

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	3771700899		
法人名	医療法人社団 愛有会		
事業所名	グループホームオリーブ苑		
所在地	香川県三豊市詫間町詫間679番地40		
自己評価作成日	平成22年8月20日	評価結果市町受理日	平成21年12月21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://kaigo-kouhyou.pref.kagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3771700899&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成22年10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)】

開設7年目に入り入居者さんも重度化してきている。医療が必要になるまで、できるだけ長く安全に苑生活が送れるよう個々の特徴を把握し創意工夫している。家庭の延長のような雰囲気の中で残存機能を活かした取り組みを行い、楽しみのある生活を支援している。毎年2回の地域の文化祭出展には職員と利用者が協力して作品作りを行い、地域との交流を深めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

やさしさ、愛情、尊重を基本理念として、その人らしく暮らせることを目指し、一人ひとりの対応が丁寧である。職員と利用者が和気あいあいと暮らしている様子が伝わってくる。居住空間も清潔で手作りの作品も程よく飾られ、落ち着いた雰囲気がある。食事の後片付けなどエプロンをつけて、皆で一斉に取り組み、一人ひとりがやり終えた満足感を漂わせていた。前年度の外部評価で更なる取り組みを期待されたところは、職員が一丸となり真摯に取り組む姿勢が見られる。運営推進会議を通して地域との交流も心がけている。健康管理や重度化・終末期の対応は設置母体の病院との連携が出来ているので、利用者や家族は安心している。

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	事業所で理念を決め「愛情、優しさ、尊重」を毎朝申し送り時に唱和し、職員全員が意識して実践に繋げている。サブタイトルを作り理念を具体化している。	基本理念をより具体化したものを職員全体でつくり、毎朝の申し送りの時に唱和し確認している。本人の意思を尊重し、その人らしい暮らしが出来るよう支援することを心がけている。	
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	地域の文化祭に作品を出展したり、毎月1回の朗読ボランティア、コーラスボランティアを通じ定期的に地域の皆さんと交流している。愛犬の散歩時には近隣の皆さんと挨拶を交わすことを心がけている。	地域の文化祭の作品出展は定着し、メインの場所に作品が飾られるようだ。毎月1回来所する朗読ボランティア、コーラスボランティアは利用者も心待ちにし、楽しんでいる。	
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	地域の文化祭に習字や貼り絵を出展することにより地域の皆さんに理解していただけるよう努力している。		
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	定期的に利用者、職員の状態や問題点を報告したり、質問や意見を頂いて、サービス向上に活かしている。運営推進会議を通して地域の方にPRするように努めている。	2カ月に1回は必ず開催し、お互いに情報交換し、運営推進委員を通して地域にPR活動をしている。委員からの意見は、運営に活かすよう取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加してもらい、職員や利用者との連携を図っている。認定更新の際に利用者の暮らしぶりや事業所の実情を伝えている。	運営推進会議や認定更新の折を見て、実情を伝えたり暮らしぶりを見てもらい交流を深めている。	
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	玄関を出ると交通量が多いが、安全を確保しつつ開錠する時間を増やしている。	何回も転倒する利用者があり、家族との話し合いのもと必要最小限の時間帯にのみ拘束ベルトを使用している。玄関を出ると交通量が多いため施錠している時もある。毎月1回身体拘束廃止委員会を開き常に検討勉強会をしている。	見守りで開錠の時間を増やす試みや、身体拘束も見守りの時間帯は取り除く努力をしているので、引き続き細かく現状を分析して抑圧感のない暮らしを支援する取り組みに期待したい。
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	ミーティングで話し合い、常に虐待の事実がないか顔色や身体の様子から状態観察を行っている。職員がストレスを溜めないように問題点の解決に取り組んでいる。		

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
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	職員の中には、まだ十分理解できていない人もいます。ミーティングで学ぶ機会を増やしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	利用者や家族の意見を汲み取り、十分な説明、理解を得て締結、解約、改定等の手続きを行っている。		
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	利用者の意見や気持ちを日々の会話や態度から導き出している。玄関には意見箱を設置し、いつでも自由に意見を頂けるようにしている。職員全員で意見に対し話し合い対応している。	面会時を利用して家族の気持ちや意見を引き出すよう心がけている。年2回アンケート調査を実施し、意見や苦情が出しやすい取り組みをしている。	
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	管理者は定期的にミーティングを行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けたり、日頃から職員の意見を聞くよう努力している。	職員からの意見が出やすい関係作りを心がけている。出された意見は出来るだけ反映して実践している。管理者を通して設置母体の院長、事務長に要望していくこともある。	
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	代表者は定期的に職場に足を運んでおり、職員の実績や努力、勤務状況を把握している。		
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	代表者は職員一人ひとりの力量を把握しており、度々励ましの言葉をかけ、法人内外の研修に参加することを促している。		
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	グループホーム協議会や研修会で同業者と交流する機会があり、情報交換して、良いと思う事は取り入れ、サービスの質の向上を目指している。		

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
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	利用者の話をよく聞き、できることは、本人の納得いくように努め、安心を確保しながら徐々に信頼関係が深まるようにしている。		
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	家族の要望をよく聞き、できるだけ希望に沿えるよう努力している。		
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	本人、家族の思いや状況に上司や職員全員で話し合い必要なサービスに繋げるよう努めている。		
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	家庭的な雰囲気の中でできたりや昔の行事等を教えて頂いたり、一緒に野菜作りや収穫等を積極的に行い、暮らしを共にする者同士の関係づくりを築いている。		
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	面会時や家族会において近況報告を行い、本人の意思や気づきの情報、状態などを伝え、今後の対応について話し合っている。		
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	親類や近所の方の面会があれば次回に繋げるよう依頼したり、仏さん参りやお墓参りに行けるように家人をお願いしている。また、家人にドライブなどをお願いして馴染みの場所に行くこともある。	馴染みの美容院との関係を大切にしたり、墓参りに行きたい希望を家族に伝え実現するなど馴染みの場所と人の関係継続の支援を心がけている。	
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	職員が利用者同士の関係を把握しているので、状況に応じて席替えしたり、席を離したりしてトラブルのないよう心がけている。役割などを通じて利用者同士が関わりを持てるように務めている。		

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
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	退居後、他施設に入居された利用者さんの様子を伺ったり、医療が必要になった場合はお見舞いに行き相談や支援に努めている。		
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	日常生活の関わりの中で声かけ、希望する事を把握したり、汲み取るように努力している。困難な場合も職員が本人本位に考えて実行している。	自分の過ごしたいように過ごしてもらい、発することば等から気持ちを推し量っている。一人ひとりの意向をくみ取り、食事などの希望は出来る限り取り入れたり、帰省などの希望も家族に伝え実現している。	
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	入居時の生活シートや本人、家人からの情報等から職員全員が把握できるようにしている。		
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	日々の申し送りやミーティング等で職員全員が一人ひとりの状態を把握す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	本人の意向、家族の要望等を聞き、アセスメントした上で職員が意見交換を行い、介護計画を立て反映させるようにしている。	本人の意向や家族の要望も聞き、職員間で意見交換をして、担当者を中心に計画を立て、作り上げていくようにしている。定期的な見直しや、必要に応じての見直しも出来ている。	
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	利用者の状態変化や気づきを個々の記録に残し情報を共有し、介護計画の見直しに活かし実践している。		
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	地域の文化祭に作品を出展したり見学に行ったり積極的に参加している。また、朗読ボランティアやコーラスボランティアを通じ定期的に地域の方々と交流している。		

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
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	地域の図書館の利用や、フェスティバルに参加する等安全に留意しながら楽しんでいる。運営推進会議を通して市職員、民生委員、地域の代表の方達と情報交換を行っている。		
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	2週間に一度、主治医の往診があり、内服処方してもらう。痛みの訴えや状態変化があれば協力病院を受診し、早急に医療が受けられるようにしている。	2週間に1回主治医の往診があり、必要に応じて他の医療機関の受診もでき、適切な受診支援が来ている。	
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	特変があれば協力病院といつでも相談や処置ができるように連携をとり、看護師が必要に応じて来てくれる。		
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、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。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。	入退院時の情報交換を行い、入院時には職員が面会に行く等安心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、事業所の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	家族と話し合いを行い、必要に応じて主治医に相談し、今後の方針を決める等している。	重度化・終末期の指針があり、入居の段階で家族や本人の理解を得ている。また、その都度主治医と家族が話し合いをしながら今後の方針を決めている。	
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	定期的にミーティングを行い、緊急時の対応について話し合いを行っている。また、マニュアルを目の届く所に置き、いつでも確認できるようにしている。		
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	関係機関の指導を受け、定期的に防火訓練を行っている。運営推進会議を通して地域の方々に働きかけている。	運営推進会議で災害時の応援依頼をしたり、事業所が近隣の人の避難場所に利用されるような話し合いもなされた。防火訓練を年2回実施し、夜間を想定した訓練も行うなど積極的な取り組みが見られる。	

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	一人ひとりの生活を職員が把握し、言葉かけや対応を適切に行えるよう職員全員で話し合っている。	一人ひとりの生活のパターンをしっかりと把握し、誇りやプライバシーが守れる声かけや対応が出来るよう職員同士で話し合っている。	
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	本人の気持ちを傾聴し、希望を聞きだすように努めている。何気ない会話の中から引き出せるような言葉かけを心がけている。		
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	職員は個々の得意なことやできることを見つけ、自分のペースで色々なことが楽しめるように気配りしている。		
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	定期的に理容師が来苑し、希望に応じカットを行っている。以前より家族がカットを行っている方については引き続きお願いしている。帽子を被ったりスカーフを巻いたりして、おしゃれを楽しんでいる。		
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	食事の準備や後片付けは自主性を尊重し、職員と協力して行っている。食べたい物を聞いたり、旬の物を使い、季節を感じて頂けるよう努めている。	食事は全部手作りで、季節のもの、食べたいものを取り入れ職員とともに和やかに食事を楽しんでいる。後片付けのお盆拭きや食器拭きは、てきぱきと喜びを持って取り組んでいる。	すばらしい食事支援が出来ている。引き続き準備など利用者の出番をもっと増やしていく取り組みを期待したい。
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、水分量を把握の上、盛り付けを工夫出来るだけ完食してもらえるよう努力している。一人ひとりの可能摂取量を把握するようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアは緑茶でうがいを励行している。自力で出来ない方については職員が介助している。		

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	排泄チェック表を利用し、定期的な声かけや誘導を行っている。一人ひとりの排泄パターンを把握し、対応している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導声かけ等でトイレ介助をし、排泄の自立を支援している。	
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	常に主治医に相談し、指示を仰ぎ、便秘薬や漢方薬を服用している。水分や乳酸菌を多く摂ったり、腹部マッサージ等行い、便秘の予防策を行っている。		
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	職員数や利用者の体調により一人ひとりの希望に沿うのは難しいが、出来るだけ希望に沿える様努力している。	一人ひとりゆっくり入浴を楽しんでいる。入浴したがる人にも丁寧に対応している。	
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	自由に居室で休息できるように配慮している。畳コーナーで横になりテレビを視聴される方もいる。		
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	一人ひとりの内服状態をカルテに入れ、職員全員が把握できるようにしている。内服確認と状態確認をしっかりと行っている。		
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	個々に応じた役割を探し、楽しい時間が持てるように努力している。(洗濯干し、洗濯たたみ、布巾干し、貼り絵、新聞折り等)		
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	気候の良い時には、近隣の公園へ散歩に出かけている。家人と一緒に自宅に戻ったり、お墓参りに出かける方もいる。家族の方にも協力をお願いしている。	近隣の公園に行ったり、家族に外出を協力してもらおうなど取り組んでいるが介護度が高くなり外出が思うに任せない。	個別外出など出来る範囲で外に出る機会を工夫する取り組みに期待したい。

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
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	移動パン屋のパンを選び、自分で支払っていただく等の支援をしたり、近隣のスーパーで買い物をすることもある。		
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	本人や家族の申し出があれば自ら電話できるようにしている。家人からの贈り物があればお礼の手紙や電話をかけることもある。		
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	食堂は大きな窓があり、日射しが十分に注ぐ。夏はロールカーテンで光を遮ることができる。風鈴や季節の花々を飾り季節感を演出している。	共用空間は清潔で、手作りの飾り物やいつでも使える趣味のものなどがあり、ゆったり好きなことが出来る心地よい雰囲気がある。トイレ浴室なども清潔が保たれている。天候のよい日は、車椅子で出られるテラスもある。	
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	畳コーナーには掘りごたつを設置している。寝転がったり、足を投げ出したりしてくつろいでいる。		
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	自分の作った作品や家族の写真などをベッドサイドに飾っている。思い出の品物や馴染みの物を置いている。	それぞれに使い慣れた飾りや置物があり、その人らしい住まいになっている。室内に洗面台があり、落ち着いて整容できるのがプライバシーの面からもよいと思われる。	
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	苑内はバリアフリーで床はクッションフロアになっている。ホール、廊下、浴室、トイレには手すりを設置している。		