

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	4570101339		
法人名	医療法人社団 仁和会		
事業所名	むつみ苑グループホーム平和ヶ丘		
所在地	宮崎市池内町前吾田19601096番地		
自己評価作成日	H27年 7月 8日	評価結果市町村受理日	平成27年9月1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	http://www.kaisokensaku.in/45/index.php?action_kouhouyou_detail_2014_022_kanistrue&jiyosyoCd=4570101339-00&PrefCd=45&Version=0&022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成27年8月7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)】

「利用者本位」という言葉を念頭に、利用者の言葉を傾聴、行動をよく観察することで、何をどうして欲しいのかを汲み取る努力を全職員で行えるようにしている。食事、レクリエーション、入浴等、希望をなるべく取り入れ、ストレスのない、笑顔の多い毎日が送れるように、努力している。

【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)】

毎日の食事づくりには、職員と協働しながら利用者が参加している。献立も職員一人ひとりが工夫してバランスのよいものに仕上げ、季節のものを上手に取り入れている。利用者の希望も取り入れ食事時間が楽しいものとなるよう心がけている。また、年2回、個別の外出支援をすることで、利用者が目標を持ち、日々のリハビリに励みができたり、どのような1日にするかを職員とともに考えるなどのプロセスを楽しむことができるよう工夫している。利用者の多くは個人で財布を持ち、買い物などが自由にできるよう支援している。ホームは、利用者がのびのびと意見や希望を述べ生活できるよう、「利用者にとってベスト」とは何かを常に意識して寄り添うことを心がけている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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

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	地域周辺との交流に努め、職員間の共有理念を持ち、利用者の支援に取り組んでいる。	11項目の理念を基に「365日笑顔」という新たな理念を掲げ、利用者や家族にとって居心地のよい場所であることを目標に、全職員が理念の共有と実践に取り組んでいる。	
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	散歩時に挨拶や会話を交わしたり、花の苗や野菜等を頂いている。また、外食に近隣のお店を活用している。	散歩中になじみになった方から野菜を頂いたり、近隣の飲食店経営者が火災訓練に参加してくれている。また、買い物に出向くコンビニエンスストアの店員とも顔なじみとなり交流を図っている。	
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	積極的に見学等を受け入れている。また、交流時に受けた相談等に丁寧に対応、関係機関等を紹介している。		
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	2ヶ月に1回、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、支援相談員、ご家族の代表の参加を得ている。現状を報告し、ご家族、地域のご意見を聞くことでサービスの向上に努めている。	自治会への加入はしていないが、新たに自治会長が運営推進会議のメンバーに加わり、ホームの存在を知ってもらえるようになった。参加者からの発言も活発で、有効な情報交換の場となっている。	
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	主催される研修への参加や認定調査等における情報提供等、協力関係を築けるよう取り組んでいる。	市町村の担当課とやり取りをする機会はほとんどないが、市の主催する研修会等へは積極的に参加して市町村との協力を図っている。	
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	研修への参加、復命書等にて禁止となる行為への理解はあると思う。目線を合わせ、ゆっくり話を聴くことで、解決策はないか取り組んでいる。玄関の施錠は夜間のみ行っている。	法人内でシリーズ化された研修に参加し、理解を深めている。身体拘束にあたるのではないかと不安が生じた場合は、全職員で協議し、確認・意識の共有化を図っている。	
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	内部研修のテーマとしてシリーズ化して掲げ、定期的に考える機会を設けている。職員や利用者、家族にアンケートを実施。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	研修への参加や復命書を見ることで理解を深める努力をしている。成年後見人制度を利用されている利用者が1名あり、身近にも感じている。		
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	入所時に重要事項説明書、契約書の説明を充分に行い、不安や疑問が生じないよう、理解・納得の上で契約を行っている。		
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	ご意見箱の設置や面会時に要望を聞くようにしている。また、利用者の意見もよく傾聴し、申し送りノートやミーティング等で職員全員が周知できるようにしている。	利用者や家族から率直な意見が直接寄せられる。年に1回は家族参加の催しものを計画している。家族会はないが、1年交代で、家族の代表者に運営推進会議に参加してもらっている。	
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	毎日の申し送りやミーティング等で意見を聞いている。また、相談員が中に入ることによって代表者にも意見が反映されやすい。	管理者は、職員との個人面談は実施していないが、ミーティング等で意見やアイデアを聞いており、話しやすい環境と信頼関係を築くよう心がけている。	
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	個人面談を入れることで個々の勤務状況の把握に努めていると思う。労働時間に関しても無理のないように配慮している。また、超過勤務には手当がある。		
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	施設内・外への研修の参加を積極的に行っている。また、資格取得に関しては、勤務調整等に協力している。		
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	グループホーム連絡協議会や情報交換会へ参加し、交流が図れるようにしている。		

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
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	入所時に、ご家族よりご本人の生活歴、生育歴等の情報を頂き、その上でご本人の話を傾聴することで、より理解を深める努力をしている。		
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	面接や入所の段階で不安や疑問に十分対応し、面会等では必ず会話をもつことで、なんでも話しやすい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	何が一番大変なのか、何を一番必要としているのか、優先すべきことを見極め、状況に応じたサービスの提供を心がけている。		
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	昔の習慣、料理の仕方、生活等学べることをコミュニケーションから引き出し、できることは伸ばし、一緒にできることは楽しみながらできるように努めている。		
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	ご家族からの意見を真摯に受け止め、何が利用者にとってよりよい生活なのかを考えながら、お互い協力している。		
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	本人の希望する活動への参加、馴染みの場所への訪問等、最大限協力している。また、面会の時間を大切に、関係維持に努めている。	本人の希望に沿って、利用者が長年生活してきた地域の敬老会に参加したり、選挙の投票や墓参りなどの支援をしている。	
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	個々を大切にしながら、交流がもてるよう配慮しているが、レベルや相性が合わず、揉め事が起こることもある。時には利用者同士で決まりごとを作っていたい。		

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
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	書状にて季節の挨拶を交わしたり、相談に応じたりし、良い関係を保つようしている。		
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	一人ひとりの思いや希望を傾聴し、行動を観察すること、また、ご家族からの希望をくみ取ることで、本人本位となるように努めている。	利用者の多くは、おおむね思いや意向を伝えることができるので、しっかり向き合って話を聞くようになっている。思いを伝えることが困難な利用者は、表情や行動などから推測してケアに努めている。	
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	関係機関からの聞き取り、入所時の家族によるセンター方式シートのご協力等から、これまでの暮らしを把握でき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	日々、コミュニケーションや観察を毎日の記録に残し、職員間の申し送り等を通して、現状を把握するように努めている。		
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	ミニカンファレンス・ミーティング時に意見を出し合っている。また、面会時にご家族に現状の説明や意向の確認を行っている。	担当者、管理者、計画作成担当者を中心に、全職員からの意見も踏まえて、ケアプランを作成している。利用者のニーズの変化や家族の要望をモニタリングし、適宜プランの見直しを図るなど、柔軟なケアプランを心がけている。	
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	毎日、記録の作成や申し送りなどを行い、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	要望にあわせて、ホームの中で可能な事を最大限に行えるように努力している。臨機応変な対応を心がけている。		

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
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	散歩や買物、食事等で、地域の資源を活用し、外に出ることの楽しみを見出している。		
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	主治医の指示の下、定期受診を実施している。体調の把握に努め、体調不良時は情報提供書を作成し、適切な医療が受けられるよう支援している。	利用者の希望するかかりつけ医の受診を支援し、家族の同行を原則としている。なかには介護タクシーの利用者もあり、ホームは主治医への情報提供を行っている。	
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	現在、訪問看護が3件、訪問リハビリが1件、訪問マッサージが1件入っているが、それぞれ情報の提供を行い、お互いの協力の下、利用者の支援につなげるようにしている。		
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。	毎日の状態把握に努め、重症化しないよう、また、入院時はこれまでの症歴や日々の状況を伝え、治療に支障がでないよう支援している。		
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	入所時に十分な説明を行っている。入院の長期化や症状に合わせ、その都度ご家族と話し合いを持ち、より良い方向へ向かうよう支援している。	看取りは行わない方針である。食事摂取が困難になったり、医療依存度が高くなった場合などは、かかりつけ医や家族と十分な話し合いを持つようにしている。家族の理解と信頼が得られるよう全職員が共通認識を持ちケアにあたっている。	
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	定期的ではないが、応急手当の研修は行っている。協力病院との連携を密にし、救急車の活用も日々話し合いをしている。		
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	防災訓練を年2回実施。地域の方、母体施設の職員にも参加してもらい、理解を求めている。	夜間の1人勤務を想定した火災訓練を実施している。訓練参加者の意見や反省点の中から多くの教訓を得たが、職員研修や運営推進会議の中での議題として取り組むまでには至っていない。	訓練から明確になった課題や問題点に対して、専門家の意見を求めながら改善し、より一層充実した訓練を行うことを期待したい。

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
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	思い思いに居室は使用され、時間も個々に有効に使われている。傾聴に努め、プライバシーに配慮して、一人ひとりを尊重できる対応を心がけている。	プライバシーを損ねないよう、入室、トイレ、入浴などは特に気をつけて対応している。トイレ、入浴の順番などにも配慮し、利用者一人ひとりの誇りや個性を尊重している。	
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	その都度、本人の意思確認を行い、したいこと、食べたいもの等を決めている。反応のない方も、表情を見たり、短い言葉で気持ちが伝えられるように、言葉に工夫をしている。		
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	できる限り、個々の希望を聞き、ペースを大切にできるように支援しているが、共同生活のため、支援が困難な場面もある。		
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	好みを尋ねながら毎日の整容を支援している。外出時には時と場所に応じた服装や化粧ができるように、一緒に楽しんでいる。		
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	好みをしっかり把握し、食事が楽しみなものになるよう、見た目にも配慮している。また、個々の状態に合わせ、調理、配膳、下膳等を一緒に行っている。	職員が献立を作り、旬のものを生かしたバランスの良い食事を心がけている。時には利用者の好みの献立も取り入れ、一緒に準備や片づけを行っている。職員も全員が同じものを利用者とともに食べるようにしている。	
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	食事量、水分摂取量をしっかり把握し、記録している。水分のすすまない方は、時間を空け、タイミングを図って再度提供するなどの工夫をしている。		
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	毎食後、個々の状態に合わせ、見守り、介助を行い、ケアしている。週に1度は洗面用具の消毒を行い、用具から清潔保持を努めている。		

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
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	時間、排泄パターンを把握し、その人に応じたリズムで声かけ、誘導を行っている。	紙パンツやパットの大きさを組み合わせるなど、利用者の状況に合わせた対応をしている。利用者や家族と話し合い、吸収力の良いパットを使用することでぐっすり眠ることを優先にした支援を行っている。	
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	野菜、乳製品、水分摂取に心がけ、体操や散歩で体を動かす機会を多く持てるように努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本、一日おきに入浴しているが、希望や体調に応じて臨機応変に対応している。入られた時は、ゆっくり入っていただけるよう支援している。	利用者の意見を聞き、1日おきの入浴としているが、希望すれば毎日の入浴も可能である。1人浴や2人浴などを利用者が自由に選ぶことができ、職員は手助けの必要な部分のみ支援している	
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	ご本人の体調に応じていつでも休息が取れるようにしている。その際は、クーラーやあんか、湯たんぽ等で快適に過ごせるように支援している。		
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	受診後、服薬の変更や内容について把握できるように努めている。また、服薬時は、職員2名で確認し、誤薬防止に努めている。		
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	生け花、習字等、各教室への参加や個別レクリエーションでの楽しみを支援している。また、洗濯物干し、たたみや調理等、できることをしていただいている。		
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支援している	日常的には散歩やコンビニへの買い物に出かけている。年2回の個別レクリエーションでは、なるべくご本人の希望に添えるように支援している。また、ご家族の協力を得ることもある。	日常の散歩等の外出に加え、年2回の個別の外出支援では温泉やデパートでの買い物、食事などに掛けている。職員は、利用者に楽しんでもらえるようコースの打ち合わせをしたり、リハビリ等を支援している。家族の協力も得ながら、希望に沿えるようにしている。	

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
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	9名中、7名がお金を所持している。希望に応じて、買い物に出かけている。		
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	希望に応じて電話の使用を行っている。1名、携帯電話の所持があり、ご家族の協力の下、自由に会話されている。		
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	清潔保持に努めている。花や壁装飾等に工夫し、常に季節を感じていただけるようにしている。	ホーム開設から十数年が経過しているので、共用空間の清潔保持に配慮している。壁の装飾は、利用者がホーム活動の中で作成した作品等を相談しながら展示している。	
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	皆で体操やレクリエーション、家事手伝い等をする時間もあれば、各居室で思い思いに過ごす時間もあり、自由にされている。職員が仲介し、コミュニケーションがとれるようにすることもある。		
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	入所時に馴染みの物を持ってきていただくようにしている。本人の好みにあった居室づくりを行っている。	利用者の好みに合わせ、飾りつけや家具などの配置を自由にしてもらっている。居室のものを片付ける際には、利用者の理解を得ながら一緒に対処し、清潔な居室で生活ができ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	手すりの設置、共有場所、各居室のプレートで確認ができるように配慮するとともに、その方に応じた介助で、安全に暮らせるようにしている。		