

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット2階)

事業所番号	2772401895		
法人名	社会福祉法人まりも会		
事業所名	グループホーム樹の実		
所在地	大阪府枚方市春日北町4丁目1-20		
自己評価作成日	平成30年8月10日	評価結果市町村受理日	平成30年10月9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://marimokai.kids.coccan.jp/
----------	---

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成30年9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)】

グループホーム樹の実は社会福祉法人まりも会の理念でもある、基本的人権の尊重のもとに「自分らしさを大切にいきがいのもてる暮らしをともに作りましょう」「地域の中で共に暮らし地域の皆さんと支えあいましょう」という理念を掲げ、地域とともに歩んでおります。地域の方々との協力や同法人の保育所並びに障害者施設の協力を得ながら、地域の中で安心して過ごしていただけるように努めています。他の事業所とも介護保険制度の関係だけではなく、催し物への参加や助け合いも積極的に行っています。また地域の方々にも寄り合いの場になればと歌や踊りの披露の場としても活用して頂いています。認知症介護を行う地域密着型事業所として地域に根ざしながら、看取り介護にも取り組んでおり、ご利用者様やご家族様が安心して笑顔で過ごせるように努めています。

【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)】

--

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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げており、事業所内のわかりやすい場所に掲示している。また内部研修や日々のケアの中でスタッフと理念の共有認識に努めている。		
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人として日常的に交流している	地域の夏祭り(準備協力や参加)や地域のコミュニティサロンへ出かけたり、地域のボランティアを受け入れている。地域の理美容院の利用や散歩などを通じて地域の方と交流を深めている。		
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	地域の方々から認知症についての相談を受ける事があったり、要望に応じて認知症サポーター養成講座を開催したり、地域の連絡協議会にも加入しており、気軽に相談できる場所として取り組んでいる。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催しており、ヒヤリハット・事故報告・苦情・虐待や身体拘束(不適切ケア)など、施設の様子を報告しながら意見交換し、その内容を職員へ伝えている。		
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取り組んでいる	市の担当課へ不明点や相談など、電話や面談にて連絡を取っている。包括支援センターへも連携を密に取っており、地域ケア会議や介護相談員を受け入れし、地域の連絡協議会にも参加している。		

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
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	外部・内部研修に参加し、身体拘束しないケアについて学びあっている。夜間以外の門扉施錠は行わず、会議で話し合いながら利用者の意思に寄り添ったケアを実践しており、言葉使いも注意しあっている。		
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	外部研修や内部研修にて学びあい、身体的・精神的虐待のないように日々のケアに努めている。会議でも常に様々な視点から話し合い、虐待や不適切ケアのないように取り組んでいる。		
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	成年後見制度を利用されている方が複数おられ、相談時には積極的に協力も含めて対応している。身寄りのない方もおられ、外部研修で学んできた事を内部研修で報告し、学び合っている。		
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	管理者を主に契約時や解約時には時間をかけて十分に説明を行なうとともに、いつでも質問ができるようにその都度確認しながら行なっている。不安や疑問点を尋ねながら行なっている。		
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	面会時や家族会で日頃の様子を丁寧に伝え、ご家族や利用者の意見や希望を伺っている。介護相談員や運営推進会議・家族会・意見箱を通じて意見を伺う機会もあり、運営に反映でき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
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	会議時に職員の意見や提案を聞くように努めている。会議に参加できない人への意見も事前に聞く機会を設けている。また個別に面談を設けており、職員が相談しやすい環境作りに努めている。		
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	管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するように努めており、給与水準や労働時間を含めた処遇改善に努めている。また適材適所に役割分担を行い、やりがいを持てる環境作りに努めている。		
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	外部研修への参加や内部研修・法人研修に参加し、スキルアップに努めている。職員一人ひとりにあった目標設定やアドバイスを行い、働きやすくやりがいの持てる職場づくりを心がけている。		
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	地域のグループホーム連絡協議会や地域ケア会議、外部研修や法人間の研修に参加しており、管理者や職員の交流の場となっている。情報交換や事業所間の連携を深め、サービスの向上に努めている。		
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	入居前から面接を通じて、家族や関係機関から情報収集している。様子や言葉や態度を感じ取りながら安心して話せる関係作りに努めている。信頼関係を築き、安心、安全と理解して頂け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
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	ご利用前の相談を含めて丁寧に説明や報告を行い、ゆっくりと時間をかけて話を伺っている。入居後においても積極的に話を伺い、家族の不安な点や要望があれば対応できるように努めている。		
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	事前の情報とご本人やご家族との面談でアセスメントを行い、導入前の関係機関からも意見を頂きながら、ご本人や家族が必要とするサービスの提案が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	残存能力を把握して活かせる機会を作り、協力してもらう事で活躍できるよう支援している。職員と利用者双方が協力し、ご本人の思いを大事にしながら、助け合いや支え合いのできる関係の構築に努めている。		
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	面会や外出、外泊への支援を大切にしている。大きな行事にはご家族にも参加を呼びかけている。日々のケアについてもご家族と必ず相談しながら、ともに支え合える関係作りに努めている。		
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	これまでに大切にされてきた友人や知人との関係が途切れないよう、面会や電話・手紙のやりとりの支援をしている。面会や外出・墓参りなどもご家族の協力を得ながら施設としてでき得る支援を行なっている。		

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
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	利用者同士が上手く関われるように職員が間に入りながら支援している。レクリエーションや生活リハを通じて協力し合い、自分のペースに合わせながら話や関係作りができるように見守りや支援をしている。		
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	契約が終了しても、相談を必要とされる場合や事業所が役に立てる事があれば、積極的に関わりを持つように管理者を中心に努めており、これまでの関係性を大切にしている。		
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	ご本人やご家族から話を伺い、希望や意向を把握するよう努めている。過去の生活歴を含め、意思表示が困難な方にはご本人の立場に立って考え、施設や職員都合とならないように努めている。		
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	入居前にできるだけ情報収集をしている。またご家族やご友人や関係者の方から新たに知りえる生活歴や経過もあり、ご本人の暮らしの把握に努めている。		
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	普段の様子を記録に残し、普段と異なる様子があれば申し送り、職員間で情報を共有している。毎日のバイタル測定も記録し、体調や状態の変化についても様々な視点から考え、総合的に判断している。		

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
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	ケアマネジャーを中心に毎月の会議や適宜行なわれる担当者会議にて現場職員やご家族と話し合いながら、現状に即した介護計画を作成し、状態や変化に応じて臨機応変に見直すように努めている。		
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	日々の様子や気づきを記録に残して申し送る事で、情報を共有しながら実践や介護計画の立案に活かしている。職員にも記録にそのような目的がある事を周知している。		
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、その時々にも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	その時々にも生まれるニーズに対応し、必要に応じて通常の人員配置にプラスした人員配置を適宜行い、ボランティアや法人にも協力を頂きながら、柔軟な支援ができるように努力している。		
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	地域のサロンや老人会の集いや地域の集いに参加したり、地域の理美容院を活用しながら、ご本人がやってみたいという要望があればできるだけ協力し、やりがいや生きがいに繋げるように努めている。		
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	馴染みのかかりつけ医があれば継続できるように事業所が協力医療機関との間に入りながら支援している。看護師を配置し、ご本人やご家族の希望を大切にしながら医療への支援を行なっている。		

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
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	利用者の健康状態の変化や状態など、気になる事は事業所内の看護師に速やかに繋ぎ、指示を仰いでいる。また医療機関の看護師とも連携を密にとりながら、適切な受診や看護に努めている。		
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	入院や通院時には情報提供書を作成し、病院関係者との情報交換がスムーズに行なえるように努めている。入院中の様子も病院に伺い、情報収集しながら、退院に向けての相談なども積極的にしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	その都度ご家族の終末期に関する意向を確認しながらご本人やご家族、職員が安心して終末期に向けたケアができるように努めている。医師やご家族と常に話し合いながら、常にチームケアを大切にしている。		
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	応急手当普及員の資格を取得した職員により、事業所内で急変時の対応や初期対応の訓練を計画・実行することにより、実践力の向上に努めている。		
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	夜間帯を含め、避難訓練を年3回以上行っている。防災マニュアルを作成し、災害訓練も年1回実施している。運営推進会議や家族会でも避難訓練・防災訓練を報告しているが、地域との協力体制まで築けていない。		

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
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	相手の立場に立ち、様々な角度から尊厳やプライバシーを尊重できているかどうかを確認し合いながら、丁寧な言葉かけや対応を心がけている。言葉かけが乱れていないか職員同士で気をつけている。		
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	飲み物や着替えの衣類を選んでもらったり、したいレクリエーションを伺いながら、ご本人の意向に沿った支援に努めている。自己決定できない方へはお好きだったことを汲み取りながら支援している。		
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	決まった事を提供するのではなく、一人ひとりのペースや思いに合わせて寄り添う支援を大切にしている。一人ひとりの思いを大切にし、できるだけその人の希望に添え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	その人らしい衣服やこれまでのこだわりや希望など、ご家族の協力を得ながら支援している。顔そりや髭剃り、爪切りなどの身だしなみや、季節を感じる衣類を選んでもらったりと自己決定できるように支援している。		
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	職員も一緒に食事を楽しみながら季節を感じるメニューを取り入れたり、食事の準備や片付けなども職員と利用者が一緒に行っている。その方のできる事を活かして楽しく食事ができ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
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	食事量や必要な方には水分摂取量を把握し、一人ひとりの好みの食べ物や飲み物の把握に努めている。食事形態も状態に応じて見直し、ご家族と協力しながらお好きな物の提供を支援している。		
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	一人ひとりの口腔内の状態に合わせて、見守りや介助を行なっている。月1回の歯科往診と月2回の歯科衛生士の口腔ケアにて口腔内の異常の早期発見に努めている。		
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	個々に合わせた排泄間隔、介助方法でトイレの声かけや誘導を可能な限り行っている。状況や体調に応じて排泄形態を常に検討しており、介護拒否がある方についても、その人に合わせた支援をしている。		
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	七分米やヨーグルト、牛乳などの乳製品を加えたり、毎日の体操や散歩などを通じて体を動かし、腹部マッサージやしっかりと水分摂取を促す事で便秘の解消や予防に看護師と一緒に努めている。		
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	週2回の入浴を基本に、ご本人の希望や気持ちよく入れる時間帯やタイミングに合わせて入浴の支援をしている。ゆず風呂や菖蒲湯も取り入れている。個々に応じた支援を心がけている。		

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
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	一人ひとりの状況や希望に合わせてながら支援している。眠れない時には職員が寄り添いながら支援している。室温調整や季節に応じた衣類・寝具の調整を行い、安心して眠りやすい環境作りに努めている。		
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	職員は服薬内容について知る努力を行っている。服薬変更時には連絡帳や日誌を活用しながら申し送り、周知している。薬剤指導管理を受けており、必要に応じて説明や服薬への支援を受けている。		
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	百人一首やカルタ、歌やハーモニカ、家事（調理や洗濯物干し）などを取り入れながら、個々の楽しみ事ややりがいに繋げている。買い物やドライブ、散歩や美容院などの外へ出ることも楽しみとなっている。		
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	日々の散歩や外気浴を取り入れ、ご家族やボランティアの協力を得ながら外出している。花見やコスモス、菖蒲見学などの四季折々の外出を企画し、買い物や喫茶店への外出なども体調に合わせて支援している。		
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	ご本人とご家族の希望に応じて、少数ではあるが自己管理できる方には財布をお持ち頂き、買い物の支援をしている。都度ご家族と相談しながら、それぞれの方の状況に応じて対応す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
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	希望のある場合や必要に応じて電話への支援を行っている。認知症の進行による電話への依存についてはご家族と相談しながら対応するように努めている。年賀状や手紙など、代筆も含めた支援をしている。		
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	季節を感じて頂ける様に四季折々の飾りをご利用者と一緒に作ったり、テーブルや床などの共有部分にもぬくもりのある素材を選び、居心地のよい環境作りに努めており、匂いについても気をつけている。		
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	ソファや丸テーブル、長いすで一人になることができたり、皆で一緒にテレビや懐メロの歌番組やカラオケを楽しんだり、居室で談話される事などもあり、思い思いに過ごせる事を大切にしている。		
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	使い慣れた家具や写真、仏壇、置物などの馴染みの持ち物をご家族の協力を得ながら持参頂いている。個々の状態に応じながら馴染みの物がある事で安心して過ごせる空間作りができるように努めている。		
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	ネームプレートなどでわかりやすく表示し、手すりを使い、安全に自立した生活が送れるように取り組んでいる。残存機能を維持できるように緩衝材の使用や家具配置を工夫したりと取り組んでいる。		