

## 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	2391000185		
法人名	(株)安里		
事業所名	東海橋苑グループホーム東起 2階		
所在地	名古屋市中川区東起町4-154-1		
自己評価作成日	平成27.1月	評価結果市町村受理日	平成27年6月2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
----------

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉総合研究所(株)		
所在地	名古屋市東区百人町26		
訪問調査日	平成27年3月14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)】

1階に天然温泉ヒノキ風呂があります。  
港区に介護付き有料老人ホーム、小規模多機能居宅介護事業所が1階にあり、連携を取っています。  
まだ4年目の施設ですが、「期待値を上回る満足度の提供」を理念に、職員一同日々勤めております。  
職員のスキルアップのため外部研修に参加したり、内部研修を開催しております。  
ケアセラピストによるハンドケア、フットケアを行っております。  
環境・感染・事故対策、レクリエーションの3つの委員会を設け、良い施設にしていこうと月に1回話し合いをしております。

## 【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)】

職員の前向きな姿勢やチームワークが良好であり、利用者、一人ひとりの気持ちを大切にした支援を行う事により家族から信頼の言葉をもらっている。1階には榎原温泉の天然湯ひのき風呂があり、ゆったりと入浴できる事が楽しみの一つとなっている。地域の人との関わりを大切に、夏祭りの開催や敬老会の参加、町内掲示板には事業所イベントの開催、参加のお知らせを貼り出し地域発信に努めている。また高校や専門学校の体験学習の受け入れも行っている。外部、内部研修を行う事でケア技術向上もできている。

## 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活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 <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
<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	入社時に理念を説明している。理念を元に各ユニットで目標掲げ取り組んでいる。	職員は理念をもとに、半年ごとに目標用紙に自己の目標を掲げ、向上できる様に実践に繋げている。利用者、職員間がより良い関係となるように取り組んでいる。	
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	町内会に入会し、地域の行事等は入居者様と一緒に参加したりしている。	近所の人から、介護相談を受ける事があり、夏祭りの開催や、町内行事の参加、ボランティアの受け入れなど交流の場を大切にしている。	
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	認知症の方の理解や支援については、推進会議にて伝えてはいるが、推進会議に参加されていない地域の人々には、あまり活かされてはいない。		
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回行っており、その中の意見を参考にし、取り入れるよう努めている。	会議では、行事や活動内容の報告や意見交換を行い、地域包括からのアドバイスなどを受けている。それらは、職員間で共有している。	
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	密には連絡はとってはいないが、疑問等あれば電話をして尋ねている。取り組みは特に伝えてはいない。	認定調査、生活保護申請書、会議議事録などをFAXで提出する時に担当者と話をしている。また、介護保険の法改正の研修にも参加している。市町村担当者より、家族サロン参加への声を掛けてもらったので参加を予定している。	
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	委員会を設け、取り組んでいる。内部研修も行っている。	身体拘束について外部の研修に参加したり、内部研修として年1度研修を実施している。管理者からの体験談を交えながら、その人に合わせた対応を行っている。	
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	高齢者虐待防止関連法については学ぶ機会は設けてはいないが、虐待がないよう注意はしている。		

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
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	成年後見人については、管理者が外部研修に行き学んだ。必要性がありそうな方には、お話しして提案している。		
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	契約時に説明し、疑問等も尋ね、理解し納得して頂いている。		
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	推進会議や担当者会議で行い、意見を伺っている。反映できる部分は反映するようにしている。	推進会議や担当者会議、来所された時に、家族より話を聞く様にしている。時には電話で話を聞く事もある。話やすい雰囲気作りに努めている。	
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	全体会議や個人面談を行い、反映できる部分は反映するようにしている。	年に1度、個人面談があり、意見を伝えている。日々の申し送りや、毎月のユニット会議などで意見交換を行っている。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	半年に1回目標を立てて業務に取り組んで頂いたり、個人面談を行い意見を聞いている。		
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	内部研修の開催や外部研修をここに会った内容の研修に参加してもらっている。		
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	積極的に外部研修や懇親会に参加している。		

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
<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	入居時や担当者会議でご本人様からご要望や不安な事等お伺いし、ケアプランに反映させ、安心する関係づくりに努めている。		
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	契約時や面会時、担当者会議等で不安やご要望をお伺いし、関係づくりに努めている。		
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」まで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	介護保険のサービスに関しては、在宅のサービスが良いと思えば、在宅サービスをすすめたり、施設内のサービスであれば現状を把握した上で自立に向けてのケアサービスを提供している。		
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	コミュニケーションを図りながら関係を築けるように努力をしている。ケアをさせて頂く気持ちを持つようにしている。		
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	面会時等でコミュニケーションを図りながら関係を築けるように努力をしている。		
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	以前使っていたものを居室に置いたりはしているが、馴染みの人や場所に対してのケアはあまり出来ていない。面会に来られたり、ご家族様と外出され馴染みの人と会ったり、畠に行ったりする方はみえる。	ホーム便りは毎月家族へ送付している。また、担当職員からの手紙も送っている。結婚式や法事へ出席するための支援にも努めている。家族と畠に出かける人もいる。	
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	孤立しないように、コミュニケーションを図つたりと努めている。しかし、一人が好きな方に関しては、自由にして頂いている。		

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	退去時に何かあればいつでも相談して下さいと声は掛けさせていただいている。退去されても相談の電話があったため対応させてもらったこともある		
<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	本人様に意向を伺い、なるべく本人様の意向に応じたケアを心がけ、ケアプランに反映させている。	利用者の要望は入浴時や散歩時など1対1になる時にさり気なく聞いている。また、家族から情報を貰いそれをケアカンファレンスの中で情報の共有をしている。	
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	入居前にフェイスシートを作成し、職員に閲覧できるようにしている。ご家族様にも入居者様の昔のこと等お伺いしている。		
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	毎日観察し、記録や申し送り等で情報を共有するようにしている。		
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	約4ヶ月に1回モニタリングとご本人様、ご家族様、介護職員、管理者、計画作成担当者で担当者会議を行い、プランを作成している。	ケアプラン作成時は家族に説明して要望などを聞いている。家族の事情でケアプランを送付する時もある。個別ケース記録、担当者会議などで話し合い現状に即した介護計画を作成している。	
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	個人のケース記録に記載したり、申し送り等で情報共有し、プランに活かすようにしている。		
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	他の介護サービスを使うと実費になるためおすすめはしないが、案としては出すようにしている。地域のボランティア等も必要があれば探すようにしている。		

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	地域資源の把握は不十分だと思われる。しかし、地域行事の参加、回想法やレクのボランティアの活用はしている。		
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	主治医と連携し、基本的には主治医に診て頂いているが、希望される病院がある場合は、その病院へ受診して頂いている。緊急時の場合は、救急車を呼んでいる。	主治医による週2~3回の往診がある。主治医が利用者の病状を診て専門医をすすめる場合は情報提供をしており、安心である。	
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	その都度相談している。看護師が休日の場合は電話でも相談する。		
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。	必ずサマリーを提供し、定期的にお見舞いに行っている。病院へ行った際に本人様や看護師に状態を伺っているが、最近は個人情報が厳しい為、看護師からは教えて頂けないことが多い。退院時にサマリーは頂ける。		
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	契約時に重度化した場合について説明している。担当者会議でも話し合ったり説明したりはしているが、地域との連携はどうってよいかわからない。ターミナルケアを1度行うことが出来た。	医療行為が必要でなければ、看取りを可能としている。今年度家族の要望で看取りを行っている。職員は家族と話し合いチームで支援に努める事が出来た。	
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、全ての職員は応急救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ます	緊急時マニュアルを作成し、各詰所に設置。		
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	年に2回火災・防災訓練、避難訓練を行っている。	併設の小規模多機能ホームと合同で夜間想定の避難訓練を行っている。利用者をベランダに誘導したり通報訓練を行っている。	全職員が経験出来る様に、自主訓練を増やす事を検討されることを期待する。

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	まだまだ不十分なところはあるが、気を付けるよう努めている。	職員は接遇研修を行い、社会人としてのマナーを再確認している。利用者に対しても人格を尊重して言葉づかいに気を付け、馴れ合いにならないように努めている。	
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	全ての希望をかなえる事は出来てないが、なるべく本人様に伺い意向に沿えるようにしている。		
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	なるべく本人様のペースに合わせるようにしているが、法律上の規定人数では難しいこともある。急な欠勤、退職で職員の体制が不十分な時は出来ないこともある。		
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	介助が必要な方は、本人様に着る服を伺うようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様に手伝えることは手伝って頂くようお願いしている。1カ月に1回は食事レクリエーションをして、楽しんで頂いたり、外食レクも行っている。	利用者の好きな献立をたてて、職員と一緒に作っている。誕生日にケーキを作ったり、うどん店などより出前を取り楽しむこともある。	
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	食事量のチェックを行い、少ない方は理由をお伺いし、食べやすく切ったり、捕食など嗜好品の提供をしている。人によっては主治医より栄養剤を処方して頂いている。水分は1日1リットルは摂取していただくように、促している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛け、準備や介助を行っているが、拒否される方もみえる。		

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	基本的にはトイレでの排泄を心がけている。ほとんどの方が自己にてトイレへ行ったり、定時にトイレ誘導をしているが夜間はオムツの方もみえる。トイレで排泄はしているが、パット内に失禁している方もみえる。排泄パターンは記録に残し把握している。	2時間置きにトイレに誘導したり、声をかけてトイレでの排泄に努めている。夜間も2時間毎の巡回時にパット交換やトイレに誘導している。	
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	毎朝の体操に参加して頂いたり、毎朝ヤクルトを飲んで頂いたり、水分をなるべく摂取して頂くように促している。便秘の際は主治医や看護師とも相談し下剤を服用している。		
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	希望の意思表示ができる方に関しては、希望に沿った入浴をして頂いている。その他の方に関しては、施設側で時間を決めて入浴して頂いている。	神原温泉の湯を定期的に運んできており、木曜日を天然温泉の日としているが、他の日の入浴も楽しみにしてる。入浴拒否がある場合は清拭をする時もある。	
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	眠たい方や体調不良の方等、その都度休息して頂いている。		
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、看護師と連携を計ったり、薬情を見たりして情報共有している。		
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	本人様の趣味を取り入れたレクや毎月行事を企画していて、個人の外食レクや喫茶店レク等も行っているが、まだまだ不十分であると思う。		
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	人員の関係もあり外出の支援は難しい時が多い。時々散歩に出掛けたり、喫茶店や外食、買い物へは行ったりしている。ご家族様が外へお連れして下さることはよくある。春、秋には遠足の企画をしている。	天気の良い日には近隣を散歩している。外食レクリエーションや季節感を感じる花見などに出かける事もあり、戸外に出る機会はある。	

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
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	お金を持つ大切は理解している。しかし、貴重品は、トラブルにもなりかねるので、個人では持たない様ご家族様へ説明している。施設側でお金を預ることができるので預かっている入居者様に関しては一緒に買い物へ行ったりしている。		
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	電話や手紙の希望がある場合は支援していく。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	なるべく清潔かつ安全で使いやすいよう環境チェックや清掃を行っているが不十分なところもある。掲示板等に季節に合った掲示物を作成し、掲示している。	リビングの窓から日差しが入り明るく、利用者はソファーで寛いだり、テレビを観るなどしている。壁には季節を感じる利用者と一緒に作った作品が飾ってあり、居心地の良いリビングになっている。	
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	ソファーと机は用意してあるが、一人一人に居場所があるか問われれば、難しい。共有スペース間で独りになれるような広いスペースはない。		
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	危険な物や貴重品以外は、持ってきて頂いても結構だと説明している。仏壇や今まで使っていた椅子など持ってきている方みえる。	居室は、家族の写真や事業所で作った作品などが飾ってあり、利用者一人ひとりに合った居室となっている。	
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	手すりや引き戸などなるべく自分で行えるような設備は整えてある。		