

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	2490500184		
法人名	合資会社三重福祉会		
事業所名	グループホームなごみ苑		
所在地	津市豊ヶ丘 2丁目4-5		
自己評価作成日		評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigvoCd=2490500184-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和 2 年 2 月 17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)】

・生活空間を大切にしており、日々の生活に必要な炊事や掃除等、一緒に実施している。また、地域との交流として、保育園行事や夏祭りなどの参加をしている。
 ・看護師が2名体制でいる為、意見交換や利用者様の対応がとれる体制である。

【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)】

津市北西部にある大規模団地・豊里ネオポリスの一角に事業所は立地し、付近にはスーパーや郵便局・公園・住民交流会館等があり生活の利便性が高い。同一事業グループには、複数の有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅やグループホーム等があり、毎月代表者会議を開会し、事業所間の協力関係を構築している。事業所は1ユニットで家庭的な環境での生活支援を特色としている。所長兼管理者は前任病院での看護師の経験を活かし、もう1名開設当初から勤務している看護師と協力して利用者の健康管理に務め、衛生や感染症対策に重点的に取り組んでいる。夜間には所長や協力医との連絡調整も容易に出来、職員間の安心と信頼を築いている。またパソコン掲示板「サイボーズ」による事業責任者と職員との意思疎通はユニークである。

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、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している (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	理念は文章化し、提示しており、家庭的環境の中で利用者様を尊重し理念の実践に務めている。	理念は要旨、①その人の生き方、人格を尊重して見守る。②家庭的な環境で、自立を支援する。③地域社会とのふれあい交流を深め、社会生活を営むように支援する。3つを設定し職員が理念を認識できるように会議等で話し合い、利用者主体の実践に取り組んでいる。	
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	自治会の一員として、夏祭りや避難訓練、地域清掃に参加。また、地域の保育園の招待を受け参加している。	自治会に加入しており、自治会行事の夏祭りや避難訓練に利用者と職員が参加している。ふれあい活動を重視し、地元の保育園の運動会に参加、中学生の職場体験やボランティアを受け入れ、時にはサロンに参加する等交流を図っている。	付近の地域交流会館では自治会が毎月高齢者サロンを運営し、事業所も時々参加する等立地条件があるので、事業所が地域住民に認知症予防等を啓発する等、地域貢献度アップの取り組みをされることを期待する。
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	地域の高齢者の方、ご紹介頂いた、見学希望者にグループホームを開放している。		
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	議題を挙げて、苑での生活状況をご報告。また、他での取り組みや、工夫など相談・取り入れをしている。	運営推進会議は偶数月の第2水曜日、14時と定例化している。自治会長・民生委員・市介護保険課・地域包括支援センターの職員が出席し、利用者の現状報告や意見交換等を行っている。家族へ会議の案内を続けているが出席が困難なため、今後日程や内容を検討する予定でいる。	
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	担当の方に運営推進会議に参加をいただき、意見交換をしている。ケアサービスで必要な申告等はケアマネが出向き協力体制とり、連携をとるようにしている。	利用者の介護認定更新申請等を近くの市総合支所で介護支援専門員が手続きをしている。利用者や事業運営に関する相談は、運営推進会議の際に相談している。また事業所の集まりには、時々市担当者も参加している。	
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	身体拘束は"0"である。スタッフ会議にて、注意喚起をしている。また、研修等の資料をもちいて、全員で共有している。	グループ内事業所の代表者会議を毎月行い、その中で身体拘束廃止・適正化、法令遵守に関する学習会を実施している、その際の資料を活用して事業所内会議で全員と協議して周知を図り、日常活動になるよう取り組んでいる。	
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	毎月の会議での注意喚起。ニュース等で新しく話題になったことは、毎日の申し送りで挙げていき、全員に廻し周知していくようにしている。		

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
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	研修等の参加、スタッフとの共有。		
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	契約時には十分な時間をとり、十分な説明とご理解・納得をえて、契約を行っている。		
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	意見箱の設置をしているが、利用はなし。積極的に会話を取っており、意見や提案を受けている。	家族には面会時や電話等で話し合い、直接、要望や意見を聴くようにしている。提案された意見等があれば職員で協議して運営に反映させている。「なごみ苑たより」を年3回発行し、利用者の状態を個別に記載して家族に郵送している。	
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	毎日の業務開始前の申し送り、毎月のスタッフ会議での意見交換。また、業務日誌の活用にて、全員が周知できるようにしている。	職員は毎朝の申し送りや月1回のスタッフ会議に参加し、要望や意見交換をしている。またグループ内全職員とパソコン掲示板「サイボーズ」で相互に思いや意見提案、指示等を書き込み、日常的に交流するシステムを導入し活用している。	
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	各職員の意見を取り入れ、現場に活かすスタッフの向上に努めている。		
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	本部からの受講案内を挙げてもらっており、受講の機会がある。		
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	同グループ内でのイベントに参加し、職員同士の交流が取れる機会を設けている。		

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	利用者さまにも施設の見学していただき、また困難な場合には、実務調査を行い不安を取り除くようしている。		
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	家族様の要望を密に聞き取り、不安・要望をスタッフで話し合い、サービスにつながるよう努めている。		
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	ケアマネと連携し、スタッフで支援に必要なことは何か、判断し対応できるよう努めている。		
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	共に暮らす姿勢で、利用者様の持っている能力を活かし、支援するよう心がけている。		
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	利用者様の生活状況を苑だよりにて、お知らせしている。また、面会時に様子をご報告、疎遠気味にならないように、面会の無い家族様には、電話での連絡をしている。		
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	馴染みのあるかたの面会、外出をしている。また、家族様との外出もしている。	家族や知人が面会に訪れた際には、居室でこころゆくまで面談出来るように配慮している。友人と地元の日帰り温泉に出かけたり、利用者の帰宅願望があれば、家族に連絡をして実現できるように支援している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	生活活動のなかで、自然と関りが出来るよう支援している。共同で行い関われるよう心掛けています。		

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	利用者様本人の状況と、家族様の希望・要望を考慮し、相談支援に努めている。		
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	利用者様の担当を配置し、希望や意向をスタッフ会議にて、全員で話し合っている。	利用者毎に担当を決め、担当者は利用者の思いや意向を把握し、スタッフ会議で全職員に伝えることで共有して支援できるように努めている。	
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	利用者様、家族様の聞き取りから継続していけるよう支援している。		
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	業務前に申し送りを行い、情報共有をしている。重要な内容については、カードックスを活用している。		
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	月一回の会議での個別処遇の検討、三か月に一回のモニタリング評価し、プランの見直し検討をしている。	介護支援専門員が利用者の状態をアセスメントし、介護計画書を作成する。担当者は、日々の記録・意見を出し、介護支援専門員はそれを踏まえ利用者をモニタリングする(3ヶ月毎)。心身の状態に変化が生じたら、その都度計画の見直しをしている。	
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	カルテ、個人の体調表、カードックスの活用にて介護計画の見直しに役立っている。		
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	提携病院との連絡があり、急変時の対応ができる。同グループ内での移動も可能である。		

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	地域の保育園行事の参加、利用出張サービスを活用している。		
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	現在全利用者様が協力医のもと、月2回の往診を受けている。他院への受診が必要な場合は、職員による受診も行っている。	ほぼ全員の利用者が協力医の医師をかかりつけ医と決め、月に2回の訪問診療を受け、3ヶ月毎にクリニックへ通院し、採血・レントゲン・心電図等の検査を受けている。精神科・泌尿器科・整形外科・眼科等の専門医に通院中の利用者もいる。緊急時はかかりつけ医に相談の上、救急車対応をしている。	
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	現在2名の看護師がおり、情報の共有・相談ができる。また、往診時にも相談指示を仰げる体制である。		
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。	入院時に介護情報を作成し、情報の共有をしている。また、治療経過中の情報も病院と連絡・面会にて得よう努めている。		
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	家族様との十分な話し合いを行い、苑での支援を行っている。	看護師が2名配置されていて、夜間対応も可能である。重度化や終末期の事業所内医療・介護の提供体制はあるが、この3年ほど看取りケアの実績はない。今後重度化や終末期に向けた方針や対応について学習会を計画し、職員全員の理解と認識を深め事態が生じた場合に備えたいと考えている。	
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	医師への連絡にて、適切な指示を仰ぎ看護師と共に適切な処置を行える。		
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	火災報知器、スプリンクラーの設置。年2回の避難訓練、うち1回は消防署による指導を受けている。	防災訓練は3月(消防署参加)と8月に行い、避難・夜間想定・消火訓練等をしている。水害の心配よりも火災に十分に注意している。自治会の避難訓練で、災害時に黄色い旗で救助要望を表示するシェイクアウト訓練に参加した。	

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	利用者様本意を一番に、プライバシー尊重と個人情報の保護に十分に配慮している。排泄等の羞恥心の強いことへの支援についても配慮できるよう努めている。	職員は、特に排泄時の声掛けとおむつ介助を、周囲に気付かれないように意識して取り組んでいる。プライバシーの尊重を意識して行っている。家族の面会では居室でプライベートタイムを充分に取れるように支援している。	
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	利用者様が、意見・主張できるよう努めている。何気ない会話のやりとりから訴えを逃さないよう努めている。		
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	利用者様の生活リズムに沿った生活支援を行っている。		
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	2か月に一度の、理容出張サービスにて毛染め・カットを利用している。		
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	ご飯・汁物は職員で準備。副食は、レトルトを使用。利用者様と盛り付け配膳。下膳・洗い物も利用者様と一緒にしている。お誕生日や、四季の行事日は利用者様の希望の内容で変更・外食をしている。	日常の食事はご飯と汁物は職員が調理をし、副食はレトルト食品を温めている。盛りつけは利用者が、均等に配分できるように手伝っている。行事食の恵方巻や桜餅、誕生日ケーキはみんなで手作りし、会食を楽しんでいる。時には地元の特産品の食堂で外食も楽しんでいる。	
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	個人チェック表を活用し、把握・支援できるようにしている。		
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	お声がけにて、食前・食後のケアを支援している。自力困難な方に対して、口腔ケア用品にて、職員によるケア支援を行っている。		

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
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	排泄自立6名。介助1名。食事前や、就寝時にさりげなくお声かけし促している。介助については、排泄表に記入し排泄状況を把握・共有している。	排泄が自立の利用者は6名いるが、排泄チェックはしている。支援するにはタイミングを見計らって誘導し、トイレでの排泄を支援している。夜間も同様に対応している。便秘対策としては、マッサージやトイレのウォシュレットによる刺激で排便を促す支援をしている。	
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	水分・排泄の回数、時間を表を用いて把握、共有している。		
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	利用者様の状況・体調をみて入浴支援し、菖蒲湯や、ゆず湯などの季節感も取り入れている。	利用者は週に2回の入浴をしている。自宅では毎日入浴していた利用者の家族より回数増の希望があり検討中である。菖蒲湯や柚湯等、伝統行事や季節にちなんだ浴湯も提供し、入浴を楽しんでいる。	
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	共同空間では、音楽や雑誌・お花・制作物や写真の展示している。またソファ、長椅子を設置しており、好きな場所でくつろげるようしている。		
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	薬剤情報がカルテに綴っており、処方内容・薬名・副作用が分かるようにしている。		
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	基本的には、利用者様の時間を大切に、気分転換に塗り絵や、制作の提供支援を行っている。		
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	気候の良い日には、散歩したり買い出しの誘いをしている。利用者様の希望に沿うように家族様の協力も頂き、外出支援している。	天気が良い日には、玄関先のベンチに腰掛けてみんなで日光浴をし談笑したり、庭で野菜作りをし、水やり・草ひき等の作業で収穫を楽しんでいる。また、団地内のおおぞら公園が傍にあり散歩に出掛けたり、地元の高野尾花街道のバラやシャクナゲ園、錫杖湖へ紅葉見物等、四季を通して外出を楽しんでいる。	

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
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	外出支援の一環として、選び・支払いまでの見守り支援をしている。		
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	本人持ちの携帯電話に関しては、ご自身管理を見守り、所持の無い方に関しては苑より電話しようをしている。		
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	季節感を感じられるような、お花を飾ったり制作物の展示と、行事の風景写真を掲示している。	洋風2階建ての民家利用で、1階に食堂兼居間、厨房・浴室等の共有空間があり、昼はみな居間に集まって来る。季節の生け花・干支の押絵や鬼の面・折り鶴等、利用者の作品や写真等を飾り楽しめる。台所への出入りが出来、利用者が食事の盛り付け手伝いをする際は職員と共に台所で作業をし、和やかで家庭的な雰囲気である。	
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	テレビや雑誌・音楽があり、自席以外で過ごせる空間がある。		
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	使い慣れたものの使用と、家族との写真や配偶者の位牌など、必要なものを持ち込み利用者様の居室空間を作っている。	1階の2室は車いすの利用者、2階の7室は自立歩行が可能な利用者の部屋である。各室に大きな木製のクローゼットとベッド(手摺は無し)、エアコンが備わっている。各々が自宅から馴染みの用具や品を持ち込み个性的である。壁面に家族写真を貼ったり、亡夫の遺品を置いたり、家族との繋がりを継続の気持ちが伺える。	
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	利用者様の目線にあった、目印や飾りをつけ、迷いがないようにしている。		