

### 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27年3月10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27年3月27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>建物内は木の暖かさがあり日当たりも良好です。共有スペースでは穏やかに過ごし居室では一人でゆっくり過ごせる時間も大切と考えて対応しています。 医療面では24時間医師との連絡が取れる等の連携体制が整っており本人や家族が希望した場合はターミナルケアも実施しております。</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>理念をもとに、利用者本位の支援の提供をめざし、食事の提供、入浴支援などについて話し合いが行なわれており、食事の提供においては週2回食事づくりの過程を利用者とともにこなすことを取り入れ、食材購入や食事の準備を職員と一緒にこなすなど取り組みが広がっている。また、意思疎通が困難な方が多いなか、声かけとともにスキンシップを図りながら意向の把握に努め、理念にある「心地よい・心のこもった・あったかケア」の実践に努めている。医療面においては、協力医による日頃の服薬の相談、往診、また、重度化や終末期などにおいては24時間連携体制により、医師の支援のもとに最期を家族が泊まりの上で職員が見守る支援が行われている。</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 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	職員は理念を共有し利用者が地域の一人として生活が出来るよう実践している。	昨年の外部評価を受けて、事業所の理念とともに地域との関係性を重視した目標を掲げ、実践につなげ取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	自治会に入会。毎年夏祭りには参加していたが今年度初めて利用者さんが敬老会に呼ばれる。一名参加し地域住民の方と交流が持てた。	自治会に加入し、地域の夏祭りや清掃活動に参加している。今年度は、公民館での敬老会に利用者1名が参加して、地域の人達と交流している。また、近隣のゲートボール場を利用する人達や散歩の幼稚園児達が立ち寄りしている。	
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	過去にハローワークの施設見学会や説明会を行い認知症についても説明。ボランティアも受け入れている。ホームや市役所にパンフレットを置いて啓発している。		
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	活動報告や運営状況を報告を行っている。地域の包括支援センターや自治会長が参加の為待機者や地域の情報も取り入れることが出来る。	今年度は、運営推進会議を5回実施している。会議では外部評価を受けて理念を検討したり、地域代表から地域の交通情報を得たり、敬老会参加への案内を頂いたりしている。今後は、会議への参加メンバーを増やしていきたいと考えている。	会議では幅広い地域の方々への参加が得られるような取り組みを検討されるよう期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	市の会議や研修会に参加。困難事例等が合った場合は電話や訪問で常に相談している。	通常の報告の他、入居者募集について市や地域包括支援センターに問い合わせをしている。市主催の管理者研修会に参加している。また、市へ事業所のパンフレットを置いてもらっている。	
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	全職員が身体拘束の廃止に向けて理解を深め取り組んでいる。玄関の施錠は夜間以外おこなっていない。言葉使い等も拘束に繋がらない様注意を行っている。	身体拘束に関するマニュアルを作成しており、基本的に、自分がされて嫌なことはしないようにしている。玄関の施錠はせすカメラやチャイムの利用を併行しながら、利用者の所在を確認している。不穏時の対応がさらに不穏を招くことのないよう、時には職員を代えながら対応している。	
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	会社内での研修に参加 機会があれば会議で相談している		

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	研修は行っていないが会議で説明。 現在社会福祉協議会で金銭管理を行っている利用者がいる。		
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	入所前に見学をしてもらっている。 契約時には家族に説明を行い、納得して頂いてから契約・解約をしている。		
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	家族とは何でも相談や話が出来るように取り組んでいる。運営推進会議等でも家族の意見を聞き反映できるように努めている。	家族の面会時には、あえて利用者の状況を話す以外の時間を持ち、家族との関係づくりに努め、個人毎の服薬や金銭面の希望を聞いている。意見箱を設置している。	家族の状況により面会の頻度等が異なるなか、すべての家族から意見等が聴取出来るような機会づくりの検討を期待したい。
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行っている。課題があった場合は会議で検討も行った。食事のメニューなどは職員の意見を取り入れ反映した。	日頃より、職員から率直な意見や提案が出せるような関係づくりに努めている。毎月の職員会議時に意見や提案を聞き、週2回食事作りの一連の過程を利用者と一緒に行なう日を設ける取り組みが行われている。また、職員は上期・下期で目標をたて、その達成についてモニタリングしている。	
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聞き反映出来るよう努めている。		
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定期的実施している。また連絡協議会や社協の研修には積極的に参加している。新人職員には3ヶ月程OJTを行っている。		
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	連絡協議会に加入しており、会議や研修に参加している。研修で他施設との交流もおこない意見交換を行っている。		

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
<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	入所前に面談し状況を把握している。早く馴染んで頂けるような工夫をしている。		
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	事前に家族と会い、施設の見学をして頂いてる		
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。満床の場合はお待ち頂くか他のサービス検討への対応もしている。		
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	職員が一方向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と一緒に、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	友人、知人の面会時にはゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。墓参りや自宅への帰省も家族へ協力してもらい定期的に行っている。	週末には自宅で家族と過ごす方や月命日のお墓参りに出掛ける方がいる。会話のなかから要望を聞き、買い物に出掛けたり、自宅の前を通ったりしている。また、近くに住んでいた戦友の消息を自治会長等に聞き、親族の方と会う機会を設ける等、これまでの関係が継続できるよう支援している。	
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	活動や季節行事などで利用者同士の関係を把握。利用者が係わり合い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	違う施設へ入所されてしまった入居者がいますが退所後に継続して関係を保てていない。過去ではあるが亡くなったとの話を聞き自宅に訪問したことはある。		
<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	日常の関わりから表情や行動でのサインも察知し思いを探るよう努めている。	言語による意思疎通が困難な利用者が多いなか、理念にある「心地よい・心のこもった・あったかケア」に基づき、声かけとともにスキンシップを行ない、笑顔を見られるように支援している。職員個々の気づきを書面にしたり、共有化する取り組みを課題としている。	
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	入所前に一人一人の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	利用者の意向を取り入れ心身の状況に合わせたプランを作成。職員全体で共有し実践に繋げている。	家族の面会時に意見や要望を聞き、毎月の会議で話し合い介護計画を作成している。計画の見直しは、半月毎に行なっている。アセスメントやモニタリングに課題を感じており、職員会議で話し合うなど、介護計画を活かした取り組みについて模索している。	作成した介護計画は、職員間で共有し易いよう、また、計画にそった記録となるよう検討され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	サービス利用時の様子や気付いた事を個別記録に記入。会議等で情報を共有しながらケア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その都度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何かあった場合でも対応して頂くよう要請。地域住民にも散歩や行事などで認識して頂いている。		
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優先しているが現在は事業所の協力医に全員診て頂いている。月2回の往診の他緊急時には24時間の対応が可能。	契約時に、協力医を説明し、家族等の希望により、緊急時対応が可能な協力医がかかりつけ医となっている。他診療科への受診は、協力医の判断により照会している。家族からの服薬の希望やその説明等は、協力医が直接やりとりするなど、不安を取り除きながら支援している。	
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	看護師は訪問看護で対応。介護職との相談や情報交換で健康を維持し適切な医療に繋げている。		
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。	入院をした場合は早期に退院でき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	本人や家族の希望があれば出来る限り最期まで実施。過去にターミナルケアの実績あり。	重度化により常時の医療行為を必要とする場合は入院としているが、協力医の判断により看取りを行っており、過去に家族とともに看取りを行なった実績がある。	
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の使い方は講習会や研修で習得している。定期的に今後も行っていく。		
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	避難訓練や消火設備の訓練を実施。一人では避難できない人をシーツを使い避難の訓練を行った。今後は非常食等の備蓄も行っていきたい。	年2回避難訓練を実施しており、夜間を想定し消防署の到着する間に、シーツを使用した救出方法を時間を測定して行っている。事業所は、市の福祉避難所として指定されており、市からの備蓄品がある。災害時には、近隣2件の協力依頼をしている。	災害時には、多くの地域住民の協力が得られるような取り組みに期待したい。

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	
<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	利用者一人一人の人格を尊重し行動や表情を観察。さりげない声掛けを行っている。	基本的には、呼称はさんづけとしている。入室時は、声かけやノックを行っている。利用者との距離を考慮しながらも、節度をもって接することとしている。		
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	自己決定出来る様に働きかけている。意思表示の難しい利用者には表情や仕草で読み取るようにしている。			
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	一人ひとりの希望や体調、ペースに合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。自分に合ったカットや髪染めを行っている。なじみの美容院に行かれる利用者もあり。化粧をして外出する事もある			
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	月に2回程度だが希望の食事を取り入れる工夫を行った。買い物や食事の準備も利用者で行っている。	食事は、業者から献立と食材が届き、職員が調理をしているが、職員の提案により食事の一連の過程を利用者と職員が一緒に行なうことを週2回採り入れ、将来的には以前のように食事づくりを生活に採り入れる考えである。利用者は、下膳や食器拭きを職員と一緒にしている。		
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	食事摂取のチェック表により職員が食事量を把握している。ポットにお茶が用意しており水分はいつも誰でも飲めるようにしている。お茶のみでなくコーヒーも用意してある。			
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、ご自分で出来る方には声掛けや見守りに対応。介助が必要な方には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	排泄記録で一人一人のパターンを把握。可能な限りトイレへ誘導し排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレでの排泄支援を行なっている。訴えのない方にはしぐさで察知し、トイレ誘導・介助により、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。	
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、毎朝のラジオ体操を行っている。医師との連携で薬を調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は2日から3日に一度出来るよう支援している。時間は決めずゆっくり入浴して頂いている。	入浴は一日おきにしており、介護度5の方は3日おきに入浴している。以前は夕方の入浴を支援しており、今後利用者の生活状況に合わせた入浴時間での入浴をしたいと考えている。	
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。日中も利用者の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。変更があった場合などは全員が共有出来る様に申し送りやホワイトボードを活用している。		
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	一人一人が楽しみや役割ごとをが出来るように趣味や手伝いをおこなっ		
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	新聞の記事や気候で今行きたいと思う時になるべく行ける様心がけている。事前に企画を行い外出する場合もあり。	これまでの経験を活かし、季節毎に楽しめる場所に出掛けているが、新聞の記事を見て行きたい場所に出掛けるようにしている。その他、車椅子の方も散歩に出かけられるよう支援している。食事の提供方法を変更したことにより、食材の購入など外出の機会が増えている。	



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
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	現在はお金の所持はしていない。今後自己管理の出来る利用者がいた場合は自分で使えるよに支援をしたい。		
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	電話をしたいと利用者の希望があった場合は電話対応している。		
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	トイレや居室にはネームを貼り混乱しないようにしている。不十分だが季節感が分かるような装飾をし四季を感じて頂けるようにしている。	廊下や居間は広く、建物内は木材が使用され、和室のスペースにはテレビが設置されている。ところどころに花や風景写真が飾られ、落ち着いた雰囲気である。トイレや居室は、分かりやすいように掲示している。空調に気を配り、玄関から芳香スプレーが噴射されている。	
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	ソファを設置してある。個々のスペースが確保出来るようにしている。		
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	自宅にいる時と同じような感じで生活して頂けるよう使い慣れた家具の持込を入所時にお願している。	居室は、利用者の状況にあわせて地球儀や雑誌が置いてある居室であったり、毎日自宅に帰る想定で住まいという雰囲気をなくした居室であったり、それぞれが居心地良く過ごせる環境づくりをしている。	
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	トイレや居室に表札を掲示。混乱や失敗を防ぐよう工夫している。		