グループホームウエルフェアあもり
（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 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
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	常に理念を念頭に置き、業務にあたっている。不快なく元気に活発に過ごして頂ける様ケア会議を開催し話合っている。	法人理念、ホーム理念は玄関の正面掲示板に掲げている。職員は理念を理解し日々仕事に取り組んでおり、時折、理念に沿った支援に取り組めているか振り返りの時を持ち「利用者の喜ぶ顔」が見られるよう確認し合い支援に取り組んでいる。家族に対しては入居時に理念に合わせた取り組みについて説明している。	
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	ホームでのイベント時は、地域住民にチラシをポステイングし参加を促している。地区の交通安全教室や一斉清掃にも参加している。回覧板にて地区のイベント情報を収集し出来る限り参加をしている。	ユニット毎に区費を納め、区の一員として一斉清掃等、出来ることについては参加している。回覧板にて地域の情報を収集し、地区社会福祉協議会主催の歌声喫茶やフラワーアート等に参加している。また、安茂里地区の地域祭にも出掛け、小学生やボランティアのコーラスなども楽しんでいる。合わせて安茂里地区16介護施設・事業所が参加する「あかね会」主催のオレンジカフェにも引き続き参加している。中学生の職場体験が有り、傾聴や外出等で利用者と交流している。月1回、大正琴や音楽療法、折り紙のボランティアの来訪があり、利用者も楽しみにしている。	
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	安茂里地区介護事業所ネットワークに参加しており、月１回の会議に出席している。定期的に介護相談会や職員向け又は住民向けに研修会を開催している。各地の民生委員職場見学や学生の職場体験も受け入れている。		
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	ホーム便りを見ながら実績報告・活動報告をしている。又法改正や災害対策・防犯などについて意見や質問を頂き運営に役立っている。年6回に運営推進会議のうち2回は行事に参加して頂き、食を共にしたり作業もして頂き、アンケート形式でご意見を頂いている。	利用者代表、家族代表、区長、民生児童委員、市高齢者活動支援課職員、地域包括支援センター職員、ホーム関係者の出席で2ヶ月に1回開催している。日常の様子や防災訓練について報告し、意見交換等を行い、運営の向上に繋げている。また、運営推進会議を家族会とクリスマス会に合わせて行い、利用者の様子見ていただいたり家族にも紹介し、一緒に行事に参加していただき意見もいただいている。	
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	運営推進会議を通して、ホームの実情やサービスについて伝えている。又、行政からの介護の現状を聞いたり、ホームについて質問やご意見を頂いている。	市の担当部署に事故報告等は細目の報告している。あんしん相談員の受け入れが未だ実現していない状況であるが引き続き受け入れ依頼をして行く方針である。介護認定更新調査は調査員が来訪しホームで行っている。市主催の各種研修会には積極的に参加している。	
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「介護保険法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	法人研修にて、身体拘束の知識を深めている。3ヵ月に1回身体拘束禁止委員会を開催し、耐圧分散マットや低床ベッド・音感センサーの必要性を話し合い検討している。	拘束を必要とする利用者もなく、拘束のないケアに取り組んでいる。玄関は日中開錠されている。帰宅願望の強い利用者がいるが希望を聞き外に出たりドライブに出掛け対応している。転倒、落下を防ぐため低床ベットや耐圧分散マット使用によりセンサーの使用を取りやめた。職員は3ヶ月に1回の内部研修と年2～3回実施される法人研修会を受け、拘束のないケアについての意識を高めている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	法人研修に必ず全員参加している。尊厳を守るケアが出来ているかケア会議で話し合っている。		
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	制度について学んだ職員や成年後見制度を他施設で経験した職員が居る。管理者や計画作成担当者・職員を含め話し合い支援していく。		
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	不安点や疑問の内容を充分に説明しご理解・納得を頂いている。改正時は家族会にて説明させて頂いている。文書での配布もしている。		
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	言いやすいホーム作り、関係作りをしている。面会時や行事参加時にお聞きし、頂いた意見や要望は運営推進会議で報告・相談したり、職員間で共用しケア会議で話し合っている。	利用者の希望は話を聞きながら好きなこと、やりたいことを探り支援に繋げている。家族の来訪は週1回から2・3ヶ月に1回ほどで、行事にも合わせ来訪されている。来訪時には居室にて近況報告等、細かく話させていただいている。家族会は春祭りに合わせ行い多くの家族の参加があり、ボランティアの歌やバルーンアートを楽しみ盛大に開催されている。また、敬老会にも多くの家族の来訪をいただき、楽しいひと時を過ごしている。「ホーム便り」は毎月発行され行事を中心としたホームの様子を細かく紹介している。合わせて利用者の個々の様子は担当職員より生活記録として毎月の請求書に同封し送り喜ばれている。	
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・ケア会議を毎月１回開催し、ケアについて又、業務のついて等職員の意見や提案を皆で検討している。年2回施設長との個人面談も実施している。	全体会議、ケア会議を月1回開き、業務についての報告、行事連絡、意見交換、提案等を行い、全体のケアの向上に役立てている。人事考課制度が導入されており、年間目標を立て自己評価を行い、夏、冬の2回、施設長による個人面談が行われ、業務内容、人間関係、資格取得等について話し合いレベルアップに繋げている。	
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	目標管理シートや自己評価表を活用している。評価を受け、個人の目標設定することで向上心を持って業務にあたっている。		
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	法人研修には、全員参加出来るよう勤務の調整をしている。外部研修には、経験年数に応じて参加してもらい希望も取り入れている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	地区のネットワーク（あかね会）に参加し同業者と交流を深めている。イベント・研修会・オレンジカフェにも参加している。		
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	困りごと・不安・要望などを聞き取り、安心に繋がる関係作りをしている。職員間で情報共有している。		
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	見学や申込時に、ご家族から聞き取りをしている。ホームで出来る事を明確にし、ご家族の協力が必要な場合は相談している。生活記録や面会時に近況を報告している。		
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	事前の情報を元に、ご本人・家族の関係性を見たり、会話や様子を確認し必要な支援を見極めている。		
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	入居者と職員が共に暮らす仲間として意識している。経験や能力を生かし教え合ったり、励まし支えあったりしている。		
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	来訪時や電話、又は生活記録を活用し連絡・相談している。		
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	友人の来訪や、手紙が届くなど外部との関わりを継続している。馴染みの場所や日課などを聞き取り、要望や希望を叶えている。	近所の方や親戚、友人の来訪があり居室で寛がれている。友人から手紙を頂いたり職員の手助けで家族に電話を掛ける利用者も数名おられる。また、家族と馴染みの美容院に行かれる利用者もいる。利用者同士比較的仲が良くフロアではよく声を掛けあい過ごし、居室間を行き来する利用者もいる。	
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	訪室し声を掛け合ったり、共に協力し手作業やコミュニケーションを計っている。ベッドでの生活が主なご利用者には、お見舞いに訪室している。		

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
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	手紙や電話でその後のご様子を聞いたり、行事にお誘いしている。		
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	自己を尊重し思いをくみ取り、希望や意向を取り入れ暮らしやすい場となるよう努めている。困難時は、どうしたら可能かご本人や職員と検討している。	ほとんどの利用者が自分の意思を伝えられる状況である。自己決定を大切にし幾つかの選択肢を設け本人に提案し決めていただくように心掛け、利用者の想いを否定せず思い通り自由に生活していただくように取り組んでいる。遠慮がちな方にはドライブにお誘いしたり居室で1対1で話す機会を設け、「どうしたの」と声を掛け、意向を汲み取るよう心掛けている。入居時、家族からお聞きした生活歴を参考に本人から聞いた趣味等の道具も準備し、希望に沿った生活が出来るよう取り組んでいる。	
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	事前の情報や、ご本人・家族・これまでのサービス提供者からの聞き取りをし把握している。		
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	申し送りをし、状態や気ずき・検討事項を職員間で共有している。検討項目はケア会議で話し合いをしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	何が一番したいのか、ご本人・家族と話し合っている。担当職員と計画作成者が中心となり、カンファレンスを開催し課題やケア内容を検討している。状態に変化が生じた場合は早々にカンファレンスを開き見直している。	職員は1～2名の利用者を担当し、利用者全般について把握の上、支援を行っている。基本的には3ヶ月に1回、プラン見直しを行い、状況に変化が見られる時には随時見直している。気づいたことや直したいことを1ヶ月間やってみてモニタリングを行い、毎月開くケア会議の席上で家族からの希望も取り入れケアプラン作成に繋げている。ケア会議では毎月、全利用者について話し合っている。	
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	時系列の記録をしている。行動や言動・様子をなるべく細かに記入し活かしている。		
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、その時々に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	ご家族が同行できない場合の他科受診や買い物・他外出に付き添うサービスがある。		

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	運営推進会議に参加して頂き情報交換をしたり、オレンジカフェや安茂里地区のイベントに積極的に参加している。フラワー教室や歌声喫茶等ご本人にあった催しに参加支援している。		
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し、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	皆さま訪問診療を選択されている。24時間対応で適切な医療が受けられている。皮膚科や眼科・整形外科等紹介状をもらい他科受診もしている。	全利用者が24時間対応の法人協力医による月2回の往診を受けている。また、契約をしている訪問看護師も週1回来訪し、利用者の健康管理を行っている。合わせて調剤薬局の薬剤師の訪問もあり服薬指導と薬の管理も徹底されている。歯科も定期的な往診で対応しており、歯科衛生士の来訪も月1回あり口の健康にも気配りをしている。	
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	緊急時以外の身体や精神の変化には、まずホーム長に連絡するようになっている。看護師に連絡・相談し主治医の指示を仰いでいる。		
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。	主治医の紹介状と介護情報提供書を提出している。経過は、ご家族からお聞きしたり可能なら面会させて頂き看護師から情報収集している。地域連携室と連絡を取り合い退院後の支援について話し合っている。		
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	看取り介護の指針があり、利用開始時にご家族に説明している。重度化や看取りについては、段階を踏み医師からご家族に状態の説明をしホーム長も同席し意向を聞き同意を得ている。職員間でご家族・ご本人の意向を共有しチームケアで取り組んでいる。	看取りについての指針があり入居時に説明している。終末期の取り組みについてはその状況に到った時に改めて医師同席の上細かく説明し家族の意向を伺い同意を頂いている。開設以来4名の方の看取りを行い、本年も1名の利用者を見送った。病院よりホームに戻り家族の希望もお聞きし医師と相談の上、刺身等、食べたい物を提供し、ホームとして最期の時を迎えるお手伝いをし家族からも感謝されたという。	
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	急変、事故発生時はホーム長に連絡し医療連携を行っている。法人研修で救命講習があり参加している。		
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	緊急時連絡網が整備されている。年2回以上の防災訓練を実施しており夜間と昼間想定の避難・消火訓練を行い、水防訓練も取り入れ土嚢作りも学んだ。地域住民の協力も得られ、連絡網に入っている。	本年度は3回の防災訓練を実施している。5月には震度7を想定した地震対応の避難訓練を行い、利用者を1ヶ所に集め布団をかぶったりテーブルの下に隠れ、その後避難する訓練を実施し、合わせて夜間や昼間想定の確認訓練も行った。7月には消防署員参加で水害想定訓練を行い、土嚢作りと利用者を1階から2階へ誘導する訓練も行った。11月には火災想定訓練を実施予定で、消火訓練と利用者が屋外へ避難する訓練を実施予定である。	

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
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	接遇研修に参加している。尊厳を守り、個々に合わせた声掛けやお手伝い方法を実践している。	言葉遣いには特に気を付け接している。人格を尊重し利用者個々の状況も常に把握しながら「自分だったら」という思いを常に持ち、支援に取り組んでいる。声掛けは苗字か名前に「さん」付けでお呼びし、入室の際にはノックをし「失礼します」と声掛けをするようにしている。利用者に対する言葉遣いで気づいたことはその都度お互い注意し合い利用者を傷つけないように取り組んでいる。	
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	日常生活の中で、思いを引き出す関わり方に心掛け自己決定が出来るよう聞き方を工夫している。		
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	ご利用者優先の考え方で接している。ご本人の意向や思い・希望に沿った生活が出来るよう支援している。		
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	訪問理美容が毎月来ており、パーマ・ヘアダイ・カット等本人の希望に沿っている。毎日の着衣は自己選択してもらっている。日用品や衣類の買い物にも付き添い出掛けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	各階に食事作りの職員がおり、管理栄養士の献立をもとにアレンジしている。下ごしらえや盛り付け・味見等一緒に行い、時には指導してもらっている。おやき作りや野沢菜漬け・干し柿等季節に合った食レクリエーションをしている。	一部見守りの利用者がいるが、ほとんどの利用者は自力で食事が出来ている。献立は法人の管理栄養士が立て、一部をホームでアレンジし使用している。利用者のお手伝いについては下準備からテーブル拭きまでレベルに合わせ行っていただいている。ひな祭り、お彼岸、夏祭り、クリスマス、正月等にはちらし寿司、おはぎ、おせち、ソーメン流し等の行事食で楽しい時間を過ごしている。また、希望により外食レクリエーションとしてファミリーレストラン、ラーメン店、回転寿司等にも出掛け、家族と食事に出掛ける利用者もいる。	
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	1日の食事量・水分量の確認をしている。状態に応じて、食形態を変え提供している。体重減少や摂取量に合わせ補助食品も提供している。		
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	自力で磨いた後、仕上げ磨きをしている。口腔内トラブル発生時は、ご家族と相談し歯科受診している。		

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	個々の排泄パターンの把握に努めている。尿意の無い方でも、サインを見逃さず誘導している。失敗を減らしなるべく布パンツにしている。	トイレでの排泄に心掛けた支援を行っている。オムツ使用で二人介助の方がいるが、ほとんどの方がパット併用の布パンツ使用という状況で費用の削減に繋げている。職員は個々の状況を掴んでいて、行動の中で「そわそわ」する等のサインを見逃さずトイレにお連れしている。排便のみ排泄表で確認し、水分摂取や運動等で排便を促すようにしている。	
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	便秘予防に水分量や運動・食事内容を検討している。必要に応じ、整腸剤や下剤を使用し排便コントロールしている。		
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	週2回の入浴だが、個々に合わせた入浴方法をとっており、1名ずつゆっくり入って頂いている。季節に合わせた入浴剤で色や香りを楽しんでいただいている。	基本的には週2回の入浴を行い、希望があればそれ以外にも対応している。各地の入浴剤を使用し温泉気分を味わい、季節によっては菖蒲湯、ゆず湯、みかん等で楽しい入浴を演出している。入浴拒否の方がいるが、誘い方を変えたり、声掛けの時間帯等を工夫し対応している。家族と日帰り温泉に出掛ける方もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中は活動的に過ごして頂いているが、いつでも就寝して頂ける様にしている。環境整備・寝具の清潔に心掛けている。		
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	薬剤情報提供書にてくすりの効用・副作用を把握している。ダブルチェック・読み上げ内服をしている。薬変更時は、申し送りノートを活用し周知出来る様にしている。効果については、カンファレンスで話し合っている。		
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	生活歴を元に、手作業を提供したりコーヒーを飲みにドライブに出掛けたり、買い物外出や電車での外出など支援している。		
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に支援している	年間行事（外出含む）予定以外にも、気分転換にドライブなどに出掛けている。毎月のオレンジカフェや地区の催し物に積極的に出掛けている。映画館・買い物・飲食の希望を把握し、ご家族と相談し支援している。	屋内では自力歩行の方が多くいるが外出時は自力歩行が数名で、車イス使用の方が四分の三という状況である。天気の良い日にはホームの周りを散歩したり少人数に分かれドライブに出掛け外の空気にふれている。年間の行事計画の中で家族にも案内し花見、善光寺参拝、七夕見学、紅葉狩り等に弁当を持って出掛け楽しい1日を過ごしている。	

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	所持している事で安心される方は、ご家族了解のもと財布を持っていただいている。おこずかいとしてお預かりしているが、外出時自由に使える。		
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	ご家族より、面会制限のある場合もある。希望時に電話や手紙の支援をしている。		
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	清潔に整理整頓に努めている。食堂からは、外を眺められ、ベランダに花を植え眼で楽しめるようにしている。季節に応じてホーム内を飾り、掲示物や天井からの飾りを替えている。居室前には、本人の作品を飾っている。	清潔感漂う食堂は陽当りも良く明るい。一日の大半を過ごす食堂では体操やゲームを楽しみ、また、職員と一緒に食事を取る利用者の姿がありコミュニケーションを図る場となっている。壁には行事の際に撮影された数多くの写真とホーム便りが飾られ、活動の様子が見て取れる。天井には季節に応じた飾りが施され、ホーム全体に活気が感じられる。空調はエアコンと床暖房使用で快適に制御されている。	
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	ソファで寛ぎ、会話を楽しんだり掲示物を見て笑いあったりしている。		
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	入居時に馴染みのものを配置してもらっている。居室のレイアウトはご家族とご本人に任せ、過ごしやすい空間を作っている。	綺麗なカーテンと壁紙に囲まれた居室は整理整頓されている。入りロドアには各利用者の行事や日常の様子を写した写真が掲示されている。壁には家族の写真、職員から送られた誕生日のお祝いカード、自分の作品等が飾られ、イス、テーブル、テレビ等を持ち込み、自由な生活を送っている。	
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	自室・トイレ・洗面台等わかりやすく目印を付けたり名前を貼っている。している事・した事の把握をし、見守りながら御本人の意思のもと自立した生活を支援している。		