

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	1092600178		
法人名	株式会社 実喜		
事業所名	つまごい笑みの里暖輪		
所在地	群馬県吾妻郡嬭恋村大字今井字下石津1287-68		
自己評価作成日	令和 2年3月11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三丁目9番8号		
訪問調査日	令和 2年3月31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)】

入居者様一人一人のペースで生活できるように支援しています。また、家庭で過ごしていると感ずることができるよう家庭でどんな生活をしてきたかを聞き支援に生かすようにしています。そして、家庭の空間を提供したいので職員が業務に追われる事が無いように心がけており、天窓から自然の光を取り入れたり天井の壁紙を青空にしたり生活空間の配慮に力を入れています。

【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)】

利用者が時間にとらわれず、意思を持って自分のペースで自由に過ごせる環境を提供することを管理者、職員は意識し利用者に向き合っている。また、管理者は声かけや接遇について職員教育が必要と気づいており、スキルアップのための勉強会の開催、講習会への参加等を考えている。利用者に対する事業所の弱い所を自覚し、研鑽を積んでいくことで、利用者へのサービスが向上し、職員もやりがいや自信を持って仕事に従事することができるようになる。運営者や管理者の今後を見据えた取り組みがうかがえる。

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	【その人らしく過ごすことができる】という事を大切にしています。入居者様への対応が統一できるように申し送り・カンファレンスなどを行うようにしています。	職員は互いに刺激し合い、ケアの技術や接遇等の経験を活かしながら、その人らしさを重視した理念に沿った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	冬季以外は、近隣を散歩しであった近所の方と話したりしています。また、上皇・上皇后様を見に沿道に出たり、社協のフェスタに行くなど心がけています。	散歩の際、近隣住民と挨拶を交わしている。また、歌やダンス、寸劇の慰問を受け入れ、地域の一員として区費や除雪費を納め、回覧板から地域の情報を得ている。	
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			
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	運営推進委員会にて皆様に、意見を聞きサービスの向上に務めています。	2ヶ月ごとに開催し、入居者の現況報告や現況説明等を通し、職員のスキルアップや予防介護、日常的な散策等についても意見交換し、サービスの向上や運営に反映させている。	
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	入居者様の利用状況や生活レベルなどを相談し協力関係を築いていくよう心がけています。	行政の介護担当者への報告や介護保険の更新代行、家族に相談し依頼があった場合は、認定調査の立会いを行う等、相互に連携を図りながら協力するよう努めている。	
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	スタッフの人数・配置状況。またその日の入居者様の精神状態により、玄関を手動に切り替えるように心がけています。	外側の玄関ドアは風の影響があり施錠している。運営推進会議時に身体拘束適正化委員会を開き、スピーチロック等の拘束については入職時に管理者が指導し、気づきを職員間で共有している。	玄関ドアの施錠は身体拘束にあたるので、開錠できる時間や状況を工夫し、実施してほしい。
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	職員間で虐待について理解し、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	必要になった場合、関連施設・村の担当者 と相談し、協力し支援していきたいと考えて 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	契約の際は、入居者・その家族に対して理 解しやすいように説明し契約内容を十分に 理解して頂いてから契約しています。解約 の際も同様に話し合い、合意の上解約して もらっています。		
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	苦情申し立ての説明は、契約の際にしてあり ます。又、家族の面会時には職員も会話 に入ったり、家族に話しかけ要望や・悩みな どがないか会話の中でくみ取れるように心 がけています。	家族からは面会時や定期受診で来訪の際、 状況説明をし何をしてほしいか、といった意 見や要望を聞いている。また、利用者の要望 がかなうよう家族に相談し、協力を得ている。	
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	日々の申し送りなどで、情報を交換し相談を して共有できるようにしています。またスタッ フから業務改善の提案があれば、他の職員 にも意見を聞き必要であれば改善しより良 い運営ができるようにしています。	職員からはスタッフ会議や申し送りの際、意 見や提案があった場合は当日の出勤者で話 し合い、管理者は現状に照らし合わせ受け入 れている。職員が積極的に利用者に関わる ことを良しとしている。	
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	職員個々の生活状況を把握し、意見を聞き ながら向上心をもって働ける職場環境にな るように努めています。また実績に応じて評 価をしそのうえで昇給などを考えています。		
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	外部の研修や、交流会・講演会などは促し 参加できる人にはしてもらっています。また 参加してきた人には、学んできたことを他の 職員にも教えていくよう促しています。		
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	村内や、近隣の施設・病院から情報交換・ 勉強会の案内をもらい、交流することで質の 向上になるように努めています。		

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	新規入居者がいる場合は、事前にスタッフに情報を提示し確認してもらいます。そして入居後は生活に慣れるまで入居者さんの表情・言動を観察し安心して生活できるよう心がけています。		
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	入居前に必ず、入居者様・家族に会い生活歴・現在の生活状況を伺い、どんなことに困っていて、何が必要かを確認しその方・その家族にあったサービスが提供できるようにしています。		
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	要望を伺い、入居後にその方にあった生活（サービス）が提供できるようにしています。		
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	毎日生活するなかで、安心してその方らしく生活できるように、入居者様一人ひとりにあった生活環境を創り、接するようになっています。		
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	家族の方には、生活状況の変化や身体状況の変化がみられる場合は連絡を取り、入居者さんについて一緒に考えていけるようにしています。また、面会に来た時にも気軽に話しかけられるような環境を創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	入居者様のなじみの人や、場所・物などを理解し、支援するよう心がけています。	入居時に自宅を訪問し、生活の様子や生活歴を知ることにより、利用者の関係継続の支援につなげている。趣味や自宅でやってきたこと、毎週面会に来る人を迎えている。	
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	入居者様の性格などを把握し、席を考慮し話し合える、相談しあえる関係づくりを心掛けています。また、その中で入居者様同士のトラブルが起きないように、入居者様のその日の表情や言動に気を付けかかわるようになっています。		

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	契約終了の際には、終了後も相談しやすいような声掛けをするように努めています。		
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	入居者様が、どのような暮らしをしていたか、また入居後はどのように生活したいかを入居前に確認し、希望に沿って生活ができるようにしています。	アセスメントの際、自宅で利用者の思いや意向を聞き、家族からも普段の様子やどう過ごしたいかを聞き、それらを職員間で共有している。	
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	入居前に入居者様の生活歴や、現状の生活の仕方などを調査に行き調べて、その情報をスタッフで共有しその方らしい生活ができるようにしています。		
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	開いている。		
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	入居者本人・家族と話し合いました、必要であればその他の関係者とも相談をし、本人にとってよりよい生活が送れるように介護計画を作成しています。	利用者、家族の意向をケア会議で話し合い、介護計画に反映させている。毎月担当者がモニタリングをし、担当者会議を開き3ヶ月ごとに介護計画を見直している。	ケアに向けた各人の具体的な課題を挙げ、個別性のある介護計画を考えてみてはどうか。また、介護計画に沿った日々の記録となるよう工夫してほしい。
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	日々の生活状況やADL・受診時の様子などを状態把握に記入し、職員全員が把握できるようにしています。又状態の変化があれば、職員で話し合い介護計画の変更・追加をしています。		
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	入居者様が日々過ごす中で生じる、様々なニーズに沿えるような柔軟なサービス提供ができるように努めています。		

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
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	地域資源を理解したうえで、入居者様が穏やかに安心して生活できるように心がけています。		
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	入居説明の際に、かかりつけ医を確認しています。協力病院の受診で良ければ、職員対応で受診可能な事を説明しています。家族・入居者の希望を聞き入居後も適切な医療を受けられるようにしています。	入居時に協力医か、かかりつけ医を選択できることを説明している。協力医への受診は職員が付添い、専門医やかかりつけ医への月1回の定期受診は希望に沿って家族が同行している。	
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	受診の際は、状態把握ノートの記入を徹底し、看護職員に伝達し施設内でも的確な看護を提供できるようにしています。		
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。	入居者様が入院した際は、入院先の地域連携室と連絡を取り、入居中の情報・入院後の経過や状態などを相談しています。また、入居者様が早期退院でき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	重症化・終末期には今後起こりうる状態を、本人・家族・協力医・職員などと話し合い適切な支援ができるようにと考えています。	重度化、終末期に向けた方針がある。看取りの希望があり利用者の状態が悪化した場合は、その段階にきていることを家族に説明し、承諾書をもらった上で協力医の判断で実施している。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを作成しており、スタッフで共有しています。救急車の要請手順を作成し、だれでも対応でき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	隣接しているホームで協力し合い、避難できるように訓練を行っています。年間2回は、消防署のかたに立ち合ってもらい訓練実施。(3月に予定していたがコロナの為見合わせ中)	年2回消防署立会いの通報避難訓練を実施している。消火器の使用方法等技術的なことや総評を基に対策を講じている。水、食料品等の備蓄もある。	法定の避難訓練の他、自主訓練を実施し、災害や緊急時に利用者の命を守るための対応ができるよう技術の習得に努めてほしい。

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	入居者様個々の人間性を尊重し、声掛け接し方を考え対応しています。また、入居者様のペースで安心して生活できるよう配慮しています。	利用者のその人らしさを大切にし、利用者を傷つける言動がないよう気をつけている。また、利用者がしてほしいことを一方的に決めつけることなく、利用者の思いを尊重したケアを心がけている。	
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	職員が業務に追われ、慌てないで余裕をもって行動するように心がけることで、入居者様が思っていることを感じている事を言いやすい環境・人間関係を築けるように心がけています。		
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し、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	入居者様に希望を聞き、希望に沿った生活ができるよう毎日取り組んでいます。		
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	希望時に美容師に訪問してもらい、散髪ができるようにしています。		
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	食事が楽しめるように、毎食の献立を記入し提示しています。刻みの方には、献立の説明をするように心がけています。	同法人施設から届く栄養管理された食事を提供している。利用者の希望があれば主食を変える等柔軟な対応をしている。手作りのおやつや季節の行事食、伝統食を提供し食事を楽しんでいる。	
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	食事摂取量は、毎食観察し記録しています。水分摂取状況は、夏場や入所者様の身体状況により観察するようにしています。		
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	毎食後、口腔ケアは個別に声掛けを行い行っています。ADLに合わせて見守りや、軽介助をし口腔内の清潔保持をしています。		

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	入居者様の排泄動作の状態を観察し、その方に合った支援をするように心がけています。又、状態の変化がある場合は、職員で相談しその都度検討するようしています。	排泄チェック表がありトイレでの排泄を基本としているが、夜間はおむつ対応にしたり、誘導が必要になることもある等、昼夜で対応を変えたり、利用者の状況に応じた柔軟な支援をしている。	
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	便秘症の予防・改善を心掛け、定期的な運動や水分摂取をするように努めています。		
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、個々にそった支援をしている	入浴表はなく、入居者様の体調・気分をみて入浴してもらうようにしています。	利用者の入浴日を決めず、前日入浴しなかった利用者には「今日はどうしますか」と優先して声かけをし、その後入浴希望者を支援している。ほとんどの利用者が入浴のための用意をしている。	
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	安心して睡眠がとれるように、本人の寝具や家具(仏壇以外)は持ち込み可能としています。		
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	内服情報・内服状況は職員一同、共有できるようにしています。また、変更があった際は申し送り・状態把握ノートに記入し全員が見られるようにしています。		
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	生活歴や入居時に聞いた情報を基に、その方に合った時間を過ごしてもらえ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	散歩の希望がある際は、職員の人数の状況により可能な限り、散歩に付き添って行けるようにしています。又かかりつけ医の受診・薬を取りに行く際などドライブを兼ねて外出できるようにしています。	天気の良い日には外に出ることを促す言葉がけをし、散歩等に誘うようにしている。また、家族と外出や外泊をする利用者もいる。	

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	外出時に買い物に行く際は、支払いが可能な人には職員が見守りながら会計をしていますが、今の入居者様の現状では難しくなっています。		
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	家族に電話を掛けたいと、希望がある際は希望に沿って控えている番号に電話をかけ対応しています。		
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	共有空間は、天窗から自然な光が入るように。又天気の良い日でも青空が見えるように天井の壁紙を工夫しました。また、入居者様と四季折々の作品を作成し、玄関やホールに飾ってあります。	大きさが異なるテーブルをいろいろな方向に向けて配置し、利用者は好きな席についている。季節感のあるものを手作りし飾ったり、カレンダー、献立が見やすい場所に掲示してある。	
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	共有空間であるホールは、固定の席は決めずにその日・その時の入居者様の気持ちで座ってもらい気持ちよく過ごしてもらえるようにしています。		
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	入居の際に、使用しなれた寝具・家具・食器などの持ち込みが可能なことは説明しており、入居後も過ごしやすいように心がけています。	使い慣れた枕や布団、衣服、茶碗や箸、コップを持ち込み、在宅時の雰囲気や馴染みの生活を継続し、自分の居場所として居心地よく過ごせる居室となるよう支援している。	
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	一人一人の残存機能を理解し、共有してその方に合ったケアを提供できるよう日々観察しています。状態が変わったときには、職員間で話し合いその方に合った生活が再び送れるよう支援しています。		