

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			
法人名	富士たちばなクリニック		
事業所名	あかしあの里		
所在地	前橋市日輪寺町320		
自己評価作成日		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30年1月31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)】

--

【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>入居者の残存能力が活かされるように、スタッフが援助を行ない入居者に日記を書いてもらうことで、入居者が1年間の目標を立て、その目標達成のために入居者のモチベーションを高める努力を行っている。また、日記から入居者の要望を引き出し、夢の実現と称して、1年に1回要望がかなるよう実施にむけて取り組んでいる。事業所はクリニックが併設され、法人の意向のもとで看取りを行い、終末期もあたりまえのように過ごすことができるよう支援に努めている。また、地域との関係においては、地区の行事にも参加したり、散歩の際には挨拶や畑で採れた野菜をいただいたり、信頼関係を築いている。</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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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
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	フロア上部の見やすい場所に理念を掲げて、各職員が自覚出来るようにしている。カンファレンス等で全員で話し合い確認している。	理念は、職員が見やすい場所(玄関、各フロア、トイレ)に掲示し、カンファレンスを通し周知している。管理者がスタッフに確認して、実践へと繋げている。	理念を全職員で共通認識を持ち実践にむけて具体的に取り組むためにも、理念の意味するところや目指すところを具体的に話し合う機会を持つことに期待したい。
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	地域の行事、お祭り、防災訓練、清掃活動等に参加して交流を図っている。	地域の行事(町内清掃・グランドゴルフ・自治会会議)に地域の一員として参加して、地域の方に事業所の存在を知ってもらおうと共に、地域の方の協力を得ている。	
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	現状では出来ていないが、ホームで行う行事の際には地域の高齢者が気軽に参加できるようにしたい。		
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	会議でホームの現状を報告して、それについての意見は職員会議等で話し合い、サービスの向上につなげている。	会議では、参加メンバーである副自治会長や民生委員から災害時における協力の申出があるなど、災害時における対策について話し合っている。家族は、家族会の代表が参加しており、他の家族にも参加を呼びかけているが、参加には至っておらず、会議内容を報告している。	
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	必要時には、市役所に出向き、担当者との相談等を行っている。	市の担当者には、空室状況や利用者の問題事例を報告しアドバイスを頂き、利用者にとって良い状況を選択する等の取り組みを、積極的に行っている。	
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	居室の施錠は行っていないが、玄関に続く扉には安全確保の為やむを得ず、夜間から翌朝日勤者が出勤するまでは施錠を行っている。身体拘束に関しては常時敏感に対応している。	玄関の施錠は行っておらず、徘徊する利用者に対しては、その都度利用者に合わせて、例えば、一度外へ行き気分転換を行って満足してもらい帰って来る等の対応を行っている。また、身体拘束の研修会に参加したスタッフからの伝達や報告書を通して、情報を共有している。	
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	研修を受講して各職員が理解を深め虐待の無い介護に努めている。また、職員がストレスを溜める事のないように管理者は相談を行っている。		

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	必要な入居者がいらっしゃる場合は、その都度対応している。		
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	契約書、重要事項説明書を読み上げながら、疑問に思う事や不安に感じる事のないように確認しながら説明してご理解頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置してご家族の面会時には確認を行っている。不満や苦情があった場合は、苦情対応マニュアルに沿って対応し、その後職員間での話し合いを行い改善策を考える。	アンケートを年1回実施しているが、あまり記入がないため、面会時に会話から引き出すようにしている。また、会話を通して、暑い寒いなどの温度や匂いなどに関する言葉を捉えるようにしており、そうしたなか、アロマディフューザーを使用して脱臭への対策を行っている。	
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	管理者を含め定期的に職員会議を行い、意見を出し合って話し合いを行っている。	職員は、毎月行っている職員会議で意見を提案したり、直接管理者に意見を伝えたりして、管理者が必要があれば運営者へとつないでいる。管理者は、職員と話し合い3年間計画という運営計画をたて、職員の運営参画を図っている。	
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	各職員の努力や業務に対する姿勢を正當に判断して評価している。全職員が働きやすい職場である事を第一に話し合い考えている。		
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	認知症基礎研修・実践者研修未受講者には受講機会を設け、参加後には報告書を提出している。法人内の研修は、月1～2回行われる勉強会に参加してスキルアップに努めている。		
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	管理者間の研修に参加して交流を深め意見交換を行っている。また、研修の受け入れも行っている。		

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
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	新規での利用にあたり、ゆっくりと話をする機会を設け、本人の気持ちを受け止められるように努力している。		
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	ゆっくりと丁寧に言葉掛けを行い、ご家族様の不安に感じる事を傾聴して受け止められるように努力している。		
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	法人内のケアマネ・相談員に相談して解決に向かうように努力している。		
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	毎日の生活の中で、入居者様の不安感や訴えを傾聴して共感出来る様に努めている。一つの場所で共に行動をしているので、職員と入居者の信頼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	ご家族様の不安や悩みを傾聴して、一緒に考え解決出来る様に努めている。		
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	入居者にとって馴染みの方の面会時には、ゆっくりと会話ができる様に配慮している。また、ご本人の希望で行きたい場所があった場合は、ご家族の協力を頂き実現できるように努めている。	日々の会話のなかから聞きとった、家族に対しての称賛の言葉を代わりに伝えることで、家族との良好な関係作りに努めている。その他、利用者の大切にしていた地域の公園に行き、その地域のことを教えてもらったこともある。	
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	入居者同士が関わりをもてる様なレクリエーションの提供や雰囲気づくりをして、孤立しない様に職員が間に入り支援している。		

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	契約が終了した後でも、必要とする場合には相談や支援に努めている。		
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	日常会話や職員とのコミュニケーションの中で、ご本人の気持ちや思いをくみ取れるように努めている。また、ご家族の協力を得て本人の意向に沿ったケアに努めている。	日常のコミュニケーションのなかから表情などをよく観察して、利用者の気持ちを読みとるような声かけを心がけている。また、利用者には「日記」を書いてもらうことで、「日記」のなかからニーズをくみとりケアに活かしている。思いを実現するために、面会時に家族へ協力を依頼することもある。	
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	入居時にご家族に記入頂いたバックグラウンドアセスメントを基に、生活歴・入居までの経過を把握した上で、ご本人との会話を通じて情報を引き出せるように努めている。		
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	毎日の生活の中で気付けるように、日頃の状態把握に努めている。		
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	本人・家族の意見・要望を基にカンファレンスを行い、意見を出し合った後にケア担当が介護計画書を作成している。その後、計画担当作成者が見直し・修正を行い仕上げている。定期的に見直し、状態の変化時には話し合いを行い、介護計画を作成している。	ケアプランは、利用者には直接、家族にはお便りを活用して意見や要望を聞き、健康面は、医師・訪問看護師の意見をもとに、ケアカンファレンスで意見交換し、作成している。毎月1回モニタリングをしている。	
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	日々の記録を行い、申し送り等によりスタッフ間で情報を共有し、話し合いながら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・家族の要望に応じ、緊急時には併設のクリニック受診や往診を行っている。また、医療連携体制をとり訪問看護を受け入れている。		

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	民生委員さんの面会、ボランティアの受け入れを定期的に行っている。地域の行事にも参加出来る様に支援している。		
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	入居時に歯科などご希望のかかりつけ医をお持ちの入居者は、そのまま家族対応にて定期的に受診をして頂いている。	事業所の協力医についての説明を行い、利用者の主治医は、併設のクリニックの医師であるため、受診・往診を状況に合わせて行っている。訪問看護師が定期的に訪問し、利用者の健康管理を行い、家族にもその都度報告し理解を得ている。	
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	訪問看護師と連携をとりながら入居者の体調管理を行っている。また、クリニックの看護師とも必要時に協力体制をとっている。		
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。	入院時には職員が見舞いをし、退院に関しては併設クリニック医師・訪問看護師が入院先医師と情報交換を行いながら退院に向けての支援を行っている。		
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、家族と医師が話し合いを持ち方針を決めている。また、話し合いを記録に残す事で意見の食い違いや間違いの無い様にしている。話し合った内容については、職員間で確認・共有するように努めている。	入居時に本人と家族に確認し、さらに、その状況になった時に話し合い、看取り体制があり、最後まで共に生活することを大切に、看取りを行っている。対応マニュアルがあり、脳梗塞や骨折等の緊急時は、救急搬送している。	
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	対応の仕方を知識として持っているだけでは無く、実践的に生かす定期的訓練が必要である。		
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	定期的な防災訓練と地域での訓練に参加して交流を深めている。また、運営推進会議で話題にして問題意識を持つようにしている。	2月8日に火災訓練を行っており、2月は消防署の指導のもと実施している。訓練には、副自治会長・民生委員・家族会の方が参加している。食糧の備蓄がある。火災だけでなく、土砂崩れ災害マニュアルを、市の担当者と連携し、県のマニュアルを参考に作成した。	

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	個人の尊厳を大切に、常に穏やかな言葉掛けが出来る様に努めている。	利用者に言っはいけないことや聞かれて嫌なことを確認して、傷つけないように対応している。会話をするうえでは、誇りやプライバシーに考慮してしつこく聞いたりせず、利用者からすすんで話すことや話しやすいことでコミュニケーションをとるようにしている。	
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	自己決定出来る事を尊重して、思いを引き出せるように本人の言葉を待つように心掛けている。認知症により、なかなか気持ちを伝えられない入居者には、日頃から信頼関係を構築して気持ちを引き出せるような介護を心掛けている。		
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	入居者様の、個人のカ・その人のペース・その日の希望に合わせて職員が支援している。		
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	訪問美容利用時には、本人の髪型の希望を受け入れて、それが叶うように支援している。また、更衣時には本人に洋服を選んで頂ける様にしている。		
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	野菜や果物の皮むきなどは、出来る方には行って頂いています。他にも、おしぼり配りやテーブル拭きなど出来るだけ役割を持って頂いている。	利用者の残存機能を活かして、もやしのひげ取りやテーブル拭き・食器洗い等をして頂き、感謝の気持ちを表している。食事は、介助の必要があり職員と一緒に食べることができないユニットと、職員がともに食事をしながら会話を楽しんでいるユニットがある。	
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カ、習慣に応じた支援をしている	個人の体調や状態に応じて、食事量・塩分量の調整を行っている。水分は、食事以外にも10時・15時に提供しているが、それ以外でも飲みたい時に飲める様にしている。また、訴えられない方には、声を掛け召し上げて頂いている。		
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	個人の状態に合わせて毎食後口腔ケアの声掛け後に介助、見守りを行っている。義歯の方は、毎日1回ポリドント洗浄を行っている。		

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	定時のトイレ誘導や訴えがある時には、その都度対応し失敗を減らしている。	昼間は、定時にトイレ誘導を行い、利用者が訴えたときは、スピーチロックを行わず行動を制限することなく対応している。おむつが必要になった時は、カンファレンスでその必要性を検討してから、家族に確認して対応している。	
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	個人の排便のリズムを把握して排便コントロールを行っている。食物繊維の多い食品の提供や体操を行い便秘予防に努めている。		
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	その日の体調や本人の希望に合わせて無理の無い様に行っている。また、入浴が楽しみの一つになる様に支援している。	利用者の希望に合わせて対応しており、拒否する方もいるが、最低でも3日に1回は入浴できるように支援している。同性介助を希望する方には同性介助を行い、羞恥心に配慮しストレスを与えないようにしている。また、入浴剤で爽快感が感じられるよう支援している。	
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	個人の生活リズムに配慮しながら、休憩時間や就寝時間を本人の希望に沿ってとれる様に支援している。		
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	個人記録内ファイルに個人の薬を記載して把握・理解に努めている。		
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	その人の出来る事を職員が見極めて趣味や特技を活かした楽しみ事を提供出来るようにしている。気晴らしとしては、天気が良く暖かい日には外でお茶を飲んだり、ドライブ散歩に出掛けたりしている。また、レクリエーションとして年に1回外食を行っている。		
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	日々の生活の中で、本人の希望や職員からの声掛けで外へ散歩に行ったり、テラスや裏庭を利用してお茶を飲んだり日光浴を行っている。また、花見や紅葉などのドライブや外食を企画して、戸外へ出る機会を設けている。	行きたい場所や会いたい人等を聞き、実現できるよう努めており、夢を叶えるツアーを実施している。また、家庭菜園を行い外気にふれる機会をつくり、農家をしていた方の喜びにつながり、野菜づくりのアドバイスをいただくなど、活躍する場面づくりにもつながっている。	

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
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	入居時に家族に説明をした上で、金銭の持ち込みは遠慮させて頂いている。また、家族同意の上で職員と一緒に買い物に出掛けて、施設の建て替え払いで買い物を楽しむ機会を設けている。		
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	電話の希望がある場合は、その都度対応して電話を掛けて頂いている。また、本人の希望や家族からの依頼があれば暑中見舞いや年賀状書きの支援をしている。		
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	季節の花を飾ったり、職員と入居者様が作成した地域の文化祭に提出する作品を展示して和める雰囲気づくりに努めている。	共用空間は清潔感があり、光がよく入り、適温が保たれている。食堂には、イベント時の写真や季節の花などが置かれ、季節感を感じられるようにしている。その他、高齢化により初詣に行けなかったため、手作りの鳥居と賽銭箱を用意してお参りをしたり、季節感を味わえる食べ物を手作りしたりしている。	
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	共用スペース内に、個人がそれぞれ決まった場所があるので、食事以外でも好きな時に利用して頂いている。		
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	本人が使い慣れた家具や品物の大切さをご家族にお話した上で、希望の物を持ち込んで頂いて、その人らしい居室になっている。	居室には、家庭で使用していたタンス・仏壇や、夫や孫の写真・趣味の俳句・書道の作品が貼ってあり、利用者が落ち着いて過ごせるよう工夫している。	
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	決められた居室の中で、必要に応じて手すりや呼び鈴の設置をしたり、ベッドの配置も本人の希望や危険性を考えて配置するなど気を付けている。		