

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	1290100021		
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイ蘇我サンフラワー		
所在地	千葉県千葉市中央区南町3-3-15		
自己評価作成日	H22年2月13日	評価結果市町村受理日	平成22年4月26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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都港区台場1-5-6-1307
訪問調査日	H22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)】

地域密着サービスを心掛けている。踊り・手品・朗読・傾聴などの多くの地域のボランティアの方々との交流がある。また、公民館に、お花の稽古に行っている方もいる。入居者とスタッフで、地域の清掃活動にも参加している。入居者にも、地域に貢献できていると言う満足感が生まれると思われる。

【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)】

1. 市のボランティア協会に登録し、踊り、手品、傾聴等の特技を持つボランティアを受け入れ、地域との交流を図っています。例えば、目が不自由になった利用者のために音読ボランティアが毎週1回来訪し、利用者の好きな本を朗読するなど、利用者の心を豊にするのに役立っています。
 2. 音楽療法士の資格を有する、エリア担当職員が週1回巡回訪問し、唱歌や昔の歌謡曲を媒介にして歌ったり、静かに聴いたり、時には鈴等の楽器を使ったりして利用者の心を癒しています。
 3. 利用者の最大の楽しみの一つである食事を大切に、昔の味覚に合わせた、おいしい家庭料理作りに精励しています。特に、雛祭りの散らし寿司、端午の筍ご飯等、季節を感じる行事食を用意し、利用者を楽しんでもらいます。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	職員が皆で話し合い、ユニットごとに理念を作り上げている。1階は、(地域で一番のグループホームを目指します)とし、2階は、(地域の方とのふれあいを大切にすます)を目標に日々努力している。また、ミーティング時には、理念の共有に勤めている。	ホーム独自の理念が玄関等目立つところに掲示されています。理念の実現に向けて、日々の介護が実践されているかどうかについて毎月1回開催される合同職員会議で理念を唱和し、検証しています。	
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	町内会に入り、地域の一員であることを意識し、地域の祭りや行事に参加している。また、公民館での習い事に通入居者もいる。ほかにも、踊り、手品、音読、傾聴ボランティアなど、地域の方と多くの交流がある。	町内会の夏祭り等に利用者と一緒に参加したり、散歩しながら自主的にごみ拾いをするなど地域に溶け込むよう努めています。また、市のボランティア協会に登録して、様々な特技を持つボランティアを受け入れ、地域との交流を深めています。	
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	毎月2回、クリーンアップ活動として、ホームの一角の掃除を実地している。入居者の方にも地域に貢献出来ている、と言う満足感が生まれると思われる。		
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	複数のご家族の参加が得られる様に行事に合わせて、年3回開催し、評価結果は会議の中でも報告している。千葉市あんしんケアセンターや町内会会長にも参加をいただいている。そこでの、色々なご意見を参考にし、サービス向上に活かしている。	会議はこれまで3回開催され、メンバーは家族、町内会長、民生委員、地域包括支援センター、管理者・職員です。議題は利用者状況、活動報告、事故報告、評価結果報告等で、出された意見等をサービス改善に取り入れています。	
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	変更届けの際などは、よく顔をだし、意見を交わすようにしている。	管理職等の上級職員の異動について高齢施設課、介護保険更新申請代行のため介護保険課など、必要に応じて市・区担当課に報告したり、相談に乗ってもらっています。グループホーム連絡会でも高齢施設課と情報交換しています。	
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	身体拘束の外部研修に参加し、それを伝達研修でスタッフ全員に周知している。玄関の施錠や身体拘束をしないケアに関しては、まだ、改善の余地があると思われる。	外部研修を受けた職員に内部研修報告をしてもらい、拘束しないよう努めています。止む無き場合は、例外3原則に従って家族の同意をもらいます。道路に面しているため施錠せざるを得ませんが、外出の気配がある時は、寄り添って出かけます。	
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注意を払い、防止に努めている	ケアの上での虐待だけでなく、言葉による虐待がされていないかを管理者はじめ職員がお互いに注意し合っ、防止に努めている。今後研修等も行い、意識を深めていきたい。		

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
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	制度自体の存在は、わかっているが、内容については、ほとんどの職員が、理解していないと思われる。今後、研修等の機会をもうけ、制度について、学んでいきたい。		
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	入居にあたっては、ご家族も、不安が大きいので実際に面接をし、資料を用いながらわかりやすく説明し、納得されるまで、丁寧に話をする。		
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	日々の生活の中で入居者やご家族から出る意見・要望は、なるべく早く改善できるように努力している。また、改善後のフォローも、行っている。	家族等の面会時や状態の変化時に要望等を聞いています。また、運営推進会議でもオープンに意見をもらうよう努めていますが、今回実施した家族アンケートへの回答程には率直な意見は出ていません。	今回の外部評価で寄せられた家族アンケートの結果について、先ずホーム内で話し合い、改善策を講じて運営に活かすことが望まれます。
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、定期的にミーティングを行っている。また、申し送りやスタッフから出る個々の意見を常に聞きながら、反映させている。	合同職員会議やケアカンファレンスの月例会で運営やサービスに関して職員から意見等を聞いています。また、日常遭遇する介護の問題点について意見等を口頭や申送りノートで出してもらい、運営やサービスの改善に活かしています。	
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	契約更新時には、面談を必ず行い、管理者と職員との間で、給与・労働時間・やりがいなどについて話し合っている。管理者は、必要に応じ代表者に、職場環境・条件の整備への、要望を伝えている。		
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	社内研修や、GH連絡会などを通して、研修の機会を設けている。計画作成者には、介護支援専門研修の機会も勤務時間内での研修の扱いとなっている。		
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	千葉市のGH連絡会に参加し、交流を持つよう努めている。他社で行われている、良いサービスを取り入れる努力も、忘れない。		

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
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	見学・相談時から、本人の話を聞き、何を求めているかを確認している。又、訴えのない方に対しては、よく観察し本人の訴え・要望を、汲み取る様に努力している。		
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	家族の立場からも話を、良く聴きながら要望を受け止めるよう努めている。安心して話せる雰囲気や信頼感が持てるようにもしている。		
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	相談時は、現在の状況や利用しているサービスなどの確認を行い、継続できるか又ほかのサービスで受けられる物があるかなどを検討しながら対応している。		
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	人生の先輩であることを常に頭に置き、共に生活を共有し過ごせるように、行っている。		
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	ご家族とも、連絡を取り合い情報を共有することで、本人を支えていけるように、配慮している。		
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	本人が大切にしてきたものや、話の中で出てきた方など、ご家族にも本人の希望を伝えながら対応に努めている。	利用者に仲人をしてもらった後輩の夫妻が定期的に訪ねてくるなど、旧交を大切に続けられるよう途切れなない関係を支援しています。過去の思い出の場所は家族に連れて行ってもらい、入居後の印象に残る場所作りも新たに支援しています。	
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	個々の関係を尊重しながらも、季節に応じた行事やレクリエーションなど全員でできるものも組み入れながら行っている。		

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
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	退居されてからも、ご家族から相談を受ける 때가あった。その時は、本人の様子や、相談内容をよく聴いて相談・支援に応じている。		
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	普段の会話などから本人の希望や意向を把握するようにしている。また一対一でも話を聴き、思いを把握するよう努力している。スタッフ間でも、その情報の共有に努めている。	センター方式やサマリー、日々の記録、家族や職員からの情報を得て、利用者の暮らし方を大切に希望に添えるようにしています。月毎に替わる担当職員制の下、直接個別に対話、傾聴して情報収集し、利用者の思いに添うよう支援しています。	
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	入居時に面接を行い、生活歴などの状況確認を行なっている。又担当ケアなどの関係機関があれば、連絡を取り今までの状況の把握に努めている。		
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	各入居者の変化については、常にスタッフで申し送り、把握するようにし、必要な支援が出来るようにしている。		
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	本人の希望、家族の希望を汲み取りながら、必要な援助ができるように計画を作成している。また定期的にモニタリングを行い本人の状況の把握に努めている。	認定調査票や主治医の意見書を取り寄せ、職員の意見を聞いて利用者の希望に添うケアプランを作成し家族に確認を取っています。また、毎月ケアカンファレンスを行い、特変があれば随時、無ければ3ヶ月ごとに必ずモニタリングして評価しています。	
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	ケア日誌・経過記録には、ケアの実践・結果を記録し、気づきや、工夫は、申し送りに記入し、情報を共有している。最終的に工夫し見直した点を介護計画に生かし、ケアに反映させている。		
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	新しいニーズに柔軟に対応できるように、常にとどのようなサービスがあるかの情報を調べるように努めている。		

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	音読・傾聴のボランティアをはじめとし、公民館でのお花の稽古など、本人の暮らしを楽しむことができるように支援している。		
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	かかりつけ医については、入居前に本人や家族の希望を確認し、それに沿うように柔軟に対応している。必要に応じて家族の代わりに付き添う介助も行っている。	協力医療機関や入居前の主治医の継続診療を受けています。利用者によっては、1～2か月に1回「物忘れ外来」を受診して処方箋を出してもらっています。転倒時は外科(整形)を受診しますが、歯・口腔ケアはホーム内で訪問歯科診療を受けます。	
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	通院時などで受診した際には、看護師にも相談しながら対応している。		
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。	入院時には状況を出来る限り、医療機関にも伝えている。また、退院時には、スムーズにホームに戻ることができるように、情報を交換しながら、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、事業所です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	現在、対象の方はいないが、いつでも対応できるように、どのような訪問による医療機関があるのかを調べている。	現在は、重度化や終末期対応が出来る体制が整っていないため看取り迄は行われていません。看護師がいなため医療行為は出来ず、契約時にその事は謳ってありますが、ホームとして今後の課題となっています。体調不良等緊急時は、病院へ搬送しています。	終末期介護技術の職員研修等、諸々の条件が揃って、介護サービスとしての看取りまでを行えるようなチーム連携体制が整う事が期待されます。
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	特に夜間は、職員の数が少なくなるので、緊急時には近所に住んでいる職員が、駆けつけてくれるような体制になっている。また、応急手当の研修も行っている。		
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	災害時に、全職員が、避難誘導しやすいように、居室のドアに救護区分マークをつけ、車椅子の方、杖歩行の方が区別出来る様にしている。	自主避難訓練(夜間想定は含まず)を年1回実施しています。防火管理者は選任されており、避難マニュアルも作成されています。火災通報装置等防火設備は、これから設置する予定のスプリンクラーを除いて整備されています。	年1回消防署立会いの避難訓練(夜間想定を含む)も実施することが望まれます。また、運営推進会議で地域の消防署に防火講習を開いてもらい、意見交換するなどして、協力体制を築いていくことを勧めます。

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
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	本人を尊重するよう接遇・言葉使いには、気をつけている。また、研修もやっている。	職員の言葉遣いは、年1回の「接遇研修」や管理者の折々の注意によって矯正されています。利用者は名前にさん付けで呼ばれます。利用者の気持ちを損ねない会話や介護支援に気を使っています。	
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	個々のペースに合わせた言葉掛けや、聴く姿勢をもつようにし、出来る限りご自分の意見・意志が言えるよう配慮している。		
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	個人のペースに合わせて、希望・意見を聴き、それを出来るだけ、取り入れながら、援助している。		
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	本人の希望を聴きいれた上で、その人らしさが出るように、援助している。また、季節や、暑い・寒いなども、考慮している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理が出来る方は、準備の段階から、参加いただき、季節感のある料理や、行事食なども、盛り込んで、食べることの楽しみを、十分味わっていただいている。	簡単な事から高度な下拵えまで「できる事」を行い、ほぼ全員が食事準備に参加しています。食材宅配サービスを利用していますが、誕生日には利用者の希望通りの好みの料理や、季節に合わせた行事食を作り、食の楽しみを大切にしています。	
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	一人一人の健康状態・習慣に合わせて、摂取カロリーや、水分量などを調整している。特に医師より指示があり制限をうけている方については、十分注意している。		
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	食後には必ず、全員の口腔ケアを行っている。また、訪問歯科による、定期健診により、常に健康な口腔内を保つ様、努力をしている。		

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	一人一人の排泄パターンの把握に努め、時間をみて、なるべく失禁する前に声掛け誘導をしている。	排泄記録をつけ利用者の状況を職員で共有し、誘導等の支援をしています。以前、トイレ以外の所での排泄行為があった人も入居後は、頻繁にトイレの使い方の支援を行う事により今ではすっかり自立しています。	
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	特に便秘がちな方は、食事の献立に野菜を多く取り入れると同時に、水分も多く取る様に声掛けしている。		
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	入浴前に、必ず本人の了解をいただいている。その時に、(後にしてください。)の訴えがあれば、後での入浴としている。	2～3日に1回は必ず入浴してもらおうよう支援しています。希望を取り入れ午前中でも午後でも入れるようにしています。入浴したくない利用者は、信頼関係の出来た職員が主に対応したり、医師に相談する事もあります。	
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	入浴同様、必ず本人の意思・希望を尊重し、その時々、休息・睡眠をとるように配慮している。		
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	薬については、薬情報のファイルで確認している。処方が変わった時には、スタッフ全員に周知している。その後の症状の変化についてもよく観察して、それを、医師や家族に伝え、対応している。		
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	一人一人にあわせて、洗濯・調理・掃除など、スタッフと一緒に楽しみながらできるような雰囲気作りができるように支援している。		
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	天気や体調にもよるが、散歩や買い物など出掛ける機会を多くする心がけている。また、行事を予定し、車で、外出も行う。	外気浴で季節感を感じてもらえるよう、出来るだけ外に行く機会を作っています。10～20分までから1時間程のメニューで散歩したり、日常品の買い物で近所の店まで出かけます。半数の方が1～2週に1回は外出し、イベントで初詣、桜見物、夏祭り等出かける機会を支援しています。	

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
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	入居者の管理能力に応じて、行っている。		
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	ご家族にも配慮しながら、本人の希望に応じて、やり取りを支援している。		
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	常に清潔を心がけ、定期的に掃除を行い、季節の花などを、飾ったりしている。また、居室によっては、暖簾を使い、直接室内が見えないように工夫している。	1日の大半を過ごす居間にはカレンダー、時計等が掛けられ、桜の花の花瓶、ぬり絵や習字の作品等が飾られています。食事中は懐かしい音楽が流れています。トイレ等の共用部分は明るく清潔に保たれています。全体として生活感や季節感が感じられるよう配慮しています。	
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	一人になりたい時は、それぞれの居室で過ごされている。リビングの畳に腰掛けたり外の花壇を見て過ごしたり、気の合った者同士で話をしたりと思い思いに過ごせるよう、工夫している。		
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	入居時には、今まで使われていた、家財道具をお持ちいただくよう説明しているが、入居に合わせて新調される方が多い。家族の写真や昔の写真などを飾ったり、今まで使った小物などは、使っていただいている。	居室はクローク等が備え付けられています。小型TV等の家電品、整理ダンス等の家具や、馴染みの化粧箱や縫いぐるみ等が持ち込まれています。壁にはぬり絵の作品や写真等が掛けられていて、快適に暮らせるよう配慮しています。	
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	廊下などには、必要なところには手すりがあり、また車椅子の方でも、過ごせるように施設内が工夫されている。		