

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	2472300066		
法人名	株式会社ソウセン		
事業所名	グループホームはなの家		
所在地	三重県亀山市関町木崎1234番地		
自己評価作成日	平成26年9月21日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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://www.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigvosvoCd=2472300066-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成26年10月9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)】

認知症になっても変わらない社会と繋がった生活をとの思いで、買い物やドライブ、散歩、足湯、喫茶、外食などにでかけ、地域の中でごく当たり前の生活が営めることを大切に支援をしています。重度な方も身体的負担が上まらない限り、戸外に出かけ心地よさや開放感など五感に働きかけるプラスの刺激を大切にしています。日々の生活の中で職員は安心できる家族としての関係を築けるように努めています。

【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)】

亀山市の関西本線関駅から約1キロ北に上がった高台に位地する事業所は、静かで緑の自然豊かな環境にある。2つのユニットは、毎年それぞれの職員が利用者の現状に見合った理念を考えて掲げ、日々実践に取り組んでいる。利用者を決して拘束することなく、利用者の嗜好を大切に温かく大きな心で見守り支援している事業所である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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広がったり深まり、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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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
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	毎年4月のミーティングで、新しい年度のホームの理念を考えている。	毎年4月に職員全員で利用者の現状に合った理念を取りきめ、それをユニットの玄関・リビングに掲げて共有し、日々のケアに活かしている。	
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	近所のスーパーに買い物に出かけたり、散歩で地域の方とお話をしたりしている。	日常的に団地内の公園に散歩に出かけたり、近所のスーパーに買い物に出掛ける利用者もあり、顔なじみになっている。事業所で行う春祭りは、ボランティアの協力を得て盛大に開催し、多くの人々が訪れ地域の人々との交流を深めている。	
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	運営推進会議の時、地域の福祉委員の方に認知症の方への接し方等を説明している。		
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	奇数月の第2土曜日に運営推進会議を行い、現状の報告や地域連携について話し合いを行い、サービス向上に努めている。	2か月に一度の運営推進会議への出席者を募るのは、自治会の役員の交替などにより状況が変化しなかなか難しいが、それなりに工夫してホームのイベントや避難訓練などと合わせて開催している。	
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	空室状況や運営推進会議の記録、困難事項など積極的に亀山地域包括支援センターに伺い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	亀山市の声かけで地域密着型事業所の連絡協議会が発足し、施設長が代表を務めている。その関係で市との連絡はより密になっている。毎年中学生や高校生の職場体験を受け入れていて、昨年度亀山市教育委員会から感謝状が授与された。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	勉強会を行い、虐待防止についてや身体拘束をしないケアの実践について職員に周知徹底を行っている。日中は玄関の施錠をせず、言葉の拘束もしないように心がけている。	身体拘束については、職員が外部研修で得た知識をもとにミーティング時に全員で共有し、その弊害については十分理解している。玄関の施錠はせず、入居間もない利用者にも本人が納得するまで根気よく対応している。	
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	虐待についての勉強会を行い、ネグレストや言葉の虐待、転倒防止にと行ったことが行動を制限する虐待につながることを学び、防止に努めている。		

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
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	社内勉強会で権利擁護と成年後見制度について学び、ご家族には家族会の時に成年後見制度についての説明を行っている。		
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	契約時には、契約書、重要事項説明書、利用者の重度化した場合における対応に係る指針、基本理念、個人情報使用同意書、外部評価等、十分な説明を行い理解・納得を図るように取り組んでいる。		
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	半年に一回、ご家族にアンケートを取り、結果を家族会で紹介している。家族会や面会時には個別に話しを聞く時間を設けている。介護相談員を毎月受け入れ、利用者が外部に意見を言えるように取り組んでいる。	面会時や運営推進委員会などで家族から出された意見や要望に耳を傾け、運営に反映させている。また、年1回家族アンケートを実施し、食事会を兼ねた家族会で報告、話し合いをしている。	
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	普段のミーティングで職員の意見を聞くようにしている。また、毎年3月に個別面談を行い、細かな意見や提案を聞き、反映させるように心がけている。	毎年3月に職員の個人面談を実施している。職員の自己評価をもとに話し合い、職員の要望や苦情を聞き運営に反映させている。最近、備品の購入について職員の意見を採用してスムーズに運営できるようになった。	
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	キャリアパス制度を作り、職員と管理者と代表者で面談を行い、それぞれの資格や経験年数、勤務状況や職責に対する能力を評価し、翌年度の給料の査定を行っている。		
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	個別面談時に管理者による能力評価を行い、職員とよく話し合い、次年度の目標を設定し、資質向上を進めている。		
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	三重県小規模多機能協議会や全国認知症グループホーム協会に加盟している。また、今年から地域密着型サービス連絡会を立ち上げ、施設長は世話役(代表)としてサービス向上に努めている。		

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
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	入居前に自宅や病院での面談を行い、本人の趣味や今までの生活状況を傾聴することにより、関係づくりに努めている。		
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	入居前にご家族との面談の中で、今までの対応や辛かったこと、不安に思っていることを傾聴し、関係づくりに努めている。		
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	入居後、初期にグループホーム以外のサービスが必要だと思われるときには、ご家族と相談したり本人の様子を確認しながら、提案を行うようにしている。		
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	本人の出来るところはして頂き、自分の家で生活をしているという意識を持って頂けるように心がけている。職員が分からない事を教えていただいたり、一緒に畑仕事や掃除などを行い、共に生活する仲間という意識で接するようにしている。		
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	本人にとって家族は大切な存在であり、お誕生日やイベント時に家族に来ていただき、職員とともに本人の生活の質を高めるように努めている。		
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	お誕生日のお祝い一緒に楽しめるように支援している。親しい友人、近隣の方に気軽に立ち寄って頂いたり、一緒に出かけたり今までのなじみの関係性を大切に支援をしている。	基本的には、いつでも外出・外泊できるようにしている。家族の協力できつかけの美容院等に通う利用者もある。また、月に何回かドライブを兼ねて喫茶店に行き、コーヒーを飲んだり食事をして楽しい時間を共有している。	
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	利用者同士と一緒に楽しめるように散歩や外出に出掛けたり、また話の調整に入ることなどで孤立せず、また利用者の個性と持てる力の把握に努め、互いを思いやり支え合える関係性に配慮した支援を心がけている。		

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	入院や他施設入所に際しては、情報を細かに伝え、要望に応じ、相談や支援を行えるよう努めている。		
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	生活の中で本人の希望や意向が口に出し易い関係構築に努め、また言語での意思表示が困難な方にはその表情・反応などで汲み取るようにし、本人本位の支援を心掛けている。	利用者の日々の行動や会話の中から思いや意向を汲み取り、新しい気付きは日誌の特記事項欄に書き入れ、個別のシートにまとめている。ミーティングでも取り上げ共有している。	
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	入居時に担当のケアマネージャーやご家族からその人の生活歴や趣味等を伺い、ケアプランに反映するように努めている。		
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	毎月のミーティング時に日々のケアで感じることや気づきなどを話し合い、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	ケアプランはおおむね3ヶ月に一回更新を行っており、その都度本人やご家族の要望、職員の気づきや意見を基に話し合いを行い、介護計画を作成している。	月1回のミーティング時に利用者のカンファレンスを行っている。介護計画は日々の利用者の現状に沿ったもので、家族に面会時や電話で細かく説明し、納得の上で打ち出している。3ヶ月に1度モニタリングをしている。	
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	日々の業務日誌や個人記録を基にミーティングで話し合いを行っている。		
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	看取りも含め、その時々合わせた外出や必要なサービスを実施できるよう、柔軟に支援を行っている。		

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
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	地域の理美容など来て頂いたり、馴染みの理容の支援をしたり、自分で好きなものを買えるように、地域のスーパーの方と協力関係を作っている。		
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	入居時に連携医の説明をさせていただき医療の選択をして頂いている。連携医の月1回の定期受診、訪問看護との契約による週2回の看護対応を受け、かかりつけ医との連携を行ってもらっている。	ほとんどの利用者が協力医に変わっている。月1回の往診に加え、緊急時も24時間体制で依頼している。また、協力医との連携により訪問看護による週2～3回の支援があり、医療面での不安は少ない。	
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	週に2～3回訪問看護を受けている。日々の変化の観察と助言、特変時にも電話対応して頂いている。		
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。	入院中の状態の確認を家族様との都度の連絡確認、及び面会による本人確認と病棟看護師・ワーカーさんとの現状把握と情報交換や相談に努めている。		
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	入居時や家族会の時に、重度化や終末期に向けた方針についての説明や意向の聞き取りをおこなっている。実際の看取りに際しては事業所、訪問看護立会いのもと医師より説明をして頂き、事業所の出来ることを説明し共に方針を共有し支援するように努めている。	入居時に、ホームでの看取り指針を基に家族の意向を確認し、同意を得ている。また、看取りに向けて職員研修を実施し不安を軽減している。協力医の判断で看取り体制に入り、去年は3名の看取りを行った。	
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	普通救命講習を受講したり勉強会などで急変や事故発生時に対応できるように訓練をしている。		
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	毎月消防、避難訓練を行い、いろいろな場面を想定した訓練を実施している。運営推進会議で地域の方の参加を促している。	2つのユニットの交流委員会が中心になって、毎月いろいろな災害を想定した避難訓練を実施している。災害対策に対する意識は高い。また、市から災害時に在宅の高齢者の受け入れ先に指定され、備蓄・炊き出しの用意もできている。	

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
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	社内勉強会にて、人格の尊厳やプライバシーを損ねない言葉かけが虐待防止に繋がることを説明し、普段でも気にかけてながら対応している。	利用者の誇りを傷つけないよう支援している。特に排泄時、入浴時の声かけやケアでは個の特異性について職員間で共有して利用者の満足を追求している。	
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	関係性に配慮し会話の中で意向が出し易いように心を掛けている。職員が決めるのではなく、選択肢を用意して本人が選べるようにと支援している。		
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	朝食の時間や日々の生活パターンなど、その日の体調や一人ひとりの気分に合わせて柔軟に対応するようにしている。		
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	個々の好きな色、好みなどを把握しその人らしいおしゃれを楽しめるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの嗜好や出来ることの把握に努め、一緒に食事作りや片付けなどを行っている。	ユニット毎に献立が任されていて、職員と利用者で近くのスーパーへ買い出しに出掛け、利用者の食べたい物を優先させ調理している。2~3ヶ月に一度の外食も楽しみの一つになっている。	
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	日々の個人日誌に水分摂取量を記入し、その人の最低摂取量を取って頂けるようにしている。個々のおおよその食事必要量を把握し、また食事形態も個人に合わせて提供している。		
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に、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	入れ歯の洗浄を行ったり、歯磨きなどの声かけを行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを記録し、そのタイミングで声かけをし、なるべく自力排泄し得るように支援をしている。	排泄記録に利用者の体調を加味して声掛けしトイレ誘導をしているため、排泄の失敗は少なくなっており、改善例も多々ある。夜間は、ポータブルの利用もある。	
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	ヨーグルトを毎朝採ったり、腸内環境に有効な食品やお茶などを利用し便秘が予防できるように取り組んでいる。		
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	職員の人員配置上、14時から17時の間に入っている。	浴室の脱衣場には利用者それぞれの好みのシャンプーや石鹸が置かれた棚があり、個人の意向を大切にしている。また、希望があれば毎日の入浴も可能としている。	
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	その日の体調により、その都度休憩して頂いている。夜安眠できるよう日中はなるべく運動したり起床して頂けるように声かけや関わりを心がけている。		
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	服薬について定期的に見直しを行い、症状の変化をかかりつけ医に相談しながら行っている。		
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	その人の出来ることを見極め掃除や洗濯物たたみ等家事を行ってもらっている。また、畑や歌を楽しむなど楽しみをもって生活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	買い物やドライブなど毎日出掛けるようにしている。普段行けないような場所でも、イベントとして計画して行けるように支援している。	近くの団地の公園に出掛けたり、ドライブを兼ねて四季の花見に出かけている。ホームの敷地内でクルミ拾いや花摘み、家庭菜園の手入れなどを楽しんでいる。毎日の食品の買い出しも楽しみの一つになっている。	

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
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	本人の希望により、自由に買い物に使えるお金を持って頂き、自分で買い物ができるように支援している。		
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	本人の希望のあるときには、電話をかけられるように支援している。		
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	子供じみた飾りなどは飾らず、季節を感じられる飾りや花などを置き、居心地の良い空間づくりをしている。	玄関やリビングは、広くはないが、一般家庭の造りのイメージを大切にしている。その居心地よさのためか利用者は一日のほとんどを共有のリビングで過ごすという。また、中庭には桜の大木があり、毎年開花時には外で食事をして楽しんでいる。	トイレ掃除を行っているにもかかわらず、異臭が残る現象の原因につき止め対処し、快適な心地よい空間にされることを期待する。脱衣所から浴場に入る壁に手すりを設置され、より安全な空間にされることを期待する。
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	利用者同士の相性などを考えながら、座る場所などを工夫している。		
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	居室には本人の馴染みの家具や使い慣れたものを置いて頂くようお願いをさせていただいている。個々に居心地良く過ごせる空間となるように工夫している。	居室にはクローゼットがあり、どの部屋もすっきりと片付いている。利用者の状態に合わせたベットが用意され、中には転倒予防のためベットを使わず布団で過ごす利用者もある。	
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	一人ひとりの能力に応じ、出来ることを活かせる空間づくりをしている。		