

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	2272301066		
法人名	有限会社吉原介護センター		
事業所名	グループホーム陽気		
所在地	富士市伝法657-1		
自己評価作成日	平成29年6月24日	評価結果市町村受理日	平成29年8月10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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/227/index.php?action_kouhyou_detail_2016_UZZ_Kan=true&JgvsvoCd=2272301066-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成29年7月7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>スタッフ会議毎に、認知症への理解を深めるように研修を行っている。毎日、転倒予防体操、廊下歩行をレクとして楽しみながら行っている。</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>併設でデイサービスがあり、2階には有料老人ホームと法人事務所が置かれていることで、事務手続きや地域交流が丁寧におこなえる環境にある事業所です。玄関入口にはプランターに色鮮やかな花が咲き誇り、デイサービスの利用者がレクリエーションに熱中する快活な声に出迎えてもらえます。開所から13年となり、100歳を超える利用者も2名いて高齢化が進んでいますが、皆元気で入院者もここ数年ありません。町内の皆さんがリヤカーでの移動協力をくださって地域での訓練参加が叶い、また2階の有料老人ホームと合同で夜間実際におこなう所内訓練にも近隣から参加を得ており、防災においても地域と友好関係にあります。</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、安心して暮らさせている (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
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	理念の重要性について職員1人1人の意見を聞き話し合い、1つ1つの介護を理念に照らし合わせ振り返り確認するようにしています。月一回スタッフ会議では、理念の唱和を行っています。	昨年、職員で話し合い理念を作り直しています。「ありがとう」と言える関係づくりや「思い、思いやる」ことは実現できていたことで、目標というより「これからも大切にしたい」ことを理念としたので、実践は充分です。	
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	地域の行事、どんど焼き・防災訓練・お祭りには参加させて頂いています。防災訓練では、地域の方が施設から避難所まで誘導してくれます。	傘木地区はつながりが強く、親身に応援くださっています。事業所でも地域の祭り舞台の場所を提供したり、「十五夜祭」と名付けた法人の祭りに地域の皆さんを招き入れ、焼きそばが500食もはける盛況ぶりです。	
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	運営推進会議で、地域の方に実際に行っている支援方法を伝えています。		
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	運営推進会議で出た意見は、スタッフ会議にてスタッフ全員に伝えサービス向上に活かしています。	ゲストを招聘したり、イベントと併催したり、時には工夫も入れて隔月開催しています。感染症や消耗品の改訂、地域の祭りと様々意見が挙がり、参加者がそれぞれの役割を担っていることが書面から確認できます。	
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	運営推進会議には、介護保険課の職員に参加していただき、意見を聞いています。	他の事業所と連携して認知症サポーター養成講座の開催に尽力したり、地域包括ケアに向けた医療介護連携の委員職を担ったりと、行政の意向に副って惜しまず協力しています。	
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	日中、玄関の鍵は開けてあります。身体拘束しないケアに取り組んでいます。社内研修会にて身体介護について外部講師を迎え研修会を行っています。スピーチロックをしないよう職員間で注意し合えるようにしています。	外部研修を伝達講習して毎年新しい知識も含め共有しています。一時性、代替性、切迫性の書面を使用する取組みが以前1度ありましたが、現状該当の症状をもつ利用者はいません。足を運ばず大きな声で対応してしまう職員もいることから、注意あっています。	
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逃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	虐待防止についての研修を実施しています。日常の苦情等を記録しスタッフ間で話し合い虐待防止に務めています。		

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	社外研修に職員が参加できるようにしています。		
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	契約締結時には、十分に説明を行ない、質問には納得して頂くまで話し合いを行っています。法改正・事業の変更がある場合は、重要事項・契約書の変更事項を明記した書面にて署名捺印して頂いています。		
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	運営推進会議の中で意見・要望を運営に反映させています。又年一回アンケートを行いアンケート委員会にて集計・発表する場をもうけています。	面会では届かない声が年1回の家族アンケートで知ることが出来、速やかに改善しています。また利用者と職員で毎月第2土曜日おやつを食べながら、ざっくばらんに意見交換する「陽気の会」も定期開催しています。	かすみ草だよりで発信は充分ですが、年1度程度は家族会などで一同に顔を合わせることができるよう、契約時に合意できているとなお良いと思います。
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	提案委員会をもうけ業務の改善等の提案ができるようにしています。	開設から13年、10年勤務が2名、平均在籍年数が約6年と、チームケアに長けた職員集団で安心のなか、更に手厚く「3ヶ月3名」を目安に専門家のカウンセリングが実施され、風通しのよい職場をつくっています。	
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	キャリアパス規程に沿い、年2回人事考課を行って自己評価及管理者が評価を行っています。		
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	月一回社内研修を行い、研修規程にて、社外研修・自己啓発の規定を設け、職員が研修を受けやすいような対応を行っています。		
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	グループホーム連絡協議会の中で、交流会・交換研修会等を行っています。		

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
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	利用者に何度も本人・家族と話し合いの場をもうけ利用者が安心できる関係づくり・環境づくりに努めています。		
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	入居前に困っていること、要望等を聞き、入居後も家族と話し合いの場をもうけ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	サービス導入時には、優先順位を決めた上で、たのサービスも含めた対応に努めています。		
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	できる方には、声かけを行い、洗濯物たたみやテーブル・お盆等を拭いて頂いています。		
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	定期受診同行の協力を仰ぎ行ける時には同行をお願いしています。		
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	地域ボランティアの方に来て頂き週1回、歌などで交流をしています。	101歳のお祝いに家族が食事に連れ出してくれたり、「畑仕事をしたい」という人は札を立てた自身の区画を持っています。日曜日には併設のデイサービスのスペースを開放しており、家族とゆっくり過ごす人もいます。	
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	1人1人と話をしその方の得意なこと、優れていることをみつけ皆に伝え仲良くできるような環境作りをしています。		

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	サービスが終了しても利用者家族から相談があれば応じるようにしています。		
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	陽気の会にて、利用者の要望を聞き、カンファレンスの中で、本人の同意についての話し合いをしています。	24時間シートを導入し、その人の1日の流れを事細かに記録しており、ニーズから深く踏み込んだウオンツを取り込むことが出来ています。また、月1回の陽気の会で意向や想いを拾うこともあります。	高齢化、重度化が進んでいることで職員の手がそちらに傾いていることは否めません。会話を愉しみたい数名の利用者への対応について改めて話し合うことを期待します。
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	入居時には、馴染みの家具等を持ってきていただくようにし、アセスメントを行い生活歴や馴染みの暮らし方についてお聞きしています。サービス利用の経過もカンファレンスにて話し合いをしています。		
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	24時間シートを作成し、1日の生活を把握しています。体操に時間をもうけ、有する力の向上・把握に努めています。		
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	月一回スタッフ会議の中でカンファレンスを行い皆で話し合っています。	富士市では介護支援専門員が介護計画書を作成することが義務づけられているため、その指導に沿って執り行い、職員意見はモニタリングで反映させています。	
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	日に2回申し送りを行い記録し情報を共有しています。カンファレンスの中で出た意見を計画に反映しています。		
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	デイサービス・老人ホームとの合同のイベントや買い物支援を行っています。また、在宅支援医療機関と医療協力を結び、往診にて対応して頂いています。		

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
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	地域の行事に参加しています。また地域の行事がある場合は、地域の方が参加を促してくれます。		
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	協力医療機関にて、往診して頂いています。かかりつけ医希望の方は、かかりつけ医に受診して頂いています。協力医とは、24時間連絡が取れる体制にあります。	月2回訪問診療のある協力医に5名が変更、2名が従来のかかりつけ医を継続し、他2名が精神科のある病院の外来を利用しています。通院介助は家族にお願いしていますが、無理ならば職員が対応しています。	
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	訪問看護事業所と訪問看護契約し週1回訪問看護と24時間オンコール体制になっています。		
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。	入院した際には、こまめに面会を行い、医療機関と情報交換、相談に努めています。退院時は課必ずカンファレンスをおこなっています。		
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	入居の際に、看取りに関する指針に署名して頂いています。	看取りをおこなう事業所として契約時に家族とおおよその合意をもっていますが、折々の心身の変化に応じて都度相談しています。重度化への対応準備も進め、たん吸引研修は職員3名が修了者となっています。	
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	普通救命講習を全職員に受けていただき修了証をえています。		
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回防災訓練を行っています。地域の防災訓練にも参加し、地域の方が避難所まで誘導して頂いています。	町内の皆さんのリヤカーでの移動協力を得て地域での訓練参加が叶い、また2階の有料老人ホームと合同で夜間に実際おこなう事業所内訓練にも近隣から参加を得ており、防災を通じて地域と固いきずなががあります。	

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
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	一人ひとりを尊重した言葉がけを行うようにスタッフ一同気をつけています。プライバシー研修を社内研修で行っています。	PTトイレの掃除の時は他の人の目に触れないように運んだり、浴室と一体化したトイレを頻りに利用する人もいるので「入浴中」の札は忘れずに掛けています。また「～ちゃん」はついでしてしまうため、案件としています。	
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	陽気の会にて利用者の要望を聞く場をもうけています。日常での、決定事項は利用者さんに決定していただくようにしています。		
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	本人の意見に沿い自分のやりたいことをやっています。また、いくつかの選択肢をだして決定していただいています。		
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	着替えの際は、できるだけ2択3択で着るものを選んでいただいています。		
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	季節を感じられるようなメニューにしています。おやつづくりやバイキング、すしバイキング等行い楽しめるようにしています。	ご飯、汁物のほかに主菜、副菜2品と品数が豊富でボリューム満点です。ペースト食が5名となり、また食事介助が必要な利用者もいますが、皆一同に会しての食事時間をもつことができます。	
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	ケア日誌に摂取量を記入し確認しています。水分摂取の少ない方は、飲みやすいものや甘みを足すなどできるだけ摂取できるようにしています。		
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	自力でできる方は、声掛けを行い、自力では不十分の方は、一部介助にて行っています。		

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
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	排泄チェック表を作り、記入することで一人ひとりの排泄のリズムをつかみ声掛けするようにしています。	「できる限り自立で～」との考えでいます。足腰が弱いのに夜間に自力でトイレに行こうとする人には介助に入り安全を確保するとともに、紙パンツやオムツは本人の自尊心が許さないことから事業所としても勧めていません。	
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	バランスの良い食事がとれるよう野菜をふんだんに使ったメニューにし朝食がパンの日はヨーグルトを出しています。また運動の時間を午前と午後にもうけています。		
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	入浴は、基本2日おきで、本人の希望で入浴回数を決めています。入浴は、午前と午後と入る時間を決めていただいています。	疲れや肌の乾燥も鑑み、週2～3回を目安としています。年齢とともに会話を楽しむ人も少なくなりましたが、用具をイラスト入りのプレートで愉快に表示するほか、余分な物品がでておらず5Sが行き渡っています。	
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	夜間冬場は、湯たんぽや電気アンカを使用しています。		
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	薬剤師の居宅療養管理指導にて、管理していただき、受け取る際には、用法用量、副作用を確認してから受け取るようにしています。服薬時は2人による確認を行っています。		
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	デイサービスと合同のレクやボランティアによる音楽会等に参加しています。広告でのゴミ箱作り・雑巾縫いなどその方のレベルに合った仕事して頂いています。		
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	季節ごと、さくら見、イチゴ狩り、バラ見学等に出かけています。	いちご狩りや中央公園の薔薇見学などを企画しても、身体上参加出来る人、本人が希望する人となると数名に留まります。高齢化で外出は減っていますが、自立歩行できる人は朝廊下を2往復後に手すり体操を日課とし、足腰の維持に努めています。	

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
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	現在お金を管理している方はいません。 買い物同行し、隣で支払うことをみて頂いています。		
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	現在、電話、手紙を書くことはできていません。		
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	廊下に物を置かないように徹底し、トイレには使用中が分かるような札をかけてあります。 クリスマスツリーなど季節の飾り付けを行っています。フロアで金魚を飼いみんなで世話を楽しんでいます。	デイサービスが併設されていることもあってかレクリエーション作品が豊富で、季節行事の七夕には若竹に願い事が躍っています。冷房がかかっていたましたが、換気扇を廻したり、窓を少し開けたりして、環境調整に余念がないことを確認しました。	
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	食事するテーブルとソファを別に配置することにより、思い思いの場所で会話されています。		
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	本人が自宅で使っていた家具を使用している方もいます。写真やプレゼントなどを飾り付けている方もいます。	「少し風が入る気がする…」との訴えで足の長いカーテンを取付けた例からは、本人本位の暮らしがあることが覗えます。折鶴が大好きで部屋いっぱい飾る人や、使い慣れたチェストや小机の持ち込みを視認しました。	カーテンをこまめに洗濯くださっているとのことですので、今後は防火(煙)機能が落ちてないかのチェックも期待します。
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	タッチアップや福祉用具を使うことで自立した生活が送れるようにしています。		