

### 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	1276600093		
法人名	レイクス・トゥエンティワン		
事業所名	プラチナホーム一宮なのはな		
所在地	千葉県一宮町船頭給249-1		
自己評価作成日	平成22年2月22日	評価結果市町村受理日	平成22年6月30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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【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	平成22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)】

広い敷地に平屋建ての2ユニットが建ちゆったりとした開放感のある建物になっています。2ユニットを囲むように中庭があり家族会などのイベントを開催したり、食事会などにも利用しています。地域との関係作りも4月からは、町内会にも参加し積極的に活動する予定です、利用者の支援として看取りの支援を実施しています。利用者様の尊厳、ご家族様の希望に沿うように協力医とも相談しながらおこなっています。職員も研修参加しスキルアップをめざしています。

#### 【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)】

ホーム長、副ホーム長とスタッフを揃え、そのリーダーシップのもと常に改善に取り組んでいます。平屋建て2ユニットのホームですが、敷地が広いので菜園を含む庭・駐車場も広く、居室・共用空間もゆったりした作りになっています。ユニットごとの玄関に入ってすぐの広間を隔てる固定壁を可動壁に変更することも当局から認められることとなり、空間を生かしたイベント等が可能で活動の余地が広がります。敷地の向かいには同一法人運営のシニアハウスがあり、種々の連携活動が可能で、同ハウスに属する看護師に相談したりして、医療面での安心感にもつながっています。家族アンケートで「本人の表情が明るくなった」と二人から意見が寄せられており、職員のケアの質の高さが窺われます。

### 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、生き生きと働いている (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
<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	利用者主体利用者本位のサービス提供支援。スタッフの意識 専門性をたかめる。また、職員会議の場などを利用し運営方針を共に話合っている。	地域密着型サービス施設であるホームに適した4項目の理念を持ち、玄関にも掲げ、毎日の場で実践につなげています。ただ職員の間では認識度合いに若干ばらつきがあるように見受けられます。	
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	季節に応じ近隣の神社などへのお参りや、地域のお楽しみ会などへのイベントの参加を通じて地域の方々に接し、交流する場とさせていただいています。	町内会には来月から加入し、回覧板を回したり、用水路の清掃等を一緒にやることとなっています。神社への初詣、9月の祭り見物に出かける他、近隣の青年団に獅子舞に来てもらったり、野菜を持ってきてくれる方も居ます。	
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	地域の診療所や商店街の利用を通じ地域の人達と交流する機会を作り相互の理解を、深めています。		
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	家族会 運営推進会議など開き、評価の報告行い、貴重な意見をいただき、ご意見に対しては、速やかに、利用者のサービスに実践、対応している。	今年度は、地域包括支援センターや区長等の出席も得て、年3回開催と徐々に回数を増やしています。会議での話の中から、防災無線の導入に至るなど、質の向上に活かす効果が上がっています。	会議は2カ月に1回以上開催することが望ましいとされています。家族や外部の方々の日程調整が難しいことと思われませんが、更に回数を増やして行き、サービス向上に活かしていく事が望まれます。
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取り組んでいる	町の職員の方地域包括支援の方が、いつも気軽にきていただき、利用者の様子を見ていただいたり又意見や情報をいただき利用者の支援に役立っている。	町や地域包括支援センターの職員が、インフルエンザの対策、認知症の研修の連絡、又独居で暮らしていた方達の様子見などのため、頻回にホームに立ち寄り、種々相談もしています。	
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	身体的、精神的に束縛は行わず、事故などを未然に防ぐよう特に注意を払い支援しています。	安全性の見地から、日中も玄関の自動ドアの開閉には、職員による操作が必要となっています。身体拘束となる具体的な行為についても、非常によく理解している職員とそうではない職員とに分かれています。	全職員に対する身体拘束防止についての研修を徹底し、利用者に対し、いささかでも拘束感を抱かせることのないような取り組みが必要と思われます。
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に注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止に向けた基本的視点について記載した冊子を目につくところに置き理解に努めている。入浴時や衣類の交換時には、特に入念な観察を行い、見過ごさない環境作りにつとめている。		

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に支援している	現在2名の利用者が、後見人制度を活用し安心した入所生活を送っています。又職員も理解、勉強し、支援しています。		
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	入所後の不安軽減のため事前に、時間をかけ説明をし、理解、納得していただいている。又改定がある場合は、文書などにて理解を得ています。		
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	苦情相談の窓口の設置、家族会、運営推進会議の開催 面会時 電話などに、いつでも対応し速やかに職員に周知し後に反映しています。又職員は、利用者の声には、いつも耳を傾け聞くよう心がけ、聞いたことは、出来る限り対応し反映しています。	面会時や電話での連絡時の他、年一度開催の家族会、運営推進会議等、家族の意見を聞く機会は沢山あります。今回実施の家族アンケートでも、それ程強い不満・要望等は出ていません。	
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	毎月一回運営者と職員会議の場を持っている。直接運営者から返答が、もらえる。	今回面接した職員4名は全員、自分たちの待遇面に関してはともかく、日々の業務の中では、ホーム長他に対し話しやすく何でも気兼ねなく言えるとしています。	
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	勤務査定についての自己申告の把握に努めている。		
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	職員の業務日誌提出による勤務状況の把握に努めています。又本人の努力、向上心などの評価にも努めています。		
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	地域密着・小規模ケア推進協議会の会員となり、情報交流に積極的に努めている		

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
<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	事前調査での利用者の希望や困っている事など把握し問題など解決に向け安心し生活出来る様支援につとめている。		
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	事前調査などで、ご家族の想いなど受け止めよりよい関係作りが、できるようつとめています。		
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	相談内容の真意を見つけ、心要としているサービスに繋がるようつとめている。		
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	個々に合わせた声かけや寄り添いを重視しながら良い関係を築くようつとめている。又認知症が進みコミュニケーションの取れない方は喜怒哀楽を共にするのは難しいが生活歴を参考しながら接している。		
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	家族との情報、連絡を密に取り、利用者にとって良い方向性を共に考えるようにしています。ご本人の重要な情報源であるため、常に連携を心がけています。		
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	生活歴等の把握に努める。利用者自身で電話や手紙などによる近況報告 支援経過の発送 家族による通院同行などもも提供しています。又、様々な行事参加もお願いしています。	利用者が以前に住んでいた近所の馴染みの方が、野菜を持って訪ねてきています。また慣れ親しんでいる美容院に出かけ、継続した支援がなされています。	
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	利用者の個々の特性、趣味の把握をし、全体的、小集団、職員とのマンツーマンのレクリエーションなど行い。自然の流れの中で利用者同士が関わり合えるようつとめています。		

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
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	退去後も連絡いただき病院の送迎などにも応じています。こちらからも近況などの連絡なども、行っています。		
<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	本人の意向を十分に反映できるよう、希望、意向を第一とし、表現の出来ない方たちは生活していく中での表情など加味しながらサービスをおこなっている。	コミュニケーションが取りにくい利用者には、問いかけを多くし傾聴に心がけ意向の把握に努めています。家族が本人の思いを聞いて代弁して下さる場合もあります。	
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	実態調査で得られた情報をフルに活用し、ファイルに残し、職員全体が把握できるようになっています。家族、ケアマネージャー等からの情報も反映しています。		
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	毎日の申し送り、業務日誌、ケース記録にて利用者の状態を把握し、対応するよう努めている		
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	主治医、家族、専門職からの情報 本人のもっている能力、意欲、生活全体からとらえるケアスタッフの意識、かかわり方等本人本人の思いへ、近づけるよう解決すべきニーズを、明らかにする。	計画作成担当者を中心に、本人や家族の希望を尊重し、医師や看護師の意見を反映して管理者(副ホーム長)や職員で介護計画を作成しています。また半年毎の見直しと、利用者が退院したり介護度が変わった時などに随時の見直しを行っています。	
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	アセスメントなどにより幅広く情報を共有し、日々のケース記録を参照し計画の見直しを行っている。		
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	ご家族の仕事の都合などで、出来ない事など把握し、話し合い納得していただき日用品、おむつなどの購入、通院支援サービスなど行っています。		

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
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	消防の点検の施行、ボランティアによる様々なショー、民生委員による行事参加などの誘いの支援。		
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	かかりつけ医は、家族の了承を得て往診、急変時の対応協力を得ている。又利用者、家族希望により看取りの支援もおこなっています。	月に2回、訪問診療の医師が訪れ、利用者の体調管理や床ずれの処置などを行っています。急変時にも同じ医師が駆けつけるため、利用者の健康状況の把握ができていて医療支援が充実しています。歯科医も月に2回訪れ、義歯の調整や口腔ケア管理を支援しています。	
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	看取りの際の医療行為など、同グループ内のシニアハウスの看護師に相談依頼できる体制になっています。		
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。	入院に際し医師 ソシアルワーカーなどと連携を取り情報交換など行いいつでも退院後受け入れできる体制になっています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時の家族又利用者の、終末期に向けた希望など聞きとりかかりつけ医との連携による看取りを行っていることなど把握していただき、重度化になったとき医師から直接、家族に説明などしていただきご家族の意向を再度確認しています。また職員には、ケース記録、などで申し送り、周知しています。	本人や家族の希望に添い、既に看取りを経験しています。緩和ケアなどについて職員研修を行い、終末期のあり方を話し合い、方針を共有しています。	家族とホーム間の信頼関係が築かれています。しかし、利用者が終末期を迎えた時に、家族とホーム側で考え方の微妙な違いが生じる場合もあり、家族から「看取りに関する同意書」を貰っておくことが望まれます。
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	緊急時のマニュアルを作成し対応 AED(心肺蘇生器)、吸引器など設置しています。		
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	災害訓練の実施 消火器の使い方消防署への直通電話のかけ方などを、指導	避難訓練は年1回程度行っています。すぐ近くに職員が2名住んでおり、地元の消防団とも連絡を取っているため、夜間の際にも比較的外部の応援を受けられると思われます。スプリンクラーの設置も早期に行う考えです。	消防署に参加の防火訓練を含め、避難訓練等を年2回以上、それも夜間を想定した訓練を実施していくことが望まれます。

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
<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	入室時には、ノックを忘れず、利用者個々のプライベートなどに、十分配慮しながら支援しています。	排泄誘導の時には、他の利用者に気づかれないような声かけをし羞恥心に配慮をしています。また、それぞれの利用者が喜ぶ呼び名で本人本位の対応をしています。	
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	基本理念である利用者本位を忘れず、利用者の、思い、希望なども出来る限り尊重し、それに応じた、対応をおこない支援しています。		
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	日中、夕方、夜間と、さまざまな時間帯に合わせて本人のペースが乱れないよう支援している。		
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	その日の服装も、可能な限り自分で選択して頂き鏡の前で洗顔、整容をおこなっている。また行き着けの美容院などの同行支援もおこなっています。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	じゃがいもの皮むきなどの下ごしらえ、怪我や衛生面など考慮しながらのお手伝い又利用者の嗜好などの把握にも努め支援しています。	入所時に家庭で使っていた馴染みの茶碗、お箸、湯のみ茶碗を持ってきて貰っています。利用者の必要に応じて刻み、トロミ、ミキサー食を提供し、誤嚥防止に努めています。	
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	全食、配食業者に依頼し管理栄養士によるカロリー計算された食材で調理し、一人ひとりの状態を把握して量を加減したり刻んだりミキサーにかけたりしています。毎食食事量のチェック、水分量のチェックの記録を、施行しています。		
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	食後、口腔ケアの実施 歯科医による口腔ケア研修指導により利用者に応じた対応支援しています。		

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
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	日々状態などに応じパット使用の使いわけをし、排泄誘導なども利用者の素振りに気を配り、さりげなく誘導、失禁などの際、居室、トイレなどプライバシーの守られる空間で行っている。	オムツを使用していた利用者が、運動することにより紙パンツに改善したり、皮膚の弱い利用者が紙パンツでは痒くなり、排泄パターンの把握から普通のパンツになるなど、成果をあげています。	
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	水分の摂取、穀物 繊維質の摂取予防として、散歩、運動、牛製品の摂取また主治医に相談し対応しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ユニットごとに浴槽の形態が違うのでご本人に合わせて、楽しく入浴していただけるような配慮、又事故などにも十分配慮しています。	入浴前の検温で問題があった場合は、清拭に変えるか翌日に延ばす等健康面の配慮をしています。季節により菖蒲湯、バラ風呂、ゆず湯にし、入浴を楽しむ支援がなされています。日中に入浴ができない時には、朝や夕方などにずらし、柔軟な対応を心がけています。	
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	一人ひとりのペースに合わせて就寝していただき又日中いつでも休息していただけるようホールソファなど利用していただいています。居室にも自由に休息していただいています。		
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	服薬に関しては、職員が必ず介助し、服用確認を行っている。薬の説明、服薬見本表のファイルを作り職員に周知できるようになっています。また服薬にて、改善など見られない場合早めに、主治医に伝え対処しています。		
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	買い物、掃除、洗濯物の整理、布団干し、花壇のお世話、塗り絵、読書、音楽鑑賞、ドライブなど、趣味や残存機能に応じた支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの希望 意向を第一とし、計画など立て季節折々の場所への外出支援をしている。又地域のお祭りを見せていただいたり、家族の居る日に、自宅までの外出支援をしています。	散歩は毎日のように出かけたり、利用者の状況によって中庭での外気浴を楽しんでいます。年の初めの神社への初詣、春の花見、夏はホームでの花火や海へのドライブ、秋のお祭りなど四季折々に外出支援を行っています。	



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
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	金銭管理の出来る利用者は、外出時など利用しお金を使う機会をつくっています。		
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	家族との手紙のやり取り、知人との連絡、いつでも申し出があれば電話をかけたり受けたり自由に行えるよう支援しています。		
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	安全、清潔、芳香。適切な遮光に心がけ、草花を活けたり、壁面を利用し季節を感じる飾りつけなどおこなっています。	全体的に共用スペースはゆったりとしています。周りに近接した建物もないので、明るく、清潔感が漂っています。壁には行事の時の写真を張ったり、塗り絵他の作品を飾り、雛飾り等季節ごとの物を飾り付けたりして季節感を出しています。	
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	廊下、リビング、フローアなどに、ソファなど置き思い思いにくつろげるよう配慮しています。また歌なども楽しんでいただけるようCDなどの準備もしています。		
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	利用者の状態に合わせて、介護ベットの使用、今まで使っていた馴染みのタンスなどの持ち込みなど、ご家族と話し合いご自由にもってきていただいています。	居室は、危険物を除き馴染みの私用物の持ち込みは自由です。利用者それぞれが家族の介助も得て、家具その他好みの物を持ち込み、絵や写真等で飾ったりして居心地良くなるよう工夫しています。	
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	バリアフリーの作りの設計で、トイレ、廊下、浴室等に安全に、移動できる。てすりを使ったの歩行、車椅子での移動、排泄が、容易に出来る工夫がある。目印、表札、その他、さりげないケアを心がけ、混乱をしないような環境作りにつとめています。		