

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	1072200205		
法人名	たくみ株式会社		
事業所名	グループホーム ベルジ吉岡たやの家		
所在地	群馬県北群馬郡吉岡町上野田96		
自己評価作成日	平成22年11月15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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------

【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12月2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)】

・身体拘束廃止委員会、感染症防止委員会を定期的に開き意見交換や対応策について話し合っている。
 ・入居者に今日も一日楽しかったと思って頂けるような、安心できるような居場所にしていきたいと考えている。
 ・年数が経ってもきれいな施設でありたいと思う。

【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)】

・毎月、ホーム独自の災害訓練を利用者と職員で行っている。
 ・地域との交流があり、災害時には地域住民の協力と連絡網が作成されている。
 ・地域住民を対象にした認知症サポーター養成講座を行政と協力し開催し認知症理解の啓発を共に行っている。

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
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	・事業所独自の理念があり、管理者と職員は、その理念に基づき業務にあつたっている。	法人理念とグループホーム独自の理念を掲げている。運営者・管理者・職員は日ごろのケアのマンネリ化を防ぐために常に理念を振り返っている。	
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	・自治会に加入している。地元中学生の職場体験の受け入れをしている。 ・地域のお店を利用している。	地域住民からは野菜をいただき、庭の手入れを助けてもらっている。日用品を地域の商店から購入している。自治会に加入し回覧板・行事への誘いがある。ホームの行事には運営推進会議のメンバーや利用者の知人が参加している。	
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	・管理者が地域の方に認知症予防等について講演を行っている。		
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	・利用者状況などを報告し話し合いを行い、その意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1度定期的で開催されている。地域包括支援センターの職員・民生委員・管理者・職員が参加している。会議では状況報告をし、地域情報の共有の場となっている。	定期的で開催されているが、家族の参加が少ない(5ユニットのうち1家族)家族の参加を促し、家族の意見を運営推進会議の場で話し合う工夫をお願いしたい。
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取り組んでいる	・管理者が入居者状況等報告をはじめとした市町村との連携をはかっており、サービスの向上に取り組んでいる。	介護相談員の来訪が始まった。行政と行き来して認知症サポーター養成講座の実現にも繋がった。	
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	・やむを得ない状況により身体拘束を実施しているが定期的に身体拘束廃止に向けて会議を行っている。	皮膚疾患による、かきこわし予防のためにミトンを時間帯で使用している。法人として構造上により、各階の入り口には鍵をかけている。	身体拘束廃止委員会もあり、検討する準備は整っている。ミトンを使用することや開錠することに関して、鍵を開けられる時間帯があるのではないかな等を話し合ってもらいたい。
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	・虐待防止について研修を受けたり、職員間での連携を密に取り、虐待(身体的・言葉の暴力)が見過ごされないように注意を払い、防止に努めている。		

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	・研修で権利擁護や成年後見制度について学んでいる。入居者の中に権利擁護を活用している人がいる。		
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	・入居前に見学の対応を行っている。契約時、解約時ともに十分な説明を行っている。		
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	・利用者の意見、要望を職員が伺い管理者に報告している。現在まで管理者及び、事務所が苦情受付窓口となっていたが、今後は外部から介護相談員を派遣して頂き、意見の反映に努めている。	利用者のしぐさや表情で思いや希望を推し量ったり、家族からはダイニングのテーブルの席の工夫やパットの使用量に関して要望があり意見を聞いている。	
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	・申し送り時や月に1度の全体会議で話し合いをする機会を設け反映している。 ・各ユニットに役職を置き常に意見を話せる体制作りをしている。	給与関係の意見には管理者が法人に伝えていく。有休・研修等の希望が出て反映させていく。	
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	・個々の努力や実績を評価して仕事を任せ、資格取得などの勧め、援助を行い向上心が持てるようにしている。		
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	・法人グループが段階に応じた職員育成するための研修を企画し参加できるように取り組んでいる。		
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	・地域の同業者と交流する機会を作っている。 ・交換研修で他施設の良い面を取り入れサービスの質の向上に努めている。		

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	・初期は主にコミュニケーションを多く取り、信頼関係を築くと共に要望等あればケアプランに組み込んでいる。		
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	・管理者が利用に至るまでに何度も家族と連絡を取り意見を聴く機会を設けている。		
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	・初期ケアプランを作成するにあたり、詳しく話を伺うと共に必要としている支援を見極め対応に努めている。		
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	・利用者の残存能力を引き出し、日常生活の中でリハビリを兼ねて洗濯物を干したりたたんだり、茶碗洗いなどを職員と一緒にしている。		
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	・外食会、いちご狩りなどの外出行事のお誘いをして、家族にも参加を促し協力してもらっている。 ・毎月のおたよりで状況報告や面会依頼を行ったり何かあれば電話連絡をして報告、相談をしている。		
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い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	・家族の写真を居室に貼ったり、昔のお話を聞いて、本人が行きたい場所などを聞き出すように努めている。 ・御近所の方と温泉に行ったり、御友人に迎えに来て頂き同窓会に参加したりしている。	同級生の来訪や同窓会に参加して馴染みの関係を継続させている。通っていた近くの温泉を利用したり、絵手紙交換、在宅のときから使っていた昔なじみの商店を今でも利用し会話して地域と関わっている。	
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	・利用者同士の関係がより良くなる為に、ホールでの席を考え、孤立しないようにレクリエーションを取り入れ、散歩時は手をつないだり、車椅子を押して支え合っている。		
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	・サービス終了後も相談を受ける体制が出来ている。長期入院で退居になった場合もアフターケアを行っている。		

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
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	・一人ひとりの要望に答えられるように家族と連携をとり、買い物、外食、ドライブ、好きな食べ物を買ってきたりに対応に努めているが、困難な場合は御家族を含め検討している。	本人から会話を通して聞いたり、指差し等で選択できるようにしたり、表情等から把握している。おやつのお饅頭や鍋料理等の希望が出ている。	
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	・入居前の経歴等を伺い本人サマリーを作成し、今までの生活環境や状態を把握するように努めている。		
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	・一人ひとりの心身状態等を経過記録や観察表に残し現状の把握に努めている。		
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	・サービス担当者会議で本人・家族の意見を聞き、ユニット会議で本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方を話し合い現状に即した介護計画を作成している。	月に1回のモニタリングと、6ヶ月に1回の見直しが行われている。	月に1度のモニタリングを参考に3ヶ月に1度の見直しを行い、現状に即した介護計画を作成してほしい。
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	・毎日の様子を記録し、職員間で情報を共有し、毎月ユニット会議を行い、モニタリングを行っている。		
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	・職員同士で日々話し合いを行い色々な考え方を伝え合い、柔軟な支援に努めている。		

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	・ボランティアによるハーモニカ演奏や踊りなど潤いのある豊かな生活を楽しむ事が出来るよう支援している。		
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	・本人のかかりつけ医、希望する医療機関にかかれるように送迎、受診、付き添い介助をしている。	協力医や入居前のかかりつけ医を大切にしている。受診は家族にお願いしているが、希望すれば協力病院を受診できる。家族へは症状を電話で報告している。毎週水曜日に協力医の往診がある。	
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	・職場内の看護職員が毎週医療連携業務を行っている。看護師と相談しながら、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。		
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。	・入院時は一日おきに面会に行き、洗濯物対応や様子観察をしてくるが、個人情報保護法により、病院関係者との情報交換は難しくなっている。退院に向けての話し合いは主に管理者が行っている。		
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	・重度化した場合や終末期のあり方については日々の支援の中で早期に見極め、家族の意向を確認しながら、主治医と話し合い方針を共有している。	方針の指針があり、入居時に説明している。主治医や家族・ホームと段階に応じて話し合いを行い、方針を共有する。看取りの経験がある。	
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	・職場内外の研修で対応を学んでいるが、全ての職員が定期的に訓練を行ってはならず、やや実践力に欠けると思う。		
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	・火災については年2回の防災訓練や、スプリンクラーの設置に伴い、毎月初めに操作についての訓練は徹底している。地震、水害を想定しての訓練は行っていない。管理者が地域との協力体制を築いている。	年に2回、夜間想定での防災訓練の他、毎月避難訓練を兼ねてスプリンクラーの2次災害を防ぐために水の止め方の訓練をしている。非常時には運営推進会議で呼びかけ、民生委員・近隣住民・役場の協力依頼を行っている	備蓄の準備をお願いしたい。

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
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	・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に努めているが、言葉かけに対する職員の勉強不足を感じる事がある。	利用者と一緒に感情的になる職員もいたが、管理者が個別に指導している。職員と利用者や利用者同士の相性に考慮しながら日常のケアに気を配っている。	
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	・入居者に対して常に傾聴の姿勢で対応し自己決定を促している。思いや希望を表せるような雰囲気作りに努めている。		
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	・一人ひとりのペースを大切に、入浴時間や買い物、レクリエーションの参加など希望にそうように努力している。		
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	・訪問美容を利用したり、化粧品を買いに行ったりと身だしなみやおしゃれの支援をしている。 ・家族の協力を得て本人の好みの服を用意して頂くよう支援している。		
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	・テーブル拭き、配膳、下膳、ホールの掃除を職員と一緒にやっている。 ・時々ホットプレートを使用して、皆で手作りのおやつを作っている。	職員は梗菜をしているが同じ物を同じ量一緒に食べていない。食材を発注し調理している。食材業者が月に1度評価に来ている。職員はお弁当を発注し、補助が出ている。外食の出前や手打ちうどんを利用者が打ってくれた。	職員と利用者が同じ物を一緒に食べて、美味しいや不味い、量や金額にあった献立かということと一緒に評価するためにも一緒に食べてほしい。
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	・栄養士作成の献立をもとにバランス良く摂取している。水分補給は定時と必要に応じて提供している。個々に合わせて飲食しやすい形態に工夫し、プリンやゼリー等で捕食もしている。		
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	・毎食後口腔ケアを実施している。入居者の状態に合わせて口腔ケアの声掛け、介助を行っている。		

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	・一人ひとりの排泄パターンを把握し定時のトイレ介助以外にも声かけして失禁回数を減らしたり、オムツ使用にならないよう、自立に向けた支援を行っている。	排泄パターン表があり排泄確認をしている。パットの使用量に無駄がないように努めている。放尿等にも原因を話し合っている。おむつ利用者にも、意があったときを見逃さないようにおむつはずしに繋げている。	
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	・水分補給を多めにしたり、牛乳を飲んで頂いたり、ラジオ体操や散歩やボール投げなどをして身体を動かし、腹部マッサージなど個々に応じた取り組みをしている。		
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	・本人希望の曜日を決めたり、入浴剤を使用したり、風呂嫌いの方へはタイミングに合わせて入浴が出来るような支援をしている。	各ユニットごとになっている。入浴日の限定はしていない。入れるタイミングで入浴してもらっている。ゆず・菖蒲湯・入浴剤を使用している。	
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	・食後の休息は身体状況や本人希望により支援している。電気毛布や湯たんぽを使用したり、夜間の水分補給用に枕元にペットボトルを置いたりしている。		
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	・薬の目的、用法、用量については理解し、服薬の支援と症状の変化は確認している。副作用については必要に応じて文献を活用している。		
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	・洗濯物たたみ、おしぼり巻き、モップかけなど一人ひとりに応じた役割について支援している。季節行事や買い物、ドライブで気分転換をして頂いている。		
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	・いちご狩り、りんご狩り、外食会などの機会をつくり、家族にも連絡を取り、参加を促して協力してもらっている。 ・天気の良い日はなるべく外に出て、散歩や外気欲をしたり、友人に誘って頂き温泉や同窓会にも参加している。	天候や利用者の体調などタイミングを見ながら、ドライブ・花見・外出・散歩で外に出る機会を多く持っている。	

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	・新しい靴や食べたいお菓子などを本人と一緒に買い物に行きお金を使えるように支援している。		
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	・本人希望やその方の状況により、家族との電話の取次ぎを支援している。		
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	・居室、廊下、ホールには壁に季節感のある掲示物を貼ったり花を飾ったり、行事の写真を貼ったり入居者作成の工作物を飾ったりしている。	ソファ・テーブル・椅子が配置され、行事の写真や利用者・実習生の作品等が飾られている。	
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	・ソファで仲良く話したり、一人になれるスペースは確保されており、居室に仲の良い入居者が行き来して楽しくお話している。		
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	・本人希望により、使い慣れたたんすやテレビ、家族写真、カレンダー、植木鉢、誕生祝いの色紙など本人の気に入ったものを居室においてある。	テレビ・たんす・家族の写真・長寿の表彰状・衣装ケースが持ち込まれ、ベッドの高さは体格・体調に合わせてある。	
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	・廊下、ホール、居室、トイレはバリアフリーで引き戸になっており、てすりも付いている。 ・トイレの案内板や居室入り口に氏名を貼りわかるようにしてある。		