

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	1070800220		
法人名	たくみ株式会社		
事業所名	グループホームベルジ渋川たやの家		
所在地	群馬県渋川市半田宮西3075		
自己評価作成日	平成25年11月6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	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成27年11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)】

日々の生活の中で入居者様が発せられる言葉や行動を常に心に留め思いを大切にし、人として尊厳を守り信頼を得ながら穏やかに日々を過ごして頂けるよう努めています。入居者様とのつながりを大切にすることで季節の行事や外出行事など地域の方とのふれあいを通して、たやの家での生活は「楽しい」と思っただけのよう支援しています。入居者様、ご家族、関係者も安心感を得られるグループホーム、選ばれる施設を目指しています。

【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)】

基本理念に掲げている『人としての尊厳』を意識した支援に心がけている。利用者のペースで食事をしてもらうことや、夜間も薬に頼らず安心・安全なケアが実践できるよう取り組んでいる。利用者・家族アンケートを通じ利用満足度を明確にして、個人個人の状況に合わせた具体的なケアの改善につなげられるよう励んでいる。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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	渋川たやの家の理念を掲示し、職員間で共有しながら朝礼時に全員で唱和し取り組んでいる。	日々の関わりの中で利用者・家族の立場に立って、『個人の尊厳・命・人生』の重要性を受け止め、理解しあえるよう努めている。	
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員として日常的に交流している	散歩時に近隣の人達と挨拶や話をしている。地域の方々の情報を得ながら文化祭の出品作品の作成を行い文化祭に参加している。	地域との関わりを継続し、文化際には利用者が作成した作品の出展や住民に教えてもらった手芸品をプレゼントとして提供し喜ばれている。散歩途中に挨拶や世間話も交わしている。	
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	認知症の方が安心して暮らせる町づくりを目指しての啓蒙活動「RUN伴+ぐんま」を応援している。		
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	運営推進会議を年6回開催し、意見交換の場として活用している。	運営推進会議は2か月ごとに開催し、行政関係者や地域代表者の他、毎回違う利用者・家族が参加している。情報交換や学習会を行っている。参加の呼びかけや資料の配布も行っている。	
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に取り組んでいる	サービス内容や介護保険等の不明な点を担当者に電話での確認や、市役所まで出向き、助言や指導を受け、質の向上に取り組んでいる。	今年度管理者の交代に伴い、行政窓口や関連機関に足を運び、改めて関係づくりに努めている。地域の特性を考慮し、行政に相談しながら事業所として取り組める活動を発信していきたいと考えている。	
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	一般家庭の玄関的な取り扱いをしている。安全の為やむを得ない拘束も検証を重ね、中止の方策を検証している。	1階の共用玄関は、管理者在の時間は開錠もしているが、3階建ての各ユニットは階段での移動のため、安全面を考慮し、入り口は施錠している。外出希望やごみ捨て・ポストへの投函・散歩など、外出場面を大切に支援している。	『いつでも自由に外に出られる』圧迫感のない気持ちで過ごせる支援の検討を、今後も積み重ねていただきたい。
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	研修に参加し知識を深め、又、ユニット会議や役職者会議で職員のサービスの問題点などを意見交換し、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に支援している	関連グループ内研修で研修の機会を設けている。必要性のある利用者様については、地域包括センターや社会福祉協議会とも連携をとりながら、活用できるように支援している。		
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	契約時や退去時には家族の方に不明な点の残らないように、話し合い、十分な説明を行うことで、理解、納得していただけるよう心がけている。		
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	面会や電話連絡の際は意見を伺うようしている。頂いた意見や要望は会議で話し合い、改善できるように努めている。相談窓口責任者や行政機関等の苦情受付先を文章で明記し、入り口に意見箱を設置している。	アンケートも行い、職員の対応や介護計画に対する率直な思いを受け止め、ケアの改善に繋げている。職員は名札をつけ、顔と名前がわかるようにしている。	
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	定期的な会議や、毎日の業務の中で、職員の意見や提案を聞き反映している。	職員会議で意見を出し合っている。法人として年3回、職員の個別面接を行い目標を確認し合っている。新入職員用にはレクチャーシートや交換ノートも活用している。	
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	定期的な会議や、随時報告、起案書を上げている。事業所への訪問も行い、状況把握をしている。		
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	資格挑戦に向けた環境整備、職員に適した研修の機会を提供している。		
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	地域密着型サービス連絡協議会に加入し各研修に参加して情報交換を行っている。		

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
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	入居に際しては必ず事前面談を行い、生活状態を把握するような対応ができるか、事前に話し合いをしている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合いをしている。		
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	相談時、本人や家族の思い、状況等を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	支援する側される側という意識をもたず、日々の生活の中で入居者様から教えられることが多く、尊敬し、気持ちを分かち合い和やかな生活ができるように場面づくりや声掛けをしている。		
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	ご家族の援助がふさわしいと思われる場合には協力をお願いしている。また、日々の生活の中で本人の思いを伝えるなど、ご家族と協力しながら支援をおこなっている。		
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	面会の際は、ご家族とゆっくり話すことができるよう援助させていただいている。馴染みの知人、友人等に訪問してもらったり、電話や手紙での連絡を取り持ち、継続的な交流ができるよう支援している。	知人友人との手紙の交換や読みたい本を送ってもらうなど気軽な交流が継続している。遠方から来訪した家族がホームに宿泊しゆっくり一緒に過ごしてもらうこともある。地域に伝わる行事や習わしも大事にしている。	
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	みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となって支援している。同じ趣味の仲間とレクリエーションを楽しめるよう環境づくりに努めている。		

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	退去後も家族が立ち寄ったり、電話で近況報告がある。		
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	個人の希望や意向を尊重し、個人援助対応に取り組んでいる。食べ物やレクリエーション、1日の過ごし方に個別援助に取り組んでいる。	普段の会話を通じ、外食や食事など個別の希望を受け止め、支援に繋げている。夜間の不眠時にも不安な思いに寄り添うよう努めている。	
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	入居前に必ず面接し、入居前の生活歴等多方面からアセスメントを行い家族や面会者からも情報を伺い、サービス援助に取り入れている。		
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	自分で行えることはして頂き、日常生活がリハビリと考え、出来る事が多くなるように援助している。		
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	入居前に情報を踏まえ、本人、家族の意向を確認しながら、職員及び関係者と話し合い、介護計画を作成している。	モニタリングを毎月行い、家族にも要望や意見を聞きながら介護計画を立てている。見直しは3カ月ごと又は状態が変わった時には随時行っている。	
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	個別に生活面の様子や、体調面の変化、本人の訴えを記録に残し、情報の共有をしている。		
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	受診介助、買い物、退院の迎えなど、本人や家族の要望に応じて臨機応変に対応している。		

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
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	地域の慰問を受け楽しい時間の提供を受けている。手芸のアドバイスをを受け地域の文化祭に出品している。		
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	かかりつけ医は本人、家族の希望を尊重している。協力医療機関での主治医の往診が週1回、状態変化時は随時電話にて相談を行っている。	利用開始の際に協力医・かかりつけ医の希望を確認している。協力医の往診はユニットごとに週1回。かかりつけ医の受診は家族の付き添いが原則だが、事業所でも支援している。歯科受診も支援している。	
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	ホーム職員に看護職がおり、入居者様の健康管理や処置を行っている。不在時にも電話にて相談を行っている。		
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。	医療機関、主治医に定期的に連携を取り、家族も含めて話し合いを行い、早期に退院できるように対応している。		
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	終末期や重度化に対して、ホームの指針を家族に話している。職員には朝礼時や会議時に個別対応として連絡している。	緊急時の取り決めとともに事業所の指針を作成し、説明している。意向の確認もその都度行っている。『人生最後の時』の重要性を深く認識し、家族の思いに沿えるよう心がけている。	
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、実践力を身につけている	各研修や消防署の普通救命講習を受け、実践力を身につけている。		
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	消火訓練や避難訓練をおこなっている。非常食も準備しており、試食を取り入れた防災訓練もしている。地域の協力体制については運営推進会議で協力を呼び掛けている。	夜間想定総合訓練を2回(1回は消防署立ち会い)を実施。事業所独自の防災の日を2回設け、備蓄品(缶詰・α米・水等5日分)を利用した食事を提供している。運営推進会議で、避難場所を確認している。	日頃から出火場所を変えたり、様々な災避を想定した避難誘導の自主訓練も取り入れていただきたい。

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	個人の尊厳を守り、言葉がけに注意をしている。各居室内でプライバシーに配慮した個別援助を実施している。	管理者を中心に、『人生の先輩である利用者を尊重した声掛けや対応』『命を重視した支援』に心がけている。	
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	入居者様の言葉や表情を伺い、入居者様に選んでいただく機会をつくっている。		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、その日の天候や体調、希望等に添って、援助内容を柔軟にしている。		
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	その日の洋服はできる限り本人に選んでもらい、訪問理容、訪問美容等を利用し身だしなみを整えている。		
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	入居者様の状態に応じて食事形態を変更している。外食会やさんまパーティー、バイキング行事、出前などを企画している。ご本人の力量に応じて準備や片づけはできる範囲で一緒に行っている。	職員は食事介助に専念し、通常は一緒に食事はしていないが、行事食は一緒に作ったり、食事も楽しんでいる。	一緒に食事をする支援の大切さも再度確認し、日常的に職員も楽しめる場面作り(おやつやお茶を選んで一緒に頂く等も含め)にも取り組んでみてはどうか。
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	献立は関連施設の栄養士が作成し食材もそこから配達され、バランスのとれた食材を提供している。食事量や水分摂取量を記録し、職員は情報を共有しながら支援している。		
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	毎食後、一人ひとりの力に応じた歯磨きの援助をおこなっている。		

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
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	日常生活の観察から排泄パターンや排泄サインを把握し気持ちよく排泄できるよう努めている。オムツの着用はご本人にとって不快であるという認識のもとトイレでの排泄に取り組んでいる。	排泄は各居室で支援している。チェック表を参考に、排泄のサインも見逃さないよう声掛け誘導をしている。夜間はポータブルトイレを使用する利用者もいる。備品はトイレ内に収納している。	
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	便秘の原因などが理解できるよう職員に伝え、入居者様の状態を考慮しながら、運動や食事に工夫をしている。		
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	入浴は毎日実施している。なんらかの理由で入浴をいやがる方へはその理由や言動から観察し時間をずらしたり、声かけの工夫を行い、馴染みのある季節の菖蒲湯、ゆず湯を用いて楽しく入浴していただけるように努めている。	毎日入浴支援はできる体制である。利用者の意向を重視している。好みのシャンプーや石鹸の利用も支援している。	
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	身体状況に合わせて休息の時間を設けている。夜間眠れない方にはお茶を提供したり、付き添い気持ちを穏やかにして眠りにつけるように支援している。		
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	往診時や受診時に状態を報告し、処方通り服薬管理を行っている。職員は、服薬の目的や副作用などを理解しての対応を心がけている。		
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	洗濯ものたたみや掃除などの役割意識を持って生活されている。レクリエーションの時間はゲームや手作業等楽しんでいただけるよう支援している。		
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	レクリエーションとしては散歩程度の外出は日常的に行っている。外出行事や食事会では入居者様の意見も聞きながら計画をしている。	日常的に散歩や近所の神社やコンビニ・ポストなどに出かけたり、買い物に外出している。ベランダでお茶会もしている。イチゴ狩りや紅葉狩り等のドライブも取り入れている。	

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
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	通常は買い物など必要に応じ、立替にて対応させていただいている。		
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	希望要望などから頻度は少ないものもあるが個人別手紙や電話の取次ぎ介助を行っている。		
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	ホーム周辺に植木が植えてあり、玄関先にはテーブルとベンチが設定してある。ホールには行事の写真や季節にあった作品を展示している。	館内の掃除が行き届いており清潔である。各ユニットの雰囲気は、それぞれ違った個性が感じられる。利用者がゆっくり食事をしたり過ごせるよう、テーブルの配置も工夫している。	
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	ホール内には、テーブルやソファを設置しており、居室以外にも自由に過ごせる居場所を確保している。		
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	家族や本人に居室への持ち込みは自由である事はつたえている。使いなれているもので安心して生活できる環境作りを心がけている。	使い慣れた家具等に囲まれ、家族との関係が感じられる居室が多い。カーペットや畳を使用し、過ごしやすい環境づくりがされている。遠方の家族が宿泊する事もある。	
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	入居者様本位で入居者様が出来る事、分かる事の情報を職員間で共有し、入居者様に合った自立援助を行っている。		