

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	1072700378		
法人名	株式会社ヴィラージュ		
事業所名	グループホーム美ら寿の家		
所在地	群馬県利根郡昭和村赤城原820-1		
自己評価作成日	平成31年1月14	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	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31年3月5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)】

自然豊かな風景に囲まれ交通量が少ないことも有りゆっくりと散歩を楽しむことが出来ます。施設での生活を家庭的な雰囲気を提供するように心がけており、近くの道の駅やスーパーへの買出し、家事援助を支援しています。自家菜園も行っており、その人に合わせた支援を取り入れ役割を持って生活ができる様努めています。

【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)】

理念に掲げている『その人らしい生活』の支援を実践するため、利用者の思いを受けとめながら、利用者のペースで自由に過ごしてもらえよう努めている。食事の時間やテーブル位置も個人のペースを尊重している。又、買い物や季節を感じる外出の機会も希望をもとに数多く持たれている。個性が感じられる居室は、自宅と同じように安心してすごせる『城』となっている。利用者に対応する職員の姿勢は丁寧で落ちついた印象であり、毎年実施する家族への満足度調査の結果について、『適切なケア』のあり方を具体的に検討し、職員資質の向上に取り組んでいることがうかがえる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	「地域の一員としてその人らしい生活を送り、家族として安らぎのある生活に努める」を理念とし、毎朝復唱し実践に努めています。	理念の実践において問題と思われる点は、会議でとり上げ全体で確認しあっている。必要時には、その時々状況に応じ確認するよう努めている。	
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	道路愛護、近くのスーパーや直売所へ買い物、慰問などを通じ交流しています。	年2回の道路愛護には、参加できる利用者は職員と共に参加している。毎週スーパーに買い物に行ったり、地域の保育園児や中学生の体験・慰問を受け入れ交流の機会を持つようにしている。	
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	中学生職場体験や保育園園児の慰問など受け入れ認知症の理解に努めています。		
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	利用状況や行事報告を行い、感染症対策や利用者の状態の意見を頂きサービス向上に活かしています。	2か月に1度運営推進会議を行っている。事業所報告や意見交換を行っているが参加者の状況も考慮しながら日程調整をしている。議事録は、家族に配布している。参加は家族の代表者となっている。	運営推進会議の議事録だけでなく案内も、家族全員にだしていただきたい。
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	電話連絡のみでなく極力足を運び現在の様子、利用状況、参加した研修報告をし、地域ケア推進会議にも参加させていただいています。	ホーム長が行政の窓口に直接出向き、諸々の報告をしている。家族には、介護保険の更新代行、認定調査の立ち合いについて案内し、支援している。	
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	各職員身体拘束による苦痛や認知症の悪化を招くことになることを理解し、マニュアルを通し全職員へ研修を行っています。	玄関、共用空間の扉も夜間以外は、鍵はかけていない。身体拘束・スピーチロックについて、研修・チェックリストの確認・職員アンケートを実施し、自覚するよう努めている。	
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	虐待防止の研修がある時は参加しており、管理者や職員同士でも注意を払い努めています。虐待の芽チェックリストを配布し虐待防止の意識を高めています。		

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
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	現在、成年後見人制度を利用されている方は居ますが、研修に参加しこれからも学んでいきます。		
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	契約時に説明をさせて頂いた後に不安や疑問などを尋ねています。又、いつでも相談させて頂く旨をお伝えした居ます。		
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	契約時に、苦情申し立ての方法の説明をさせて頂き、面会時にも意見、要望をお伺いしています。アンケートなども活用しています。	入居時に希望に応じた支援をすることを伝え、家族には面会時や便りを通し、日頃の様子を伝えている。利用者には日々の言葉や表情から要望をうけとめ記録に残している。	
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	処遇会議や朝の申し送り時等、疑問、意見があるときに伺い、皆で話し合い反映させています。	毎月処遇会議を開催し、職員から出された意見を検討し、支援の方法について確認している。勤務に対する要望については、法人と相談の上、調整に努めている。	
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	個人目標、自己評価を行なうことにより各職員の状況を把握し、意見を聞き意欲向上を持って働けるように職員の個々の努力や実績を評価しています。		
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	法人内研修はもちろん、外部研修にも参加し、知識、技術の向上を図り実践につなげられるよう努めています。		
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ており、会議や研修に参加しネットワーク作りに努めています。		

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
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	本人や家族の思い、要望など傾聴し、少しでも安心して頂ける様なコミュニケーションを図っています。		
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	ご家族より不安や疑問に思っていることなど傾聴し、安心して頂けるよう努めています。困っていること等ありましたらいつでも相談させて頂くことを伝えています。		
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	本人と家族の状況を把握し、希望に沿ったより良いサービスが提供できる様視野を広げ対応できるよう努めています。		
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	日常生活の中で家事援助などを一緒にさせて頂き、教わることも多く、支えあって関係を築いています。		
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	面会時や何かあった時などは電話で近況を報告させて頂き、ご家族と信頼関係を築くよう努めています。		
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	友人や知人馴染みの方が気軽に来所できる様ご家族にお話させていただき、関係が継続できる様支援しています。	家族からの制限がない限り面会は自由で、家族・近所の人・知人が来訪している。金銭管理をしている利用者、畑作業をする利用者、毎朝コーヒーを飲む利用者など慣れ親しんできた習慣も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	利用者一人ひとりの性格を把握し人間関係が円滑にすすむよう努めています。又、トラブル時には間に入り人間関係がこじれないよう努めています。		

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
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	入居時の生活習慣や変化時、施設での対応方法等、必要な時に相談、支援に努めています。		
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	話しやすい環境にて個人からお話を伺い、ご自分の意向を伝えにくいご利用者にはご家族からお話を伺いご本人の意向に沿うよう努めています。	利用者の生活歴をふまえ、好きなこと、続けたい生活習慣などを受けとめるよう努めている。家族からも性格などの情報を確認し、意向の確認に生かしている。	
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	ご本人やご家族から話を伺ったり日常生活の関わりの中で話を傾聴するよう心掛け、ご利用開始から現在までの変化や傾向の把握に努めています。		
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	モニタリングやカンファレンス、申し送り時等日々の変化や気付きについても職員間で情報交換、共有できるよう努めています。		
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	定期的にモニタリングやカンファレンスを行い生活状況の確認や、ご本人からの聞き取りとご家族からの要望を付け加え介護計画の作成を行っています。状態の変化があった場合、随時計画の見直しを行っています。	モニタリングは、毎月行っている。3ヶ月ごとに担当者会議をおこない、計画の見直しをしている。計画の確認のために家族へは個別の近況報告を添付し、要望を手書きで書いてもらっている。	
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	ケアプランを基にケアを行い、気づきや工夫、変化など、個々のケア記録へ記入し毎日行う申し送りやケアカンファレンスで読み返し確認を行い、情報共有、介護計画の見直しを行っています。		
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	ご本人ご家族からのその時々々の要望について話し合い柔軟な支援やサービスの多機能化に努めています。		

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
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	ボランティアの来訪や近隣の保育園の慰問、中学生の職場体験を楽しみにされています。秋には近隣の収穫祭に参加させていただき地域行事を取り入れるよう努めています。		
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	ご本人、ご家族の希望を尊重しかかりつけ医を決めています。又、提携病院外の受診もご家族と協力しながら行っています。	かかりつけ医の受診について入居時に説明している。協力医は月2回の往診をしている。かかりつけ医の受診は家族が同伴であるが、緊急時と協力医の受診は事業所が支援している。訪問歯科の利用もできる。	
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	日常の関わりの中で状態の変化や気付きは看護師来所時に報告し相談を行ないながら適切な受診に繋がられるよう支援しています。		
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。	入院時には連絡表を作成し情報提供をしています。入院中は面会に伺い医師や看護師との情報交換を行っています。		
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	契約時に重度化における施設の方針を文章で渡すとともに説明を行なっています。又、重度化が予測される段階で主治医と相談し、医師、ご家族、施設職員を交え今後の方針について話し合う様努めています。	看とりの支援は行っていない。指針をもとに、段階に応じて医師から説明を行ってもらっている。状況によっては関連施設等の紹介をして、相談にも応じている。	
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	法人内で実施している救急救命の研修に参加したり、急変時には医療機関に相談し受診できる様協力体制を整えています。		
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	消防署立会いの下消防訓練を行なっています。その他災害についても自主訓練にて実施しています。災害用備蓄も行なっています。	総合訓練を2回(内1回は消防署の立ちあい)、自主訓練(地震対応・備蓄食試食)を3回行っている。缶づめ・缶づめパン・レトルト食品・水等3日分を備蓄している。村のホームページで地域災害を確認している。	消防署からアドバイスをうけ、自主訓練の回数を重ね、様々な避難誘導のパターンを試していただきたい。

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	無理に介助したり介入過多にならないよう個人の意思を尊重し過ごせる様支援しています。排泄や入浴時には必ずドアを閉め、視覚だけではなく、音や臭いにも注意し、プライバシー保護に努めています。	利用者の意志を尊重した対応を心がけ「時間をおく」「声かけの工夫や配慮」に気をつけている。居室のドアは、基本は閉めているが要望に応じ対応している。呼称は「〇〇さん」で統一している。	
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	本人が希望を表出しやすい環境を作り、声掛けをしています。本人が迷ったら選択肢を出し決めたことについて尊重し対応しています。		
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	その日の体調や気分に合わせて、個人のペースや希望に沿った生活が出来るように支援しています。		
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	定期的に訪問調髪を利用されご本人の希望の髪形にしている。服装は着たいものを着て心身の状態に影響を及ぼさないのであれば本人希望を尊重しています。		
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	野菜等の食材は栽培から収穫したり、調理して食事の後片付けという流れに利用者が関わっていることを実感できる環境を作り、日々の食事を提供しています。	利用者には下ごしらえ等を手伝ってもらい、おせち料理は好きな物を自分で詰めてもらった。お茶の時間はメニューを用意している。職員は見守り支援で食事は一緒にとらないが、同じ食事を摂取し意見は出し合っている。	
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	食事摂取量や水分補給量は毎食ごとにチェックし記録しています。栄養バランスや飽きのこない献立を考え、利用者との話し合いから聞き出し、適切に摂取出来るようにしています。		
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	毎食後口腔ケアを行い、口腔内のチェックと把握を実施しています。個々の状態に応じ見守ったり職員が介入したりとケアを行なっています。		

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
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	個々の排泄パターンを把握して、ご本人の意思を尊重しながらADLの状況に合わせ、自らトイレでの排泄ができる様援助しています。	排泄は、各居室のトイレを使用できる。自立の人もおり、排便記録のチェックをしてもらっている。チェック表をつけ、各々の状況を確認している。	
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	排泄チェック表を活用して、排便の確認をし、便の回数や形状により状況に応じ医師に相談しています。体操や散歩にて身体を動かしたり、食物繊維を多く含む食材を取り入れています。		
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回以上の入浴を実施し、決められた日時以外の入浴でも体調面を考慮しながら希望に添えるよう努めています。又、足湯も取り入れ楽しんで頂いています。	朝のうちに入浴できることは毎日伝えているが入浴日は、一般浴の男性日、女性日、機械浴で曜日が予定されており、ほぼ定着している。入浴は、午後2時半頃から、1対1の対応、又は見守りで支援している。	入浴パターンは定着しているが、入浴の時間に「今日はどうですか」と、その日の気持ちをうけとめる声かけもしていただきたい。
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	日中、夜間を記録し職員間で情報共有を行いながら利用者の生活習慣を把握し、個々に応じた対応をしています。		
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	個人ファイルに薬剤情報書を綴り全職員が内容に目を通すようにしています。体調の変化に注意し医師との連絡を密にしています。		
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	生活の中で食器拭きや料理の手伝い洗濯物たたみ、テーブル拭き等その時の体調を観察しながら活動をされています。又、季節に合った作品作りや外気浴等気分転換をして頂いています。		
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	ご家族と外出、外泊は希望があればいつでも可能です。天気が良い日は散歩を楽しみ、お花見やドライブといった行事もあります。又、定期的に近くの野菜直売所やスーパーにも買い物に行かれています。	日常的に散歩や畑作業をしたり、毎週交替で買い物に出かけている。又季節の花や行事を見学にドライブする機会をほぼ毎月設けている。家族と出かける利用者もいる。	

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	金銭管理が可能な方は近くのお店へ散歩を兼ね好みに合った菓子を購入されています。ご本人の購買意欲をなくさないよう支援しています。		
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	届いた手紙などご本人にお渡しし、ご本人の希望があればご家族や知人へ連絡が取れるよう支援しています。		
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	利用者様と一緒に作った季節ごとの作品を飾ったり、その時期の花や時節柄を飾り季節を感じていただけるように努めています。又、温度・湿度の調整を常に心掛け、心地よく過ごせるよう努めています。	館内は玄関前の空間と食事やレクリエーションを行うサロンの空間が廊下で自由に移動ができる。季節感のある掲示物や、利用者の作品などが、圧迫感なく飾られている。館内は清潔で気になる臭いもない。	
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	空いている席に椅子を用意し、思い通りの方と会話ができる様努めています。又、ゆっくりされたい、自室で過ごしたい時など希望に沿えるよう支援しています。		
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	ご本人が長く愛用されたものや馴染みのものを置いて頂くことにより、ご本人だけの生活空間ができる様支援しています。	エアコン・ベット・加湿器・備え付けロッカーとトイレが設置されている。日用品がカラーボックスや家具の上に並べられていたり、テレビや仏壇を持参している利用者もいる。自由に過ごせる独立した『城』になっている。	
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	歩行器の妨げになる段差をなくし、一人ひとりの動線を考え、ADLの維持、意欲を持って生活ができる様支援しています。		