

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	2297200152		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム浜松根洗 (第1ユニット)(第2ユニット)		
所在地	静岡県浜松市北区根洗町738-2		
自己評価作成日	平成24年6月20日	評価結果市町村受理日	平成24年8月15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 aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2297200152&SC

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県静岡市葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階		
訪問調査日	平成24年7月3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)】

理念に沿った生活の支援が実践できるよう小さな気づきを大切にしてサポートしている。入居者様が穏やかに過ごしていただけるよう、ご家族様や地域との連絡を密に行い安心した生活ができるよう支援している。外出の機会も多く個々のニーズに合わせた気分転換もしっかりとできるよう働きかけている。

【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)】

浜松市の北部、三方原霊園に程近く、福祉医療の拠点的な地区に事業所があります。利用者との間には笑いの絶えない会話があり、若い職員も含め皆丁寧な言葉で接していて、人格を尊重している姿が見て取れました。7月に開催した2周年行事は、職員からの発案で、利用者・家族・職員60名近くの宴席交流会が旅館で行われ、親睦が一層図られたとのことです。また、尿失禁が多かった利用者の「パンツ買ってきて!」の言葉から、職員たちの懸命の支援で布パンに改善した事例では、ケアサービスの連帯とともにリスクに立ち向かう進取の気概が覗きました。現場を拝見するとともに一つ一つの事例から、管理者と職員が一丸となって真摯に取り組む事業所であることが十分受けとめられました。

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、活き活きと働いている (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 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	地域の方々とのふれあいを大切にしたい理念・その人らしい生活が送れるような理念を掲げ毎朝唱和している。	「その人らしさをありのままに受け入れて、その一瞬一瞬を大切に歩み続ける」というホーム独自の理念と本部理念の2つを、朝礼、会議時に唱和して意識づけに取り組んでいます。利用者を主役にするなどの工夫に理念の浸透が見られます。	
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	地域の方とは散歩時などに挨拶を交わし合っている。また、近隣の障害者施設の利用者や職員に運営推進会議に参加して頂いたりとの交流を図っている。	地域の人たちとは散歩時の挨拶や声掛けが日常化していて、近隣幼稚園との交流も始まっています。特に障害者施設とは密で、運営推進会議への参加や、毎月の生け花教室を共同で行うなど、協力関係も築きつつあります。	
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	運営推進会議にて生活状況や御家族の意見を伺っている。高校生のボランティアを受け入れ理解を求めている。		
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	地域の方やご家族を招き、活動報告をスライド上映を使用しながら行なっている。そこでの話し合いがボランティアの確保や地域の方々との交流に繋がっている。	運営推進会議は隔月に、行政、地域包括、福祉会、近隣障害者施設職員とその利用者、家族代表の参加を得て開催しています。活動報告をビジュアル化して理解し易い説明を心掛け、ボランティアの確保や家族の心配事等が意見として出されサービス向上に繋がっています。	運営推進会議議事録がその都度作成されていて、内容が確認しやすい工夫が見られます。家族にとって貴重な意見も多々ありますので、参加できなかった家族にも送ることで情報の共有化が図られ、理解が進むことを期待いたします。
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に取り組んでいる	区役所の職員を運営推進会議に招き、実情を伝えアドバイスをいただいている。	担当者には推進会議議事録などを直接届けています。また、地域包括からは利用者紹介までもらえていて、信頼関係があることが視えました。介護相談員の訪問も毎月あり、年5回ほどある市主催の会議へも毎回参加し、情報交換や交流の中でサービス向上に努めています。	
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	研修を通じて、身体拘束についての理解を深め、身体拘束ゼロを目指している。	「身体拘束ゼロ宣言」していて、外部研修のほか、内部研修で研鑽し取り組んでいます。施錠はなく、見守りとさりげない声かけの工夫がありました。スピーチロックは見られず、気づきをユニット会議で話し合い共有化しています。	
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	全体会議で議事し、職員のに教育を行って再認識している。日頃の支援が気付かないうちに虐待になっていないか振り返りを行っている。		

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	一部のスタッフは研修で学んでいるが、全体的には認識が不足しているため、今後研修を行っていききたい。		
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	契約締結時1時間から1時間30分の時間をかけ、わかりやすく説明している。読み合わせや都度、疑問点についての説明を行ない納得を図っている		
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	運営推進会議や、介護相談員来訪時など、意見を表せる機会を設けている。また、管理者がご家族来訪時に都度、意見・要望の収集に努めている。	法人本部直接のアンケートや推進会議参加家族から得られた意見が運営に反映される仕組みができています。退所し他施設に移られた方の家族からの相談も受け、また月に1回の便りは個別に作成されていて、担当者からのコメントも添えられ家族の安心に繋がっています。	
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	月に1回の会議で意見や提案をする機会を設け、理念に添ったケアが遂行できるよう努めている。	全体会議でテーマを決め感想を各職員に振る形で行い自由闊達な意見が聞かれています。ほかに、自己評価のチェックリストを基にした個別面談もあります。職員の提案から、開所2周年記念は旅館での宴席交流会が実現し、大変な盛り上がりを見せたとのこと。	
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	年1回のスタッフ評価や随時の面談を通じて職場環境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	勉強会や近隣ホームの見学等を通じて職員育成を行なっている。外部への研修やスタッフの希望する研修はなるべく参加できるよう配慮している。		
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	近隣の同業者との交流は少しずつでき、行事の参加もお誘いを受けている。今後勉強会や総合訪問の機会を持ちサービスの質の向上に努めたい。		

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
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	アセスメント用紙を使用しながら、必要に応じて何度も面接に伺い安心してサービスを受けられるような関係作りに努めている。		
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	入居見学、契約時に時間をかけてご家族様の不安や要望等も確認している。		
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・家族の置かれている状況を確認し、必要に応じて外部の事業所とも連携して対応している。		
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	個別に能力を評価し、日常の中で役割を持った家事をお行っていたり、一緒に行うことで、良い関係作りを築けるよう取り組んでいる。		
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	月に1回、ホーム通信を発行し、ご本人様の状況をお伝えしている。また、ご面会のお願いや必要物品のお願い、受診の依頼等も行なっている。		
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	全員では無いが、馴染みの場所に買い物に行くことで、関係が途切れないよう支援している。ご家族によっては自ら働きかける方がいる。	職員の送迎支援により、帰宅願望の強い利用者が家族と一緒に仏壇を拜むことができたり、家族恒例の桜見物が復活したこともあります。喜び合う姿に職員のモチベーションも高まっていて、今後も実現に向け尽力する姿勢は十分です。	
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	日々の散歩・体操・買い物などにより、ご入居者様同士がかかわり、支えあえるに支援している。		

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
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	個々のケースに応じて、出来る限り関係を大事にしている。		
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	一人ひとりの思いを大切に、自己にて表出できる方は希望や意向が叶えられるよう取り組んでいる。表出ができない方はご家族の意向を伺っている。	欲しいものがあれば職員と買い物に出掛けたり、身近に花をという利用者にはプランターをと、要望に応じています。また家族が毎日の階段昇降を望むケースでは、牛乳を取ってくる役割を担ってもっています。思いや意向は「気付きシート」で情報共有が図られています。	
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	ご本人様からの聞きとりやご家族様を通じて情報収集しています		
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	介護記録やケア日報、申し送りノートの活用により情報を共有し現状の把握に努めている。ユニット会議でも小さな気付きをケアに活かせるよう取り組んでいる。		
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	介護記録を通じて、現状を把握しながらサービス担当者会議にて意見やアイデアを収集している。また、ご家族様の面会時には課題に関して意見や要望を伺っている。	入所前の家庭や利用していたデイサービスにも出向き、状況を聞きアセスメントに活かしています。毎月のユニット会議で「気付きシート」を基に意見を出し、3ヶ月に1度の見直しを行い、モニタリング担当者と計画作成担当者がケアプランを作成しています。	
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	毎日の申し送りや、ケア日報・申し送りノートの活用を通じて情報共有をし、介護計画の見直しに努めている。介護計画更新時は入居者担当が気づきシートを記入し楽しい生活ができるよう取り組んでいる。		
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	個々の状況や認知・身体レベルをアセスし、その人らしい生活ができるよう、柔軟な支援に努めている。個々の外出も行っている。		

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
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	ボランティアの協力も要請し、暮らしが豊かになるよう努めている。近隣のマーケットや公園に出かけている		
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	往診医との良好な関係の下、入居者様の健康管理に努めている。臨時受診時は待ち時間を考慮した案内をしていただいている。ご家族の個別に応じた相談も協力的である。	歯科医訪問診療の予定もあり、協力医からは待ち時間を考慮してもらえるなど、地域医療と良好な関係が築けています。医療記録は個人ファイルに記録され、また服薬はマニュアルに沿った2人体制で復唱確認しながら微細な管理に努めています。	
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	気づきや新たな症状、バイタル異常など即座に報告し指示を仰いでいる。情報の共有をしながら適切な受診等に繋げている。		
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。	その都度、医療関係者との相談に努めている。また、往診医との連携をとり、検査等も実施して協力関係が出来ている。退院に関してはご家族様の希望を伺い、医療関係者と情報交換している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	御家族様には認知・身体面や生活の状況を面会を利用してお伝えしている。地域の関係者との協力体制等については今後の課題である。	見取り実績は無く、医療行為が発生した場合には家族と連携を密にしています。契約時に重度化マニュアルなどで「できること、できないこと」を説明し合意形成が成されています。夜間時の協力を地域関係者に求めることは課題であると管理者は捉えています。	契約時に重度化に対するの合意形成ができていますが、キーパーソンと連絡が取れない最悪の事態等に備え、急変時対応確認書など、書類の整備も検討されることを期待いたします。
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	連絡体制に関してはマニュアルで、周知を図ったりシミュレーションをして緊急時に備えている。単独外出は早期に実施訓練の必要性がある。		
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	定期的な避難訓練・防災訓練は実施しているが、地域との協力体制は整っていない。	消防署に計画書を提出のうえ、防災訓練を年2回行っています。夜間想定訓練や、地域との協力体制は未だ不十分ですが、隣接する地域の方や障害者施設に協力を呼びかけて、早期に実現できるよう取り組んでいます。非常用の備蓄は3日分用意されています。	地域と防災における協力体制を築くための「はじめの1歩」について、職員間で意見交換することを期待します。

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	日頃のサポートにおいて人格を尊重した関わりができていないか、ユニット会議で振り返り検討している。	年1回接遇研修が行われています。朝礼・夕礼や会議などで、表出できない細かなところを見るようにと、指導が成されています。食卓を囲むなか、職員の丁寧な言葉遣いと笑顔での接し方に、人格を尊重した対応が良くできていることが見て取れました。	
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	利用者様との会話でその方が考えていることや感じていることを探り出し、やりたい事や楽しみを見つけ出せるよう心がけている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしているが「その日をどのように過ごしたいか」までは支援ができていない。		
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	本人に服を選んで頂いたり、お化粧や髪を整えるのをお手伝いしたりと一緒にしている。またご家族様の要望も大切にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みに関しては可能な範囲で個別に配慮している。また食事の準備や片付け等を一緒に行ない共同生活のひとりとして役割を持ち、自信に繋げている。	本部のレシピコンテストで、おやつ「さつま芋黒糖饅頭」が特別賞を受賞し、利用者さんもその味を大いに楽しんでます。食事時には配膳や下膳をおこなう利用者も数人いて、意欲をうまく引出していることが覗えました。困難な食事に対しては、個別食での対応も見られました。	
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	食事量や水分摂取量が不足の方には補食や摂取し易いゼリーなどで健康管理を行っている。		
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	全員の毎食実施は出来ていないが、義歯の洗浄・管理は行なっている。		

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
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	自立したい気持ちを出される方は、気持ちを大切に、自立に向けた支援に努めている。ユニット会議で具体的な計画を作成し統一したケアが出来るようにしている。	自立支援を目指し、トイレ誘導を心がけています。尿失禁が多かった車椅子の利用者で「パンツ買ってきて！」の言葉から、職員たちの懸命の支援で布パンに改善した例は、法人内の事例研究で県内優勝し、大きな励みとなり全国大会へと飛躍しています。	
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	便秘が及ぼす身体的、精神的影響を学び排泄のコントロールに努めている。水分摂取や散歩、ケアピクス等で便秘予防・解消に心掛けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴状況や身体的状況で入浴を行なっている。生活の中で、気持ち良く入浴が楽しいものとして感じて頂けるようサポートしている。	マンツーマン介助で3日に1度は会話をしながら入浴しています。希望があればいつでも応じ、また入浴嫌いには話題を盛り上げて入浴を誘っています。ゆず湯・バラ湯の入浴剤を用いて変化をもたせ、行事湯にも挑戦しています。	
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	安眠に繋がる布団干しやシーツの洗濯が一部の方ができていない。空調やライトの明暗等に配慮し、眠れるよう支援している。また、必要に応じ傍に寄り添ったりと配慮を心がけている。		
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	服薬マニュアルを徹底し、誤薬が発生しないようにしている。内服薬のファイルには作用や注意書きが記されている用紙を入れ認識を深めている。		
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	個々のレベルに応じて役割や楽しみを持った生活を支援している。外出行事も積極的に行っている。		
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	天候を見ながら散歩を日課として行なっている。また、希望に応じて、買い物や外食等の機会を都度設けている。	散歩を日課として霊園散歩や買物にも出掛けています。役割や用事を頼むことで、自分で品物選びをすることで、希望や好みを表出できるようになった利用者もいます。ユニット毎に年4回程の外食を行うほか、フラワーパーク、観劇にと、ほぼ毎月外出し楽しんでます。	

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	全員がお金を所持していない。預かり金の中から買い物をする時は会計をしていただいたり、自分の物は自分で買う楽しみを感じていただけるようにしている。		
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	年末には年賀状を書いたり、電話をしていただいたりスタッフが取り次いだりしている。		
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	季節を感じられる装飾を一緒に工夫し作成している。片付け過ぎず目の届くところに、色鉛筆やカルタ・新聞紙などを置いてすぐに手に取れるようにしている。	淡い白を基調とした色使いの共用空間は温湿度計で管理され、清潔感が漂います。壁には季節のちぎり絵が配置良く、居室入口には自筆の書がありました。手作りの新聞受けが入口に置かれ、利用者が毎朝自分の日課として新聞を取りに行くなど日常生活への工夫が見られます。	
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	共有空間においても、エントランスで自由に花を見たり、好きなTV番組のときは近くで視聴できるようにTV周辺にはソファをセットしている。		
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	できる限り、自宅で使用していた寝具・家具を持ってきていただき、なじみの物に囲まれ安心できるようにしている。	鏡台や化粧品など馴染のものを持ち込まれ居心地よく過ごせる生活空間があります。定期購読の書物や地元の地図で懐古を楽しんでいる利用者の姿もありました。蒲団干しやシーツ替えはローテーションで、雨天時には蒲団乾燥機を利用して清潔保持に努めています。	
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	車椅子・シルバー力が余裕を持って移動できるように環境整備して。一人ひとりの力を活かし、できる事を日課にできるようにサポートしている。		

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	会社の運営理念を理解し実践していくために朝礼時・会議時に唱和している。	「その人らしさをありのままに受け入れて、その一瞬一瞬を大切に歩み続ける」というホーム独自の理念と本部理念の2つを、朝礼、会議時に唱和して意識づけに取り組んでいます。利用者を主役にするなどの工夫に理念の浸透が見られます。	
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	地域の方とは散歩時などに挨拶を交わし合っている。また、近隣の障害者施設の利用者や職員に運営推進会議に参加して頂いたりと交流を図っている。	地域の人たちとは散歩時の挨拶や声掛けが日常化していて、近隣幼稚園との交流も始まっています。特に障害者施設とは密で、運営推進会議への参加や、毎月の生け花教室を共同で行うなど、協力関係も築きつつあります。	
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	ホームでの活動を運営推進会議にて報告しているが、地域の人々に向けて活かすまでには至っていない		
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	地域の方やご家族を招き、活動報告をスライド上映を使用しながら行なっている。そこでの話し合いがボランティアの確保に繋がったりしている。	運営推進会議は隔月に、行政、地域包括、福祉会、近隣障害者施設職員とその利用者、家族代表の参加を得て開催しています。活動報告をビジュアル化して理解し易い説明を心掛け、ボランティアの確保や家族の心配事等が意見として出されサービス向上に繋がっています。	運営推進会議議事録がその都度作成されていて、内容が確認しやすい工夫が見られます。家族にとって貴重な意見も多々ありますので、参加できなかった家族にも送ることで情報の共有化が図られ、理解が進むことを期待いたします。
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	区役所の職員を運営推進会議に招き、実情を伝えている。また、定期的に市役所や区役所へホーム長が訪問し、状況の報告を行なっている	担当者には推進会議議事録などを直接届けています。また、地域包括からは利用者紹介までもらえていて、信頼関係があることが窺えました。介護相談員の訪問も毎月あり、年5回ほどある市主催の会議へも毎回参加し、情報交換や交流の中でサービス向上に努めています。	
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	研修を通じて、身体拘束についての理解を深めている。ユニット入り口及び、玄関の施錠は行なっていない。	「身体拘束ゼロ宣言」していて、外部研修のほか、内部研修で研鑽し取り組んでいます。施錠はなく、見守りとさりげない声かけの工夫がありました。スピーチロックは見られず、気づきをユニット会議で話し合い共有化しています。	
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	虐待防止関連法については、今後、更に学ぶ機会を設けていきたい。		

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
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	現在まだ、学ぶ機会が無い為、今後、勉強会を通じて学習していきたい。		
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	契約締結時は十分な時間をかけ、読み合わせや都度、疑問点についての説明を行ない、納得を図っている		
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	運営推進会議や、介護相談員来訪時など、意見を表せる機会を設けている。また、管理者がご家族来訪時に都度、意見・要望の収集に努めている	法人本部直接のアンケートや推進会議参加家族から得られた意見が運営に反映される仕組みができています。退所し他施設に移られた方の家族からの相談も受け、また月に1回の便りは個別に作成されていて、担当者からのコメントも添えられ家族の安心に繋がっています。	
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	月に1回の会議で意見や提案をする機会を設けている。	全体会議でテーマを決め感想を各職員に振る形で行い自由闊達な意見が聞かれています。ほかに、自己評価のチェックリストを基にした個別面談もあります。職員の提案から、開所2周年記念は旅館での宴席交流会が実現し、大変な盛り上がりを見せたとのことです。	
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	年1回のスタッフ評価や随時の面談を通じて職場環境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	勉強会や近隣ホームの見学等を通じて職員育成を行なっている。外部への研修の機会は少ない為、今後の課題である。		
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	同業者との交流の機会はまだ無い為、課題として今後計画していきたい。		

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
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	アセスメント用紙を使用しながら、必要に応じて何度も面接に伺い安心してサービスを受けられるような関係作りに努めている。		
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	入居見学時、時間をかけてご家族様の不安や要望等も確認している。		
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・家族の置かれている状況を確認し、必要に応じて外部の事業所とも連携して対応している。		
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	料理・掃除等、日常の中で共有できる事を大切にしている。これらと一緒に行うことで、良い関係作りを築けるよう取り組んでいる。週に1度時間を設けて全員で掃除を行なっている		
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	月に1回、ホーム通信を発行し、ご本人様の状況をお伝えしている。また、ご面会のお願いや必要物品のお願い、受診の依頼等も行なっている。		
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	全員では無いが、馴染みの美容室を利用する為の連絡調整等、支援に努めている。	職員の送迎支援により、帰宅願望の強い利用者が家族と一緒に仏壇を拝むことができたり、家族恒例の桜見物が復活したこともあります。喜び合う姿に職員のモチベーションも高まっていて、今後も実現に向け尽力する姿勢は十分です。	
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	日々の散歩・体操・買い物などにより、ご入居者様同士がかかわり、支えあえるに支援している。		

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
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	個々のケースに応じて、出来る限り関係を大事にしている。		
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	日々の生活の中で把握に努めていますが、十分とはいえないので、変化を見逃さないように今後も努めていきたい。	欲しいものがあれば職員と買い物に出掛けたり、身近に花をという利用者にはプランターをと、要望に応じています。また家族が毎日の階段昇降を望むケースでは、牛乳を取ってくる役割を担ってもらっています。思いや意向は「気付きシート」で情報共有が図られています。	
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	ご本人様からの聞きとりやご家族様を通じて情報収集しています		
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	介護記録やケア日報、申し送りノートの活用により情報を共有し現状の把握に努めている		
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	介護記録を通じて、現状を把握しながらサービス担当者会議にて意見やアイデアを収集している。また、ご家族様の面会時には課題に関して意見の収集を行なうように努めている。	入所前の家庭や利用していたデイサービスにも出向き、状況を聞きアセスメントに活かしています。毎月のユニット会議で「気付きシート」を基に意見を出し、3ヶ月に1度の見直しを行い、モニタリング担当者と計画作成担当者がケアプランを作成しています。	
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	毎日の申し送りや、ケア日報・申し送りノートの活用を通じて情報共有をし、介護計画の見直しに努めている。		
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	個々の状況に応じて個別サービスを実施する事により、柔軟な支援に努めている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	近隣のマーケットや公園へ散歩や買い物に出かけている。	
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	往診医との良好な関係の下、入居者様の健康管理に努めている。	歯科医訪問診療の予定もあり、協力医からは待ち時間を考慮してもらえるなど、地域医療と良好な関係が築けています。医療記録は個人ファイルに記録され、また服薬はマニュアルに沿った2人体制で復唱確認しながら微細な管理に努めています。
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	医療面に関しては、看護師に相談し情報の共有をしながら適切な受診等につなげている。	
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。	その都度、医療関係者との相談に努めている。また、往診医との連携をとり、検査等も実施していて協力関係が出来ている。	
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	入居時に説明はしているが、地域の関係者との協力体制等については今後の課題である	見取り実績は無く、医療行為が発生した場合には家族と連携を密にしています。契約時に重度化マニュアルなどで「できること、できないこと」を説明し合意形成が成されています。夜間時の協力を地域関係者に求めることは課題であると管理者は捉えています。
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	連絡体制に関してはマニュアルで、周知を図っているが、訓練については定期的に行っていない。	
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	災害対策についてはホーム内で話し合いを設けているが、地域との協力関係については今後築いていきたい。	消防署に計画書を提出のうえ、防災訓練を年2回行っています。夜間想定訓練や、地域との協力体制は未だ不十分ですが、隣接する地域の方や障害者施設に協力を呼びかけていて、早期に実現できるよう取り組んでいます。非常用の備蓄は3日分用意されています。

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	
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	勉強会を通じて、意識を高めていきたい	年1回接遇研修が行われています。朝礼・夕礼や会議などで、表出できない細かなところを見ようにと、指導が成されています。食卓を囲むなか、職員の丁寧な言葉遣いと笑顔での接し方に、人格を尊重した対応が良くできていることが見て取れました。		
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	職員から積極的なコミュニケーションを図り、本人の希望の把握・実現に努めている。			
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	完全には難しい面もあるが、入浴や外出など、可能な限り、希望に沿う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	本人に服を選んで頂いたり、お化粧や髪を整えるのをお手伝いしたりと一緒にしている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みに関しては可能な範囲で個別に配慮している。また食事の準備や片付け等を一緒にこなしている。	本部のレシピコンテストで、おやつ「きつね芋黒糖饅頭」が特別賞を受賞し、利用者さんもその味を大いに楽しんでいます。食事時には配膳や下膳をおこなう利用者も数人いて、意欲をうまく引出していることが観えました。困難な食事に対しては、個別食での対応も見られました。		
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	チェック表を活用・確認・把握して支援している。			
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	全員の毎食実施は出来ていないが、義歯の洗浄・管理は行なっている。			

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
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	排泄チェック表を活用して状態の把握に努め、自立に向けた支援に努めている。	自立支援を目指し、トイレ誘導を心がけています。尿失禁の多かった車椅子の利用者で「パンツ買ってきて！」の言葉から、職員たちの懸命の支援で布パンに改善した例は、法人内の事例研究で県内優勝し、大きな励みとなり全国大会へと飛躍しています。	
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	水分摂取や運動等にて便秘予防・解消に心掛けている。また、きなこ牛乳を習慣的に取り入れている		
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	基本的には午後入浴を行なっているが、可能な限り入居者様の希望に沿って、入浴の回数、順序等配慮している。	マンツーマン介助で3日に1度は会話をしながら入浴しています。希望があればいつでも応じ、また入浴嫌いには話題を盛り上げて入浴を誘っています。ゆず湯・バラ湯の入浴剤を用いて変化をもたせ、行事湯にも挑戦しています。	
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	空調やライトの明暗等に配慮し、気持ちよく眠れるよう支援している。また、必要に応じ傍に寄り添ったりと配慮を心がけている		
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	新しい薬の使用開始や切替え時も含め、症状の変化や確認に心掛けている。		
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	利用者個々に出来る役割や楽しみなど、職員間でアイデアを出し合い支援している。		
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	天候を見ながら散歩を日課として行なっている。また、希望に応じて、買い物や外食等の機会を都度設けている。	散歩を日課として霊園散歩や買物にも出掛けています。役割や用事を頼むことで、自分で品物選びをすることで、希望や好みを表出できるようになった利用者もいます。ユニット毎に年4回程の外出を行うほか、フラワーパーク、観劇にと、ほぼ毎月外出し楽しんでます。	

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	お小遣い帳で管理しており、希望に応じて使えるようにはなっていない。		
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	希望のある方に関しては手紙・電話等でやり取りができる様、支援している。また、家族へのクリスマスカード、年賀状作りの取り組みも行なっている。		
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	季節感や生活感を取り入れた空間作りをしている。	淡い白を基調とした色使いの共用空間は温湿度計で管理され、清潔感が漂います。壁には季節のちぎり絵が配置良く、居室入口には自筆の書がありました。手作りの新聞受けが入口に置かれ、利用者が毎朝自分の日課として新聞を取りに行くなど日常生活への工夫が見られます。	
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	リビングにソファを配置したりと、心地よく過ごして頂けるよう支援している。		
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	ご家族様との相談・協力により馴染みの物を極力もってきて頂き、居心地の良い居室になる様、工夫している。	鏡台や化粧品など馴染のものも持ち込まれ居心地よく過ごせる生活空間があります。定期購読の書物や地元の地図で懐古を楽しんでいる利用者の姿もありました。蒲団干しやシーツ替えはローテーションで、雨天時には蒲団乾燥機を利用して清潔保持に努めています。	
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	居室に各ご利用者様が分かりやすいよう、扉に表札を工夫したり、廊下には全て手すりを付けている。		