

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	2296900075		
法人名	医療法人社団木野記念会		
事業所名	グループホームつどい		
所在地	静岡県磐田市一色25番地1		
自己評価作成日	平成28年2月23日	評価結果市町村受理日	平成28年3月28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.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyouvoCd=2296900075-00&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	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成28年3月8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)】

御利用者が御家族様及び地域の皆様との交流を通して、地域に開かれた風通しの良い施設を目指しております。日々の散歩・外出、イベント等、外へ出る機会を出来る限り計画し、また地域の皆様が気軽に足を運んで頂けるよう、イベントの開催や防災訓練にも力を入れています。

【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)】

活けられた梅やネコヤナギからは季節が届き、喫茶店をイメージしたというダークブラウンの床は柔らかい材質で歩く音が響かず気になりません。職員には体験入居の実施を通して「理念をより深く理解～」との工夫が施され、「存外不自由である」「職員の声のトーンが気になる」等、1日利用者と同じように過ごすことで認知症への新たな気づきも生まれています。毎週開かれる職員会議には利用者も入り、「何がしたいか」を自由に話してもらうことで1週間の過ごし方に反映することができ、家族には利用料を直接支払いに来てもらい会話をもつ機会を増やす等 “本人・家族とともに在る、との姿勢、ならび取組みに秀でています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	ホームの理念を玄関や2階エレベーターホールに掲示して、理念の実現に向けて努力している。	職員には体験入居の実施を通して理念をより深く理解してもらっています。1日利用者と同じように過ごすことで認知症についても気づき生まれ、「存外不自由である」「職員の声のトーンが気になる」等上っています。	
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人として日常的に交流している	法人合同開催による夏祭りや、交流会の呼びかけをしている。地域のボランティア活動の受け入れをしている。	5箇所と広域に其々の自治会長に挨拶に廻り、年2回地域交流会も開催し、またつどいだより(通信)は自治会長の厚意で回覧板に挟んでもらえています。一色地区の祭りでは餅投げを利用者と愉しむことができました。	
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	地域ケア会議への参加を通して事業所の特徴を知っていただくこと。運営推進会議にて日ごろの活動報告をしている。		
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	会議では日々の生活の様子や活動状況の報告をしている。皆さまの意見を参考にしてサービスの向上に繋げている。	偶数月の第3土曜日と予め決め、自治会長、民生委員、磐田市と地域包括支援センター職員、家族が集うほか、利用者全員が参加しています。また通常の議題だけでなく、勉強会を併催したこともあります。	
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	月初めには入居状況の報告をしている。市職員への相談、助言、指導を受けて対応をしている。	土曜日の開催にも関わらず運営推進会議には市役所からも毎回足を運んでもらえ、事業所の外出企画の頑張りなどへの評価は開所間もない事業所の励みとなっています。また介護相談員の訪問もあります。	
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	施錠をせず、職員で協力しながら見守り対応している。同法人である老健での勉強会にも参加し、理解を深めている。	年に1回、同法人の介護老人保健施設とともに身体拘束排除の研修会をおこない、職員には「マニュアルを見るように」と指導しています。玄関、ユニットに施錠はなく、眠前薬の服用者は1名いますが医師と相談の上、不必要な薬は減らすよう努めています。	
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	定期的な勉強会への参加にて、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	現在、成年後見制度を利用されている方もおり、保佐人と連絡を取り合い、支援している。		
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	入居前に重要事項説明書と契約書を交付し、説明と同意を得ている。		
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	苦情、意見箱を設置し、窓口を明確化している。	毎週開かれる職員会議では利用者も入り、「何がしたいか」を自由に話してもらうことで1週間の過ごし方に反映することができています。また家族には利用料を直接払いに来てもらい会話をもつ機会を増やしています。	
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	月一の職員会議、週一の職員会議を設けて定期的に意見や情報の共有化を図っている。	週1回とは別に月1回の職員会議もあり、「掃除に集中するあまりリビングに職員不在となったことについて～」など業務に関する振り返りや是正をおこなっています。また施設長による個人面談も現在進行中です。	
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	就業規則に準じて、働きやすい職場環境作りに努力している。		
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	職員教育チェックリストにて、定期的に確認している。法人の月一で開催する勉強会への参加をしている。		
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	地域の福祉事業者主催の勉強会や、事業者連絡会、地域ケア会議へ参加をして、情報交換をしている。		

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
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	安心して入居できるように、一回又は複数回の面接する機会を設け、要望を聞くことで、信頼されるよう努めている。		
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	困ったことや不安があれば、いつでも相談できる事を説明し、可能な限り時間外の相談や訪問も受け入れている。		
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	相談を受けた際、医師や老健のNsやOT、栄養士と連携し、その方にあったサービスが提供できるように努めている。		
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	基本理念の下、個人を尊重し支え合いを大切に生活支援に努めている。		
19		○本人と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	面会時本人とゆっくり過ごしてもらえぬ雰囲気作りを整えている。		
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	馴染みの場所(美容院など)や友人との交流が継続できる支援を心掛けている。	旧くからの友人や親戚が外出ドライブに誘ってくださり、最近では河津桜を見てきたという利用者もいて近親者によるお出かけが盛んで、墓参に家族が不安を告げれば職員が同行する手厚さもみられます。	
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	食事のテーブル、席を工夫して良い関係が作れ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	退居後の御家族様との話や、ホームでの生活の様子なども説明している。また、退居後も運営推進会議に参加して下さり、御家族様からお言葉を頂きました。		
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	聞き取りによる意向と日々の行動を照らし合わせ、言葉にならない思いを感じ取り、再度意向を確認するよう努めている。	要望は速やかに対処し、観察のなかで想いを見出せば「心意かどうか」投げかけて試行しています。水分が摂りにくい利用者にコップでは無く、陶器に替えて提供したところ、いつも以上に飲んでもらった例もあります。	事業所独自のアセスメントシートを協議中とのことですので、是非実現を期待します。
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	可能な限り本人から聞き取り、家族やケアマネによる情報をすり合わせて、今までの暮らしを把握している。		
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	包括的自立支援プログラムによるアセスメントを行っているが、有する力の把握がし辛い為、アセスメント表を検討中である。		
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	週一回の職員会議で、次週の個別援助計画を作成、必要時モニタリングや介護計画の見直しを行っているが、記録が十分とは言えず、改善の必要がある。	利用者1名に複数の職員が担当して変化等追記を日課計画表に記載しており、直の聴取と併せてケアマネージャーがモニタリング及びプラン作成時の主な参考にしてしています。	職員会議や運営推進会議に利用者の参加があり十分な取組みですが、「サービス担当者会議に本人及び家族の出席がない」が当たり前とならないよう期待します。
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	記録マニュアルにそって個別記録を記入している。また申し送り用紙を勤務前に読むことで情報の把握を行い、日課のチェックリストで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	併設老健のOTやNs、栄養士と相談してリハビリや食事メニューを作成。希望に応じ、デイサービスのメニューに参加している。受診や外出に合わせて職員を増やすなど、その時に必要な対応を行っている。		

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
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	消防、地域包括、市役所、自治会など意見交換し協力体制にある。ボランティアによる行事を計画、地域住民の参加も呼び掛けている。		
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	本人や家族の希望を重視し、かかりつけ医の継続と受診の付き添いを行い、緊急時の対応についてあらかじめ主治医に確認をしている。	在宅の頃からのかかりつけ医継続者は1名おり、家族が受診に付き添っています。ほか7名は協力医へ変更しました。介護職員の下に歯科衛生士の資格を持つ者がおり、日々の口腔ケアを丁寧におこなっています。	
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	併設老健の担当Nsが週一回程度訪問。日々の状況を伝え、アドバイスを受けている。また24時間相談できる体制も整い、必要時は訪問依頼している。		
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。	入居が可能な状態か、病院や家族との情報を集約し、担当医師や看護師とも打ち合わせ確認して今後の受け入れについての相談に努めている。		
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	入居前に同一法人の老健や病院があり、状態があったところに対応できると説明している。重度化した場合、施設でできることを説明し、方針を共有している。入居時延命措置について、緊急時意思表示表で確認している。	隣接の病院や介護老人保健施設との選択肢もありますが、「最期まで見てほしい」という家族の希望もすでにあり、来年度から取組む方向で検討中です。また実際おこなわないにしても勉強会をはじめ職員の内構えや知識教育は必要として、準備を進めています。	
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	毎年年度初めに行われる救急法の勉強会に参加し、人形を使って演習している。救急や緊急時の対応マニュアルはいつでも見れるよう、スタッフ室に用意してある。		
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	年二回の避難訓練以外にも津波に備え、室内階段を使用し、実際に入居者を二階へ誘導する訓練を行い、全職員が参加している。回覧板を使用し、地域への参加も呼び掛けている。	介護老人保健施設との合同、事業所単独と実施のほか、海拔1mのため地域の訓練では津波想定に取組み、市の指定福祉避難所であることから地区住民4名による、事業所の屋上避難体験もありました。	

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
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	人格を尊重した声掛けや対応に配慮している。	「プライベートな空間を大事に～」との配慮から居室とリビングは少し離れた場所にあり、また入浴は同性介助です。職員の1日入居体験では「どんな言葉をかけてほしいか」など身をもって実感する学びがあります。	
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	本人の訴えから望みを汲み取り、耳を傾けて、出来るだけ意に沿えるように、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	その人のペースに合わせて日々を過ごしてもらっているが、趣味の面で課題あり。職員会議などで課題として上げ、取り組んでいる。		
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	本人の希望や定期的な理美容を行っている。季節に合わせた衣類の調節を行っているが、髭剃りなどは小まめに行えるように努めていきたい。		
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	その日のメニューを見える位置に配置し、嫌いなものは個別に対応している。食事の下ごしらえや片付けなどは、その人ができる範囲で手伝ってもらっている。	アイランドキッチンを利用者が家事に自然に入り易く、自主的に洗い物の手伝いもおこなう、実習生と一緒に調理準備を楽しんだこともあります。外食は年に4～5回、料理人を招いたときは非日常を堪能出来ました。	
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	併設されている老健の栄養士から助言を貰ったり、食材はカロリーバランスを考えて、塩分計の使用や宅配業者を利用している。食事量の少ない人などは、食べられる物や補助食品を使用している。		
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	歯科衛生士の資格を持つ職員が在籍しており、口腔内の確認やケアを行っている。		

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
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	排泄表を活用し、一人ひとりに合わせた時間ごとのトイレ介助、本人の希望時に行っている。また、必要な方にはコールを配置し、対応している。	排泄表をもとにした丁寧な排泄ケアを旨としています。車いす使用で夜間はオムツだった人に自尿が戻り、現在シルバーカーでの歩行ができるまでに回復した例もあります。	
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	毎朝ヨーグルトをつけて便秘の予防に努めている。レクリエーションで体操などを取り込んで、体を動かしてもらっている。		
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	入浴が好きな方などは、その人に合わせた入浴回数に沿っている。曜日は決めているが、希望があれば変更し、嫌いな方は曜日を決めず、声掛けや外出後などのタイミングを探り、入浴してもらっている。	浴槽まで手すりが続き、左右どちらからでも脚が入れられる造りで安全が図られています。「清潔保持のため少なくとも週2回」としていますが、毎日のように入浴する利用者もあり、時間帯も希望に応じています。	
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	午前、午後と休息の時間を作っている。夜の寝る時間は本人の希望に合わせて対応している。		
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	一人ひとりの薬を把握できるように、服薬表を作成して取り組んでいる。健康状態に応じて主治医と連絡を取り、医師の指示の下で内服支援している。		
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	本人の負担にならない程度に食器拭きや洗濯物など、役割をもって行ってもらっている。		
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	本人や家族の希望にそって、買い物やお祭りなど外出に行けるように取り組んでいる。	「季節を感じる外出を」と、例えば夏には弁当持参で浜名湖ガーデンパーク、紅葉ドライブとして小國神社、2月には梅の花見にエコパアリーナへと随時出かけています。近くでは地域の公民館の催しに参加することもあります。	日々の外気浴ならびに散歩もできる範囲で計画立てて実施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
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	事務所で管理している方が殆どだが、希望されている方は家族の同意の下、本人管理で対応している。		
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	入居者あてに荷物などが届いた場合、お礼の電話など希望に応じてして利用できるよになっている。年賀状を家族や知人に送れるように支援している。		
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	季節の花を飾ったり、居心地よく過ごしてもらえる様に努めている。季節に合わせた室温で過ごしてもらっている。	喫茶店をイメージしたというダークブラウンの床は、柔らかい材質で歩く音が響かず気になりません。アイランドキッチン調理をしながらでも見守りや会話ができ、リビングの掃出しの窓の先にはスロープが設置され、避難経路となっています。	
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	トラブルになってしまう方もいる為、本人の希望を含めて場所を決めている。同じテーブルの方と協力し合ったり、会話をされている。		
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	以前使っていたものや、馴染みのある物、好きな物を増やし、本人らしい居室作りに努めていきたい。希望のある方はリスクを説明した上で、本人管理でお菓子などを置いている方もいる。	安全面を考慮して重量感のある筆筒が備えられ、「衣類を探しやすいように」とインナーボックスも付いています。テレビも持ち込まれ、ハンガーが掛けられる造りの壁にはお気に入りの洋服が下がっていました。	
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	床はバリアフリーで、歩行器や車いすの方は自由に自操されている。手すりは浴室や廊下、リビングやトイレ、玄関などに配置してある。		