

### 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	1173200856		
法人名	株式会社ライフータルサービス		
事業所名	ライフタウン愛里		
所在地	埼玉県比企郡小川町小川715-2		
自己評価作成日	平成21年12月16日	評価結果市町村受理日	平成22年6月10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	<a href="http://www.kohyo-">http://www.kohyo-</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2階
訪問調査日	平成22年1月27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)】

利用者様の残存機能が生かせるよう、出来ることは何でもやっていただき、充実した毎日が過ごせるよう支援させていただいています。また一人ひとりの力に応じた学習療法を取り入れ、成果を挙げています。利用者様と職員との関係が大変よく、共に助け合いながら生活を営んでいるグループホームです。

【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)】

住宅街に位置し、赤十字病院も近隣に位置している為、利用者が安心して生活できる環境が整っている。事業所内には犬を飼うことで、散歩や日々の生活において利用者だけでなく職員の癒しにもつながっている。事業所独自のレクポイントや学習療法の導入により、利用者が生きがいをもって生活できるよう工夫されている。運動会やカラオケ、芸能人を招待したイベントなどを開催することで、家族会との関係も密にとれている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスの意義をふまえた運営理念をつくり、それにに向けた計画をたて、日々実践出来る様支援している。	安心で安全に楽しく過ごせる心のケアを理念に掲げ、運営推進会議を通じて地域の方に理解をしていただくための取り組みを行っている。職員一人ひとりが理念を実践出来るように、職員会議で共通認識を図っている。	
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人として日常的に交流している	散歩の際、声掛けや挨拶を行っている。また犬の散歩途中の方が立ち寄ることも度々ある。また、家族会や慰問の時に近隣の地域住民の方にも声を掛け、参加していただき、普段から関わりをもつようにしている。	庭の手入れや畑での作業時に、登下校時の小学生など近隣の方への挨拶を励行している。散歩をしている近隣の方を事業所へ招き、お茶を提供するなどコミュニケーションを図っている。	
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	特別な事は出来てないが、区長さんとは運営推進会議の中で何か出来ないかと話している		
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	毎回、生活の様子や評価の結果についても運営推進会議で報告し、改善に向けた計画内容も話し、意見を求めたりしている。	運営推進会議には役場の担当職員、地域の区長など毎回9名以上が参加している。具体的には家族会から排泄後の衛生面改善への意見が出され、職員間で検討し、工夫・実践する事でよりよいケアに結びついている。	
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	業務上の疑問や相談を窓口に行き、担当者に確認等を行っている。	1ヶ月に2回程度役場を訪問し、事業所で行える医療的ケアなどの相談を行っている。地域との連携において取り組む明確化などの助言を求めたりと協力関係を築いている。	
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	ミーティング等で連絡されているので大まかな理解はしているが、正しい理解には至っていない。が、身体拘束をしない最善のケアに取り組んでいる。	ケース会議において、安全確保を重点におき、職員の共通認識を図っている。利用者の安全性に配慮した上で、玄関、中庭への施錠は行っていない。入居者の不安を取り除く事を優先した対応を行っている。	多様なケア事例の検討などを通じて、身体拘束と安全確保について職員全体で理解を深めるための研修等の開催を、今後期待したい。
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	20年3月に県主催の虐待防止セミナーに管理者・計画担当者が参加し、月例会議で職員に報告している。		

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
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	管理者・計画作成担当で、GH協議会主催の権利擁護・成年後見制度の研修を受講。		
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	重要事項説明書を良く読んで頂き、重要事項の内容確認チェックシートを作成して理解できた項目に○をつける様にした。またその際説明者も一緒に立ち会う様にした。解約の際も利用者様の家族の状況を第一に考え十分に話し合いを持つ事している。		
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	利用者様と個別面談を行い話しやすい状況を作るようにしている。家族会の際個別に意見を聞く機会を設けた。目安箱を設け無記名での意見も可能とした。	利用者や家族からの意見聴取は、毎月行っているサービス計画に関する面談と3カ月ごとに行っている利用者居室における面談において行っている。特に、家族と利用者・管理者との面談は時間をかけ密な情報交換を行える時間を確保している。	
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	月例会議を毎月第3水曜日に開催している。又毎朝のミーティングも充実させている。毎朝のミーティングから問題事項を検討し決定事項として、運営に反映させている。	月例会議を1ヶ月に1回開催し、毎朝のミーティング時にも活発に意見交換がされている。管理者・ホーム長は職員の個別面談の機会を設け、日々のケアに関することなど情報交換を密に行っている。	
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	個別面談を行い不平不満を聞き入れている。改善ができることは、改善している。優秀社員の表彰式も行った。		
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	外部の研修に参加の機会を作っている。月例会議にて研修に行った結果を報告して、資料をまとめて配布したりするような制度を作った。		
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	近隣のグループホームの利用者様が訪問して来たり、こちらの利用者様が訪問したりして交流をしている。地区の夏祭りに参加したり、町の無料映画鑑賞会を鑑賞したりした。		

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	
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	体験入居という制度を設けている為体験中に不安や要望等に耳を傾け関係を構築できている。			
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	利用料金の事や振込み日などの金銭的な相談が増えてきた。面会時に良く話を聞く様心がけている。			
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	利用者様の経済状況等の相談を受けた時は、他の施設などの紹介も行っている。			
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	調理や日々の会話、日常御生活において千恵や経験を授かったり、たくさんのことを教えて頂いている。			
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	自然な形でできている。			
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	可能な場所や環境であれば、お連れすることもあるが、不可能な場合には家族の協力を得ている。	お墓参りや配偶者が利用されている老人保健施設などへの同行訪問などを行っている。入居前独居であった利用者の自宅を確認に訪問する事もある。帰宅願望が強い方では安心していただくために、馴染みの場所を訪れることもある。		
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	レクや日々の生活(座席順など)の中で、特に基を配っている。			

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	全員とはいえないが、関わりを継続出来ている。		
<b>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</b>					
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	出来る限り移行に沿うように努めている。	犬の散歩やおやつの買い物など利用者の希望に基づき、安全を確保した上で実施している。近くの喫茶店や食事処で月に1回は外食をしている。希望表出が困難な場合も生活歴を見直し、役割や希望について常に検討し支援している。	
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	入居時に詳しくお話を聞き、また日々の何気ない会話の中からも情報を得ている。		
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	毎晩のバイタルチェックで身体状態のチェックを、生活の記録では時系列で生活を記録することで、個別の生活リズムを把握しやすくしている。		
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	介護計画作成時はミーティングなどから、広く意見を取り入れ、それをもとに話し合いを行っている。それを基に本人・家族の意見をまとめている。	3ヶ月1回は家族が意見をゆつくりと話せる機会を設け、ご本人と家族の希望を介護計画に反映させている。機能訓練を兼ねた事業所独自のレクポイントを導入し、目に見える形で生きがいや張り合いとして支援している	
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	生活の記録を時系列で表しているため、1日の流れなどが把握しやすく、介護計画に役立てている。朝のミーティング・月1回の月例ミーティングなどで、情報の共有を行っている。		
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	利用者様が入院中に、ご家族が利用者様の居室に宿泊したことがある。		

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	民生委員・ボランティア・警察・消防などに関わりをもち、協力をえている。		
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	協力指定病院があり、希望がない場合にはそちらに。かかりつけ医がある場合には、そちらへお連れしている。	サービス提供の開始に際し、かかりつけ医の有無を聞き、近くならお連れし、遠方であれば家族の協力で受診している。近隣の赤十字病院が近くにあり、適切な医療を受けられる環境を確保している。	
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	訪問看護や往診などの受入れがない(必要な利用者様がいらない)ので、協働できていない。		
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。	不安や心配を軽減できるようにスタッフ・仲の良い利用者様とお見舞いに通っている。入院中の利用者様(個室)のところへ、歌を歌いに通ったこともある。入院中の利用者様の心の支えになった様です。病院との連絡・情報交換はできている。		
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、事業所の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	過去・現在とも、終末期の利用者様はいない。	サービス提供の開始に際し、医療行為が必要でなければ、重度化した場合看取りの介護に対応する事が可能である旨の説明を行っている。終末期の対応に関しては、情報提供や助言など役場の担当者と連携を図っている。	
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	救命講習等にて備えてはいるが、定期的な対応訓練は行っていない。ミーティング等での口頭での説明はしているが。		
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・避難訓練を実施。その他不定期に夜間の避難訓練を実施。避難訓練の際には地域の方に声をかけてはいるものの余り参加いただけていない。	年2回消防・避難訓練を実施し、地域の区長が参加している。夜間時の避難訓練は不定期に実施することで、緊急時を想定した訓練を行っている。毎回地域の区長が参加し、地震体験車に訪問してもらうことで、地域の方への参加を呼び掛けている。	周辺には集合住宅が多いため、地域の協力体制を整えるに至っていない。今後回覧板や運営推進会議などを通じて、協力体制を築くことが今後期待される。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員一人ひとりが利用者様に対し注意を払い接してはいるが、時に感情的な対応をしてしまう時がある。	利用者同士の会話の中で、尊厳が傷つけられる言動が見られる場合、職員が利用者のプライバシーを配慮した対応を行っている。職員間の対応方法については、会議等を通じて共通認識を図っている。	
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	希望の表出がある場合は、可能な限り支援するように心がけている。表出のない利用者様に対してはアプローチしている。日々の生活の中で適時、自己決定をしていただき生活している。		
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	日々大凡決まったタイムスケジュールで流れているため、一人ひとりのペースに合わせきる事は出来ていないが、希望があった際には応えられるようにしている。		
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	定期的に訪問美容室に来て貰い、本人の希望を叶えていただいている。また、望む店がある場合はご家族に御協力いただいている。		
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	自発的にやっていただける利用者様は基より、職員側が判断し手伝っていただける事があれば誘い一緒に作業出来る様に心がけている。	近くの食堂に外食をする機会を確保している。食材は一人ひとり好みに合わせ栄養士が管理している。利用者では献立を書いていただいたり盛り付けや配膳などの協力をしていただいている。	
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	日常の食生活の観察経過を踏まえて、糖尿病・人工透析を受けている利用者様には食事量のバランスや水分摂取量を重要視している。		
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	特に必要な利用者様の口腔ケアには毎食後を努めている。自力で出来ない利用者様やしない利用者様には就寝前に必ず口腔ケアを支援することになっている。また、週一回、訪問歯科を全員受診している。		

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	排泄の失敗を減らす為、時間誘導を実施している。排泄パターンの把握にも努めている。	トイレ内に排泄記録を設置し、申し送りなどでの共有している。排泄パターンをつかむことで、おむつの使用を減らしている。また一人ひとりの利用者の便が出る時間の把握や排泄の回数などを把握することで、清潔保持にもつなげている。	
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	毎日行われているレクリエーションの時間に極力、体操等身体を動かす遊びを導入している。食事は高齢者向けの献立・調理方法で提供している。		
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	特に要望が無い為、曜日・時間帯を決めて実施している。	週に3回午前中の中の入浴サービスを行っている。夕方入浴の希望はなく体調に応じて入浴するかを決めている。入浴しない日であっても、足浴等で対応し安心していただいている。	
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	自ら動ける利用者様は本人の意思で就寝・休息していただいている。介助が必要な利用者様には声がけをして意思確認をして本人の意思を尊重するよう努めている。		
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	職員すべてが正しい理解には至っていないが服薬一覧表を作成し通知し支援に役立っている。		
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	積極的な利用者様に対しては役割や本人の意思の実現などの支援は出来ていると思われる。消極的な利用者様に対しては、主にレクリエーションの時間にのみ支援する形になってしまっている。		
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	表出があった際には状況により対応している。また、家族の協力により出かけている方もいる。が、地域の方々の協力で出かける事はない。	週3回外出の機会を設け、交代で犬の散歩や外食、喫茶店などに出かけている。行事によってはプレゼントを選びに出掛けることもある。家族の協力で外出機会も多く、地域住民のあつまるサロンにも定期的に参加できるように支援している。	



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
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	管理のできる利用者様には、本人に任せている。管理の難しい利用者様には、職員側に任せていただいている。		
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	希望があれば、電話をかけてあげる等、支援している。手紙のやり取りの希望はない。		
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	カーテン・暖簾・簾等居室の模様変えを兼ねた、自然な風通し採光を心がけ、快適な暮らしの維持、向上に努めている。季節感を取り入れた飾り付けを行っている。	リビング部分の天井を高くし、ソファや暖炉を設置することでくつろぎのスペースを確保している。利用者は自由に中庭に出入りでき、犬を飼うことで心理的にも安定した日々を過ごしている。	
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	各自一人ひとりが居心地の良い生活をしていただくため、ソファ、ベンチを用意し、コミュニケーションがとれる場所が出来ている。また冬季には暖炉がコミュニケーションの中心の場になっている。		
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	各自一人ひとりが使い慣れた物を持ち込み安楽に生活ができるように利用者様の特色が出ている部屋になっている。	一人ひとりの居室には職員が担当のコーディネーターとして配属され、季節などに合わせて模様替えを行ったり、整頓を支援したりしている。愛用の家具を持ち込み、居心地良く過ごせ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	施設内には安全に歩行が出来る様に、あらゆる場所に手摺りが設置されている為自由に移動出来る様になっている。		