

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	2372001384		
法人名	株式会社 ユニマツ リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	しんさかえケアセンターそよ風 こもれび		
所在地	愛知県豊橋市新栄町鳥瞰111番地		
自己評価作成日	平成27年10月23日	評価結果市町村受理日	平成28年3月25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)】

利用者様が元気で明るく毎日生活出来る様に支援しています。

※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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosyoCd=2372001384-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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)】

ホームは建物の1階にデイサービスが併設されていることで、緊急時の職員間の連携等が可能な体制がとられているが、日常的にはホーム単独で運営されている。併設型の利点を活かしながら、デイサービスに地域のボランティアの方が訪問した行事が開催された際には、ホームからも利用者も参加することができ、地域の方との交流の機会につながっている。ホームは、現状、限られた職員で運営されているが、毎日の食事作りが行われ食事の際には職員も一緒に食事を行ったり、定期的な入浴支援も行われており、利用者がホームでの生活を楽しくもらえるような取り組みが行われている。また、地域の方との交流については、ホーム独自の取り組みが継続されており、地域の町内会で行われている会合には、ホーム管理者が出席しており、情報交換の機会にもつなげている。

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成27年11月17日		

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、活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、安心して暮らしている (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。	朝礼時職員でそよ風憲章を復唱している。それに伴いサービスが出来るように支援を行っている	法人の理念については、今年度より法人の名称が変更になったことに合わせて見直しが行われている。また、ホーム独自の理念もつくられており、理念を各ユニット内に掲示し、職員間の共有と実践に取り組んでいる。	法人の基本理念の見直しが行われている。ホーム理念についても、法人の理念と同じようにつながるように、共有と実践に期待したい。
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。	従来道理管理者が、町内会のお祭りや会議に出席している。	ホームは町内会に入り、町内会の会合に管理者が出席しており、情報交換の機会につながっている。また、併設のデイサービスにボランティアの訪問があった際には、ホームからも参加するように取り組んでいる。	
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。	運営推進委員会にて認知症の勉強会を開いたり、それに伴う、熱中症などの勉強会も行っている		
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。	2か月に一度運営推進委員会を開き、地域の方やご家族様の意見を参考にしながら、サービスの向上に努めている。	会議については、今年度より新たな参加者が加わったこともあり、情報交換の機会にもつながっている。また、市の介護相談員の出席も得られていることで、ホームへの理解を深めてもらっている。	会議について、ホームの運営状況に関する報告資料を作成する等、出席者との情報交換が深まるような取り組みにも期待したい。
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。	1か月に1度民生委員の方が来訪し、利用者様とお話をしたり、相談に乗ってもらっている	運営推進会議の報告を行う際に情報交換を行ったり、市の研修会等へセンター長とホーム管理者が出席するようにしている。また、市の介護相談員の訪問が毎月得られており、ホームとの情報交換の機会につながっている。	
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。	止む得ず、拘束する場合は、必ず、会議を行い、家族様の同意の基行っている。	ユニット入り口には施錠が行われているが、開閉が可能な構造であるため、利用者の見守りが行われている。また、日常的な注意喚起や研修会等の機会がつけられており、基本的な知識の振り返りの機会につなげている。	
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。	会議の場で話し合いを行ったり、普段からでも、声掛けに気をつけながら、虐待防止に努めている。		

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。	運営推進委員会にて勉強会を行い理解の向上に努めている		
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。	入居時や改定時など、ご家族様に説明しながら、話し合いを行い、理解して頂い上でサインを頂いている。		
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。	家族面談や運営推進委員会にて意見や要望を頂き、職員に伝え反映に活かしている。	今年度は、ホーム行事の家族への案内については、段階的に行うこととしている。定期的な面談の機会をつくっており、意見等の把握に取り組んでいる。また、毎月のホーム便りについては、ユニット毎に作成しており、個別のコメントも添えられている。	ホームの行事に関する家族への案内については、次年度に向けて、段階的に準備を行っている。次年度については、複数の行事に多くの家族の参加が得られ、交流につながることを期待したい。
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。	各フロア一会議や、全体会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。又、良い意見は取り入れていけるように努めている。	ホームでは、毎月のユニット会議の他にも2か月で1回程度のユニット合同の会議も行われており、ホームの運営への反映に取り組んでいる。また、ホーム管理者との面談の他にも、センター長による面談等の機会もつくられている。	
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。	退職者が多い為代表者と相談しながら、職場の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。	毎月全体会議にて議題に沿った勉強会を行っている。		
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。	外部研修に参加して交流を深めてサービスの質を向上できるように活かしている。		

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。	利用者様の話を傾聴し意見を尊重し、一日でも早く施設での生活に慣れて頂けるように心掛けている。		
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。	ご家族様と良く話をしながら、安心出来る関係作りに努めている。		
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。	ご本人様、ご家族様と話をしながら、今必要な支援が出来るように、他のサービスの利用も検討している。		
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、利用者様が、一緒に生活をしていると感じて頂けるように努めている。		
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。	ご家族様に日頃の様子を報告をして、スムーズにご家族間の会話が出来るように心掛けている。		
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。	知人や近所の方が面会に来られた際、また面会に来たいと思って頂ける環境作りを心掛けている	利用者の入居前からの関係のある方がホームに訪問したり、馴染みの美容院へ外出している方もいる。また、家族との外出の機会もつくられており、一緒に食事や買い物に出かけたり、時には自宅に戻って一緒に過ごしている方もいる。	
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。	利用者様の性格を把握しながら、馴染みの関係を築ける様に努めている。		

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。	他の施設に移られた利用者の面会に行ったり、入院先にお見舞いに行くなど交流している。		
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。	会議等で希望に添える様に努めている。自己主張が難しい方には職員本位にならない様に、慎重に会議を行っている。	職員全員で利用者の意向等を把握するように取り組んでおり、計画作成担当者がとりまとめて共有するようにしている。また、ユニットの会議の時間にカンファレンスが行われており、職員が把握した利用者に関する意向等を話し合い、共有につなげている。	
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。	面談時や、契約時にご家族様から、お話をお聞きしている。		
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。	毎日のバイタル測定や心身の状態の確認を行い、日頃の変化を見逃さない様になっている。		
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。	カンファレンスを行い、状態の変化があればご家族様や医療機関の意見を取り入れながら、プランに反映している。	介護計画の見直しは基本6か月で見直されているが、利用者の状態等により3か月の方もいる。介護計画書の他にも独自の様式である「介護援助計画表」を作成しており、職員間の共有と日常のチェックを経て、毎月のモニタリングにつなげている。	
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。	毎日の生活の記録を必ず記入し、カンファレンスを行い情報を共有している。		
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。	利用者様、ご家族様から話を聴いて、その時に生まれるニーズに対応出来るようにカンファレンスを行い柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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。	ユニット全体で公共の施設の利用などして、豊かな暮らしを楽しんで頂け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。	ご家族様や利用者様の希望を尊重している。協力病院にて月1度の往診があり、必要に応じて往診や他の医療機関の紹介をしている。相談等あれば、常に連絡が取れる様に協力して頂いている。	協力医による訪問診療の他にも、職員による受診支援も行われている。週1回の訪問看護による健康チェックが行われているが、併設のデイサービスに看護師が勤務していることで、急変等の際には支援が得られる関係である。	
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。	週1度の看護師の訪問により体調管理を行っている。緊急時にはデイサービスの看護師に協力して頂いている。		
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。	主治医が仲介に入って下さったり、お見舞い等にて入院先の病院との情報交換に努めている。		
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、事業所の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。	契約時に施設の方針をお話し、ご家族様と情報交換をし、早めの段階について考えて頂く様に努めている。また終末期についての、希望もご家族様と話し合いをしている。	ホームでは、利用者の看取りを見据えた支援は行わないこととしており、家族にも基本方針が伝えられている。現状、重度の方が生活していることもあり、出来る限りの支援は行うが、現状は、医療機関や特養等への移行となっている。	
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。	事務所内に、マニュアルがあり、提示してある。また、定期的に研修を行い急変や事故発生時の対応について、職員同士で情報を共有している。		
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。	年2回避難訓練を実施し、その中の1度は夜間想定での避難訓練を実施している。	年2回の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練も行われている。通報装置がデイサービスの事務室に設置されていることもあり、職員間の連携や合同の訓練も行われている。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。	ホームでは、地域の町内会の会合にも出席している関係でもある為、ホームで可能な協力も検討しながら、相互の協力関係につながることを期待したい。

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
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。	尊敬を忘れない様な言葉掛けに心掛けています。	管理者より職員には、毎日の生活を大切にしたい支援に心掛けてほしいと伝えられており、現状、限られた人数での勤務となっているが、日常的な注意喚起にも取り組んでいる。また、職員会議の中でも言葉遣い等について話し合うように努めている。	
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。	利用者様の話や意見を傾聴し意見を尊重し、一日でも早く施設での生活に慣れて頂けるように心掛けています。		
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。	ご自分のペースを崩さない様に自由に生活が出来る様に支援している。		
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。	季節に合った服装を着て頂けるように、声掛けや見守りを行っている。		
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。	食事メニューを掲示し、いつでも解る様にしている。又、見守りしながら、包丁を使われたり盛り付けなどの手伝いをして頂いている。	利用者の参加については、職員体制の現状もあり限られているが、可能な範囲で一緒に買い物に出かけたりしている。食事の際には、職員も同席して食事を行っている。また、身体状態に合わせたミキサーやトロミ等の配慮も行われている。	
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・水分量の記録を付けて食事摂取が出来ない人利用者様には、主治医に相談して栄養補助食品を出して頂く様にしている。嚥下の悪い人には、トロミ剤を使用している。		
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。	毎食後に口腔ケアを行っている。歯ブラシが困難な方には口腔スポンジを使用している。		

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
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。	排泄表を記入し排泄パターンを把握して失敗の無いよう定期的に声掛けを行っている。	利用者全員の排泄状態の記録が行われており、24時間の記録用紙に記録しながら、職員間の情報の共有につなげている。排泄状態について訪問看護とも情報交換等が行われ、医療面での連携にも取り組んでおり、排泄状態が改善した方もいる。	
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。	毎日の排便チェック・水分量を記入し排便のリズムを把握している。便秘が続くようなら、主治医に相談し便秘薬を使用している。		
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。	毎日入浴はできる。仲の良い利用者様同士や一人で、入浴を楽しみたい方などに添えるようにしている。	毎日の入浴の準備が行われ、現状は1日おきであるが、毎日の入浴も可能である。各ユニットに浴槽が2つ設置されてあることで、利用者の身体状態に合わせた入浴も行われている。また、入浴剤や季節の柚子湯や菖蒲湯等も行われている。	
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。	無理強いしないで各自好きな時間に休んで頂いている。定期的に布団干しをして気持ちよく休んで頂け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。	服薬ミスが無いよう服薬チェック表に記入している。症状の変化があれば、主治医に報告している。		
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。	家事が好きな方には一緒に料理作りや盛り付けなど手伝って頂いている。趣味を楽しまれる方もおられる為気分転換や役割を持って生活されている。		
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。	ご家族様に協力して頂いている。お墓参りや外出、外泊など行かれる方もおられ、気分転換や役割を持って生活されている	日常的な外出の機会は限られているが、ホーム周辺を散歩したり、買い物に出かける取り組みが行われている。また、季節等に合わせた外出行事も行われており、デイスービスの自動車を借りて、動植物公園等への外出が行われている。	現状の職員体制もあり、ホームからの外出の機会が限られている。職員間の連携を図りながら、少人数での外出の機会を増やしたりする等、今後の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
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。	お小遣いは金庫に入れて職員が保管している。ご本人様が希望されれば、相談の上少額であるが、お持ち頂いている。		
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。	ご家族様に協力して頂き電話する機会を作っている。また、年賀状や暑中見舞いは書ける方には、ご自分で挨拶文を入れて頂いている。		
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。	室温やトイレの清潔を保っている。また、室内の照明に気をつけて季節ごとの飾り付けもしている。	各フロアーが2階と3階であるため、採光が良く、リビングも広いため、利用者は日中を明るい雰囲気ですっきりと過ごすことができる。また、通路の壁には、季節に合わせた飾り付けや行事の様子が写真で掲示されている。	
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。	お気に入りの場所を把握しゆっくり過ごして頂ける環境作りに励んでいる。		
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。	入居前に使われていたタンス等を持って来て使用されている方もいる。また、アルバムを居室に置かれる方もいる。	居室には収納スペースと物を置くことができるテーブルが設置されているため、居室内を広く利用することができる。シンプルな雰囲気の居室もあるが、利用者により、好みの小物類や書籍を持ち込んだり、自身の作品を飾っている方もいる。	
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。	カンファレンスを行い利用者様にとって出来る事も把握をしている。また、出来る事が長く継続して頂ける様に見守りを行っている。		