

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	1070200686		
法人名	医療法人社団醫光会		
事業所名	グループホームとんぼ		
所在地	群馬県高崎市上豊岡町913-3		
自己評価作成日	平成23年1月19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	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成23年2月15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)】

入居者様から歩けなくなるのが困るし怖いとの声があり毎日の健康体操に加え歩行訓練に取り組んでいます。また、皆さんの要望でとんぼ校歌と名付け毎日1回は歌っています。お天気の良い時は散歩や外気浴など入居者様の要望に添ったケアを出来る範囲で実践しています。

【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)】

2か月に1回開催される運営推進会議には、利用者全員とほとんどの家族等が出席し、本人・家族等の意見・要望を出したり、家族同士の情報交換や利用者と家族間の交流が図られている。日頃の利用者の様子を朝から夕方までビデオで撮影し、家族等に見てもらった際には、「普段の様子が見られて良かった」という意見が出されている。職員は、利用者同士の会話の中から“歩けなくなるのが困るし怖い”という声を受け止め、職員間で検討し、足踏み運動や歩行訓練を開始し、ラジオ体操やリズム体操を含めて、日常的に行いながら身体機能の維持・向上に取り組んでいる。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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. 全くいない
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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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	職員会議等で検討し理念を作り、事務所やホールに掲示し、実践に取り組んでいます。	地域密着型サービスのあり方を示した事業所独自の理念を掲げている。管理者と職員は職員会議等で理念に触れ、職員間で確認しながら、日常業務の中で実践に繋げている。	
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	散歩時、地域の人たちと挨拶や話したり、野菜などの差し入れがある。地域の運動会参加や、体験学習の受け入れ、秋祭りでの地域の方との交流、敷地内の他施設との交流も行っています。	散歩時に近隣の人と挨拶や話をしたり、野菜等を頂くこともある。町内の運動会に参加したり、中学生の体験学習の受け入れを行っている。法人主催の秋祭りには、家族や地域の人達を多数招待し、交流を図っている。	
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			
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	2ヶ月に1回開催し、入居者の状況、行事や事故内容、対策等を報告。質問や意見、要望を受け、そこでの意見等職員会議で検討改善し、次回の会議で報告している。	運営推進会議は定期的開催されている。利用者が全員参加している。運営状況等の報告を行い、災害対策等について意見交換を行っている。そこでの意見等をサービス向上に活かしており、利用者の一日の生活の様子をビデオに撮り、家族等に見てもらった。	
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	入居者に関する報告や提出物などケアマネや管理者が出向き行って、助言や意見交換、情報交換している。	毎月、介護相談員の受け入れを行っている。介護支援専門員や管理者が、利用者の報告や申請代行等で市の窓口に出向き、相談や意見交換、情報交換を行っている。	
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	社内外の研修に参加し、拘束しないケアに努めています。	法人内研修「言葉の拘束について」に、職員全員が参加している。日常生活の中で、職員間で確認しながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は玄関に鍵をかけず、安全面に配慮しながら、利用者の自由な暮らしを支援している。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	社内外の研修に参加し、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	社内外の研修に参加しています。		
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	契約時に時間を掛け、管理者とケアマネ二人で家族に説明している。		
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	入居者や家族からの苦情や要望はその場で解決できる事はすぐに実行し、その他は会議などで話し合い改善に努めています。運営推進会議での報告もしています。	利用者の要望等は、日常の会話の中から意向を汲み取るようにしている。家族等の来訪時や運営推進会議で意見等を聞くように努めており、出された意見・要望等は職員間で検討し、速やかに運営に反映させている。	
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	月1回会議を開催、意見や提案を聞き検討、実践しています。	管理者は、職員全員が参加する全体会議で、運営に関する職員の意見や要望、提案を聞いている。職員の意見や気づき等を運営に活かしている。申し送り時に個別の相談を受けることもある。	
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			
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	社内研修に参加している。また研修資料などの回覧や外部研修にも交替で参加している。		
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	地域密着型サービス連絡協議会の総会や大会、交換研修などに参加し交流の機会を持ち質の向上に努めている。		

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
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	相談や話やすい環境作りを心掛け入居者の話を根気良く傾聴し、信頼関係を築ける様努め、思いを受け止める様にしている。		
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	家族とは話しやすい環境作りを心掛け、こちらから話す機会を作り、関係づくりに努めています。		
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	入居者、家族と十分に話し合い、サービス担当者と連携を図り検討しています。		
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	出来る事はして頂き、わからない事などは教えて頂き、入居者同士も協力し合い生活しています。		
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	家族が気軽に訪問できる環境づくりに努め、職員では解決できない問題には家族の協力を求め、共に支えて行く関係に努めている。		
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	気を遣わずに訪問し過ごせる環境づくりに努め、家族には外出する機会を作って頂ける様お願いしています。	親戚や兄弟等の来訪時には、ホールや居室でゆっくり過ごしてもらえよう配慮している。家族等と一緒に馴染みの美容院や散歩等に出かけている。電話や手紙での連絡を取り持つ等、継続的な交流ができるよう努めている。	
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	日に何度か全員が参加できる、体操、外気欲、レクリエーション(種類は違っても同じテーブルに着けるもの)などを行っています。		

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	入院などが長引いて退所になった場合などは、その後に関して出切る範囲で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	日常の中で入居者の話を傾聴したり、行動を観察し、把握に努め、困難な場合は家族と共に検討している。	日常の会話や行動観察の中から、本人の思いや意向を汲みとるようにしており、困難な場合は家族等から情報を得て、本人本位に検討している。その情報を職員間で共有し、日々のケアに活かしている。	
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	契約時家族、入居者より話を聞いています。また情報提供書などを参考にしています。		
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	行動観察、傾聴、見守り等で現状把握に努めている。		
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	アセスメントを元に入居者、家族に思いや意向を聞き介護計画に反映させている。月1回モニタリング、カンファレンス行い職員で話あっている。	本人・家族等の思いや意向を聞き取り、カンファレンス等で職員間で話し合い、意見や気づきを反映させた介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、3ヶ月毎に定期的な見直し、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	ケア記録、介護日誌に記録し、申し送りノートを活用し職員、ケアマネと情報共有し見直しに生かしている。		
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	入居者や家族の状況、要望に応じて通院介助や受診介助、買い物支援等、柔軟に対応している。		

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			
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	入居時、本人家族の意向を聞き、希望するかかりつけ医で医療を受けられる様、支援している。月1回協力医往診支援を行い、緊急時に適切な医療が受けられるよう配慮している。	本人・家族等の希望するかかりつけ医で、適切な医療を受けられるよう支援している。家族同行の受診・通院が不可能な場合には職員が代行し、受診結果を報告している。協力医が月1回訪問診療に来ている。	
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	週1回訪問看護師が来訪、健康管理を行っている。職員は入居者に不安や変化があれば、看護師に相談し、受診や看護を受けられる様支援している。		
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。	ケアマネが中心となり、関係先に情報提供や相談をして病院関係者との関係作りを行っている。		
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	契約時に説明、同意を得ている。状態の変化に応じて意向を確認しながら関係者と話し合い共にチームで支援に取り組んでいる。	「看取りの指針」を作成しており、契約時に本人・家族等に説明し、同意を得ている。状態等の変化に応じて、本人・家族等の意向を確認し、事業所でできることを説明しながら、かかりつけ医及び関係者全員で方針を共有し、支援に取り組んでいる。	
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	研修参加や月1回の急変時の対応訓練を行っている。		
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	年2回避難訓練、消化訓練を入居者、地域協力員、家族、職員参加にて行っている。	年2回、消防署の協力を得て、昼夜を想定した総合防災訓練・避難誘導訓練を実施している。地域協力員・近隣の人、家族等も訓練に参加している。月1回、職員緊急連絡網の呼集訓練を行っている。	利用者・職員等が確実な避難方法を身に付けられるように、年間を通じた実践訓練の増加に期待したい。災害に備えた備蓄品の手配もお願いしたい。

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
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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない様な言葉掛けや対応をしない様、会議等で話し合い確認して対応している。	一人ひとりの人格を尊重し、その人に合わせた言葉かけやさりげないケアをするよう、会議等で話し合い、確認しながら対応している。個人情報の取り扱いに関しては、秘密保持の徹底を図るよう留意している。	
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	入居者の話には耳を傾け傾聴し、行動、性格など把握に努め、職員は情報は皆で共有して自己決定出来る様働きかけている。		
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、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	状態やその時の気持ちを尊重し、体操、リハビリ、レクリエーション等、柔軟に支援している。		
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	洋服等好みの物を自身で選んで頂いている。散髪は月1回訪問あり。希望あれば家族にお願いしている。		
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	入居者の力に応じてテーブル拭きや下膳や食器拭き等職員と一緒にして頂き、同じテーブルを囲み楽しく食事できるよう支援している。	利用者の力量に応じて、テーブル拭き・食器拭き等を職員と一緒にしている。職員も同じテーブルを囲み、さりげなく介助しながら楽しく食事ができるよう支援している。おやつ作り(お汁粉・ホットケーキ等)や外食を楽しむこともある。	
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	一人一人の病状や体調を考えバランスの取れた食事を提供している。食事や水分摂取を記入、情報を共有し支援しています。状況に応じて夜間居室に湯冷ましやお茶を用意し支援している。		
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	毎食後一人一人の状況に応じて声掛けや介助を行い、夜間は入れ歯を預かり、毎日消毒、歯ブラシも日光消毒と夜間ミルトン消毒している。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し、情報を共有し声掛けや誘導にて習慣づけ、また、ADLの低下を防ぐ歩行訓練や体操を行い自立に向けた支援をしている。	利用者の排泄パターンを把握し、職員は情報を共有しながら言葉かけやトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を大切に支援を行っている。失敗時の対応については、本人のプライドを傷つけないように配慮している。	
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	毎日体操を行い、昼食には手作りのヨーグルトと予防として出しています。水分摂取量の把握し情報把握し、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ず、個々にそった支援をしている	基本的には週3回の入浴支援を行っている。現在は入居者の希望により2回の支援となっている。	週2回、月・木曜日の午後1時半から入浴支援を行っている。入浴拒否をする人はいない。入浴剤を色々変えて、入浴を楽しめるように工夫している。	入浴の曜日や時間帯を設定せずに、一人一人の希望やタイミングに合わせていつでも入浴を楽しめるように、本人・家族等から希望を聞き、個別の入浴支援を行ってほしい。
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	一人一人の生活習慣に合わせた就寝時間としている。安心気持ちよく寝られる様希望者には湯たんぽを使用し支援している。		
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	主治医、訪問看護婦等連絡を密に取り服薬状態の把握し、支援に努めている。		
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	入居者の生活歴や力を把握し、洗濯たたみや居室のそうじ、食器拭き等して頂き日常的に継続出来る様支援している。また、入居者の希望で体操やとんぼ校歌を毎日合唱し楽しんでいる。		
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	入居者の希望に応じて散歩や日光浴を行っている。また、ドライブや外食、花見等、家族との外出など支援している。	利用者の希望に応じて、南側のデッキで日光浴や歌を歌ったり、体操を行っている。天候の良い日には、周辺の散歩に出かけている。ドライブ・外食・季節の花見等に出かけたり、家族等と一緒に美容院や散歩に出かける等、戸外に出て気分転換が図れるように支援している。	

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
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			
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	入居者の希望があれば家族に電話して話して頂いて安心して生活出来る様支援している。		
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	玄関やホールには季節の花や入居者の作品や写真を掲示季節感を取り入れている。ホールにはソファセットや椅子を設置し自分の好きな場所で過ごせる様工夫している。	玄関にベンチを設置、季節の花や人形を飾っている。ホールには、季節感を醸し出す飾り雛や写真等を掲示し、テレビ・テーブル・ソファ等を設置している。南側デッキに季節の花を植えたプランターや観葉植物を置き、ベンチ・椅子を用意しており、居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	ホール内にソファを設置、その他にも椅子などを各所に設置し思い思いの場所で過ごせる様工夫している。		
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	入居者様の居室には希望に応じて筆筒や応接セット、時計など馴染みの物など持ち込まれ本人が落ち着いて過ごせる様工夫している。	各居室には、整理筆筒・衣装掛け・応接セット・椅子・時計・化粧品・家族の写真・縫いぐるみ等、馴染みのあるものや思い出の品等が持ち込まれ、本人が安心して過ごせるような工夫をしている。	
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			