

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	1072600321		
法人名	株式会社 ヴィラージュ		
事業所名	グループホーム 高山の家		
所在地	群馬県吾妻郡高山村中山6859-186		
自己評価作成日	平成27年5月27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	
----------	--

【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3-9-8		
訪問調査日	平成27年6月24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)】

自然に恵まれ四季折々の自然環境を活かし 食事では山菜や利用者様と一緒に収穫した野菜を取り入れ、季節の移り変わりを感じながら家庭的な雰囲気大切にその人らしい日々が穏やかに過ごせるよう支援しています。

事業所の立地の特徴である自然環境を活かして、中庭で菜園を作り、草むしりを一緒にしながら野菜を育て、食卓にのる等、食事をより楽しみな時間としている。天気の良い日はお茶を楽しむことで利用者と一緒に季節を感じるよこびに繋げている。馴染みの支援として、図書館に通い、外泊も家族の協力を得て続いている。また、選挙の不在者投票支援をしている。これからも利用者本位のケアプランを柱に国民の権利や個別ケアを実践して行って欲しい。

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	地域の方々との触れ合いを大切に、その人らしい生活を送って頂けるよう、理念の共有、実践の為に朝礼時に全員で唱和してから業務にあたります	地域の方々と顔が分かる関係を保ちたいと考え、地域の行事にも顔を出したいという希望がある。職員も地域の人たちと交流していきたいと理念の実践に努力している。	
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	地域の方の踊りや太鼓の慰問、また村の文化祭への作品の出品などを通して地域の方との交流を図っています。	地域との関係は事業所に関わっている人達以外は事業所への認識が薄いという感触はあるが、運営推進会議のメンバーを通して地域行事等での交流に出かけている。	
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	介護実習やボランティアの受け入れ福祉施設利用の相談や紹介を出来る範囲で行っています。		
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	2ヶ月ごとの会議にて、事業報告や意見交換を行っています。また行事にも参加して頂き感想や意見を伺いサービス向上に努めています。	定期的開催され、家族代表・民生委員・地域住民・役場の担当者が出席している。家族代表者は決められており、家族の参加が少ない。近況・活動報告を行い意見交換がされている。	家族代表が参加しているが、2ユニットでもあり多くの家族に参加してもらるように開催曜日等の協力を運営推進会議のメンバーにお願いしてみたい。
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	定期的に施設の入居状況報告、相談等を行い協力関係を築けるよう努めています。必要書類の提出も直接手渡しにて行っています。	ホーム長と法人担当者が連携し役場に出向き相談や報告を行っている。地域包括支援センターとの連携も図っている。	
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	身体拘束について職員一人ひとりが理解を深め身体拘束をしない、スピーチロック(言葉の拘束)を行わないケアの実践に取り組んでいます。	玄関は開錠している。乱暴な言葉やえげげり口調に注意し、穏やかに親しみやすさの中にも乱雑さをなくすように言葉使いには配慮している。	
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過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修に参加し、虐待防止について理解を深め、職員全員が虐待防止に努めています。		

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
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	日常生活自立支援事業を活用している方が入居されています。日頃から情報の提供を行っています。		
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	契約時に契約書及び重要事項説明書を用いて事業所、サービスの説明を丁寧に行っています。また退居に関する事項も説明を行い理解・納得して下さ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	契約時に苦情申し立ての説明を行うと共に施設内に相談窓口を掲示し、ご家族の面会時にはご家族の要望を伺うよう努めています。	本人からは今の想いを聞き、話ができない人は家族と連携を図り状況確認を行っている。ケアプランに意見を書く欄を設け、出された意見は先ずやってみてカンファレンスで共有し望みを叶える支援に結びつけている。	
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	月一回処遇会議を行い業務内容の話し合い、毎日のミーティングを通し情報交換を行い、問題点など職員間で相談を行うように努めています。	利用者に関する支援の意見は出ている。状態の変化時等は職員間のコミュニケーションが必要と考え、意見にはその都度話し合うこともあり、失禁の多い方が誘導で対応できるようになった。	
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	勤務状況や努力、実践を踏まえたうえで人事考課表を作成、個人面談を行い意欲、向上心を持って働けるよう、環境整備に努めています。		
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	法人研修や外部の研修に積極的に参加し知識、技術の向上をはかり、実践につなげられるように努めています。		
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	地域密着連絡協議会に加盟しており、協議会の集まりに参加し交流を図り情報を活用、質の向上に努めています。		

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	本人様、ご家族様の現状、要望等を傾聴し不安など解消して頂けるよう努めています。また入居前に職員間で情報の共有をしサービスが開始できるよう努めています。		
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	ご本人様やご家族様の不安、困っていることを傾聴し少しでも不安が減り、安心してサービスを利用できるよう心掛けています。		
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	相談を受けた際には状況を確認しながら、希望に沿ったより良いサービスが受けられるように対応を行っています。状況に応じて関連事業所の案内、紹介を行うようにしています。		
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	家事援助等を通して共に生活を送っているという意識を持てるような声掛け、またコミュニケーションを十分図り信頼関係を築けるよう努めています。		
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	面会時や便り等を通じご本人の近況報告を伝え家族様との信頼関係を築き、ご本人様をご家族と共に支えあえるよう心掛けています。		
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	馴染みの方の来訪時には ご本人様の居室に案内するなどゆっくり会話を楽しんで頂ける空間をご用意しています。	週末の外泊や家族と定期的に図書館へ行っている人もいます。不在者投票に希望で出かけること、衣替えで家に帰る人等の支援をしている。初詣・新年会等を続けている。	
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	利用者様同士の人間関係を考慮し円滑に進むよう食堂の座席などにも配慮しています。また不安や孤立感を感じさせないよう声掛けを心掛けています。		

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	ご本人、御家族様の希望に沿った施設の案内を行い不安のない生活をして頂けるよう相談を受けています。		
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	出来るだけ個別に話をして思いを汲み取るよう努めています。御家族様の面会時にお話を伺い、意向の確認を行い応えられるよう努めています。	話の出来る利用者からは日常の様子や会話等で要望聞き、疎通が困難な場合は家族の意向を含め面会時等に確認している。	
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	契約時ご本人、御家族様から情報収集をしています。又地域のケアマネやこれまで利用されていた医療機関、介護施設からの情報提供書をもとに状態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	毎日実施するバイタル測定や食事、水分摂取量の確認から日々の状態観察を行い、経過記録や申し送りでも全職員が状態把握出来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ケアカンファレンスを行い生活状況の確認や御家族様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際には随時計画の見直しを行っています。	毎月モニタリングを実施。定期的には3ヵ月毎にサービス担当者会議及び状態変化の際は随時介護計画の見直しが行われている。個別の声掛け等についても計画上に載せている。	
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	経過記録簿に日々の心身状態や個別の生活状況などを記録し情報の共有を図っています。又、ケアプランに沿ったサービス提供が出来ているか適宜モニタリング、カンファレンスを行い、その結果を情報として共有するようにしています。		
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	毎日のバイタル測定から異常の早期発見に努めており、突発的な受診にも対応しています。又定員未満の際には短期利用についての相談にも対応しています。		

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
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	地域のボランティアの方の慰問、文化祭へ作品の出展等を活用し、地域交流を図りながら利用者様も楽しく生活が送れるよう支援しています。		
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	定期受診、診療科目別の受診対応しています。またご本人、御家族様の希望を尊重し提携病院以外の受診もご家族と協力行っています。	入居時に説明し選択してもらっている。協力医は月2回の往診がある。かかりつけ医の継続の場合は家族受診が基本であるが、事業所でも支援はできる。歯科受診支援もある。	
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	関連施設の看護師の方と連携を図り、情報の共有、相談を行い必要に応じ適切な処置や受診を行え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。	入院時は連絡表を用いて基本情報、日常生活での留意点を入院先医療機関へ伝え、入院中は定期的に面会に行き状態把握、病院側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を渡すと共に説明を行っています。また重度化が予測する段階で病院と相談、御家族を交え方針について話し合うことにしています。	入院の長期化や状態の変化時には家族に話し意見を聞いている。協力医の意見を家族と職員が共有している。緊急の際は緊急時対応に沿って支援している。	
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	関連施設での緊急時の対応についての研修に参加し、参加職員より他職員への伝達を行い急変時に対応が出来るようにしています。		
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	年2回の避難訓練を利用者様そして地域の方にも協力して頂き、誘導・通報の訓練を通してすみやかに対応できるよう努めています。	H26年8月自主訓練で昼想定 of 通報・消火・避難訓練を利用者と職員で実施。H26年12月消防署立会で昼想定 of 通報・消火・避難訓練を利用者・民生委員が参加し、消防署の意見を聞いた。缶詰・乾麺等の備蓄がある。	今後、地震対応の検討もしており、自主訓練を増加することで不測の事態に備えてほしい。

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	プライバシーに配慮した対応を心掛け 日常会話、説明を要する場面では丁寧な言葉で失礼のないよう対応させて頂いています。	利用者同士の相性では職員が仲介しお互いに気持ちよく過ごしてもらうことや失禁時の声掛けに注意している。男性職員が多く利用者は女性が多いので異性介助時には配慮している。	
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	こちらの一方的な支援ではなく 利用者様が理解できる内容を伝え、その方にあつた意志の確認が出来るような声掛けに心掛けています。		
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	日頃日常会話の中に利用者様が「今何をしたいのか」が聞きとれる会話を織り交ぜながら出来る限り希望に沿えるよう支援しています。		
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	起床時洗顔、髪の設定などその人にあつた支援を行い、ご本人の希望に沿った衣服と一緒に選び好みのおしゃれが出来るよう支援しています。		
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	季節の食材を利用したり、利用者様との会話の中で味や好みの食材などを聞き参考にしています。食後の食器洗い、食器拭きも利用者様に協力して頂いています。	月に1度イベントを設けサンマ会やバーベキュー等職員も一緒に食べているが日常は検食者のみである。畑で収穫した多種の野菜が食卓にのる等楽しみもある。気分によって朝食等時間はずらせる。	食事のメニューを利用者が見えるところに掲示してその日食べるものを知らせたい。
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	食事量、水分量のチェックを行い、少ない方には好みの水分やゼリー、果物など工夫もを行い、その人にあつたやり方にて支援しています。また栄養バランスを考え日々の献立作成を行っています。		
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	利用者様の状況に合わせ毎食後、口腔ケア介助、見守りを行っています。着床時には義歯洗浄を行い口腔内の清潔保持に努めています。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しながら定時、ご本人訴え時にトイレ誘導を行い、また様子や気配を察し声掛け、トイレ誘導を行いトイレで排泄ができるよう援助しています。	チェック表を作成し基本は自室のトイレに誘導支援をしている。本人を観察して快適な排泄支援に繋げている。	
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	毎日排便チェック表を利用し、排便状況確認を行っています。食事、水分、運動面からも便秘予防の検討を行いながら早めの対応に心掛けています。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的に週2回入浴を実施し、利用者様の体調面を考えながら出来る範囲の中で希望に添えるよう努めています。また日曜日は入浴日ではないが必要に応じて入浴支援も行っていきます。	入浴日が決められている。入浴日に入れなかった人には次回の入浴日に声を掛けている。失禁等は清拭やシャワー浴をしている。風呂場の景色を替えて楽しんでもらっている。	事業所の都合ではなく利用者の気持ちで入浴できるよう、声を掛けて入りたい人には支援をしてほしい。
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	利用者様の睡眠状態の確認や環境整備をしながらご安眠につなげられるような支援を心掛けています。		
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	定期受診にて内服薬の変更があった際は、記録や処方箋を必ず確認し薬の理解をしています。また利用者様の既往歴についても知識の共有に努めています。		
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	利用者様の意向を聞きながら、洗濯たみ、食器拭き、テーブル拭き等家事を行うことで役割をもち、楽しみながら行えるよう支援しています。		
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	散歩を希望する利用者様について草花、山菜取りなども可能な限り行っていきます。またイベントや外出行事を計画し戸外へなるべく出掛けられるよう支援を行っています。	散歩や畑の観察に出かけたり外でお茶を楽しんでいる。共用空間やベランダで景色を眺めている。月に1度は外食や食材の買物に外出している。家族とは外泊や面会時に一緒に出かけている。	

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
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については一緒に買い物へ出掛け際にご自分で選び、支払いをしていただき、買い物の楽しみを感じていただいています。		
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	ご家族や知人から届いた手紙についてはその都度ご本人様へ渡し、希望に沿え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	季節に応じた作品と一緒に作成し飾り、季節の花や植物を飾り季節を感じていただくと共に、心地良い空間作りに努めています。また室内の温度調整し過ごしやすい環境作りを行っています。	陽が入り外の景色が大きく見える入口や2階のベランダからは遠くの山々が見える。渡り廊下を渡ってお風呂があり季節の景色に替えながら温泉気分を出している。不快な臭いは無く清潔感がある。	
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	食堂の席は気の合った方々で過ごせるような配置に気を配っています。また食堂以外に配置したテーブルや和室を自由に使って頂いています。		
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	個々にダンスやテレビ、ご家族の写真等を飾り、ご本人の好きなテレビを観たり、音楽を聴いたり一人の時間を思い、思いに過ごしていただけるよう配慮しています。	本人の蔵書や趣味の物、お位牌や写真が置かれている。衣類かけから自分でその日に着る服を選んでいる人もいます。臭いは無く清潔である。	
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	利用者様のADLに応じて家具やベッドの位置を考え、ご本人様の出来る事、やりたい事をケアプランに取り入れ可能な限り安全面に考慮し自立に向けた支援を行っています。		