

(別紙の2)

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	地域の皆様に支えられる中で、一人一人の個性を尊重し、安心と生きがいを感じていただけの介護を実践すると共に、地域に密着した施設を目指している	開設当初より理念の3つの理念は変わらず、職員へは全体会議で周知徹底を図ると共に日頃の申し送りなどでも確認するようにしている。そのため現在理念にそぐわない言動は見られていないという。また、毎月、キーパーソンに送付するお便りには理念が記載されており、外部の方にも理念を示している。ギリギリの人数だと離職につながるといった認識から人員を多く配置しており、理念の実践に繋がっている。	
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	地域のお祭りや小中学校との交流、地域でのお茶会「さろんえんがわ」などの招待もあり、積極的に交流を行っている。又、近所から季節ごとの野菜の差し入れも沢山あり、ボランティアの参加を含めて、交流も多い	地域の一員として自治会に加入し自治会費を納め、地域の情報も入ってくるので地域との交流にも積極的に参加している。若いうちから福祉に触れ合ってもらおうと小学生との交流ではレクリエーションを一緒に行い、中学生が職場体験に来訪し車いす体験などを行っている。また、ホームの夏祭りには地域ボランティアが来訪し、秋祭りには獅子舞がホームを訪れ舞を披露し、毎月開催の誕生日会には手品や民謡のボランティアなども来訪している。	
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	飯綱町は、「認知症地域支援体制構築等推進事業」のモデル市町村になったことから、今でも行政主催の会議や研修会に参加して地域内での高齢者や認知症への理解や支援を啓蒙している。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議での検討事項テーマや施設からの要望を決めて、取組状況や経過を報告し、お互いの意見を交換し地元の協力を得ながら、今後に活かしている。	2ヶ月に1回偶数月に開催し、利用者、区長、民生委員、飯綱町・信濃町職員、地域包括支援センター職員などが参加している。会議では事業計画や事業報告、研修報告、人事関係などを報告している。また、除雪に関して行政に依頼したり、行政から介護保険の状況を報告していたたたくこともある。	
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取り組んでいる	運営推進会議にも出席していただいております。行政主催の会議や研修会にも積極的に参加する中で協力関係を築くよう取り組んでいる。(飯綱町、信濃町職員も出席)	3ヶ月に1回、町で実施する医療と介護の連携会議や毎月開催されるケアマネジャー会議に参加し、介護保険や困難事例などの情報交換をしている。また自治体主催のケアプランの立て方研修会などにも参加している。介護認定更新の際は代行申請も行い、調査員は飯綱町、信濃町それぞれより来訪し、スタッフが立ち会いをしている。	
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	内部研修やミーティングを通じて、身体拘束により利用者が受ける身体的、精神的弊害や「身体拘束」をしないケアについて全員が理解している。	玄関の施錠など拘束は行っていない。家族了承のもと転倒防止のためにセンサーマットを使用している方はいる。身体拘束に関する内部研修や町主催の虐待に関する研修に随時参加し、職員の人権意識を高めている。どの施設でも対応が困難な利用者が入居した際、帰宅願望もあり落ち着かなかつたが、全体会議でスタッフ間の意思統一を図り、利用者の声に耳を傾け、一緒に外に出たり、電話をしてもらうなど対応をした結果、今では穏やかに過ごされ、一歩踏み込んだ介護につながったという。また基準よりも人員配置が多いため、事故防止や拘束をしない介護に繋がっている。	

グループホームケアプラザみつえ

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
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	「高齢者虐待防止関連法」について内部研修を行なっている。 不適切なケアが自宅や施設内において行なわれない様注意を払い、全職員に徹底指導している。		
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	研修により全職員が制度について理解している。 該当する利用者には、内容を検討し個々に適正に対応している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時は、面前にて、入所に関する重要事項の契約内容を説明し、理解を得ている。 退所の場合も、十分な説明と対話の中で理解・納得を得ている。		
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	来所時には、三者(職員、利用者、家族)にて会話の時間をもち、意見を聞いている。 又、毎年おこなわれる「家族会」では直接要望をお聞きして全体会議等を通じ介護に反映させている。	ほぼ利用者全員が自分の思いを表出することができ、話を聴いて寄り添うように努めている。家族には日頃から面会に来てもらうように声掛けし、面会時には現状を伝えたり、要望を聴く機会を設けている。年1回近くの公民館を借りて家族会を開催し、約100人くらいが参加し会食や催し物など通してコミュニケーションを図っている。また毎月、ホームの「みつえだより」を発行し、家族に日頃の様子や行事予定など伝えている。	
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	全体会議やミーティングを通じて、いつでも職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎月勤務時間内に全体会議を開き、各委員会報告や内部研修を行い、利用者の状態について、看護師からの利用者報告、ヒヤリハット、ケアプランなどについて意見交換し、前回の会議での課題の振り返りなども行っている。委員会は5つ(給食、排泄、衛生、環境美化、行事)あり、毎月の目標を立て、前月の反省を行っている。また、年2回、職員一人ひとりと個別面談をしている。開設時より勤務している職員が現在5名在籍している。	
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	代表者は職員と職員が向上心をもって働けるよう、資格取得に向けた支援や、各自がやりがいをもち働けるよう、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	毎月行う内部研修や、必要に応じた外部研修及び、地域内会議にも参加している。資格取得の自己啓発にはローテーションに配慮をしたり、補助金を出して支援している。		

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
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	地域内外の他施設と相互訪問や情報交換により、サービスの向上とレベルアップを図っている。		
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	入所前に、入居者と家族との面談を実施している。その際、心身の状態や悩み、希望を聞く事で理解を深め安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	家族が困っている事や要望を十分理解し、施設としてどの様な対応が出来るか、事前に関係づくりに努めている。		
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	「何を求め」「何をしてほしいか」について家族ときめの細かい打ち合わせを行ない必要なサービスに繋げるように対応している。		
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	グループホームは「家族」である事を職員は認識している。 一方的に介護するのではなく、「共生」意識の中で生活を楽しむ関係を共に築いている。		
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	入居者の問題点や好みなどをお聞きし、家族との絆を大切にしてお互いに相談・協力しながら本人を支えていく関係を築いている。		
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	見慣れた場所や自宅などドライブ等により訪れたり、散歩により知人に会ったり、馴染みの人や場所を忘れない様に支援している	利用者の友人や知人の面会は随時あり、来訪されるボランティアの中に顔見知りがいる方もいる。お盆や年末年始などに外泊や外出される利用者が数名おり、馴染みの美容院や地域のサロンへ出かける方もいる。また空き家となった自宅へスタッフと一緒に行き、住み慣れた場所を思い出してもらおうとともに、利用者の新たな情報を聞き出すこともある。	
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	座席の位置など、お互いに楽しく会話が出来る、親交が図れる様に配慮している。 利用者同士が相手を思い、お互いに支え合えるような雰囲気づくりに職員が支援している。		

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
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	退所後も、訪問するなど、コミュニケーションをとり、関係を保っている。		
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	入所時に家族から生活歴や好みについて聴取し、全員が共有している。又、日々の会話の中から意向を聞き、行動や表情により、支援に努めている。	年1回嗜好調査を実施したり、日々の会話や生活歴などから利用者の思いや意向を把握し、全体会議で共有している。また食材に馴染みの物や地元産の物を使うことにより、会話のきっかけを作ったり、折り紙や編み物など趣味を継続できる環境を整えている。テレビや音楽などに頼らずコミュニケーションを図ることに努め、利用者の声に耳を傾けている。	
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	事前情報を聴取し、コミュニケーションをとる中で、これまでの生活状況を認識し、折に触れ情報を得ながら把握に努めている。		
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	日常生活の中で、本人の出来る力、理解する力を確認しつつ、総合的に把握する様に努めている。		
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	介護計画については、担当者を決めて関係職員が意見を出し合い、チームで検討している。本人や、家族の希望を取り入れシンプルで確実に実行できる介護計画を作成している。定例会議やミーティングでも常時検討しており現状に即した介護を行なっている。	利用者の担当制をとっており、職員はモニタリングやケアプラン作成、サービス担当者会議に関わっている。モニタリングは毎月実施し、ケアプランの見直しは6ヶ月、状態に変化あるときは随時見直しをしている。ケアプラン作成後はケアマネジャーがキーパーソンへ説明をしている。	
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	日々の様子は、業務日誌・ケアプラン・申し送りノート等に記録している。 個別の状況は全職員が共有しており、介護記録をもとに状況に応じ見直しに活かしている。		
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	身体状況の変化や、レベルの低下など、個々のケースに応じて柔軟な支援とサービスの多機能化に取り組んでいる。		

グループホームケアプラザみつえ

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	消防・行政機関・区長・民生委員などの意見交換する機会を設けている。 運営推進会議には、地域包括支援センターの職員も参加しており、情報を得る事により安全で豊かな暮らしを支援している。		
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	入居時に協力医療機関がある事を伝えている。引続き受診している病院での継続が否かを判断していただき、緊急時の対応等で適切な医療が受けられる様に支援している。	かかりつけ医を基本としているが、提携医を希望される方が多い。提携医による月1回の訪問診療があり、緊急時は提携医で対応し、歯科往診もある。かかりつけ医への定期受診についてはキーパーソンに状態を把握してもらうこととコミュニケーションをとってもらうという意図からできる限り家族対応でお願いしているが、都合がつかない時はホームの看護師が付き添っている。また受診時には看護師が情報提供票を作成し、医療機関に正確な情報を伝えるようにしている。	
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	3名の看護職員を配置している。介護職員との連携を密に常に利用者の健康管理や状態変化に適切な受診や看護を受けられるように配慮し支援している。		
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。	家族の了解のもと病院への情報提供を行っている。又、必要に応じて病院の説明については同席して対応しており、医療機関との関係づくりは綿密に行なっている。		
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	重度化や終末期に備えて、関係者で話し合い、施設が対応し得る最大のケアについて説明をし、家族やかかりつけ医との連携体制の中で、方針を共有している。	看取りの指針があり、入居時や急変時には説明をしている。急変時には病院を希望される家族が多く、開設以来、看取りの経験はない。提携病院の療養型病床と連携して容態が安定したら、ホームへ戻ることが出来るような体制もとっている。また「終末期生活の為の契約書」があり、急変時には説明すると共に看護師が3名いることから、状態観察や医師への報告なども適切に行うことが可能となっている。	
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	内部研修にて、緊急時の手当や初期対応の訓練を行なっている。 又、特別に注意を要する利用者については「対応方法」と「連絡先」を掲示して非常時に備えている。		
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	消防計画に基づき、避難訓練を実施している。業者による火災報知器の説明も行い、2ヶ月に一度夜間等を含む訓練も行なっている。消防署との間で「協定書」を結び、直接訓練指導も受けている。	年3回実施しているうちの1回は消防署立会いの下、昼夜を想定した通報・避難・消火訓練を実施している。また、ホーム独自に布団で利用者を移動するなどの細かな訓練も行っている。地域の防災訓練へも参加し、非常時には高齢者を受け入れる協定を町と結んでいる。また緊急時のマニュアルが整備されており、1週間分の食料や介護用品の備蓄も準備されている。	

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	全職員が誇りやプライバシーを損ねないように配慮する事がケアの基本であると認識している。個人情報や守秘義務についても入居者の尊厳を守っている。	キーとなるスタッフ以外はユニットを固定せず配置し馴れ合いにならないようにし、守秘義務や虐待などに関する内部研修を通して、スタッフのプライバシーに関する意識を高めている。入浴はすべて女性スタッフで対応し、排泄にも注意を払ってケアをしている。	
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	利用者が何を求め、希望しているかの把握に努めている。意思表示が難しい利用者については、表情や素振りから判断し、気持ちを汲み取るように努めている。		
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	利用者にとって安心して楽しく過ごしていただくために何が必要であるかを考慮し、利用者を主体としたペースで、希望にそった支援をしている。		
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	本人および家族の意向を大切に、その人らしい身だしなみや、おしゃれが出来るよう、個性を大切に支援している。		
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	メニューは利用者と相談しながら好みのものを取り入れている。 又、盛り付け・片付けも職員と利用者が一緒に行ない、同じテーブルを囲み楽しい食事になるよう話題づくり心掛けています。	ほとんどの利用者が自力で摂取でき、刻みの方が数名いる。献立は利用者に聞きながら地元の食材やなじみの食材を基本に職員が立て、配・下膳や片づけなどを役割として行っている利用者もいる。週1回お茶会を開催し、おやきやこねつけを作る調理レクも実施している。またホームの庭でお茶会をしたり、弁当を作って景色を見ながら食事をすることもある。訪問日の昼食は野菜をたくさん使った色とりどりのメニューであった。	
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	献立表により栄養のバランスのチェックを行ない摂取量は日々記録している。 職員が共に食事をすることで各自の食事状況(水分を含む)を把握するように努めている。		
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	各自の能力に応じたケアを毎食後支援している。 又就寝前には義歯の洗浄を行ない清潔保持に努めている。		

グループホームケアプラザみつえ

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	各自の排泄パターンを把握する中で、自尊心に配慮し、適宜声かけを行ない誘導している。 トイレでの排泄を大切にしながら、身体機能に応じた自立にむけた支援を行なっている。	布パンツやリハビリパンツ、ポータブルトイレなど、利用者によって使用状況はまちまちだが、それぞれの状態に合わせて使い分けをしている。排泄パターンを把握し、状態を見ながら声掛けしたところ、リハビリパンツから布パンツへ移行できた事例もある。また排泄用品は家族に相談しながら決め、様々な取り組みや工夫をし、排泄用品代が3割減少した利用者もいる。	
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	薬に頼らず、自然排便を促すように、食事内容を工夫している(植物繊維・乳製品等)。又、毎日の運動(歩行運動・リハビリ体操)により体力維持や便秘予防に取り組んでいる。		
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	本人の希望に合わせて入浴が楽しめる様、個々に対応している。又、シャワー湯・ハーブ湯・パラ風呂など季節感を味わっていたく様に工夫をして支援をしている。	月・火・木・金を入浴日とし週に2~3回入浴しているが、中には週4回入浴される利用者もいる。1階に浴室があり、2階の利用者は脱衣室直通のエレベーターで降りてきて入浴している。入浴はスタッフ2名で担当し、必要な方には入・出浴時など二人介助で行っている。現在入浴を拒否される利用者はいない。	
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	入居前の生活習慣や情報提供の内容を参考に、体調や状況に応じ、起床や就寝の生活パターンを考慮した支援をしている。		
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	病院からの情報や看護師よりの指導により職員は効能・副作用・用法等を理解している。症状の変化については、担当医・看護師・家族・職員の連携により即時対応に努めている。		
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	食事作りや草取り、畑仕事など利用者の経験と知恵を発揮する場を設けている。 日常の会話の中から各自が希望する行事や外出の機会をつくり気分転換の支援をしている。		
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	年間を通じて、町内外へ出かけ、四季の変化や行事を楽しんでいる。 又、日常生活がマンネリ化しない様、庭など戸外に出て散歩をしたり、お茶会をするなど気分転換を行っている。	日常的にはホーム周辺を散歩し季節感を味わったり、午前と午後に廊下を歩いたりしている。また1日に3種類の体操を行い、身体を動かす機会を作っている。行事委員会が年間の外出計画を立て、少人数で数回に分けて花見やあじさいの見学、回転寿司や喫茶店などへ出掛け、日頃と違った雰囲気を楽しんでいる。	

グループホームケアプラザみつえ

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	施設内では個人的にお金を持つ事はしていない。 (必要な時は職員や家族と共に買い物に出たりする事で相互に協力し合って支援している。)		
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	電話は本人の希望があればいつでも応じている。(不穏時など家族との会話により落ち着く事もあり前向きに利用しているが、手紙は入居者のレベルにより対応している。)		
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	生活感あふれる明るい雰囲気の中で調理の音や癒しの音楽など五感や季節感を取り入れ「我が家」として心穏やかに過ごせるように工夫をしている。又、広い廊下は、日常の入居者歩行訓練コースにもなっている。	玄関を入ると外出時の写真が飾られ、食堂は窓からの景色や採光が良く、明るい空間となっている。空調はパネルヒーターとエアコンで管理し、寒さを感じることはなかった。1階には広い芝生の庭がありそこで散歩やお茶会などを行っている。トイレは各居室に備え付けられているため、プライバシーも確保できる。浴室は檜の壁に大理石の床で、半埋め込み式の3面介助が可能な浴槽となっており、利用者の安全確保や職員の負担軽減に繋がっている。	
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	食堂や廊下にソファや椅子を置き、独りになれたり、気の合った仲の良い利用者同士が、共に寛げるスペースを設け、居心地の良い空間をつくっている。		
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	写真や使い慣れた日用品の中で、居室からは見慣れた山や畑が見え、落ち着いた環境の中で、居心地よく過ごせるように工夫している。	基本的に持ち込みは自由で、各居室にはベッド、タンス、トイレ、エアコンなどが備え付けられている。居室には行事の写真や作成した塗り絵、ススキで作った手作りフクロウなどが飾ってあったり、遺影や衣装かけなども置かれ生活感を感じることできた。	
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	一人一人の出来る事を見つけ、楽しく安心した生活が送れる様支援すると共に、利用者の状態に合わせ快適に暮らせる様に配慮し、対応に努めている。		