

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	1072700378		
法人名	株式会社ヴィラージュ		
事業所名	グループホーム 美ら寿の家		
所在地	群馬県利根郡昭和村赤城原中原820-1		
自己評価作成日		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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市富士見町小暮 704-2		
訪問調査日	平成26年11月4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)】

自然に恵まれ戸外では四季折々の自然がさまざまな表情を見せ 季節の花を飾り、食事では旬の食材や家庭菜園で利用者様と一緒に収穫した野菜を取り入れ、季節の移り変わりを感じて頂けるようにしており、温もりのある木造平屋の建物で家庭的な雰囲気を心掛け支援しています。

【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)】

利用者に不安のない『やすらぎのある生活』を提供するため、職員は基本に立ちかえり利用者の言葉に耳を傾け同じ方向性を持ったケアを実践するよう努めている。そのために、利用者の状況に合わせた個別ケアや、利用者自ら選択できる場面を増やす工夫をしていきたいと考えている。自然災害に対する心構えの必要性を感じ、年2回の総合訓練の他に、毎月自主訓練にも取り組んでいる。

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 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 3. 家族の1/3くらい 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	「いつまでも地域の一員とし、その人らしい生活を送り家族として安らぎのある生活に努める」を理念とし毎朝の申し送り時に唱え、実践に向け業務に取り組んでいます。	理念に掲げている『安らぎのある生活』を提供するためには、余裕を持った接し方や利用者の言葉に丁寧に耳を傾ける職員の姿勢が重要であることを確認しあいながら取り組んでいる。	
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	道路愛護、地域活動への参加や地域の方による慰問の受け入れを通し地域の方との交流を図っています。	地域活動や道路愛護、『野菜クラブ』の収穫祭に参加している。保育園児との交流、中学生の職場体験の受け入れやボランティア団体・慰問の来訪もある。近所から野菜もいただく。	
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	近隣の保育園児との交流、中学生の職場体験の受け入れを行い、交流を深めています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	年6回開催し現在の状況報告や意見交換を行っています。ご家族の方への参加の呼びかけを行い、サービス向上に努めています。	2か月ごとに運営推進会議を開き、意見交換を行っている。行政担当者も毎回参加している。家族には開催のお知らせや会議録も配布し参加を呼び掛けているが現状での参加はない。	会議参加の有意性も含めた情報提供や家族も参加しやすい企画などに合わせた開催等も検討してほしい。
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	定期的に施設の入居状況報告、相談等行い関わりを持って協力関係を築くよう努力しています。	役場担当者には定期的にホームの現状を報告している。社会福祉協議会とは相談や情報交換を行い関わりを継続に努めている。	
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	外部研修、法人研修に参加し職員全員で理解を深め、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。	玄関のカギは通常かけていない。身体拘束に関する研修会に参加した職員が伝達研修を行っている。	
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過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修に参加し、参加した職員による施設内研修を行い 全職員が理解を深め虐待防止に努めています。		

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
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	成年後見人を利用されている利用者様がいるので定期的に連絡、情報の提供を行っています。		
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	契約時には契約書、重要事項説明書について口頭で十分な説明を行い、同意していただいたうえで契約を結んでいます。		
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	契約時に苦情申し立ての説明を行うと共に施設内にも苦情窓口を掲示、面会時等は話しやすい環境の場を設けご家族の要望を伺うよう努めています。	『利用者の声を丁寧に聴く』『家族と話し合う』を基本に、「外出したい、させたい」「杖で歩行したい」などの希望や排泄面での配慮の仕方など具体的に相談しながら支援している。	
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	処遇会議を行い、意見交換、日常業務の中で意見を聞き、随時話し合いも場を設け、早めの対応に心掛けています。	月に1度の処遇会議や毎日のミーティングを通し情報交換している。利用者の立場に立った決定に心掛け、小さなことから見直すことを始めている。	
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	各職員の状況を把握し意見を聞き、意欲・向上心を持って働けるように職員個々の努力、実績を評価しています。		
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	キャリア形成訪問指導事業の研修、法人研修に参加し、知識・技術の向上をはかり、実践につなげられ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	地域密着連絡協議会の集まりに参加し交流を図り情報を活用、質の向上に努めています。		

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
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	ご本人様、ご家族様の現状、要望を傾聴し不安など解消して頂くよう努め 信頼関係を築き上げるよう努力しています。		
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	ご家族様より不安な事、困っている事など傾聴し安心して生活が送れるよう努めています。		
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	状況を確認しながら希望に沿ったより良いサービス、必要に応じて支援事業所と連絡を取りながら必要なサービスに繋がるよう対応しています。		
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	施設の生活の中で 家事援助等一緒に取り組み教えて頂く場面も多く、支え合う関係を築くよう努力しています。		
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	面会時やケアプラン送付時また便りなどで近況をお伝えしご家族様との信頼関係を築くよう努めています。		
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	馴染みの方の来訪時、ご本人様の居室に案内するなどゆっくり会話を楽しんで頂ける空間をご用意しております。	家族の面会、家族との外出(外泊・買い物・通院)等つながりを大事にしてもらうよう支援している。老人会の知り合いや友人が面会に来る利用者もいる。	
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	利用者同士の人間関係を考慮し円滑に進むよう配慮しています。		

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
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	ご利用者様及びご家族様の要望に対して関連施設の紹介を行ったり相談や支援に努めています。		
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	一人ひとりが希望や意向について話し易いような会話に努め、ご家族様の面会時にもご家族様の思いを聞き、安心して過ごして頂けるように支援しています。	利用者が不穏になる原因や対策のヒントは、利用者の話を丁寧に聴くことにあるという基本を見直している。個別に買い物に行ったり、その日の希望に応じて提供する飲み物を変えている。	それぞれの思いの違いに応じた個別の支援ができる場面(散歩に出かける・好きな飲み物を数種類の中から選ぶ等)を、今後も増やす工夫を続けていきたい。
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	利用者様の情報、生活歴を参考に職員間で情報の共有し、楽しみを見いだせるよう努めています。		
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	個別記録や申し送り帳を見直し心身状態の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	ご本人様、ご家族様の意見や要望を取り入れ必要な援助を組み入れご本人様にとってより良い介護計画の作成を行っています。状態の変化があった際に随時計画の見直しを行っています。	毎月モニタリングを行い3ヶ月に1度と状況に変化があった時には介護計画の見直しをしている。	
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	日課経過記録簿の記録や申し送り時に個々の情報共有の徹底、また適宜モニタリング、カンファレンスを行って情報を共有し介護計画の見直しを行っています。		
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	他施設の行事へ参加するなどの余暇支援を行い柔軟な支援、サービスに心掛けています。		

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
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	福祉専門学生のボランティアの方々の協力や地域行事の参加を行っています。		
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	入居時に主治医の要望を聞きご本人、ご家族様の希望される医療機関の医療が受けられるよう支援しています。	希望のかかりつけ医への受診を支援している。協力医への受診・往診はホームで、それ以外のかかりつけ医への受診は家族に協力してもらっている。	
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	協力医療機関の看護師に日常生活での変化、異常時での状態を伝え 適切な受診が受けられるよう支援しています。		
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、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。	入院時には日常生活の基本情報を連絡表で伝達、定期的にお見舞いを行い状態把握、医療機関と随時情報交換を行っています。		
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	重度化になった時等 ご家族、ご本人 主治医 事業所で今後予測できること等、話し合い最良な援助につながる様努めています。ご家族の情報、意向等、医療機関へ提供し情報の共有も行っています。	緊急時や重度化した場合には、利用者・家族の希望を確認し相談していく事と常時医療的ケアを提供することは困難であることを指針に示し、入居時に説明している。	
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	関連施設での緊急時の対応についての研修に参加し 急変時に対応でき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	年二回の防火訓練を実施。消防立ち会いのもと実践訓練を行い指導を受けています。又近隣の住民方にも災害時の協力依頼を行っています。	年2回の総合訓練(1回は消防署の立ち合い)と、年間計画のもと毎月昼・夜を交互に想定した自主訓練も行っている。村の防災無線と連動している緊急ブザーの訓練も年2回行っている。3日間の備蓄を用意している。	

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
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	利用者様の話を受容することに心掛け、声掛けの時の声のトーンや口調に気を付け目線を合わせ安心感を持っていただけるよう対応の方法にも注意し支援しています。	声掛けの口調やトーン、拒否をしない余裕を持った安心感のある対応などを統一して支援できるよう努力している。	
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	利用者様の声に耳を傾け、その方にあった意志の確認を行えるよう言葉かけを行っています。		
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	外への散歩を一緒に行ったり、お部屋で過ごしたいときはお部屋で休んで頂くなど、ご本人の希望に沿って過ごして頂けるよう支援しています。		
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	訪問理容時にはご本人のご希望の髪型にさせていただくことや時には外出時にお化粧をされたり、爪にマニキュアを塗るなどいつでもおしゃれが楽しめるよう支援しています。		
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	利用者様の個々の好みや食事形態を把握し料理法や味付けに変化をつけています。利用者様には調理補助や食器洗い、食器拭きなど協力を頂いています。	法人経営の宅配食材メニューを参考に近隣で購入した野菜も取り入れながら食事作りをしている。食事に対する意見を聞きながら、場合によって家族とも相談をし検討している。検査者1名がいる。	より多くの職員と一緒に食事を楽しむことで、食事に対する意見や要望を共有していけることを期待したい。
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	食事量、水分量の記録を行い個々の状態の把握に努め、ご本人様の好まれる飲み物を提供、食事面では品目チェックを行い栄養面のバランスの工夫も行っています。		
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、一人ひとりの口腔状態の把握、身体機能に応じ、口腔ケアの見守り、介助を行い口腔内の清潔保持に努めています。		

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
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	排泄チェックを使用し個々の排泄状態のパターンを把握し定時の排泄介助、トイレ誘導を援助を行い自立に向けた支援を心掛けています。	「恥ずかしい」という利用者の気持ちを受けとめ、職員の対応方法を見直し統一するよう努めている。自立に向けた支援を継続した結果、おむつ使用からトイレ誘導になり、一人で排泄できるようになった利用者もいる。	
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	食事の栄養バランスを考え、話し合いを行い便秘にならないような対策の検討を行っています。食事だけでは補えない食物繊維の提供も行っています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の個々の体調面、希望を考慮し入浴を楽しんで頂いています。また関連施設での大浴場の入浴も取り入れたり、季節のゆず、菖蒲風呂なども楽しんで頂いています。	毎日入浴できる体制をとり、週2回はゆっくり入浴してもらっている。毎日入浴を声掛けしている利用者もいる。	選択の自由として、利用者全員に入浴ができることを毎日アナウンスして、希望がある利用者には支援してほしい。
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	快適な環境、空調設備にも気を配り、ご本人様の生活歴、睡眠リズムの把握に努め、安眠でき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	利用者様の処方箋をファイルにまとめ、一人ひとりの薬の理解を深め 既往歴についても共有し症状の変化に早期で気付けるよう努めています。		
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	新聞、テレビを楽しまれる方、洗濯物タタミ、食器洗い、食器拭き、テーブル拭きと個々の役割分担にて行っています。季節の行事、ドライブなども楽しんでいただけるよう支援を行っています。		
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	年間行事予定にて季節や気候にあったイベント、お花見、ぶどう狩り、紅葉ドライブ、他施設への訪問など外出の支援を行っています。施設内においても外気欲、近隣への散歩など出掛けられるよう支援しています。	年間計画をもとに毎月イベントを計画して外出している。個別で散歩や買い物に出かけることもある。庭でお茶を飲んだり外気浴をしている。	

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
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	ご本人とご家族との話し合いの上、ご自身で管理できる方には現金を保持して頂き、近隣への散歩の際の買い物、ご希望があれば買い物に職員が付き添うよう支援しています。		
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	ご希望によってご家族、親類への電話の取次ぎを行っています。年賀状のやり取りも支援しています。		
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	共有空間は天窗から自然光を取り入れ明るく広い空間、壁面には行事等の写真、貼り絵を飾り、観葉植物、季節の花を飾り季節を感じて頂き、利用者様にとって居心地の良い空間作りに努めています。	食事やレクレーションのできる共用空間は明るく季節の作品が飾られている。玄関の前にはソファと畳の部屋があり家族とも個人でもゆっくり過ごせる空間がある。庭も広く花壇や畑も生活の中で活用されている。	
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	共同スペースでは気分に合わせて自由に席を移動して頂き、休憩や談笑の場とし 和室では畳に横になったり自由に使ってもらっています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室はベット、洗面台、トイレ クロゼットが各居室共通だが個々にタンスやテレビ、ご家族の写真等を飾りベットの位置については利用者様が居心地良く過ごせるよう配慮しています。また常に清潔を保ちクロゼット内の整理・整頓に努めています。	居室にはベット・洗面台・トイレ等がそろっている。思い思いの物が持ち込まれており、居室で趣味の編み物や読書を楽しんでいる利用者もいる。	
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	館内には手摺りが取り付けられて、歩行訓練、立位訓練にも利用しています。ご本人の出来る事、やりたい事をケアプランに取り入れ可能な限り、安全面に考慮し自立に向けた支援を行っています。		