評価結果市町村受理日	平成23年12月14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)】

環境に恵まれ中庭に畑があり、家庭菜園を行ない新鮮な野菜の収穫を楽しむ事が出来ます。また小動物を飼い入居者様と餌やりなどを行なう動物セラピーも取り入れています。H23年度より音楽療法も取り入れています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172000986&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172000986&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年11月17日

【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)】

小樽の高台に位置し、見晴らしの良い場所にあります。動物(犬・ウサギなど)を飼い利用者の楽しみや、町内の方々や子供達とのふれあいのきっかけとなったりしています。また音楽療法も取り入れ、楽器を使って一緒に演奏に参加するなど、利用者の活発な活動を促す効果もあり、家族も楽しみにしています。ホームの側には畑があり、収穫の喜びなどがあります。近隣の余市にホームの農園(あすなろ農園)があり、そこで収穫された新鮮な野菜を食事に取ったり、じゃがいもなどを近所で販売したりと、町内の方々からも楽しみと交流のきっかけとなっています。管理者、職員間のコミュニケーションも良く、職員教育、ケアサービスの質向上に取り組み、利用者、家族からも信頼と安心を得ています。

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ううえで、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		

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	フロア等に提示し、いつでも確認できるようにしているとともに、申し送り時等で実践に向け話し合っています。	朝夕の申し送り時や、月1回行われるフロアミーティング等で、管理者、職員がケアサービスの実践場面を立ち回り、反省や確認と意識付けを繰り返し、理念に沿ったケアの実践に結び付けています。		
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	廃品回収への参加など町内会の行事等に参加させて頂いています。またホームの行事の際、地域の方の参加を呼びかけています。	町内会行事等に参加し、ホームの祭り等では、家族や利用者、地域の方々、ボランティア（よさこいチームの参加）など、多くの方々が参加し盛大な催し物となっており、地域交流の一環をなしています。		
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	運営推進委員の中に町内の人がおり、現状を話し理解を求めています。			
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	ヒヤリハット・事故報告書の内容や状況の報告を行っています。また家族の不安に思っている事、ホームに関しての要望等も聞き入れています。	地域包括センター職員や民生委員、音楽療法士、家族、ホーム推進委員等が出席し、事故、避難訓練、行事内容、町内からのお知らせ、家族からの要望等、多岐にわたり活発に討議、検討し、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	運営推進会議への参加の呼びかけ、また必要に応じて入居者に関する疑問等を問い合わせたりしています。	毎月発行の「あすなろ便り」を市担当者へ持参し、ホームの活動内容等を伝えたり、必要に応じて、相談や助言等をいただく協力関係を築いています。		
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「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	委員会を設置し定期的にミーティングを行い、その中で話し合った内容をスタッフに伝え、全スタッフが身体拘束をしないケアに努めています。	身体拘束防止委員会を設け、具体的なマニュアルも整備し、職員には研修、フロア会議等周知徹底しています。また職員同士のコミュニケーションを大切にし、何か課題等が発生した場合は、すぐ現場で指導する体制になっています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	身体拘束・虐待防止委員会を設け、議題内容をフロアで話し合っています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居者の中に後見人の付いている方がおり、月1度ホームに来院してくださるので、その際相談等を行っています。		
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	本人・家族の質問等に納得するまで話し合ったうえ入居を決めさせて頂いています。また身体状況等に特変が生じた際は、今後に関しての話し合いをその都度、家族と十分にし、決めさせて頂いています。		
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並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	家族の来訪時、本人の状況を報告するよう努めています。またその際、本人・家族の要望・意見等を聞き入れ出来る限り希望に添えるよう努めています。	運営推進会議に家族の出席が多く、その中で多岐にわたり運営について討議しています。また家族の来訪時などを利用し、利用者の生活状況等について説明と話し合いを行い、意見、要望の把握に努め、出来る限り運営に反映する努力をしています。	
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	月に各1度ずつ、主任会議・管理職会議・フロアーミーティングを開催し、その中でスタッフの意見・要望を聞き入れる機会を設けています。またフロアーに入る都度、聞き入れる機会を設けています。	フロアー会議、日々のミーティング等を通じ、職員の意見、要望、提案等を聞く機会があります。現場での具体的なケアに関する内容や各委員会（身体拘束防止、調理・農業、地域密着ネットワーク、研修）より提案があり、主任会議、管理職会議を通じ運営に反映するようにしています。	
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	各人の評価を基に、必要に応じ個人的にヒアリングを行い、向上心を持って働けるよう職場環境の整備に努めています。		
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	内部研修を2ヶ月に1度行い、外部研修はその都度希望者を募り出来るだけ参加するよう努めています。		
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	小樽市認知症高齢者グループホーム連絡協議会主催の相互訪問研修に参加し、他同業者と交流の機会を設けておます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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、本人より知り得た情報を把握し、生活の中で不安等を察した際は、早急に対応出来るよう努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	問い合わせ時・面接時などに詳しく質問・要望等を聞き、不安に思っている事について一緒に考え、入居後、家族の支援を受けながら信頼関係を築いています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	面接時、詳しく話しを聞き、必要とする支援を本人・家族と話し合い、その方に合った支援が出来るよう努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理の下ごしらえや・掃除等、残存機能を把握し、`出来ること`は手伝って頂き、共に生活を送る一員になれるよう努めています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族の来訪時、本人の状況を詳しく伝え、家族と共に本人を支援できるよう協力して頂いています。また来訪の際、自室にて、ゆっくり過ごしてもらっています。		
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	知人等が来訪の際、自室にて過ごして頂いています。またドライブなどに出かけた際、馴染みの場所を通り懐かしんでもらっています。	美容室、かかりつけ医の受診、買い物、手紙、電話、外出時には馴染みの場所や周辺を通るなど、馴染みの人や場所との関係継続の支援に努めています。	
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	スタッフが中に入り関わりをもち、入居者が孤立しないよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	面接に出向いたり、家族より連絡が来た際は、その都度対応させて頂いています。		
<b>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</b>					
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	出来る限り本人の住みよい生活になるよう努めています。また意向等を話しやすくする環境づくりにも努めています。	利用者の生活歴、家族からの情報等を参考に、日々の関わりの中でのコミュニケーションや表情などから、思いや意向の把握に努め、その人らしい笑顔のある暮らしを支援しています。	
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	本人・家族から聞き得た情報をまとめ、入居前に把握するよう努めています。またいつでも確認できるようにしています。		
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	申し送り時、個々の状態・状況を詳しく伝え、現状把握に努めています。		
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・医師の意見を取り入れ、本人が希望する生活が送れるよう支援しています。	介護計画は、利用者、家族の意向をもとに医師の意見等を取り入れ、日々のモニタリングを経て作成され、6ヵ月毎に見直しをしています。ケアプランに沿った生活状況等が記録され、朝夕の申し送り時に情報を開示し、職員の共有としています。状況変化時には随時対応しています。	
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	個別記録に詳しく状況を記載し、情報が共有出来るよう努めています。		
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	同施設合併の小規模多機能や隣接のグループホームに行き来する等の対応をしています。		
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	町内の行事に参加したり、歌ボランティアや手品ボランティアの受け入れもし、楽しんでもらっています。		
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	本人・家族と相談し、今後のかかりつけ医を決めています。また新たに他の科に受診の際は、再度相談してから決めさせて頂いています。	かかりつけ医への受診は、その都度対応しています。協力医療機関(内科 耳鼻科 歯科 脳神経外科等)の往診があります。受診内容等は職員、家族の共有としています。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	受診・往診時に担当医師・看護師に個々の身体状況を詳しく伝え、適切な治療が出来るよう努めています。		
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、また、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。又は、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。	面会に出向いたり電話連絡にて、直接担当ナースに状況を聞いています。また家族にも病院からの情報を連絡し伝えていきます。家族より連絡を頂く事もあります。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居当初に、身体レベル等の低下の際、今後に関し家族と話し合う時間を設けています。	身体レベルの低下について家族と話し合う機会を設けています。協力医療機関と具体的な対応の取り決め等を行い、ホームの指針と同意書を作成し、出来る限り具体的な対応を検討しています。家族への説明と同意書の件は、今後進めていく予定です。	重度化、終末期のホームの対応を決め、早い段階で家族への指針の説明と同意書をいただき、また職員の終末期ケアの研修の実施など、体制の整備を期待します。
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	内部研修に取り入れるなどし、身に付けるようにしています。		
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	研修に参加し、そこで習得した事を避難訓練にくみ入れ、全スタッフが身に付けられるよう努めています。	スプリンクラーの設置、緊急通報装置、緊急時連絡網、避難場所確保、備蓄品等整備されています。設備会社指導による年2回の避難訓練を実施、推進会議で消防署から避難時の対応についての話を聞くなど、非常時の体制を整えています。	災害訓練時に地域住民の方々の参加と、具体的な役割（外へ避難した利用者の見守りや、避難場所への誘導など）を決めておくこと、重要書類等の持ち出し方法の検討などを期待します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格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	排泄等の際、周りに分からないよう耳元で話したり、入浴・排泄時などカーテン・ドアを閉めプライバシー保護に努めています。	利用者に対し、人格の尊重と尊厳ある接遇に努めるよう、職員教育が行われています。職員もケアを行うにあたって、十分に注意を払い行動しています。個人情報の管理も適切に行われています。	
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	個々に合った対応・声掛けを心がけ、本人が思い等を言いやすい雰囲気づくりに努めています。		
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	個々の生活ペースに出来る限り合わせ、一日をゆったりと過ごして頂け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	本人の好みを把握し、季節に合った洋服を一緒に選んだり、汚れがある際は交換などをし、身だしなみを心得ています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	野菜の皮むきなどの準備や、配膳・食器拭き・後片付け等もスタッフと一緒にこなしています。	利用者の好みも取り入れ、栄養士がメニューを作成しています。あすなる農園で栽培された野菜を使用したり、利用者とスーパーへ買い物に行くこともあります。準備や片付けなどは職員と協働し、行事食、外食など変化もあり、食事が楽しめるよう工夫しています。	
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	水分はチェック表を付け1日量を確認しています。また献立表で食材のバランスを確認しています。		
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	毎食後の口腔ケアは欠かさず行なっています。また夕食後毎日、ポリデント洗浄を行なっています。		
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	排泄の間隔に合わせての声掛け、誘導を行なっています。	排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っていません。介護度が高い利用者が多い中で、おむつ無しの支援を行うなど、ホームの排泄自立支援への姿勢があります。リハビリパンツ、パットなどを利用しながら、排泄の自立支援を行っています。	
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	野菜を中心とした献立になるよう工夫すると共に、水分量にも気を付けています。また毎日、適度な運動も取り入れています。		
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	入浴日は決めさせて頂いていますが、時間帯は出来る限り本人の希望に添えるよう配慮しています。	曜日を決め、週2回は入浴しています。入浴日を決めその日に集中して入浴するため、他の日はゆっくりと利用者とのコミュニケーションの時間を取ったり、ケアに集中できるようにしています。リフトの設備やヒノキの湯船で楽しめる工夫もしています。	
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	個々の生活習慣を把握し、その方に合った生活ペースで暮らせるよう支援しています。		
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	個々の服用している薬の説明書をフロアーに置き、いつでも確認できるようにしています。また症状の変化等に関しては担当医師に詳しく報告しています。		
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	得意・不得意を把握し、その方に合ったお手伝いをお願いしています。また個々で定着しているお手伝いもあります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	買い物やお祭りへ出かけたり、ホーム前の畑で野菜の収穫をしたり、動物（犬・ウサギ）を見に行くなどし、気分転換しています。	夏場など天候の良い日は、日常的に近所を散歩したり、畑や動物（犬・ウサギなど）を見たり、世話をしたり、玄関前にある東屋で昼食を取るなど、戸外に出る機会があります。冬場は買い物でショッピングセンターや外食に出かけたりと工夫しながら支援しています。	
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	本人・家族の希望にて、お金を所持している方もいらっしゃいます。		
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	電話は希望に添ってかけています。手紙も預かり投函し、本人宛の物は手渡ししております。		
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	季節に合わせ、壁の飾り付けを変えたり、生花を飾ったりしています。また温度計を随時確認し、換気等に気を付けています。	玄関には、古い家具や鏡台など置かれ、昭和初期の雰囲気を感じられます。キッチンを利用者と職員が作業できる広さがあり、仕事をしながら見守りが出来るようになってきました。リビングは明るく、季節の飾りがあり、食卓テーブルとゆったり広い長椅子があり、利用者はテレビを見たり、一人ひとりがゆったりと過ごせる工夫がされています。	
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	窓辺に椅子を置き、外の景観を楽しめるように工夫し、気分転換が出来るようにしています。		
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	入居時、本人が使っていた親しみのある物を持ち込んで頂けるよう家族にお願いしています。	利用者の居室の前には、大きな文字で名前が書かれており、分かりやすい工夫をしています。使い慣れた家具や、好みの写真、装飾品などを持ち込み、それぞれが過ごしやすい居室作りをしています。	
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」や「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	残存機能等を把握し、出来るだけ自立した生活が送れるよう努めています。		