

### 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	1070101439		
法人名	たくみ株式会社		
事業所名	グループホーム 前橋たやの家		
所在地	群馬県前橋市上泉町1870-3		
自己評価作成日	平成22年9月22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	<a href="http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

**【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	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成22年11月30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)】**

個々に合った役割を持っていただき、日常生活での家事手伝いや、レクリエーションに生活歴や趣味を取り入れ、施設での生活を楽しんでいただけるように取り組んでいる。

**【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)】**

継続した生活の基本となる支援がされている。1つは入浴支援を大切にケアを行っている。利用者に毎日聞きながら入浴に結び付けている。2つ目は居室に利用者の個性が出ている。化粧品等の身の回り品やお人形等で認知度に合わせた設え作りが危険を予防しながら行われている。

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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職員全員で確認し、職員会議等で検討しながら具体的なケアについて意見の統一を図っている。	新入職員に対してはベテランをつけて毎日の日記をつけさせ、交換日記のようにケアと理念を結びつけながら教えている。地域の方の入所が増え居宅からの継続したケアに移行しつつある。	
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	散歩時に地域の人達と挨拶や話をしている。花や野菜をいただく事もある。地元中学校の職場体験学習や地域ボランティアの踊り、歌の訪問を受けている。地域のふれあいサロンに参加し地域住民との交流を大切にしている。	地域のふれあいサロンに参加したり、散歩時には声かけ、挨拶、野菜をいただく等のお付き合いをしている。施設の夏祭りには地域のボランティアの参加や七夕祭への出展も行った。	
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	地域の自治会等を通じて少しずつではあるが活動している。		
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	2ヶ月に1回開催している。施設から利用者の様子やサービスの状況報告、議題提案を行い、参加メンバーからの意見や要望を受け話し合いを行い、出された意見等はサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1度の定期的な開催が行われている。家族に声をかけ参加できる人には文書で依頼している。議事録は参加者に郵送し他の人には掲示してお知らせしている。状況報告・看取りの報告・拘束予防について報告している。	
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に取り組んでいる	介護保険の手続きやサービスの利用方法等で、市の担当者を訪ねたり、電話で相談している。	介護保険加算に関してや、在宅復帰支援等で連絡を取り合っている。	
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	委員会を設置し会議や勉強会を実施し、職員の共有認識を図っている。	1階の玄関、3階建ての階段がつながる各階入り口には施錠をしている。夏は開錠し見守りを行っていた。常時の施錠はしないように努力している。1階の玄関は庭に利用者・職員がいる場合は開錠している。家族には施錠の説明を契約時に行っている。	施錠しない実践に向けて、職員が見守りを強化する等の連携を行い、身体拘束をしない取り組みにつなげてほしい。
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	会議や勉強会を実施し、見過ごされることがないように取り組んでいる。		

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
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	関連グループ内研修に権利擁護の内容を取り入れておこなっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	各ユニット入口の掲示版に掲示していると共に、入居時には説明もしている。		
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	運営推進会議や家族の来訪時には、話しやすい雰囲気づくりに留意している。出された意見、要望等は会議で話し合い、反映させている。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、入口に意見ノートを設置している。	面会時には利用者の報告をしながら、希望や意見を聞くようにしている。面会の少ない家族には電話で報告や希望を聞くように努力している。お便りの中で異動や行事を知らせ意見が出るようにしている。	
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	ミーティングや個別面談を行い意見を聞くようにしている。また日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり、聞き出したりしている。	月に1度役付会議を行い、法人役員も出席して職員が意見を出している。その後法人の幹部会議にかけられ意見が通っている。休日や希望休の配慮をしている。昼食のお弁当の法人負担がある。	
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	職員の疲労やストレスの要因について気を配り、勤務時間中にも気分転換できる休憩室を確保したり、職員同士の人間関係を把握したりするよう努めている。		
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	グループ内に研修センターがあるためそこを中心におこなっている。また施設内でもマニュアルに添って行っている。		
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	連絡協議会等を通じて実施し、見学研修や、レベルアップ研修等を行っている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面談で生活状態を把握するよう努め、本人の求めていることや不安を理解しようとしている。		
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、支援される側という意識を持たず、お互いが協働しながら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	家族に対しその立場立場で出来る限り継続できる関係を築けるように努めている。		
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	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をしている。	電話を掛けたり取り次いだりの支援をしている。手紙の支援や墓参り、季節ごとの衣類等を取りにいたり、外泊の支援も行っている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個別に話を聞いたり相談に乗ったり、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。		

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	特に入院で退居した場合は念入りに行っている。		
<b>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</b>					
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	日々のかかわりの中で声掛け、把握に努めている。言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な方には、家族や関係者から情報を得るようにしている。	利用者が何に困っていて何を望んでいるかを申し送り等で職員が共有し、モニタリングにつなげている。日ごろの会話から意向の確認を行っている。	
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	利用者の個々の内容を見直し、実施している。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解するとともに、行動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。		
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	ご本人や家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め意見交換やモニタリングを行っている。	3ヶ月に1度のモニタリングを基に、6ヶ月に1度の介護計画の見直しと体調等の変化があった場合はその都度の計画の見直しを行っている。	月に1度はモニタリングを行い、変化がない場合でも予防的見地から3か月毎の計画の見直しをお願いしたい。
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、食事、水分量、排泄等身体的状況および日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等を記録している。いつでも全ての職員が確認できるようにしている。		
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	施設内では限られた機能ではあるが行っている。		

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
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	民生委員やボランティアに協力をいただきながら支援している。		
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、本人、家族の意向を確認し、希望するかかりつけ医で適切な医療が受けられるように支援している。協力医がかかりつけ医となっている利用者の場合は、週1回の往診がある。	入居時にそれまでのかかりつけ医かホームの協力医にするかどうか選択できる。受診は協力病院以外は基本的に家族支援である。家族が出来ない場合は職員が行っている。	
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	週1回の訪問看護を行っていて連携を取っている。		
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、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、家族とも回復状況等情報交換しながら、速やかな退院支援に結びつけている。		
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	「入居者が重度化し看取りの必要が生じた場合における対応等の指針」を作成しており、入居時に本人・家族等に説明を行っている。状況の変化に応じて、本人や家族ならびに主治医、訪問看護師、関係者で話し合いを持ち家族等の意向を確認しながら全員で方針を共有している。	重度化や終末期に向けた指針を作成している。協力病院や訪問看護ステーションとの連携もある。状況により家族と話し合いを行っている。今年度看取りを家族・主治医・職員の協力で行った。今後も利用者の希望を取り入れていく考えである。	
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	研修等を行い定期的に行っている。		
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回避難誘導訓練、消火訓練を実施している。1回は消防署の指導を得て、総合防災訓練を実施。地域の協力体制については運営推進会議で協力を呼びかけている。	22年4月と22年11月に総合訓練を利用者・職員が参加して行った。月に1度火災報知機・複合火災受信機の復旧方法の確認を行っている。近隣住民の参加は無い。備蓄の用意はまだ無い。	年に2回の総合訓練には近隣住民の参加を運営推進会議を通してお願いしてほしい。利用者・職員が避難方法を身につけるために月に1回程度ホーム独自の自主訓練と備蓄の用意をお願いしたい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	援助が必要な時もまずは本人の気持ちを大切に考えられないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	トイレ誘導の声かけ(こちらですよ)や失敗時には気を配っている。入浴時は外から見えないように配慮している。	利用者一人ひとりの生活習慣を大事にする支援等でその人らしさの尊重をお願いしたい。
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	利用者に合わせて声をかけ、意思表示が困難方には表情を読みとったり難聴の方には筆談し曖昧な伝わり方にならないように気をつけている。		
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	基本的な1日の流れは持っているが、一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重して、できるだけ個別性のある支援を行っている。		
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	個々の生活習慣に合わせ支援をし、行事等日頃からも化粧やおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。		
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	利用者の力重に応じて、食事の準備野菜を洗う、切る、食器洗い、盛り付け、おしぼりまき等職員と一緒にやっている。月1~2回焼きそば、お好み焼き、なべ料理、ラーメン、餃子作り、おやつ作り等食事が楽しくなるように工夫をしている。	職員は1名が検食を少量している。昼食を一緒に食べていない。職員はお弁当を注文し法人が半額負担している。	全職員が昼食は同じ場所で同じ物を食べて、美味しいや、まずい、硬い、やわらかいと言えるように一緒に食事を楽しんでほしい。
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取れた食事を提供している。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	口の中を他人に触れられる利用者の気持ちに配慮しつつ、一人ひとりの力に応じた歯磨きの手伝いをしている。		

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	自尊心に配慮し、利用者の様子から察知して、身体機能に応じて手を差しのべている。トイレでの排泄を大切にしながらパット類や紙パンツも本人に合わせて検討している。	居室にトイレの設備があり排泄後確認している。排泄パターン表があり、その人のサインを見逃さず支援している。。	
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	食事内容や運動をサービス計画に取り入れて実施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴できる体制になっており、個別希望に応じた入浴支援を心がけている。	毎日入浴の声かけをしている。菖蒲湯・ゆず湯・入浴剤を利用して入浴が楽しみになるように工夫している。入りたがらない人でも最低は週に2回を目標にしている。足浴・清拭の対応もある。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また一人一人の体調や表情、希望を考慮して、ゆっくり休息が取れ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	利用者の薬の処方、薬の説明をファイルに保管し職員が把握できるようにしている。服薬時は本人に手渡し、きちんと服用できているかの確認をしている。		
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	掃除、洗濯物たたみ、早むしり、調理手伝い、後かたづけ等、力量に応じた役割の支援を心掛けている。ぬり絵、カラオケ、誕生会、納涼祭、敬老会、クリスマス会、おやつ作り、ボランティアの来訪で楽しみことや気晴らしの支援をしている。		
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支援している	天候や利用者の体調に応じて、散歩、外気浴、ドライブ、季節の花見、外食、地域の図書館等に出掛けている。できるだけ戸外に出て、気分転換が図れるよう支援している。	一緒に図書館に行き絵本や紙芝居を借りたり、散歩やふれあいサロンへの外出、ドライブや花見、紅葉狩り、外食や家族と共に芋煮会参加等の外出の支援を行っている。	



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
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、個別手紙や電話の取り次ぎ介助を行うようにしている。		
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	玄関まわりには、鉢植えを植えたりプランターを利用して草花を植え、庭には、朝顔、ゴーヤやヘチマを利用者の方々と共に育て、ホール、廊下の壁面には利用者が描いた絵や行事の写真等を飾り居心地よく過ごせるような配慮をしている。	ガラスの窓は明るく、この夏にはグリーンカーテンとして、ゴーヤ・朝顔・ヘチマを作って皆で楽しんだ。各階はテレビ・ソファ・テーブルが配置され、外出時の写真や利用者の作品が飾られている。	
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	居間にソファやテレビを置き、一人で過ごしたり、仲の良い入居者同士がくつろげるスペースがある。		
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	各居室にはタンス、写真や思いでの品々が持ち込まれている。またレクリエーションの時間に自分が作成したぬり絵、カレンダーを壁に貼り、それぞれの利用者の居心地のよさを配慮している。	鏡台には使いかけの化粧品が置かれ、たんすや衣装がけ、観葉植物、大事にしているお人形がいる。居心地良い居室作りがされている。	
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	利用者の身体状況に合わせ、一人ひとりのわかる力を見極め、必要な目印をつけたり、物の配置に配慮している。		