

## 自己評価および外部評価結果

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	理念を反映したケアをするための具体的な方法や心の持ち方など機会のある毎にスタッフに都度話している	理念「利用者の自立と尊厳、主体性を尊重した本人本位のサービス、地域密着(要約)」を掲げ、毎月の全体会議や研修等を通じて、サービス・支援方法が理念に沿ったものとなっているかを検討し、また日々のケア実践の中でも職員間で話し合い理念の共有を図っている	
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員として日常的に交流している	町会の見守りサポーターの一員となって、いきいきサロンにも出かけている。アロマのボランティアやおひなまつりなどホームの行事には地域の方達と交流している	町会に加入し、地域行事や敬老会、いきいきサロン等に利用者と共に参加し、GH連絡協議会主催の福祉運動会や小学生の登下校時の見守り隊、ラジオ体操にも参加し、地域交流を深めている。またボランティアの受け入れやホーム行事(ひな祭り等)での交流もある。	
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	近くの小学生が地域活動として利用者と交流をしたり 省エネ調査にホームを訪れたりしている 又公民館の文化祭に作品を出品して認知症の理解を得ている		
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践、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	2か月に1度町会長 民生委員 老人会長市の担当職員 家族会など集まって意見交換し、利用者や家族にとってのより良いホームを考えて実践している	会議は隔月開催で、町会長・老人会長・民生委員・家族会代表が参加。ホームの活動状況や課題、地域からの情報提供(災害対策等)について意見交換があり、サービスの向上に活かしている。家族会からの提案・企画(敬老会)や防災グッズの準備等も話し合っている。	
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取り組んでいる	能美市グループホーム連絡会での市からの指導や情報を得ながら随時窓口で相談に行き連携を取っている	市とは運営推進会議やGH連絡協議会を通じて、ホームの実情や課題、認定調査依頼や制度変更情報等の説明・指導を受け協力関係を構築している。また随時に窓口へに出向き、齟齬・誤認がないよう連携を図っている。	
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「介護保険法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	定期的に身体拘束をしないケアの研修を実施している 施錠は身体拘束になる事をわきまえて 施錠しないケアを行っている	隔月に身体拘束等適正化検討委員会を開催し課題を検討し、毎月内部研修も実施し職員に周知している。また外部研修にも参加し伝達講習・回覧により他職員も学んでいる。利用者の尊厳を損なわない言葉遣い(声の大きさ、トーン含む)や安全・安心な環境を維持し、業務を優先した対応にならないよう、職員間で連携して身体拘束をしないケアに取り組んでい	

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
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	ホームで独自の研修会や外部講師を招いての研修会を行いスタッフ全員が何が虐待になるかを考えて防止の徹底に努めている		
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	ホーム内研修でスタッフが理解出来る様勉強し 制度の活用を支援している		
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	契約に関する説明を行う際は 疑問点など質問出来る様充分時間を取って行っている		
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	家族会や家族招待の行事の時に意見や要望を聞いて運営に反映させる様にしている	家族からどんな意見でも行ってもらえる機会作りのために、ホーム行事(ハッピーカフェ)への家族招待や家族会企画の敬老会(家族会を兼ねる)を開催している。また毎月、利用者近況や気がかりな事、本人メッセージ、担当職員からの連絡を記したホーム通信を送付し、面会・電話時に意見が聞けるよう取り組んでいる。ハッピーカフェでは意見用紙に記入してもらい、表出された意見は検討の上家族にフィードバックしている。	
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	スタッフ全員に提案書を提出してもらってハード面やソフト面で採用している	職員の意見や提案は、各種会議や打ち合わせの機会だけでなく、いつでも管理者と話せる職場が作られている。職員の意見・提案は毎月のリーダー会議や全体会議で検討してサービスの向上に活かしている。また年2回個人面談では自己評価や目標の設定について話し合う機会を設けている。	
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	キャリアパス制度で個別の目標に向かって努力できるようにしている		
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	県主催の研修やその他の外部研修、内部研修を含め、できるだけ受講の機会を増やしている 昨年度は独自に外部講師を招いて研修会を行った		

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
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	市のグループホーム連絡会やふれあい福祉運動会に参加して同業者と交流を図っている		
<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	事前に情報提供をうけ本人に面会している 入居時に生活歴や要望など聞き取りスタッフ皆で不安の解消に努力している		
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	ホームを見学時に困りごとなど伺って家族の要望に寄り添えるよう支援している		
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	本人家族が望む事や必要な事を話し合ってより良い支援に繋げる様に医療連携も含めサービス対応をしている		
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	それぞれの方に合わせたコミュニケーションを取って暮らしへの思いや 要望をを話し合い実現できるようにし 自分で出来る所は本人が行うようにしている		
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	面会時に状況を伝えたり、毎月のホーム便りで家族連携を行っている 年2回母(父)の日やハッピー喫茶時は家族を招待して一緒にお茶を楽しみ意見交換もしている		
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	かかりつけの医者や美容室などその方に応じて暮らしが継続出来る様にしている	家族・友人・知人の来訪や、家族との外泊・外出(行きつけの美容室の利用等)、スーパーへの買い出しの時に旧知の方と出会い話し込む等、馴染みの人や場所との関係継続を支援している。また新しい馴染みの関係(利用者同士、老人会等)の交流にも取り組んでいる。	
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	利用者の気持ちに寄り添いながら他者への影響も考えているような場面での配慮をしている		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院して死去されたり退去になった時はお悔みに伺ったり求めに応じて相談にのったりして関係性を大切にしている		

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
<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	毎日の暮らしの中で本人の様子や話の内容など記録し家族スタッフ間で共有している	利用者が話しやすい歩行練習や入浴時等の1:1の場面で利用者の思いや希望の把握に取り組んでいる。ぬり絵やパズル等何が好きか、レクリエーションは何をすれば楽しめるか、外出先はどこがいいか、何を食べたいか等、日常会話や関わりの中で何を好むかを本人本位に検討している。利用者の発した言動は介護記録に記し、職員間で共有している。記録方法は毎年研修を実施し効果的に利用者の「思い、希望」の把握につながるよう取り組んでいる。	
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	入居時に聞き取りした生活歴の掘り起しや在宅サービス利用歴など家族親戚友人など多方面より情報を得るようにしている		
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	一人ひとりの観察記録で認知状況やADL状況バイタルなど把握して日々の変化に気を付けている		
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	フロア毎のカンファレンス時に討議検討し解決策を提案している モニタリングも行いタイムリーなケアプラン作成に努めている	利用者の「生活がよりよく快適に送れるように」「思い、希望が叶うように」を重視したケアプランの立案に取り組んでいる。毎月のカンファレンスで3ヶ月毎の評価と課題を検討し、本人・家族の意向・希望の変化や日常生活動作や健康面を考慮して、ケアプランについて1年毎または必要に応じた随時見直しを行っている。	
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	個別記録は日中夜間とわず各シフト担当者が記載して申し送りで全員が共有している 問題がある時は速やかに家族や担当Drに連絡している		
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	家族が遠方で急な受診に付き添えない時などはサービス外のホームヘルプサービスを利用するなどいろいろなニーズに対応している		
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	近くに温泉場があり時々足湯に出かけたり食材の買い出しにスーパーに行き 町の図書館への外出 倉繁の電車展示場を見学し、昔の各村々の駅を懐かしむなどを行い 地域での生活を支援している		

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
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	希望に沿った形で従来のかかりつけ医の往診が可能で 適切な医療を受ける為に専門医の受診も支援している	定期受診は利用者・家族の希望に応じ従来からのかかりつけ医への受診またはホーム提携医による月2回の訪問診療を選択できるようになっている。家族付き添いの受診は介護情報提供書を介して本人情報や受診結果を共有し、専門医(皮膚科、眼科等)への受診についても送迎サービスの手配等の支援もしている。	
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	体調の変化や気づきを看護スタッフに伝えて相談している 必要時には看護師は担当医への詳細な連絡も行っている		
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。	救急搬送時は緊急搬送メモや入院時は介護サマリーで医療機関と連携を図り 受診時は介護情報提供書を出している 日頃から病院関係者との情報交換に努めている		
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	重度化や終末期に向けたホームの指針を作成している 想定できる早い段階で話し合い同意の有無を確認するようにしている	利用開始時にホームの重度化・終末期の対応方針を利用者・家族に説明し意向を確認しており、状態変化や医師の判断があった場合は都度家族の希望を確認している。看取りケア実施時は医師・看護師・介護職員等のチームで支援に取り組んでいる。また他施設への移行の際もスムーズな移行を支援している。ターミナルケアについても研修を毎年実施している	
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	新人研修時に行っているが普段からの備えが必要なためマニュアルを見やすい所に貼って確認している 内部研修も随時行い定着を図っている		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	日中夜間ともスタッフ間で協力して行っている 救急搬送時の連絡先など対応マニュアルを見やすい所に貼っている	緊急時対応マニュアルをもとに毎年勉強会を実施しており、また新任職員には入社後半年間、集中してスキルアップを図っている。全ユニットのスタッフルームに緊急時の対応手順や連絡網、主治医の連絡先を掲示し、外部講師による勉強会やヒヤリハット事例の検討会・報告書回覧を通じて再発防止や心肺蘇生等の応急処置の実技訓練も毎年実施している。	

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関や近隣の病院 介護施設との情報交換を行い日頃から連携室や相談室の担当者と連携を図っている	近隣の総合病院とホーム提携医・利用者かかりつけ医との協力関係が構築され、ホーム提携医とは365日24時間の相談体制を確保している。介護老人福祉施設は行政や医療機関を通じて支援・協力につなげている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	救急搬送時スタッフが足りない時は翌日の早番もしくは近くのスタッフに応援を頼む体制になっている	3ユニット毎に夜勤者1名(ホーム内計3名)の勤務体制となっており、1時間毎に内線電話で互いに確認し合う協力体制を構築している。申し送り時に日中の利用者の様子を引き継ぎ、夜間の急変に備えている。緊急連絡網による応援体制も整備している。	
38	(16)	○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回の消防総合訓練を行っている 夜間出火を想定した避難誘導訓練を行い消防の方より指導をもらい見直ししている 地域の方の見学も行っている	年2回、夜間想定消防総合訓練(うち1回は消防立ち合い)を実施している。訓練時に各階ユニットの避難場所・避難方法の確認、火災報知器の動作確認・使用方法、消火訓練を行っている。地震・土砂崩れ等の自然災害も含め、災害発生時における地域との協力関係作りに取り組んでいる。	災害発生時の役割分担等、より具体化した地域との協力関係作りを期待する。
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	緊急連絡網で全員に周知する体制になっている 保存食 水 防災グッズなどフロア毎で保管し賞味期限など定期的に点検している	災害時対応マニュアルを策定しており、医薬品・懐中電灯・シーツ等の物品・飲料水・非常食・缶詰等を備蓄しており、消費期限も含めてリスト化して管理している。また利用者毎の必要情報(既往症、薬事情報等)を取りまとめ準備している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
40	(18)	○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	まず本人をあるがまま受け入れつつ否定しないようにしている 目を見て笑顔で優しく挨拶する所から初めている	業務マニュアルに利用者の尊厳や接遇、言葉使い等を具体的に示し、普段の対応を改めて振り返る自己評価の実施と、認知症ケア・倫理・コンプライアンス・接遇・介護技術力向上の研修会を毎年実施している。日常会話や声かけ時の声の大きさやトーン・利用者の目線に合わせる、トイレへの声かけ誘導、入浴介助(同性介助の希望)、申し送り時に他者へ聞こえないような場所への配慮等、利用者の自尊心・羞恥心を損なわない対応に取り組んでい	
41		○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	信頼関係を作りながら言いたい事が言える環境をつくり自分で選んだり決める事が出来るようにしている		

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
42		○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	散歩や買い物 レクリエーションなどその日の希望にそって行っている		
43		○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	季節や気分で持参の衣類の範囲で選べ着替えができるよう支援している また欲しいものがある時は家族に伝えている		
44	(19)	○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	野菜を切ったりもやしひげとりや盛り付けやお盆ふきなどスタッフと一緒にいり 利用者には料理を教えてもらう事もある	献立ノートを参考に利用者と相談して季節を意識した献立を作成している。食材の買い出しは利用者と出かけている。また家族会代表の協力を得て栽培しているホーム農園で収穫物も食材として活かしている。利用者の出来る事・好きな事を活かして、食材の皮むきや下ごしらえ、茶碗ふき等の後片付けを職員と一緒にしている。誕生日会やおやつ作り、花見や紅葉狩り等の外食企画、家族との外食等も利用者の楽しみとなっている。	
45		○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	きざみ ミキサー食などその方に応じた食事形態をとっている 体調不良で変化がある時は記録を残してDrに報告し栄養摂取量を確保する		
46		○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	義歯ブラシや舌ブラシ 洗口液を使ってケアをしている 自立の方の口腔ケアもスタッフが点検している 歯科医の往診があるのでアドバイスを受ける事ができる		
47	(20)	○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	トイレ排泄が基本で 排泄パターンを把握し、誘導の必要な方には声かけに気を付けた誘導を行っている	利用者が快適・安楽にトイレでの自立排泄ができるよう、全利用者について排泄チェック表を作成し、利用者毎の生活習慣・体調管理と排泄リズム・パターンを把握して必要な介助方法(声かけ誘導等)を検討している。夜間は利用者の安眠を重視して、ポータブルトイレや紙パンツ等の介護用品の利用等を利用者と話し合いながら支援している。	
48		○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	排便チェック表で排便リズムの確認を行っている便秘の予防のため水分の摂取や歩行練習などに配慮している又献立にも気を使っている		

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
49	(21)	○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	入浴日は日を空けて決めているが毎日他フロアで入浴があるので希望の方は入浴できる順番にこだわりのある方には配慮している	基本的に週2回の入浴を支援している。各ユニット週2日の入浴日を他ユニットと重ならないように設定し、入浴拒否や入浴順のこだわり、体調不良等で入浴日の変更にも他ユニットで対応できるよう取り組んでいる。入浴剤(森林系)の使用や家族からの柚子・菖蒲を使った変わり湯、自分好みの洗髪剤や石鹸の使用等、利用者が入浴を楽しめるよう工夫してい	
50		○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	季節に応じて快適に休めるよう就寝前や就寝中の居室の室温に配慮している 安心して眠れるよう一人ひとり就寝時の声掛けをしている		
51		○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	薬剤情報については個人ファイルにあるので用法用量が確認できる 誤薬のないようにダブルチェックを行い服薬時は呼名と顔確認で支援している		
52		○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	生活歴を参考に本人から希望を聞き取って朝の掃除やカーテンの開閉など今できる事で気分転換をしたり皆で楽しめる体操や歌 輪投げや玉入れ 一人で楽しめるゲームなどをして		
53	(22)	○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	毎日の散歩が日課となっているので天気の良い日は希望の方は外気浴もかねて出かけている 誕生会や行事には皆でランチや回転ずしで祝い 又家族とドライブに出かける方もいる	雨天以外は、毎朝の体操後に希望に応じて車椅子の利用者も含め散歩・外気浴に出かけている。プランターやハッピー農園で花や野菜を栽培しており、散歩時に植物観賞を楽しんでいる。職員との食材の買い出しや、職員の外出の際に一緒に車に乗りおやつ(飴、お菓子、珈琲)を買ったり、個別の用向きで出かけたりしている。花見や紅葉狩りなど季節毎にみんなで外出する行事もあり、外気に触れる機会が少しでも多くなるよう取り組んでいる。	
54		○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	一人ひとりの希望や力に応じて所持や使用を家族と連携しながら支援している		
55		○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	本人宛にはがきや年賀状が届いたり本人が電話をかけたりしている		

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
56	(23)	○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	リビングに温湿度計を設置して快適な室内環境にしている 玄関や居間の掲示板には季節感の感じる作品を飾って楽しんでいる又階段室には脱臭機をおいて臭いに配慮している	リビング等の共用空間はエアコンや除加湿空気清浄機・消臭器を使って、温度・湿度・匂い・日当たりを利用者が快適に過ごせるよう管理している。毎朝7時には全窓を開けて自然換気している。玄関前には椅子を設置して利用者が共用空間の中でも1人で過ごせる場所を作っている。玄関やリビングの掲示板には季節を感じる事ができる作品や行事写真を飾っている。ハード面は随時リフォームや設備入れ替えを行っており、利用者・職員双方にとって快適な空間を作っている。	
57		○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	リビングでは気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるように三つのグループに分けられるものとし独りになれる席も用意できた		
58	(24)	○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	居室の整理タンスの上に馴染みの飾り物や家族の写真など置いて安心できるようにしている 壁には自分の作品やお気に入りの相撲のポスターを貼って楽しんでいる	全室洋室でベッドと大小2台のタンスが備え付けられている。希望があれば小型テレビも提供している。危険物以外の持ち込みは自由で、家族写真や趣味の物、物置用のワゴン等、利用者それぞれが快適に過ごせる物品を持ち込んでいる。今年度は全室のベッド、タンスを新品に入れ替えている。	
59		○身体機能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	廊下の両サイドに手すりがあり生活リハビリとして歩行練習に活用したり又手すりを使って安全に歩行している		