

### 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	1090100163		
法人名	有限会社ハンドツーハンド		
事業所名	グループホーム「ここあ」前橋		
所在地	群馬県前橋市朝倉町947-1		
自己評価作成日	平成31年3月1日	評価結果市町村受理日	

※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	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成31年3月19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)】

ゆったりと一人ひとりのペースで理念でもある心地よい心のもったあったかケアを基本として取り組んでいる。介護度が高い中でも当たり前前の生活を送れるように個別的な支援を行っています。医療面でも看護師が職員として配置。嘱託医の医師も24時間体制での連携が取れています。

【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)】

理念と目標「ゆったり、ゆっくりを心がけ、五感を活かしコミュニケーションをする」のもと、あったかい笑顔と家庭的で居心地良い暮らしができるように支援している。介護計画作成では、目標に沿ったサービス内容をケア手順書に時系列で列記し、個人の介護記録に挟み、統一した介護ができるよう取り組んでいる。また、本人、家族が希望すれば最期まで支援できるよう体制を整え、協力医との連携のもと、終末期ケアに取り組んでいる。食事は、献立に沿った食材を業者から取り寄せているが、月2回は利用者の希望を入れた献立とし、食材購入から調理、行事食や手作りおやつも工夫し楽しめるようにしている。日常的に職員からの意見や提案を反映して、毎月職員が担当制でテーマを決め勉強会を行い、資質向上に努めている。

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)	○	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)	○	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している (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	毎朝申し送り時理念を参照し日々職員間で共有する事で、利用者様が地域の一員として笑顔でその人らしく生活を送ってもらえるように取り組んでいます。	理念を掲げ、施設目標(ゆったり、ゆつくりを心がける。五感を活かしコミュニケーションをする等)を作成している。毎朝、理念や目標を確認し、あったかい笑顔と家庭的で居心地の良い暮らしができるように支援している。	
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	利用者様の介護度も上がり地域の行事に参加できる事が少なくなりました、職員が考え毎月行事を行っています、出来るだけ外へ出掛けられるように取り組んでいます。施設としては毎回回覧板が回ってきます、町内清掃に参加しています。	外気浴や庭で、近隣の方と挨拶を交わしている。地域の行事や敬老会の誘いはあるが、参加していない。地域の方の訪問もないため、ボランティアの申し込みをしている。新年度から地域役員と話し合いをもって、地域との関わりを持っていきたいと考えている。	地域との関わりが持てることに期待したい。
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	随時見学の受け入れは行っていますが、来年度からは地域の回覧板を活かし認知症の理解をしてもらえる様年6回ほど掲載が出来る様取り組みたいと計画しています自治会の会議に参加		
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	今年度は会議の開催がしっかり出来ませんでした、来年度の予定を各出席者の方に配布ご家族にも郵送しました、回覧板を利用して多くの地域の方に知っていただき参加をして頂けるようにしていく。	会議は11月まで開催されず、12月から包括支援センター職員・地域の方の参加で、毎月実施している。家族の方が参加しやすいように、開催日程を送付し、声かけをしている。会議では、事業所からの活動報告後、暴力行為による困難事例等について話し合っている。	運営推進会議を年6回開催し、構成員の見直しなどを通して、話し合いがサービス向上に結びつけられるよう期待したい。
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	市の会議や研修に参加	運営推進会議の開催日等の連絡はメールで行い、市役所へ書類提出時に、介護保険の加算など相談をしている。包括支援センターとは運営推進会議時に、利用者の紹介や相談など協力関係を築いている。	
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	外部講師や身体拘束会議で身体拘束をしない理解を会社全体で図っている。実際に身体拘束や言葉の拘束は行っていない。	県条例の改正に伴った指針の作成と、委員会開催など、早急に取り組んでいる。以前に無断外出した方も、気を紛らわせるよう気分転換を図り、現在は落ち着いている。また、暴力行為があり、転倒の危険がある方にも、拘束せず医師と相談し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	毎年会社主催の研修で外部講師を呼び職員の理解を深め業務に取り組んでいる。		

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			
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	入所前には必ず施設見学を行っています。契約時には家族に説明を行い納得していただいてから契約や解約を行っている。		
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	家族の面会時に必ず利用者様の状況を伝えるようにしている。何でも話せるような雰囲気づくりを大切にしている。アンケートボックスを設置してあるが意見が合った事がない。	利用料支払いもあり、家族は毎月面会に来ている。玄関には、アンケートボックスを設置している。ブログを掲載し情報発信を行い、面会時意見や要望を聞き、「穏やかな生活ができればいい」との気持ちや、外出の希望で、毎週車椅子で自宅に帰る方もいる。	
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	意見や不満苦情を気軽に話せる関係作りをしている。	管理者は話しやすい雰囲気づくりをして、職員からの意見や提案を日常的に聞いており、出された意見は月1回の会議で話し合っている。職員からの提案で、4月から担当制でテーマを決め、毎月、勉強会(認知症・褥瘡・防災等)を実施している。	
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	人事考課制度を導入している。代表者へ意見や希望を言える項目欄もあり反映できるように努めている。		
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	法人内や外部の研修を年間計画を立てて実施している。また連絡協議会に加入しており研修などに参加している。新人研修のJTを導入し実施しています。		
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	連絡協議会に加入しており会議や研修に参加している。過去ではあるがグループホームの交換研修の受け入れや派遣を行った。		

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	入所前に利用者様と面談し状況を把握し職員に情報を周知させている。入所後は早く馴染んで頂ける様に工夫をしている。		
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	事前に家族と面談や施設見学をして頂いている。家族から状況や要望を聞いて日々の過ごし方を考えている。		
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	相談の際に必要なとする支援の把握に努めている。満床の場合は他のサービス検討への対応も行っている。		
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	職員が一方的にサービスを提供するのではなく日常の中で必要な事も利用者様と一緒に学び学んだりする関係も築いている。		
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	面談した時や必要時には状況の連絡を行っている。本人の希望に沿える様に努めている。		
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	毎週家族の面会や自宅へ帰られる利用者様がいる。知人や友人の面会時にはゆっくり過ごして頂く様に配慮している。	家族の面会時には、ゆっくり過ごしていただけるようにしている。その他、同僚だった方の面会が最近ではなくなりましたが、年賀状の交換をしている。	
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	会話のきっかけを作ったりレクリエーションなどから利用者様が孤立しないようにしている。		

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
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	契約終了後も家族の相談等に対応出来るように努めている。		
<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	日常生活の中で何気なく思いや希望を聞いている。会話困難者が多いが意見を出し合い利用者様の思いを検討している。	日々の介護で、希望や要望を聞いている。会話が困難な方が多いが、何をしたいか選択肢をいくつか出し、表情を見て声かけをして把握するようにしている。昔の音楽やクラシックを聞いたり、歌ったりして、笑顔が出せるように支援している。	
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	入所前に生活歴や暮らし方などを把握している。		
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	日々のケアを利用者の状況に合わせて行うように努めている。		
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	本人や家族の意向、全体会議で話し合った結果をもとに作成している。変化があった場合は現状にあった計画に変更。	利用者の担当制をとり、本人や家族の希望も入れて、ケア会議で話し合っている。介護計画の目標に沿ったサービス内容を、ケア手順書に時系列に書き出し、個人の介護記録に綴じ込み、統一したケアができるよう取り組んでいる。しかし、状態変化に対しての計画の見直しができている場合がある。	利用者の状況に応じた介護計画作成後、アセスメントやモニタリングにより、現状に即した計画の見直しを検討することを期待したい。
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	様子や気づいたことを介護記録に記入。会議等で情報を共有しながらケアをするよう努め介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況で柔軟に対応しようと努めている。		

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
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	地域の交番に利用者表を提出しており何かあった場合でも対応していただけるよう要請。		
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優先している。緊急な場合は事業所にかかりつけ医で受けられるよう支援している。	本人、家族の希望を聞いているが、事業所に月2回往診をする協力医を主治医としている。往診時には職員が日常の様子を伝え、状態変化時は医師が家族に説明している。職員に看護師がおり、健康管理が行われている。	
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	看護師を職員で配置している。介護職との相談や嘱託医との連携で適切な医療につなげている。		
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。	入院をした場合は早期退院出来るように情報交換や相談に努める。退院時にはスムーズに受け入れが出来るよう体制を整えている。		
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	本人や家族が望みグループホームでも可能であればターミナルケアも実施する。利用者様だけでなく家族にも寄り添い支援する。	「重度化した場合の対応に係る指針」あり、入居時に家族に説明し確認、署名を頂いている。本人、家族の希望があれば最期まで支援し、直近では、102歳の方で医療行為もなく看取りができた事例もある。状態変化時には、すぐ主治医の対応があり、安心して支援できる体制がある。ターミナルケア研修を、年1回実施している。	
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	緊急時の心肺蘇生やAEDの使い方は毎年の講習で習得している。今後も定期的に行っていく。		
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	避難訓練の実施。近隣住民とは日ごろから交流があり協力をお願いしてある。	年2回の避難訓練をしている。夜勤をしている職員には夜間想定訓練に参加してもらい、近隣住民には、避難誘導した後の利用者の見守りを依頼している。避難場所を決め、マニュアルがあり、備蓄も準備している。	

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>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	一人一人の思いや気持ちを尊重した声掛けやケアを行っている。排泄時もプライバシーに配慮した対応を行っている。	一人ひとりの思いを大切に、一人が好きなお方には孤立しない程度自室で過ごしていただき、その方にあった音楽を聞いていただいている。排泄時、羞恥心を配慮し、さりげない言葉かけや対応をしている。	
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	自己決定できる様に働きかけている。意思の難しい利用者が多いが表情や仕草で読み取るようにしている。D91		
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	一人一人の希望や体調を考慮しペースにあった過ごし方が出来る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	定期的に理容師が訪問し自分に合ったカットを行っている。		
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	食事介助が多くなり今では一緒に食事は摂っていない。月に2回利用者の希望を聞き望む食事を提供できるようにしている。	基本は、献立に沿った食材を業者から取り寄せているが、月2回は利用者の希望する献立にするため、食材購入に行き、手作りでカップラーメン、パスタなども組み入れて調理している。おやつや行事食を手作りし、利用者が楽しめるようにしている。	
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	食事摂取量、水分量はチェック表で職員が把握している。水分はあるでも飲めるようにお茶をポットに入れてある。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。介助が必要な利用者が多く一人ひとりに合わせたケアを行っている		

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	職員が一人ひとりのパターンを把握している。日中はなるべくトイレへ誘導しトイレでの排泄を促している。	自力でトイレへ行く方もいるが、多くは日中はリハビリパンツで、トイレ誘導している。便座に坐れば腹圧がかけられるので、おむつはつけないように支援している。	
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	水分の摂取や繊維質の食物に気を使っており毎朝体操を行っている。最近ではスムーズの排便が来ている。		
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	週2回は入浴出来る様支援している。時間は午後に行っているが希望や状況に応じて入浴出来る様にしている。	週2回、午後に入浴している。一人ひとりゆっくりと入れるように支援し、ほとんどの方が機械浴での入浴となっている。入浴後はワセリン塗布や爪切りなどのケアをし、季節のゆず湯や入浴剤を入れて楽しんでもらっている。	
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	夕食後ゆったりとした時間を設け安心して休めるようにしている。日中も状況に応じて休めるようにしている。		
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	服薬は飲むまで確認している。変更があった場合は全員が共有出来る様に申し送りノートに記載し確認している。		
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	個々にあった役割や楽しみを利用者と一緒に行っている。		
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	現在では遠出の外出は積極的に出来ない状況。天気の良い日に周辺の外出や外気浴は行っている。週一で自宅に帰宅される利用者もいる。	天気の良い日には、車椅子の方も庭に出たり、近隣の散歩をしたりしている。ベランダが広いので外気浴を兼ねて日光浴をして、庭の花を眺め気分転換をできるようにしている。車椅子で家族と自宅へ出かけている方もいる。	



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
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	お金の所持は行っていない。希望があった場合は立て替えて対応している。		
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	希望があった場合は対応している。		
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	休息の出来るソファや座敷は掘りごたつになっておりテレビを見ながらくつろげるようになっている。温度や湿度には注意を払い居心地よい空間を作っている。	玄関には雛人形が飾られ、ホールには、折り紙で折った菜の花や桜などを飾り、季節感を出している。中央にはソファがあり、ベランダへ続くガラス窓は大きく日光が入り明るい。掘りごたつのある和室には、テレビがセットされ寛げる空間になっている。	
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	ソファで休息を行う利用者が多い。テーブル間で気のあった利用者と談話をしている事が多く見られる。		
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	使い慣れた家具やなじみの物を持ち込んで欲しいとお願いしているが現実には殺風景な居室になっている。テレビや仏壇を持ち込んでいる利用者もいる。	テレビや仏壇、タンスなど、思い思いのものをセットしてその人らしさを出している。入口ドアには、大きく名前が書かれ、間違いのないようにしている。	
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	居室やトイレには表札を掲示している。		