

### 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	2397200078		
法人名	社会福祉法人 貞徳会		
事業所名	ガーデンホーム赤目(東ユニット)		
所在地	愛西市赤目町山之神80		
自己評価作成日	平成28年2月1日	評価結果市町村受理日	平成28年4月14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://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2397200078-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2397200078-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成28年3月11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)】**

各居室にトイレ(ウォッシュレット付)を設置しており、気兼ねなくトイレを使用できる利点があり、プライバシーに配慮した運営を心掛けている。又、利用者のバックグラウンドを重視し、役割を各個人で持ってもらう生活を営んで頂く。ピザ釜・畑・果樹園を一体化した敷地を整備し、個々の利用者に役割りと生きがいのある生活を営んでもらうようにしている。ホールにて読経が毎日の日課になっている。

**【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)】**

ホーム内はゆったりとした空間であり、リビングの窓から庭に出てテラスで過ごすことができる等、利用者が圧迫感を感じないような配慮が行われている。玄関からユニット入口までのホールに大きな仏壇が置かれてあり、毎朝、利用者がホールに集まってお経を読む日課が継続されている。毎日の食事には、利用者も参加できるように、手に持ちやすいカゴを用意して持ち運びできる工夫も行われている。ホームには大型の業務用洗濯機が設置されており、布団の洗濯が可能であることで、汚染があった際にも柔軟に対応することができ、感染症等の予防にもつながり、衛生面にも配慮している。また、ホーム近隣に関連の特養があり、地域の方を交えた行事の際にはホームの利用者も参加している他にも、利用者が重度化した際には特養への移行も可能であることで、連携した取り組みが行われている。

**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、活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

[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。	理念を共有できるよう掲示し、ケアに繋げていけるように努めている。	法人のノーマライゼーションの基本理念のもと、グループホームとして、「その人らしく生きる」ことをホームの基本理念としており、職員へも日常生活の支援の中で振り返るような機会にも取り組んでいる。	開設以来、管理者、リーダーをはじめ職員が入れ替わっている。理念の内容を振り返りながら、ホーム、ユニットの目標作り等、理念の共有と実践につながる取り組みに期待したい。
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。	地域との交流は少ないが、地域の方から果物や野菜の差し入れがある。又、本部の行事に参加し、利用者ご家族や近隣方々と交流する機会を設けている。	地域の方とは特養を通じた交流が行われており、特養の夏祭り際にはホームからも利用者也参加して交流につなげている。また、地域の方からの差し入れ等も行われており、ホーム独自の交流も行われている。	ホームには、地域の方との交流を目指した交流スペースがあるが、現状、十分に活かされていない。法人の関連事業所とも連携しながら、交流スペースの活用が増えることを期待したい。
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。	福祉体験の生徒を受け入れ、認知症の理解をしてもらうように努めている。		
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。	事業所の取り組み状況を報告し、地域やご家族の方からの質問、意見等を受け、議事録にてスタッフに回覧し、ケアの向上に努めている。	会議には、複数の地域の方の出席が得られており、会議を通じて地域の方との情報交換にもつながっている。会議の際には、利用者一人ひとりの状況報告を行っており、出席者にホームへの理解を深めてもらっている。	
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に取り組んでいる。	高齢福祉課と情報交換し、意見や助言を取り入れている。	市内の介護事業所との連絡会が行われており、輪番で幹事役が回ってくる等、ホームも役割を果たしている。また、関連の特養や居宅介護を通じた情報交換も行われており、不明点等の解決につなげている。	
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。	委員会や本部での研修に参加し、身体拘束をしないケアについての振り返りを行っている。職員間で介助方法を話し合い身体拘束をしないケアを常に心がけている。	ホームは、身体拘束を行わない方針のもと、ホーム内は広い空間であるが、玄関やユニット入口に施錠を行わない対応が行われている。また、法人内研修の他、ホームでも研修会の機会をつくるように取り組んでおり、職員の振り返りにつなげている。	
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。	委員会や本部での研修に参加し、虐待防止について情報共有し、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。	機会があるごとに職員で話し合いを持ち理解するよう努力している。		
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。	契約時に契約書・重要事項の説明をし十分な理解と納得をしてもらい締結している。		
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。	意見箱を設置し、面会の際や家族会開催時等にご家族の意向を伺うようにしている。	ホーム独自に家族会を開催しており、総会も行いながら現状を報告し、要望等の把握につなげている。重要事項説明書には、社会福祉法人の第三者委員も明記されている。また、法人の便りを発行しており、その中にホームの報告も行われている。	法人の便りは報告内容が限定されるため、ホーム独自の便りを発行しているが、体制の変更もあり、現状中断している。職員間での役割分担を検討しながら、定期的な便りの発行に期待したい。
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1回の職員会議やユニット会議等を通じて意見や提案を聞き入れるように努めている。	毎月のユニット会議等での情報交換を通じて、管理者が把握した意見等は、法人代表者にも報告され、運営への反映につなげている。また、法人代表者は昼食をホームでとる取り組みを継続しており、現場の把握と管理者との情報交換につなげている。	
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。	面談を行い、モチベーションを上げられるように話し合っている。		
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。	本部内研修や外部研修を積極的に取り入れるようにしている。		
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。	地域の事業所との交流に参加し、情報交換の機会を持っている。		

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
<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。	事前面談にてご本人やご家族の思いや困っていること等を伺い、安心して生活していただけるような環境作りに努めている。		
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。	ご家族とお話する機会がある時は、コミュニケーションを大切に、話しやすい雰囲気作りをしている。又、共感することで信頼関係を築けるよう努力している。		
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。	スタッフ同志で話し合い、ご家族の意向をしっかりと把握して対応するように努めている。		
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。	日常生活の中で個々の力に応じた役割をもってもらい、スタッフ、他の利用者様と共に支え合える関係づくりに努めている。		
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。	ご家族の面会や外出、外泊は制限することなく対応している。又、日常のケアに関して必ず相談し、ご家族の協力も得るようにしている。		
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。	ご家族の承諾を得た上で、友人・知人の面会もして頂いている。利用者様の要望を聞きながら、外出・外食の場所を決めている。	ホーム内に交流スペースが用意されていることで、親族が多くの人で訪問した際にも気軽に過ごすことができる環境がつけられている。また、家族との外出の機会もつけられており、利用者の中には自宅に戻り、家族と過ごしている方もいる。	
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。	日常生活の中で、共同作業をしてもらいながら利用者様同士が関わり合いがもてるよう努めている。		

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
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。	必要に応じ、相談や助言を行い支援に努めている。		
<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。	ご本人との雑談や、ご家族とのコミュニケーションの中から把握できるように努めている。	カンファレンスの前に計画作成担当者が職員からのヒアリングを行っており、利用者に関する意向等の把握や職員間の情報交換等につなげている。その上で、2か月に1回は、カンファレンスを通じた利用者全員の意向等に関する検討が行われている。	
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。	入所時にご家族やご本人から詳しく聞くようにしている。		
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。	個人のケア記録に、特に普段とは違う行動や言動、心身の状態の変化等を記録し、確認している。		
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。	ご家族やご本人からのお話を聞き、ユニット会議でカンファレンスを行い、意見を取り入れながらケアプランを作成している。	介護計画については、変化に合わせた見直しが行われている。介護計画の内容に関するポイントを記録用紙に添付する工夫も行いながら、職員による日常的な気付きにつなげ、日常の介護記録への反映につなげている。	ホームの体制変更もあり、介護計画の作成については、検討を重ねている段階である。定期的な介護計画の見直しと、現状ユニットで作成方法が異なっていることもあり、職員間での継続した検討に期待したい。
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。	日々の気づき等を記録し、スタッフ間で情報共有しながら、実践の見直しや介護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。	体調不良時の通院・薬の受け取り・入退院の付き添いなど支援している。		

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
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。	地域資源の活用ができていない。		
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。	提携している医療機関へ必要に応じ情報提供し受診できるようにしている。	ホーム協力医による毎月の訪問診療が行われている他にも、協力医とはFAX等も活用した情報交換の機会もつくられている。また、協力医とは、特養の看護師を通じた情報交換も行われており、医療面での細かな連携につなげている。	
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。	必要に応じ、本部看護師に連絡相談している。		
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。	必要に応じ、提携医療機関と情報交換している。		
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、事業所ですることが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。	重度化した場合は、本部特養への連携、医療行為が必要となった場合は、提携医療機関との連携等ご家族と話し合い取り組んでいる。	重度化への対応については、法人全体で取り組みが行われている。ホームでの看取り支援は想定しておらず、状況等により特養等への移行について、家族との話し合いが行われている。また、特養で研修会の機会があり、ホームからも参加可能である。	
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。	本部での研修や、マニュアルの整備をしている。		
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。	定期的に避難訓練を行っている。食糧や飲料水の備蓄もしている。	年2回の避難訓練の際には、通報装置の確認も行われており、職員間の連携につなげている。地域との方との協力関係や必要な備蓄品の確保については、関連の特養で行われている。	夜間を想定した避難訓練については充分でない現状があるため、次年度に向けた取り組みに期待したい。また、特養の避難訓練にホームも関わる等、非常災害を想定した連携が深まる取り組みにも期待したい。

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
<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。	その人その人の気持ちを尊重し、さりげない声掛けを心掛けている。	職員による利用者への言葉かけ等については、管理者が気が付いた際には、注意喚起等の取り組みが行われている。また、法人で接遇に関する研修会の機会がつけられており、参加した職員による振り返りにもつなげている。	
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。	コミュニケーションの中で、利用者様がどう思われているのか理解し、見守りながら自己決定を促せるように心掛けている。		
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。	スタッフの意見を押し付けたり、利用者様の生活のペースを乱さないように支援している。		
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。	起床時や入浴後の衣類は、利用者様に選んでもらっている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	誕生日や行事等の時に何が食べたいかお聞きし、メニューを決めたり、外食したりしている。	食事作りについては、利用者も参加した取り組みが行われており、カゴを利用して食器を運ぶ等、職員の工夫も行われている。利用者の誕生日や季節に合わせた行事食の取り組みや、食事の際には職員も同席しており、利用者との会話を行うようにしている。	
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、水分量を記録し、一人ひとりの状態に合わせた食事形態にしている。		
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。	一人ひとりの能力に合わせ、声掛けや見守り、介助を行っている。		

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。	排泄の記録をとり、一人ひとりの排泄パターンに合わせ声掛けし、トイレにお連れしている。	ホームのトイレについては、各居室に設置されていることもあり、ベッドの配置場所等、利用者に合わせた環境づくりが行われている。また、排泄記録が利用者毎に行われており、職員間の情報交換につなげている。	
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。	起床時の牛乳や、朝食後のヨーグルトの提供、こまめな水分摂取を促し便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	バイタルチェックにより血圧の高い方や不穏のある方には、時間帯や曜日を変更したり、シャワー浴で対応したりする等個々に合わせた支援をしている。	週3回の入浴支援が行われているが、時間については午前と午後を実施している。ホーム内にリフトの設置が行われており、重度の方にも合わせた対応も行われている。また、季節に合わせた入浴も行われている。	
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。	居室で自由に臥床したり、リビングではソファでくつろだりして休息をとって頂ける様に支援している。		
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。	一人ひとりの薬情を作成している。状態を観察し、医師と相談しながら薬の増減をしている。		
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。	一人ひとりの力に応じた役割を持ち、日々の生活に張りや喜びを感じてもらえるよう支援している。		
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。	一人ひとりの希望に添った外出の支援になるよう時にはご家族の協力も得ながら行っている。	日常的な散歩や買い物以外にも、本部がある特養に行く際に利用者と一緒に出かけることもある。本部に大型免許を持っている職員がいることで、大勢で外出する機会もつくられている。また、利用者数人のグループ単位での外出支援も行われている。	



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。	金銭管理はご家族又は事業所で行っているが、必要時にはすぐに対応できるようにして不安を感じさせないよう努めている。		
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。	ご家族からの電話に取り次いでいる。年賀状や暑中見舞等が出せ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。	共用のフロアは広々として窓も大きく開放感がある。又、ウッドデッキや中庭に出られるようになっている。利用者様と共に花の植え替え等を行っている。	ホーム内はゆったりとしており、天井も高く採光にも優れており、利用者が日常生活の中で圧迫感を感じないような配慮が行われている。また、リビングから庭のテラスに出ることができ、庭にピザ釜が設置されており、利用者の楽しみにもつながっている。	
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。	広いリビングでレクや軽作業が出来るように工夫されており、独りになりたい時は居室で過ごして頂いている。		
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。	居室にはご家族の写真や自宅で使用していたものを持ってきてもらい居心地よく過ごせるようにしている。	居室にベッドとタンスが設置されているが、利用者により馴染みの家具類やテレビ等の持ち込みも行われている。また、利用者の意向にも合わせ、好みの化粧箱を持ち込んでいる方や家族の写真や利用者自身の作品が飾られている。	
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。	利用者様の中には自分の居室がわからない方もみえるので、表札やのれんを目印にしている。		