

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	3391100025		
法人名	有限会社 ふる里		
事業所名	グループホームふる里の家		
所在地	岡山県備前市日生町寒河字梶谷2393-1		
自己評価作成日	平成26年3月7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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3391100025-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館		
訪問調査日	平成26年3月20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)】

事業所の理念でもある「食」に関して特に力を入れています。日生漁港が近くにあり、水揚げされた魚を食材としておいしいぬくもりのある食事の提供に努めています。代表者は「介護食士」の資格を持っており、スタッフの指導にも力を入れ、「食」を主に入居者様の健康の維持に努めています。ふる里の家がご入居様の心のふる里になれるよう、心込めた介護をしています。またスタッフもご入居者様を自分の親のように、また祖父母のように思う心を持ち、互いにチームワークを取りあう思いやりにあふれたメンバーです。

【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)】

社長は平成17年春、介護事業を展開するため岡山市で会社法人を立ち上げ、デイサービス事業を開始し、現在2ヶ所でデイサービスを運営している。そして平成20年末にこのグループホームを日生で開設して5年が経過した。開設当時は職員が安定せず苦労したが、社長の身内縁者と地元の人を職員にすることにより安定し、管理者と計画作成担当者を中心に業務の洗い直しをして改善に向けた取り組みがある。第一はホーム運営の課題は何か、職員全員で考え、職員自身がセルフチェックすることにより意識改革が出来た。第二に利用者の状態や気持ちをしっかり把握しようと職員全員で話し合う環境をつくり、職員の意欲を高めることが出来た。即ち、研修等で勉強したことは現場で実践するという風土を作った。現在、職員の現場にはケアプランと関連書類があり、職員はそれを見ながら利用者支援が出来る。又、現場の事をケアプランに沿った記録が出来る。現場の仕事とケアマネージメントが一体化した仕事が出来つつあり、このホームにも介護の大きな星が輝く日が近いうちに訪れるだろうと確信が出来た訪問であった。

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	日々目にする所に理念を書いたものを額に入れ掲示し、月1回の勉強会にて理念の朗読を行い、理念の意味を理解し、共有に努めています。	「美味しいものを食べると幸せになって笑顔が出る。美味しいものをたっぷり食べてもらいたい」開設して5年を経過した今も、代表者の思いは全くぶれることなくホームのケアの根底にある。気付きはその都度伝えて、周知徹底を図っている。	
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	町内会等への参加をし、交流に努めています。また、施設での行事等あるときは案内を出しています。	子供・大人・地域の神輿に獅子舞と、春と秋の地元の祭りは盛大に行われ、そのたびにホームにも立ち寄ってくれる。ボランティアお手品や消防訓練など、ホームの催しには近所の人誘って来てもらう。利用者も職員も地元出身なので、難なく地域に溶け込んでいる。	
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	運営推進会議や町内会の会合への参加等で、施設について理解していただくよう努めています。		
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	参加者様より頂いた意見は早急に取り入れ、サービスの向上に努めています。	ホームは運営推進会議を年6回開催することを、目標達成計画に掲げて取り組んだ。参加してもらい易い日時設定にしたり、行事との合同開催や、講師を招いての研修など様々な工夫をして、多くの人に参加してもらえるよう努めている。	出席者も定着し、きちんと運営推進会議を開催できている。今後は参加者から紹介を得るなどして、メンバーの拡大を図ってはどうか。多くの人にホームに関わってもらう事の意義は大きい。
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取り組んでいる	運営推進会議への参加をお願いし、ほぼ参加していただいております。	包括支援センターやサブセンターの職員は、ホームの運営推進会議に出席して、感染症や口腔ケアについて情報提供したり、ホームの状況をよく理解し、時には利用者の紹介もある等、よく連携できている。	
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	勉強会及びミーティング等で理解を深めるようにしています。ご利用者への対応等についてその都度そのケアが身体拘束につながるのではないかと等考するようにしています。	職員の年間研修計画の中に取り入れ、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。立ち上がると転倒の危険のある人に、家族の了解を得てセンサーマットを設置した。徘徊のある人にも行き届いた見守りに対応している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会及びミーティング等で理解を深めるようにしています。		

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	現在ご利用の方がおられないが、勉強会にて知識を得よう努めます。		
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	契約時は、十分な説明を行い、入居者様・ご家族様の不安や疑問点には丁寧にお答えするよう努めています。		
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	運営推進会議には、ご入居様・ご家族様への参加の依頼を行い、会議ではご意見ご要望をお聞きするようにしています。またご家族様のご面会時に意見交換や要望を聞きサービスに取り入れるよう努めています。	運動会や花見など、家族参加のホームの行事を企画し、家族全員に送付する運営推進会議参加依頼の返信用ハガキにはコメント欄を設けるなど工夫して、家族の要望や意見を引き出すよう働きかけている。	
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	毎月1回全員参加の職員会議を行い、意見交換しており、またなんでもノートで情報伝達しています。	「みんな何でも言い合えるこの職場環境が気に入って、就職を決めました」職員の言葉そのままに、近隣出身で60代の人生経験豊かな職員たちが、気がかりはその都度皆で相談しながら、仲良く働いていた。	
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	処遇改善加算は継続しています。 やりがいのある職場づくりを心がけています。		
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	外部研修への参加及び資格取得支援に努めています。毎月施設内研修を開催しています。		
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	備前市で開催される介護ネットワークの会議に参加し、意見交換しながら情報を得るようにしています。		

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	ご本人のご要望を出来る限りくみ取るよう努めています。1対1での対応できるような時間をとるように努めています。		
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	ご面会の際には、お茶やコーヒーやお菓子等を提供し、安心してゆっくりとお話できる雰囲気作りを心がけています。		
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	生活歴、経済面等々、相手の立場に沿った支援を心がけています。		
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	洗濯、掃除、簡単な調理などできることは職員とともにしていただくようにしています。		
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	ご家族様へ外出時の同行の依頼や行事への参加の声かけなど、共に支えていく関係を築いていけるよう努めています。		
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	入居者様に来客がある場合は、一緒に過ごすして頂く為、その方にあつた支援をしています。	「あの人は昔、農協の窓口におつた旧制はAさん。べっぴんじゃった」「この人は皆昔から知ってる人ばかりじゃから安心です」職員も利用者も皆、日生の人間。地元の大きな馴染みの輪の中で生活している。	
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	利用者同士のみ関係作りは難しくなってきたが、上手く職員が間に入るようにし、良好な関係が保てるように努力しています。		

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	ご家族やご本人の負担にならない程度に行うようにしています。		
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	時間があれば一日5分でも良いからご入居様とマンツーマンで話しをしようと職員に伝えており、ご入居様の気持ちに寄り添い援助できるよう心がけています。	「今日はあんた可愛いな」明るい色を好む利用者達に合わせて、赤いエプロンをしている職員がいた。本当は7時半に朝食だけ「大儀な、寝ときたい」本人希望で時間をずらせ10時過ぎに朝食を食べる人も居た。	本人の意向は「どんな生活がしたいのか」を出来るだけ具体的に職員が本人の言葉をつくり上げてあげ、それを実施するための課題につなげていけるようにしてもらいたいと思う。これがプランを作る根幹となるのだと思う。
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	深く立ち入れない部分もありますが、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	日々の生活の中で観察を行い、心身状態や現状の把握に努め、職員全員で情報の共有に努めています。		
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	月1回カンファレンスを行い、ケアの見直しを行っています。ご家族の要望もケアプランに反映するようにしています。	本院・家族の言葉から意向を汲み取り、プラン日投げていた。職員がいつでも確認できるよう利用者全員のプランを現場に置いて、日々意識しながら支援に反映するよう心掛けていた。	
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	個別記録の記載を行い、気づきやご本人の様子なども記載しています。		
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	その時々のご要望に応じ、対応するよう努めています。		

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
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	地域の季節行事には出来るかぎり参加す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	いつでも相談できる主治医がおり、月2回往診してもらっています。	体調に変化があった時は、すぐにかかりつけ医に相談し、家族に連絡して対処している。月3回訪問看護ステーションの看護師が訪れ、医師の往診もあるので、家族お安心している。医療連携体制は構築できている。	
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	月3回の訪問看護で、不安や疑問点があれば相談しています。		
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。	入退院時の情報交換は蜜に出来るよう、時間の許す限り、入院先の病院へ来院するよう努めています。		
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	ご本人の状態において、ご家族様と十分な話し合いの場を設けています。	主治医の協力を得て、家族もホームに泊まり込みながらのターミナルケア支援の経験もある。「体調悪くなくても、なるべくホームで見て欲しい」と希望する家族もいる。訪問看護師や協力医の確保もできており、看取り体制は万全だ。ホームとしては条件さえそろえば、出来る限りの支援をしたいと考えている。	
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	定期的に研修を行うことで、理解と実践力を養うよう努めています。またマニュアルも定期的に見直しを行っています。		
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	緊急連絡網を掲示しています。消防署と連携し、訓練等実施しています。	非常災害時の対応に関する研修や、事故発生予防又は再発防止に関する研修を実施し、昼と夜を想定した防災訓練を行った。運営推進会議と避難訓練を同時に開催して、具体的な対策を話し合い、近隣との連携も確認した。	

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	「利用者が先生」と代表者がいつも職員に伝えており、職員全体で尊重を損ねない対応を心がけています。	「子供の頃から絵を描くのは好きじゃったが、ずっと描いてないからうまくできん。黙ってする勉強が好き」Bさんは新聞のコラムの書写に絵を添えて描くのを日課にしている。「今は話しかけても大丈夫」その人の体調や機嫌、好みをよく把握して適切な支援が出来ている。	
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	安全に配慮し、出来る限りの支援をしています。		
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	希望に添った援助を心がけています。		
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	清潔な身なりでおられるよう、又その人らしく過ごせるように支援しています。		
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	献立は季節のものや地元の魚など多く取り入れ、ご入居様にアドバイスをもらい、出来る方には手伝っていただくことがあります。	調理専門の職員を配置して、美味しい食事を提供できるよう一生懸命努めているが、利用者の様子を見てよく声掛けしていた。その人の状態に合わせてテーブルを分け、介助の必要な人には職員が付いて皆で楽しく食事できていた。	
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	一人ひとりの状態にあった食事の提供に努めています。水分についても十分に摂っていただけるようこまめにアプローチしています。		
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	歯磨きやうがいなど、一人ひとりに応じて支援しています。		

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	定期誘導の他に、その人にあつた声かけを行っています。	ほとんど発語なく寝たきりの人が「あー」と声を出す。「便が出たね」職員には分かる。頻便だった人が、排便パターンを把握した適切な声掛けで、トイレでの排泄が可能になる等、良くなった事例も多い。	
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	排便チェック表で職員全員が把握して適切に行っています。		
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、個々にそつた支援をしている	大体の曜日を決めています、その日の状態によりご希望に添うように対応しています。	「お風呂は嫌いではありませんが、調子が悪いから先生に止められているんです」入浴拒否の人にも無理強いせず、本人の気持ちをよく聞いて安心してもらえる声掛けをして、週3回は入浴できるよう誘っている。	
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	安眠や休息はご本人の気持ちに配慮しています。		
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	一人ひとりの薬の情報を職員全員把握するよう努めています。		
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	役割やより多くの楽しみごとを見出せるよう心がけています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	一人ひとりに添った外出支援を行っています。法事、墓参り、外食等ご家族と協力して行っています。天気の良い日は外気浴しており、初詣・花見・紅葉狩り等季節の行楽も楽しんでいます。	季節の行事は年間行事に組み込み、家族も誘って皆で遠出している。ホームの裏山はこれからつつじの山、自然豊かな立地条件を活かして周辺散歩にこまめに出かける。希望者には個別支援で買い物等を楽しんでいる。	

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	ご家族様と相談の上、現在は所持されている方はおられません。		
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	ご本人のご要望を出来る限りくみ取るよう努めています。		
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	トイレ、お風呂の場所は掲示しています。季節の飾りつけなどしています。	食卓以外に、1段高い畳の間や、壁沿いの長ソファ、テレビを囲んで炬燵やソファ等、あちこちにお気に入りの居場所がある。居室でのんびり寛いだり、リビングルームで皆と談笑したりと、利用者はその時々のお気に合わせて自由に出入りしていた。	
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	こたつで横になったり、ソファに座りくつろいだりすることができます。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みの品物を持参くださるよう説明しています。	居室の入り口に掲示している写真を見れば、誰の部屋かがすぐ分かる。家族の写真やマスコットを飾る人、タンスや鏡台、椅子などを持ち込む人も居て、それぞれにその人らしい居室になっていた。	
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	一人ひとりに添った環境作りに心がけています。		