

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	共にいき、共に育つという理念に基き、利用者個々のニーズに合わせた生活支援に取り組んでいる。	「共に生き、共に育つ」を理念として掲げ、暮らしの中で利用者の持てる力を活かしたり、共に支え合う支援に取り組んでいる。理念は玄関正面の掲示を通じて、職員への意識づけを図っている。	理念を入職時に説明したり、職員全体で定期的に振り返る取り組みが期待される。
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	町内会に加入し、地域行事のお誘いは頂くが参加はなかなか実現できず、祭礼時の獅子舞招待のみの交流である。近隣の学校や保育所を訪ね訪問して頂くようにしたいとは思いつつ実行に至っていない。	町内会に加入し、毎年、秋祭りの際は獅子舞を招待している。今後、地域の保育園・学校との交流を予定している。	地域との繋がりが深まるよう、継続的な働きかけ(町内・地域行事への積極的な参加、ホーム行事へのお誘い等)が期待される。
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	介護教室等考えてはいるが実際には毎日の業務で精一杯で実現するには及んでいない。英語教室は実施前に対象職員が退職し実現に至らなかった。		
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	会議でいつも出る話題は「怪我のないように!」というものであり職員も職員会議にて十分な話し合いを行っている。	家族代表、区長、婦人会代表、民生委員、町担当者をメンバーとし、年6回、開催している。ホームの活動報告だけでなく、会議と併せて防火訓練を実施したり、ホーム内のリスクマネジメント(事故予防策等)について話し合う場となっている。	
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	志賀町役場の担当者とのよい関係を構築しなんでも相談できる体制になっている。県や町主催の研修会には出来る限り参加させてもらい繋がりを持つことで協力関係の構築に心がけている。	運営推進会議を通じ、町担当者との連携強化を図っている。運営面・制度上の疑問があれば担当課に相談し、必要な助言を得ている。	
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	身体拘束は行っていない。夜間は外部侵入者防止のため日中は利用者様不穏が見られたときに施錠させてもらっている。直接の身体拘束はもちろん、時々発せられてしまう言葉の暴力であるスピーチロックについてもその場で注意し考えてもらっている。	ホームとして身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。又、管理者を中心にスピーチロック廃止への意識付けを図っている。	身体拘束適正化委員会の整備が期待される。
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	機会あるごとに管理者より職員に対して、「利用者様のすべての言動についてまずは受け入れていく」という事と「尊厳を持ってお世話させていただく」という考え方を徹底させることにより虐待のない介護を行っている。		

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
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	権利擁護についての研修に参加し、日常生活自立支援の大切さを職員に伝え実践している。		
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	契約に関しては、ご本人やご家族の要望、問題点をしっかりと伺い、それに対応できるサービスサービス内容の説明をし納得いただいてから契約締結を行っている。		
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	ご家族が遠慮することなく職員に何でも話して下さるような人間関係の構築に努めている。面会時や毎月の請求書送付時にはその月のご利用者の様子を伝え、ご要望を伺い運営に反映させている。	家族の意見・要望を引き出せるよう、利用者個別の便り(1ヶ月の暮らしぶり)を毎月送付している。家族の意見・要望を聴いた場合は、日頃の支援に迅速に反映している。	
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	月に1度の定例会議にて職員の意見を聞き、管理者会議にて代表者に伝え、適切な提案については実施している。	毎月の会議の中で個々の意見・提案を吸い上げる機会を設けている。職員全体で意見交換・合意形成を図り、業務改善や統一した支援につなげている。必要時は法人本部に職員の要望(待遇改善、物品購入等)を伝え、判断を仰いでいる。	
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	1年に1度職員自己評価表の提出をもらい、それに基づいた面接にて職員一人ひとりの気持ちを把握し納得のいく職場環境作りに努めている。		
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	力量のある職員中心に、職員のモチベーションを業務の中で技術指導、教育を実践している。		
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	羽咋市、志賀町主催の勉強会等に参加し他施設の職員との交流を持つことで意見交換など行いサービスの質の向上を図っている。		

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
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	まず、ご本人の心に寄り添い、受け入れる事でご本人が望んでいる事の把握に努め、何でも話して頂けるような関係の構築に努めている。		
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	新規ご入居時にご家族が不安に思っている事柄をしっかり傾聴し、一つ一つ解決しながら安心して頂ける人間関係を作っている。		
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	サービスを開始した理由となる課題と共に入居の際の本人と家族の思いや訴えを受け入れホームや職員に対して安心感を待って頂けるような対応に努めている。		
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	お世話させて頂いているという大前提の下で、毎日の生活の中で年長者ゆえに経験してきたことを教えて頂いたり、食器拭き等のお手伝いをして頂く事で共に生活している実感を感じていただいている。		
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	困ったことがあれば必ずご家族に連絡し相談することで一緒に解決し、共に本人を支えていくという関係の構築に努めている。毎月の請求書送付時に、一ヶ月の様子を手紙でお伝えしている。		
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	馴染んだ地域へのドライブや、近くの海岸でのおやつタイム等を実施することで生まれ育った地域で生活しているのだという再認識を可能にしている。ご利用者が同一地域であることからご面会者も顔見知りの方が多いため良い近所づきあいが出来ている。	家族・友人・知人の面会を歓迎し、次にも繋がるように働きかけている。馴染みの人との繋がりが保てるよう、時には暑中見舞いや年賀状を送っている。又、自宅周辺へのドライブ等も支援している。	
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	地域密着方施設ということで昔からのなじみの方同士が多く、共通の話題に花が咲き助け合いの気持ちが生まれ支え合える関係が出来ている。スムーズに行かないときには職員が仲間に加わり関係修復することで解決している。		

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
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	退去されたご利用者のご家族へのフォローは特にないが、ご家族からお菓子等を頂いたり、外でお会いすると快く声をかけて下さり思い出話や現在の状況などを話し合える関係が出来ている。		
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	「その人の思いの実現」をコンセプトとし心に寄り添ったお世話をさせて頂くことでその人の思いを把握し受け入れていけるように努めている。また、日々の記録の中に本人の発した言葉をそのまま記録し、介護計画に取り入れている。	普段の会話を通じ、利用者個々の「思い」を把握するようにしている。利用者の「思い」(○○を食べたい、○○に行きたい等)は可能な限り、実現するように努めている。	利用者の思いが込められた言葉を拾い上げて日々の記録に残し、介護計画に繋げる取り組みが期待される。
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	ご入居前の面談や前担当ケアマネからの報告や話から生活歴等の把握をし介護計画に取り入れている。		
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	毎日の状態の変化を観察し現状のケア内容が適切なものかを確認しながら現状の把握に努めている。		
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	情報の共有及びケアの統一を図る仕組みとして毎月の職員定例会議にてご利用者の状態を話し合い全職員が検討し、支援内容が具体的に明示され本人の思いが最優先されたケアプランに繋げている。	「利用者本人の思い」や「リスクマネジメント(事故防止)」を重視した介護計画を作成し、日々の実践に取り組んでいる。毎月の会議・カンファレンス内での職員全体の意見をモニタリングや介護計画の見直し(半年毎)に活かしている。	
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	計画担当者は個別の記録を参考にしながら評価プラン作成に役立てているが、記録がしにくかったため職員間で情報を共有できるような新しい記録用紙に変更様子見ている。		
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	定期受診はもちろん、急な状態変化にもご家族の都合に合わせて受診介助をさせていただいたり、その時々生まれてくるニーズに合わせたサービスを行うことで多機能化に取り組んでいる。		

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	地域の祭礼の参加や近所飲食店での外食支援などで日々の暮らしを楽しめ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	ご入居時にご本人とご家族にホームドクターへの変更のお願いをし納得いただいている。ホームドクターは前かかりつけ医からの報告をしっかり受けご利用者の状態を把握し適切な対応をしてくれている。緊急時や電話での相談にも快く応じてくれている。必要時、往診にも対応してくれている。	ホーム提携医による健康管理体制を整えている。提携医への定期受診は管理者が行うことで、適切な医療連携(正確な情報提供等)が図られている。受診が難しい場合は、提携医による訪問診療も可能となっている。	
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			
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。	ホームドクターは常に入院の便宜を図ってくれている。他病院への入院も含め入院時にはより適切な治療が出来るように情報提供を行っている。定期受診時に病院関係者との良い人間関係を構築しなんでも相談できるようになっている。		
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	入居契約時に終末期に対する会社の方針を伝えている。実際にターミナルケアを実施するような例はなく、これからの課題だがハード的な設備も含め、整備し必要時には対応させてもらいたいと考えている。現状では重度化されたご利用者を鶴の恩返し他事業所でお世話させていただいたり、提携病院への入院が可能な体制になっている。	利用者・家族の希望に沿い、ホーム提携医のバックアップを得ながら、重度化・終末期支援の実践に取り組んでいる。利用者の重度化の状況に応じて、ホームで出来る事・出来ない事を説明し、家族の意向を確認している。家族の希望に応じて、提携医療機関(療養病床)への移行も支援している。	
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	特別な研修等は受けていないが、実際の現場で看護師や経験豊富な職員より直接指導を受けることで知識や実践力を観につけている。		
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	緊急連絡体制が出来ており必要時には全職員とホームドクターで対応することが可能である。怪我・転倒マニュアルが整備されている。	緊急時の対応マニュアルを整えたり、心肺停止に備えてAEDを設置している。緊急時は状況に応じて上司(管理者・専務)や提携医に指示を仰いでいる。	生命に関わる緊急事態(誤嚥・窒息、心肺停止時等)に全職員が適切に対応出来るよう、計画的・継続的なロールプレイ訓練の実施が期待される。

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
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	ホームドクターとは24時間体制での対応が可能で緊急時にはいつでも受診に応じてくれる。近くの介護老人福祉施設との支援体制も確保されている。	ホーム提携医による医療支援体制を確保している。地域の介護老人福祉施設とは契約で支援体制を確保している。又、同一法人グループ内での連携・サポート体制も整えられている。	
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	夜勤者は1人だが管理者・職員が車で3分以内の所に居住しており24時間電話対応可能で必要時には直ぐにホームへ来て協力できている。ホームドクターも5分以内で行くことができ受け入れも可能である。	1ユニットの為、夜間帯は職員1名の配置となっているが、緊急連絡網による近隣在住職員(管理者含む)の応援体制が整えられている。	
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	消防署職員を含めた消防訓練や職員のための訓練を行っている。地震・水害についてはマニュアルはあるが訓練はしていない。	災害発生時の対応マニュアルを整え、年2回、火災を想定した避難訓練を実施している。人手が少ない夜間想定訓練は消防職員立ち会いのもとで行い、専門家のアドバイスを今後活かしている。総合訓練の際は消火体験や通報訓練を行い、職員への周知を図っている。災害発生時に地域の協力が得られるよう、年1回は区長・民生委員が参加している運営推進会議と併せて訓練を実施している。備蓄品(水、食糧等)はリスト化し、賞味期限を含めて内容を点検している。	
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	緊急連絡網があり緊急時には職員全員が集まり安全確保できるようにしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	年長者としての尊厳を常に念頭に置き、ひとりひとりの人格を尊重した言葉かけや対応を心がけるように職員に徹底している。	年長者として敬い、丁寧な言葉遣いを心掛けるようにしている。「認知症」を理解し、利用者の言動を都度受け止めるようにしている。又、基本的に遠くから声をかけないようにしたり、申し送りは利用者から見えない場所で行う等、プライバシーにも注意を払うように努めている。	
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	心に寄り添う介護の徹底によりホーム側で予定した行事や日課を強制したり無理強いすることのないように心がけ、提案はするが決定はご本人に任せている。又、ご本人が希望を言い出せるような人間関係の構築に努めている。		
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	一人ひとりの希望にそった支援を心がけ、その人のペースを大切に考えているが時々職員の急な欠勤などで入浴日や受診日に変更になってしまうことがある。これからの課題としてなくしていきたい。		

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
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	基本的には好きなものを自分で選んでもらっている。出来ない方には、一緒に選ぶようにしている。散髪は出張散髪を利用している。		
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	利用者の好みや希望を取り入れた献立を毎食担当職員が考え作っている。苦手なものについては個別対応している。餃子づくりの得意な方に月1、2回作ってもらったり配膳や食器拭き等手伝ってもらっている。	スーパーで旬の食材を購入し、職員手作りの料理を提供している。ブレンダーで作った夏野菜も、食材として活用している。家事が得意な方と一緒に、下準備や後片付けを行っている。又、食事が楽しみとなるよう、季節毎の行事食・出前・外食の機会を設けている。	
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	食事時を含め日に6回180cc計1000ccの水分補給を実施している。味付けは薄目を心がけ、減塩の指示のある方には対応している。日に1度のヨーグルトと牛乳の摂取で便秘予防をしている。		
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	毎食後、口腔ケア実施している。ご本人の能力にあわせ歯磨きセットのセッティングのみの方や声かけ見守りの方、実際に介助の方と区別し行っている。夜間は義歯洗浄剤使用している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しその人に適したパンツやパットを選択し使用している。排泄間隔を考慮した上で声かけや誘導を実施することで失禁を軽減している。	可能な限り、「トイレでの排泄」を基本としている。紙パンツを使用しているも適切な声かけにより、使用枚数が最小限(=家族の負担軽減)となるように支援している。ホーム自家製ヨーグルトを活用し、下剤に頼らず自然に排便できるようにしている。	
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	朝食後に手作りのヨーグルトを摂取していただいたり10時のティータイムには牛乳をベースにした飲み物を提供している。入浴時に腹部のマッサージを行い腸の動きを活発にしている。		
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	日常的には入浴日を決め入っていただいているが無理強いはずご本人の意志を尊重している。夏季の発汗や酷い汚染がある時は随時入浴していただいている。入浴できないときには清拭等で清潔保持に努めている。	週に3日お風呂を沸かし、平均2回程度、利用者の希望(順番等)に沿った入浴を支援している。昔ながらの季節湯(菖蒲湯、ゆず湯)を楽しむ機会を設けている。入浴を拒む方には無理強いせず、言葉かけを工夫している。	

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		○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	昼食後は自然に昼寝タイムになり休まれている。食事や体操レク時には声かけするがその他の時間は自由に休息されている。夜間は安眠できるように室温の調整をしたりその人が眠りやすい状況を支援している。		
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	職員は薬の内容等を理解し、新しく処方された薬についてはその後の様子観察も行っている。誤薬の恐ろしさも十分に理解しており声を出しての本人確認と朝昼夜の確認を行い確実に服薬できるまでの見守りを行っている。薬は薬局が管理行っている。		
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	日めくりカレンダーをめくってくれる人、食器拭きを仕事にしている人、支払い等に同行してくれる人等役割を生きがいにされている。歌謡ショー見学や外食を定期的に行い気分転換を図っている。		
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	気候の良いときには希望によつての散歩の実施。おやつタイムをホームの庭や近くの海岸に出で行う。お弁当を作つてのドライブや気分転換のドライブなどを日常的に行っている。犬との散歩実施。	天気が良い日は散歩(朝・夕、小型犬と一緒に等)や外気浴を支援している。又、月1回は普段行けない場所への外出(相撲観戦、歌謡ショーの観賞)も支援している。	
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	現在は実施していないが今後の外出時には自分で決めてお金を払うという支援をして行きたい。		
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	事前にご家族より許可を頂いており希望時にはご家族に電話の取次ぎを行っている。ご家族からの電話があった時も取り次いでいる。手紙はご家族への暑中見舞いや年賀状を出来る限り自筆で書いていただいている。		
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	歩行に危険が生じるようなことのないように配慮した家具配置を心がけ清潔を保持しながら行事の写真を拡大して貼ったり季節に合った装飾を施しご利用者に季節を感じていただいている。	いつでも外の景色(海、夕日等)を楽しめるよう、リビングの大きな窓辺にもイスを設置している。快適な空間となるように季節の花や観葉植物を飾っている。利用者が居心地良く過ごせるよう、ソファの配置にも気を配っている。	

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
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	食堂空間とリビング空間が一緒になっているが皆様上手に使っておられ思い思いにソファーに移動したり譲り合って利用されている。		
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	ベッド以外はすべて個人持ちで在宅時から使い慣れたものを持ってきていただき使用してもらっている。問題がある時にはご本人やご家族と相談し安全で快適な居室作りをしている。	居室で居心地良く過ごせるよう、自宅で使い慣れた物(テレビ、洋服ダンス、寝具類等)や安心出来る物(孫の写真等)を持ち込んでもらっている。	
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	ローカやトイレ等には手すりをつけ歩行不安定な方の転倒のないようにしている。手洗い後の手拭タオル等は取りやすい位置に置くようにしている。		