

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	1070201635		
法人名	医療法人社団醫光会		
事業所名	グループホームりんご		
所在地	群馬県高崎市上豊岡町296-5		
自己評価作成日		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	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成27年3月23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)】

<p>1. 地域との交流を積極的に行っています。 (地域の文化祭に作品を出品したり、合同の非常災害訓練や救命講習を行っています。また、傾聴ボランティアや、音楽、舞踊のボランティアの方々に毎月来て頂いています。)</p> <p>2. 口腔ケアの実施 (嚥下障害、誤嚥性を予防し、認知症の進行を遅らせるために、毎食後の口腔ケアを行うとともに週に一度の歯ブラシと歯間ブラシによる介助を行っています。)</p>

【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)】

<p>運営推進会議には、利用者も参加できるよう配慮し、出席メンバーが利用者をサポートしながらの会議運営を行っている。日々の支援においては、利用者が嫌な思いをすることを拘束として捉え、言葉による抑制等も含め、職員間で注意喚起しながら拘束のないケアの実践に努めている。「来訪者カード」には家族の意見欄があり、忌憚なく意見や感想を記入することを促すなど、外部からの気づきの反映を大切にしている。また、利用者の生活歴を含め、利用者を知るための細かなことについてのメモを家族に依頼し、それを活用することで利用者との日常の会話を豊かにしている。その他、年2回の消防署立会いの訓練のほか、毎月自主訓練を実施すると共に、2年に1回、20数名の地域の方々への参加による町内会との合同の避難訓練を実施し、地域ぐるみの安心・安全を図る取組みを行っている。</p>
--

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	「地域とふれあい、ささえあい、ともに暮らすひらかれたホーム」を地域の理念にしています。	法人のグループホームの共通理念のほか、「和気あいあいとなごやかなホームづくり」を、事業所の理念に掲げ、毎月の職員会議で理念の内容について話し合い、振り返る機会としている。日常のケアの中で利用者の笑顔を引き出せるケアを重点に置きながら、理念の実践に努めている。	
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	町内合同の避難訓練や町内文化祭への参加を実施しています。	散歩時の挨拶や声の掛け合い、運動会開催時の通りがかりの人々の応援、町内文化祭への利用者作品の出展、町内との合同避難訓練など、地域の気遣いや協力のもと、事業所の諸活動が展開されている。	目的意識を持った自発的な地域への働きかけを行いながら、地域との相互協力関係を深めていくことを期待したい。
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	家族や来所者に見やすいように玄関やホームに掲示している。		
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	ご家族、区長、民生委員、地域婦人会、行政などからご意見を頂きサービス向上に努めています。	運営推進会議には、区長・民生委員・婦人会の地域代表・家族・市の担当者のほか、利用者も出席している。会議では、運営状況・事故等の報告などと共に、食中毒・感染防止対策などをテーマに、事業所での具体的な対応策を説明し、学んでいただく機会としている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護相談員の任命式への出席や、利用者の事故等の発生時の報告を行い連携を図っています。	市の担当者とは、運営推進会議での情報交換や日常の業務や事故発生時の連絡を行っているが、多くは、法人の本部が中心にやりとりを行っている。	事業所自ら現場の情報等を密に伝えるための機会づくりを検討することを期待したい。
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	帰宅願望の強い利用者様の入所に伴い離苑が繰り返された為ご家族の要望があり推進会議等で話し合いをし、数か月間施錠していましたが、現在は開錠しております。身体拘束ともにしないケアを継続しています。	法人の勉強会や日々の職員同士の話し合いにより、身体拘束をしないケアについての理解を深めている。利用者が嫌な思いをすることを拘束として捉え、言葉による抑制についても職員間で注意喚起しながら、拘束のないケアの実践に努めている。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	研修会に参加したり、その内容を部署会議等で話し合いを持ち、職員全体の意識を高めています。		

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	部署会議等で話し合いを持ち、制度について学ぶ場を設けています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時に説明し理解していただいています。		
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	隔月行う運営推進会議で、意見交換の場をもうけています。	家族とは、面会時、運営推進会議出席時に、利用者の近況などを報告し、意見や要望を聞くようにしている。「来訪者カード」には家族の意見欄があり、忌憚なく記入することを促し、外部からの気づきの反映に努めている。	運営に関する家族からの意見の聴取方法を検討することを期待したい。
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	部署会議で話し合ったり申し送りノートを活用し日々の勤務内で意見交換を行っています。	毎月の職員会議や申し送り時に、職員から意見や要望・提案を聞くようにしている。職員から各自「目標管理シート」を提出してもらい、管理者が年2回面接を行い、目標達成の評価や助言を行っており、人事考課に反映させている。	
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	目標管理シートの活用や勉強会を行い個々のスキルアップを図っています。		
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	内外の研修会に参加し報告書を作成し部署会議等で報告します。		
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	グループホーム協議会に加入しており、交換研修や、グループホーム大会に参加し事例を通して勉強会を行っています。		

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	本人の要望を受け止められるように、積極的にコミュニケーションを取れるように心がけています。		
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	入所時や来初時にご家族と話し合う機会を持っています。		
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	本人やご家族の要望を見極め、出来る限りの対応に努めています。		
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	掲示物を手伝って頂いたり洗濯物たたみなどの家事を利用者様と一緒に会話をしながら行っています。		
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	病院への受診はご家族に協力して頂き、利用者様の情報交換を密に行いかかわりを持っていただいています。		
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	行きつけの美容院へ行ったり携帯電話を所持し、ご家族や姉妹と交流しています。	利用者の加入する老人会から敬老祝い金を届けてくれたり、行きつけの美容院へ行ったりの交流がある。利用者の生活歴を含め、利用者を知るために細かなことについてのメモを家族に依頼し、それらを活用することにより、利用者との日常の会話を豊かにし、そうしたなか利用者の馴染みの人や場所などにも触れる機会となっている。	
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	利用者様同士の関係を把握して席替えを行ったり興味の持てるレクリエーションを積極的に行っています。		

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	入院された利用者様のお見舞いに行き交流を図っています。		
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	本人の希望を聞き困難な場合はご家族に相談し検討している。	ほとんどの方が意思表示ができるため、声かけするなどして本人の意向を聞くようにしている。困難な場合には、表情やしぐさ、家族からの情報を基に把握するように努めている。職員によって反応が異なるため、職員同士で意見交換し、本人の本心を的確に掴むようにしている。	
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	出生から現在までの生い立ち等をご家族から伺い、それを踏まえたうえでの話や利用者様との会話を参考にして、これまでの生活歴や生活環境について把握するように努めています。		
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	ケア記録や申し送りで把握するようにしています。		
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回の部署会議にはケアマネを含む職員全員でモニタリングを行いその結果を介護計画に取り入れている。	家族の意向や職員の意見等を反映し、ケアマネージャーが短期3ヶ月、長期6ヶ月の介護プランを作成している。毎月職員会議で、個々の介護プランについて話し合い、見直しにつなげている。	介護プランの目標と日々の各種記録の一貫性がどのように保てるか、併せて、特にモニタリングにおける評価をどのように記録表現するかについて、検討されることを期待したい。
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	ケア記録や申し送りノートで情報を共有し、医師や訪問看護師とも情報交換しながら個々の状態把握を行っています。		
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	個別ケアを重視し本人やご家族の要望を受け止め支援しています。		

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
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	地域の行事に参加したりボランティアの方々に訪問して頂きホームの活性化を図っています。		
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	かかりつけ医と連携を取りながら、ご家族に協力いただいで受診しています。	本人・家族の意向を尊重するなかで、協力医をかかりつけ医としており、月2回の往診がある。歯科も、協力医が往診している。他科を受診する場合は、家族の通院介助が原則であるが、家族の都合により通院介助ができない場合は、職員が対応している。	
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	訪問看護師と電話や連絡ノートで連携を取り、緊急時など昼夜を問わず迅速な対応を行っています。		
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。	入院時はケアマネと共に状態把握するため、病院担当者やソーシャルワーカーとの情報交換を行ったり機会を図って面会しています。		
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	入職時に「重度化、終末期対応指針」の説明をし看取り介護の同意書に署名を頂きケアプランに沿って介護支援を行っています。	重度化した場合や終末期に向けた方針については、利用契約書に方針を明記すると共に、「重度化・終末期対応指針」を作成し、看取り支援を行っている。入居時に説明し、状態変化に伴い、家族の意向を確認し、医師と連携して対応しており、これまでに看取り実績もある。	
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	教育プログラムに添って感染防止や、あらゆる事故防止の勉強会を行い部署会議においてシミュレーションして全員に周知しています。		
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回消防署の指導により避難訓練を実施。風水害を想定した避難訓練も行っている。町内と合同の避難訓練に参加する等、地域と連携できるようにしています。毎月部署内でシミュレーションを行っています。当ホームでも備蓄品の用意をしています。	消防署の立会いのもと、夜間想定も採り入れ、風水害及び火災の訓練をそれぞれ1回ずつ行っている。毎月初めには、自主訓練も行っている。また、2年に1回町内会との合同による避難訓練を行っている。水・アルファ米・乾パンの備蓄を行っている。	

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
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	プライバシー保護の徹底と個人情報の管理には職員全員で十分注意し自尊心を大切にしたい対応を心掛けています。	着替え・トイレ誘導・入浴の際等、言葉かけと共にプライバシーを確保できるように配慮している。また、作業を行っていただく場合、利用者の能力等を十分把握し、できることを上手に引き出し、恥をかいたり、自尊心を傷つけたりする場面をつくらないうち支援している。	
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	職員の思い込みで決めることのないように、本人の好みを把握し希望を表せるようにコミュニケーションを図っています。		
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	本人の生活リズムに添ってレクリエーションなど柔軟に対応しています。		
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	出来る方には自分で服を選んでいただいたり、朝の洗面整髪を基本に化粧品など本人の要望があれば購入しています。		
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	おしるこやおっ切り込み、干し柿、かりんジュース作り、秋刀魚の炭火焼き等を役割分担で行い、作る楽しさと季節感を味わいながら思い出話をしています。	献立は、栄養バランス・季節感・好みを反映させ作成している。食材業者も参加し、月1回給食会議を行っている。特に朝食については、利用者の希望を受け入れ、1週間分の食材の中で臨機応変に対応している。また、焼きそば・ホットドッグなどのおやつを一緒につくったり、月に1回ご当地メニューと称して幅広い地域の食事を提供したりしている。	
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	食事は管理栄養士によるカロリー計算された食事を摂取し、摂取量や水分量を記録し体調管理をしています。		
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に、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	毎食後口腔ケアを行い週に1回全員の口腔内を歯ブラシと歯間ぶらして介助しています。また、入れ歯は就寝時にお預かりしポリデント洗浄を行っています。		

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	随時トイレ誘導していますが、排泄チェック表を作成し排泄パターンを把握しています。	自然な排泄行為につながるように食事や水分補給に配慮し、排泄チェック表を活用して、個々の状況に合った適時誘導を行い、昼夜ともトイレでの排泄支援を行っている。また、状況を見ながら、紙パンツから布パンツに、大きいパットから小さいパットへと、介助が行われている。	
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	乳製品を取り入れ散歩や体操を行っています。またこまめに水分補給を行い、服薬の支援もしています。		
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	個々の体調に考慮して安全な人員配置で行うと共に入浴が楽しめるように支援しています。	週2回を基本に、2名の職員介助により、入浴支援を行っている。入浴の際は、職員と歌を歌ったり、会話を楽しんだりしている。ゆず湯や菖蒲湯を提供するなど、季節を感じながら入浴を楽しめる支援に努めている。	
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	生活リズムを整えるため散歩や日光浴を行っています。休息は室温調節を個々に行い自室で自由にとっていただきます。		
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	職員全員が各利用者様の内服薬を把握ししおり状態観察に努めています。		
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	月に1度のお出かけや外食を楽しんだり、毎日の日課として洗濯物をたたんで頂いています。		
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	毎日歩行練習を行い、天気の良い日には外気浴を行っています。本人の要望に沿ってショッピングなどを行事として取り入れています。	天気の良い日には、庭のプランターに水やりをしたり、外気浴を行ったりしている。敷地内の桜のつぼみを見ながらみんなで開花予想をしたり、本人の希望に沿いおやつや趣味のものを一緒に買いに行ったりの個別支援も行っている。	

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	行事としてショッピングへ出かけたときは買い物などで支援しています。希望があった際には、行事以外も買い物に出掛け、出来る限りの支援を行っています。		
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	携帯電話を1名の方が所持しています。その他の方も希望があればいつでも使用できます。また、年賀状等書いて頂きご家族に送っています。		
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	部屋の温度や照明の調節をし季節に応じた模様替えを行っています。季節感を取り入れた作品や写真を掲示し関連したレクリエーションを行っています。	居間兼食堂の窓際には、鉢植えのパンジーが置かれ、壁には毎月の手づくりカレンダーや桜などの貼り絵作品、行事の写真が飾られ、季節感と親しみのある空間となっている。利用者が持ち込んだCD音楽も流れている。また、椅子の高さを調節するために踏み台を置き利便性を図るなど、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	食堂には個人用の席を用意しています。ホールにはテレビやソファを設置し自由に過ごしていただきます。		
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	本人やご家族の意向でソファやテレビ、なじみのタンスを持って来て頂き、お孫さんの写真やお土産を飾っています。	居室入口には、名前と同時に花の名前の表示があり、付近の棚には利用者の作品の雛人形が飾られている。居室内は、家具・ハンガー・テーブル・テレビや本人の作品のお面などが思い思いに配置され、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	本人が生活しやすいよう配慮した家具等の配置や、生活用品の物品名の表示をつける等、出来る限り本人が自立できるようなケアの配慮を行っている。		