

### 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	2372001384		
法人名	株式会社ユニマツリタイアメント・コミュニティ		
事業所名	しんさかえケアセンターそよ風 こもれび		
所在地	愛知県豊橋市新栄町字鳥瞰111番地		
自己評価作成日	平成28年10月22日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2372001384-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2372001384-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	H28年11月29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)】**

利用者様の安全、安心できるような環境作りと、笑顔で生きがいを持って毎日が過ごせるように行事やレクリエーション等積極的に行っている。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

家族との交流会の際には多くの家族の参加が得られており、家族との交流や意見交換の機会につながっている。運営推進会議についても、ホームからの継続した働きかけもあり、徐々に出席者が増えており、情報交換を行いながらホームへの理解を深めてもらうとともに、ホームの運営につながる取り組みが行われている。ホームでは、管理者が交代しているが、管理者は併設のデイサービスを含めた事業所全体のセンター長でもあることで、事業所間の連携にもつながっている。避難訓練については、デイサービスとの合同の訓練の他にも、夜間を想定したホーム単独の訓練も行われている。また、介護計画については、利用者に合わせた支援につなげるために、法人独自の様式を活用した取り組みが行われており、職員間で利用者に関する情報の共有につなげている。

**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 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広がったり深まり、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、生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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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。	社名も新しく変わり理念を見える所に掲示し朝の申し送りの時などに復唱できるようにしたい。	法人の基本理念の他にも、ホーム独自の理念をつくっており、ユニット毎に掲示が行われている。また、法人の基本理念については、朝礼の際に職員間での唱和を行っており、理念の共有につなげている。	ホーム独自の理念については、以前の管理者によりつくられている。すでに年数が経過していることもあるため、職員間での振り返りや見直しの取り組みにも期待したい。
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。	月1回町内会の会議等参加して情報交換している。	町内会の会合への出席については、管理者が交代しても継続しており、情報交換等に取り組んでいる。デイサービスの場所以で行った際には、地域の方にも案内を行っている。また、中学生の受け入れも行われている。	
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。	運営推進委員会、町内会会議等で認知症について理解を求めよう積極的に声掛けを行っている。		
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。	2ヶ月に1回運営推進委員会を開き、地域の方やご家族様の意見を参考にしながらサービスの向上に努めている。	ホームからの働きかけを継続した結果、徐々に参加者が増えており、出席者間での情報交換の機会につながっている。また、会議を通じて行事を見てもらう取り組みも行われており、ホームへの理解を深めてもらっている。	
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取り組んでいる。	月に1度民生委員の方が来訪し、利用者様と話をしたり相談にのって頂いている。	市内の介護事業所が集まる連絡会には、ホームからも参加しており、情報交換の機会につなげている。また、デイサービスを通じた情報交換の取り組みも行われている。また、市の介護相談員の訪問も行われている。	
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。	止む得ず必ず会議を行い家族の同意の基行っている。	建物の構造上、利用者の見守りに限界があるため、ユニット入り口は施錠されているが、利用者が開けることができるため、職員間での連携が行われている。また、事業所全体で専門の委員会が組織されており、職員への注意喚起や研修会等が行われている。	
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。	会議の場で話し合いを行ったり、研修などして虐待防止に努めている。		

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
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。	運営推進委員会にて勉強会を行い機械の向上に努めている。		
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。	入居時や改定の時などご家族様に説明しながら話し合いを行い、理解して頂いた上でサインをもらっている。		
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。	家族面談や運営推進委員会にて意見や要望を頂き、会議等で職員に伝え反映している	ホームで開催した行事に家族にも案内を行っており、交流の機会につなげている。法人独自の満足度調査が行われており、家族からの要望等の把握につなげている。また、ユニット毎に毎月のホーム便りの発行が行われている。	
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。	各フロア会議や、全体会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、良い意見は取り入れていけるように努めている。	毎月のユニット会議が行われている他にも、併設のデイサービス職員との会議も行われている。なお、ホームでは管理者の交代があり、事業所全体のセンター長がホーム管理者に着任したことで、事業所間の連携にもつながっている。	事業所全体を統括しているセンター長がホームの管理者となったことで、併設のデイサービスとの連携した取り組みが増えることを期待したい。
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。	退職者を増やさないように代表者と相談しながら、職場環境作りに努めている。		
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。	全体会議で議題に沿った勉強会を行ったり、職員同士で教え合いながらスキルアップに努めている。		
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。	外部研修や親睦会など機会はあるが参加できていない。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	本人の話を傾聴して意見を尊重し、1日でも早く施設での生活に慣れて頂くように心掛けている。		
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。	ご家族様と良く話をしながら、安心、信頼できる関係作りを心掛けている。		
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。	ご本人様、ご家族様と相談しながら、今必要な支援が出来るように他のサービスの利用も提案している。		
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。	職員、利用者様がお互いに助け合って生活していると感じて頂けるように努めている。		
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。	ご家族様に日頃の様子を報告したり、行事などに参加して頂いてご家族様との絆をたいせつにしている。		
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。	知人や近所の方が面会に来られた際、また面会に来たいと思って頂ける環境作りを心掛けている。	利用者の入居前からの趣味を通じた関係の方がホームに訪問する機会がある等、関係が継続している方がいる。行きつけの美容院を継続している方もいる。また、家族との外出の機会も得られており、利用者の中には自宅で家族と過ごしている方もいる。	
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。	利用者様一人ひとりの性格を把握しながら、馴染みの関係を築けるように努めている。		

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
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。	他の施設に移られた利用者の面会に行ったり、入院先にお見舞いに行くなど交流している。		
<b>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</b>					
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。	会議で希望に添えるように話し合い、自己主張が強い方には職員本位にならないように慎重に会議を行っている。	職員間で担当制も活用しながら利用者の把握が行われており、毎月の便りの作成等を通じた取り組みが行われている。日常的な申し送りを通じた職員間の情報の共有の他、毎月のカンファレンスを通じた職員間での検討も行われている。	
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。	面接時や契約時にご家族様から話を聞いて、把握できるように会議等で職員に伝えている。		
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。	毎日のバイタルチェックや主治医の往診、訪問看護師に相談し心身状態の把握に努め、日頃の変化を見逃さないように努めている。		
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。	定期的カンファレンスを行い、ご家族様や医療機関の意見を取り入れながらプランに反映している。	介護計画は、6か月での見直しが行われており、変化に合わせた見直しも行われている。担当職員からの報告を受けながら3か月でのモニタリングが行われている。また、独自の「介護援助計画表」を作成しており、介護計画の内容の実践につなげている。	
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。	毎日の生活記録を必ず記入し、カンファレンスを行い情報を共有している。		
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。	利用者様、ご家族様から浜氏を聞いて、その時のニーズに対応できるようにカンファレンスを行い、柔軟な支援やサービス提供に取り組んでいる。		

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
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。	ユニット全体で公共施設の利用などして豊かな生活を楽しんで頂けるように努めている。		
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。	ご家族様や利用者様の希望を尊重している。協力病院にて月1回の往診があり必要に応じて往診や他の医療機関の紹介をして頂いている。相談等有れば常に連絡が取れるよう協力して頂いている。	利用者の多くが今までのかかりつけ医を継続しており、家族により受診が行われている。ホームからは、利用者に関する情報提供が行われており、受診時の支援を行っている。また、毎週の訪問看護が行われており、利用者の健康チェックが行われている。	
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。	毎週1回訪問看護で体調管理を行っている。緊急時にはデイサービスの看護師に協力して頂いている。		
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。	主治医が仲介に入って頂いたり、お見舞い等にて入院先の病院との情報交換に努めている。		
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。	契約時に施設の方針をお話し、ご家族様と情報交換をして早目の段階について考えて頂くように努めている。また、終末期の希望もご家族様と話し合いをしている。	身体状態の重い方がホームでも生活を継続しているが、看取り支援については行っていないことを家族に伝え、次の生活場所への移行支援が行われている。現状、早い段階から家族との話し合いを行っており、特養への申し込みも行われている。	
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。	事務所内にマニュアルがあり掲示してある。また、定期的に研修会を行い急変や事故発生時の対応について職員同士で情報を共有している。		
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。	災害マップを貼り、非常口には避難経路の地図を貼って避難場所が解るようにしてある。年2回避難訓練を実施している。そのうち1回は夜間想定での避難訓練を実施している。	年2回、デイサービスとの合同の訓練を実施している他、年1回のホーム単独の夜間を想定した訓練を実施している。避難訓練の際には、地域の方にも案内を行う取り組みが行われている。また、事業所全体で必要な備蓄品の確保が行われている。	地域の方には案内を行っているが、参加が得られていない現状がある。運営推進会議や行事等を通じて、地域の方との協力関係が深まることを期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	尊敬を忘れないような言葉掛けに心掛けている。	ホームの理念の中に、利用者一人ひとりを大切にする内容を掲げており、日常的に職員が利用者への対応を意識するように取り組んでいる。また、各事業所毎に接遇マナー研修の取り組みが行われており、職員の振り返りにつなげている。	
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。	利用者様の話を傾聴し意見を尊重して自己決定できるような言葉掛けを心掛けている。		
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。	ご自分のペースを崩さないで自由に生活できるように支援している。		
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。	季節に合った服装を着て頂けるように見守り、声掛けをしている。		
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。	食事メニューを掲示していつでも解るようにしてある。また、一緒に食事作りや食器洗いなどの手伝いをして頂いている。	法人の基本メニューに基づきながら職員により調理が行われている。利用者により調理に参加している方もおり、できることをお願いしている。また、定期的な行事食や外食の取り組みが行われている。また、食事の際には、職員も一緒に食事を行っている。	
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。	食事・水分量の記録を付けている。食事摂取量が十分でない利用者様には主治医に相談して栄養補助食品を出して頂くようにしている。嚥下の悪い人にはトロミ剤を使用している。		
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。	毎食後に口腔ケアを行っている。歯ブラシが困難な利用者様には口腔スポンジを使用している。		

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。	排泄表を記入して排泄パターンを把握ながら失敗のない様に定期的に声掛けを行っている。	利用者毎に排泄記録を残しており、一人ひとりに合わせた声かけ等の情報の共有につなげている。職員間での取り組みを通じて、利用者により排泄状態が改善した方やトイレでの排泄を継続している方もいる。	
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。	毎日の排便チェック・水分量を記入し、排便のリズムを把握している。便秘が続くようなら主治医に相談して便秘薬を使用している。		
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。	毎日入浴は出来る。仲の良い利用者様同士や、一人で入浴を楽しみたい方などに添えるようしている。	利用者の希望等にも合わせた入浴支援が行われており、利用者により毎日入浴している方もいる。身体状態に合わせた職員複数での対応も行われている。また、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯等の取り組みも行われている。	
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。	無理強いないで各自好きな時間に休んで頂いている。定期的に布団を干して気持ちよく休んで頂けるように支援している。		
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。	服薬ミスがない様に服薬チェック表に記入している。症状の変化があれば主治医に報告している。		
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。	ADLを活かした役割を持って張りの有る生活が出来るように支援している。また、趣味を楽しんで頂けるように配慮している。		
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。	ご家族様に協力して頂いて外出や外泊などはいつでも出来る。また、天気の良い日は少人数で散歩をしたり、外出行事も行っている。	職員の勤務体制にも合わせた外出支援が行われており、近隣の散歩や買い物を通じた外出支援が行われている。季節に合わせた花見や公園等への外出行事が行われている。また、個別の希望等にも合わせた外出支援も行われている。	

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
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。	お小遣いは金庫に入れて職員が保管している。ご本人の希望があれば相談の上少額であるがお持ち頂いている。		
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。	ご家族様に協力して頂き電話をする機会を作っている。また、年賀状や暑中見舞いなどご自分で挨拶文を書いて頂いている。		
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。	室温や空調に気を配り、居室やトイレ、フロアなど清潔に心掛けている。季節ごとの飾りつけも利用者様と一緒にしたりしている。	リビングはゆったりとした広さが確保されている他、建物の2階と3階に開設していることで採光に優れており、利用者は日中を明るい雰囲気でも過ごしている。また、通路の壁には、行事での様子が写真で掲示されており、ホームでの様子を伝えている。	
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。	お気に入りの場所を把握し、ゆっくり過ごして頂ける環境作りに励んでいる。		
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。	ご本人様の使い慣れたものや、アルバム等持って来て居室に置かれる方もいる。	居室もゆったりとした広さであり、収納スペースの設置と合わせて、利用者は居室を広く活用することができる。また、利用者により、好みの物の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。	
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。	カンファレンスを行い利用者様にとって出来る事を把握し、出来る事が継続していけるように見守りを行っている。		