

### 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	1176100285		
法人名	(株)あすなろホーム		
事業所名	あすなろホーム幸手		
所在地	埼玉県幸手市南3-23-30		
自己評価作成日	平成 30年 7月22日	評価結果市町村受理日	平成30年10月12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.mhlw.go.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	平成 30 年 8 月 22 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)】

<p>1、利用者一人ひとりの思いを大切に寄り添った介護を心掛けている。                  2、常勤看護師が在中し、訪問診療と連携をとり、健康管理と異常の早期発見に努めている。                  3、ご家族が希望されれば、慣れ親しんだ環境、職員等の中で最期を迎えられるよう看取りを行っている。</p>
---

【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)】

<p>今年の事業所理念は居心地の良い家、環境作り、温かい介護としている。にやり・ホットの感謝状がたくさん掲示されている。表現が難しい方はその表情等から食事が進まない原因を職員で話し合い、寄り添い理解していく。居室担当者は居室整理だけでなく、友人との旅行の荷作りの手伝いもして、利用者の楽しみの支援もしている。知人の来訪を促したり、地域のボランティアはいつでも受け入れ、夏休みに来てくれる小、中学生は、年々増えている。職員は勤続年数が長くて知識が豊富、若い職員からも信頼され定着率の高さの要因の一つとなっている。運営推進会議には市役所、民生委員、家族の方の他、同敷地内の事業所管理者も集まり開催している。病院付き添いが難しい家族に変わり、常勤看護師、管理者が対応することもある。看取りは、7、8年前から行っており、体制が出来ている。</p>
---

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)	○ 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

[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	理念の一つに「地域の中で信頼されふれあいのできる施設を目指します」とあり、オレンジカフェを定期的に行い、実践している。	法人理念を毎朝唱和している。理念にある地域とのふれあいとしてオレンジカフェの開催もある。今年の事業所理念は、居心地の良い環境と温かい介護とした。使い慣れた家具の使用や知人の来訪を促している。	
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	納涼祭は、地域の方が参加できることを回覧板を利用し周知している。子供たちも楽しめるような工夫をしている。	自治会の回覧板が回ってくる。お祭りで子供神輿が事業所前に来て利用者はお団子をもらう。事業所の納涼祭も回覧板に載せてお誘いしている。職場体験で夏休みは小、中学生が来てくれ、年々増えている。	
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か月に1回のペースでオレンジカフェを開いている。		
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	GHの現状、相談状況、行事や事故防止など施設の報告や参加者からの意見や質問、行政からのアドバイスなどがある。家族の要望などは、施設内の会議にて議題にし、サービス向上に活かすよう努めている。	定期開催には市、民生委員、近隣住民、家族、利用者、通所介護事業所と居宅介護支援事業所の管理者等関係者が集まる会議となっている。グループホーム利用者の通所介護事業所の機械浴活用が始まった。	
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取り組んでいる	事業所の特徴を活かした取り組みを積極的に伝え、行政や包括とも日頃から、お互いが協力している。	市・介護福祉課とは認定調査で窓口との付き合いがあるが、市の仲介でオレンジネットワークが始まり定期的開催される。2ヶ所の地域包括支援センターと4つのグループホームの意見交換の場となる。	
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	身体拘束について毎月会議を行っている。玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	玄関の施錠はしない。今は出入り自由だが、将来は状況により閉めることもあり得る。夜、転倒防止で、ベッドから足が床に着く前に反応するセンサーを活用しているが、起きるのを防ぐ為でなく見守り優先の活用方法としている。	
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	研修へ参加し虐待について学ぶ機会を作っている。また、あざがあった場合などは、どのようにしたらできるのかを考える場を持つように努め注意を払っている。		

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	学ぶ機会はないが、必要性を感じた場合は、行政や包括支援センターに相談できる体制ができている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	改定は書面での説明と必要に応じては直接、説明を行い、納得して利用ができるよう努めている。		
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	家族会や運営推進会議では、外部者へ報告している。毎月の全体会議にて職員に伝えることができ、要望に応えられるよう検討する機会を作っている。	お支払いが振り込みとなり家族の来館が少なくなった。クリスマスに家族会を1, 2階合同で開催し、家族10名程が来訪している。意見や要望を聞く機会としているが、家族の集合場所になっていることもある。	
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回の主任会、全体会議では、質問や意見を聞く機会を設けている。職員と管理者が話しやすい環境作りを心掛け反映できるよう努めている。	管理者が新規着任なので個別面談を現在進めている。あすなろホームの特徴として5年以上の職員の定着が良い。通所介護事業所の機械浴有効利用は職員からの提案で、利用者の入浴回数が増えた。	
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	昇給、賞与に関しては本社が決定するが、職員が努力していることを認めてもらえるよう本社へ働きかけている。労働日数や時間などの相談に対しては調整できるよう努めている。		
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	法人内の研修はできる限り参加できるよう調整をしている。外部研修では、個々の職員に必要な研修を受けることができるよう取り組んでいる。		
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	行政、包括支援センター、市内のグループホーム管理者が参加し、ネットワークを作った。情報交換や交流の場ができサービスの向上や地域と繋がる取り組みができた。		

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	傾聴を基本とし本人に寄り添うことを心掛けている。		
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	家族とのコミュニケーションから要望を導き出し、それを反映させたサービスを行っている。		
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	本人と家族の要望に優先順位をおきながら、それをサポートしていくサービス内容を考えている。		
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	本人の意思尊重を第一とし、選択肢を用意する等、自己決定を促す介護を心掛けている。		
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	家族に本人の近況を伝える際、今後の要望を導き出し、それを活かした内容のサービスを行っている。		
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	行きつけの美容室に引き続き通えるように支援ができている利用者もいる。	行きつけ美容院に迎えに来てもらえ、買い物にも連れて行ってもらえる方、カラオケが好きで家族と一緒にいられる方、友人との一泊旅行に向けて職員と一緒に準備した方もいる。	
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	気が合う、合わないを把握し、時には席を移動するなど関わり合いができ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	退居時には、いつでも相談を受けますと伝えている。		
<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	本人の困っていることや今後、施設でどのように暮らしていきたいかを聞きプランを作成し支援している。希望等が言えない方は、日頃の様子を見ている職員が本人本位に考え支援している。	居室担当者は役割として利用者の本音が聞けるよう気にかけている。不穏の時はお茶に誘ったり気分を変える対応をしている。言葉での表現が難しい方はその表情の意味や食事が進まない原因を職員間で話合う。	
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	今までの状況を家族や担当ケアマネなどから聞き取りアセスメントを作成し、共有している。		
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	その人に合わせた役割や楽しみを行いながら過ごし、変化があった場合は記録し情報を共有することで把握でき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・家族より意向を聞き、職員間で話し合う。毎月のモニタリングにて現状にあった介護計画を作成している。	モニタリングは毎日担当者が行う。3ヶ月で担当者、計画作成担当者、看護師が見直しを行う(サービス担当者会議)。家族と話し合いながら利用者が日々話していることを考慮し、6ヶ月で大きな見直しを行う。	
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	日々の様子を介護記録に記入し、カンファレンスに参加できない職員も記録を読むことで、情報を共有し実践に活かしている。		
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	各利用者には担当の職員がおり、継続的な支援に努めている。施設サービスだけでなく社会と関りが持てるようボランティアを招き入れている。		

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
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	ボランティアと一緒に歌を歌うなど楽しい時間を共有できるように支援している。		
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	利用者によっては、今までのかかりつけ医を受診している。急な受診は、家族や本人に相談し対応している。訪問診療を希望する場合は、医療機関が説明し、同意を得ている。	利用者の8割の方が月2回内科の訪問診療を受診している。その他訪問歯科診療もある。入居前からのかかりつけ医の受診は皮膚科、眼科を含め基本家族対応だが、無理な時は看護師、管理者で対応する。	
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	介護の中で、気づきがあった時には看護師に報告し、適切な受診ができるよう支援している。		
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	早期に退院ができ、スムーズに受け入れができるよう病院関係者に治療経過や状況を聞くなどしている。		
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	あり方については、今後予想されるであろうことは早めに、家族を含め、かかりつけ医と話し合いの場を持っている。施設側でできることを説明し方針を共有している。	入居時に看取りの説明はしている。訪問診療医師、看護師、管理者は、連携して家族との連絡、相談のタイミングを考える。看取りは7～8年前から実施し、職員経験者は多い。協力的な医師と事業所の看護師、経験多い職員の体制がある。	
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	AEDの使い方は自社施設内の研修や地域の消防署へ出向き職員は講習を受けているが、回数は少ない。全ての職員が実践力を身に付けていない。		
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	夜間と日中を想定し避難訓練を行い、誘導などを実践している。地域と交流の場を持ち、施設を知ってもらうことで協力体制を気付けるよう努めている。	年2回の消防避難訓練は、消防署立ち会いと自主訓練である。消防署員からおんぶ避難、シート利用を教わった。又、水害訓練で1階の方を2階へ移動したが、当地は周辺より高い位置で水害に関しては安心である。	

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
<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	その人にあった声かけをしているが、言葉使いや声の大きさなど配慮に欠けている場合もある。	個人情報鍵の掛かる棚に保管し、緊急時のみ持ち出しとなる。介護記録はフロアにあり家族も見ることが出来る。支援の際に意識していることは、大きな声での誘導や排泄に関わる事で大きな声を出さない等がある。	一人ひとりへの気付きに関する研修について、内容を職員自身で考え、管理者は参加の支援をしようと考えている。充実した研修が実施されることを期待します。
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	わかる力に合わせた対応をし、自己決定ができるよう支援している。		
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、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	その方に合わせた過ごし方ができるように本人の希望を受け入れている。		
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	利用者の方が服を選ぶことができるように支援をしている。		
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	片付けの手伝いなどは、その人の力を活かして職員と一緒にしている。	食器、テーブル拭きに利用者の参加がある。利用者からの希望で土用の丑の日に鰻を提供したことがある。デリバリーを利用してお寿司、チラン寿司を楽しんだり、誕生日には全員にケーキを用意している。	
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	摂取量は管理し、個々の状態を把握している。食べやすいように工夫するなどバランスや水分確保ができるよう支援をしている。		
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	利用者の方が何が出来るかを見極め、うがいや歯磨きなど個々に応じた口腔ケアを毎食後に行っている。希望者は週1回訪問歯科の受診があり、状態の把握もできている。		

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	トイレで排泄できるよう排泄パターンやサインを見逃さずトイレ誘導をしている。	おむつの方が数名で、リハビリパンツを使用している方が増えてきている。できるだけトイレで排泄して貰うように支援している。転倒、事故防止の為に、センサーを利用し、夜間巡視している。	
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	個々に応じた予防は実践できていない所もあるが、家族が持参し乳製品の摂取にて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	お湯の温度は、本人の好みに合わせている。曜日や時間は職員が決めることが多いが、入りたくない方は、入浴日を変更するなど、希望に沿えるように努めている。	回数は決めず、午前中を中心に週2～3回の入浴となる。午後は臨機応変に利用する。通所介護事業所の機械浴も利用する。入浴嫌いな方には時間や職員を変えて「お風呂」という言葉を使わない対応をする。	
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	就寝前には、居室の温度調節を行っている。介助が必要な方は職員の都合で行っているときもあるが、自立にて就寝され方は自由に過ごされている。		
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	薬の変更時は確認をするが全ての理解はできていない。看護師が在中しているため、連携はできている。誤薬がないよう、ダブルチェック後服薬している。		
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	草花が好きな方は、花の世話を楽しみ、環境を整えることにて役割を持つことができるよう支援をしている。		
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支援している	日程や時間の希望を聞き、家族、友人と外出を楽しめるよう支援している。	散歩は職員3人の時に行く。歩ける方は車でショッピングモールへ行き、買い物や外食を楽しんでいる。歩行が厳しくなった方も、中庭のベンチに座り通所介護事業所利用の人と交流する等戸外に出る機会を設けている。桜の季節は桜見物も行う。	



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	利用者によっては、お金を持ち、自分で支払いができる場を作っている。		
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	家族への電話を望む利用者へは、電話を掛ける支援を行い、自ら家族と話ができるよう支援をしている。		
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	温度系、湿度計が設置され、適温であるかチェックされている。中庭には四季の花を植え、切り花にして花瓶にさし季節感を取り入れている。	節電時計があり、事業所全体の電気量と温度、湿度を管理している。ガラス窓が多く、天井高もあり明るい。しかし、逆に、夏は暑さが課題となり、暑さ対策を行っている。職員のレクリエーション担当は季節毎の花を飾っている。	
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	テレビは2か所に設置し、利用者は自由にみることができる。ソファもあり、ゆっくりと過ごすことができる。		
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	入居の際には、自宅で使っていた物や思い出の品など持参ができることを伝え、思い思いに過ごされている。	ベッド、カーテン、エアコン、洗面台、クローゼット、寝具が標準装備であり、包布は週1回交換している。家族の写真や思い出の物を持ち込んでもらう。仏壇や家族が来た時の椅子を持ち込まれている方もいる。	
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	内部はバリアフリー、フロアには手すりが備え付けられ安全に過ごすことができる。トイレは表示し場所がわかるように工夫している。		