

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	2775004332		
法人名	有限会社ほほえみ		
事業所名	グループホーム ほほえみの郷 2F		
所在地	大阪府東大阪市上四条町11-28		
自己評価作成日	平成23年2月10日	評価結果市町村受理日	平成23年4月28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	c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2775004332&SCD=320
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階
訪問調査日	平成23年3月23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)】

地域運営推進会議をきっかけとした地域住民主体の行事(ハーモニカ)を行い、施設内行事には地域の方々が参加して下さっている。
本人らしさを大切に、本人を中心とした介護に重点を置き取り組んでいる。
又、衛生管理及び健康管理にも力を入れている。

【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)】

文字通り生駒山麓の坂道に位置し、もう少し登ると生駒登山の登り口の一つに達する。元々あった3階建の民家を現施設長が購入し改築されたものである。当グループホームは2、3階に入っており、1階はデイサービスに使っている。2ユニットで18人が利用されているが、開設当初あるいは開設してまもなく入居された利用者も7名を数え、ADLの低下も著しいが元気に落ちついた生活をおくっている。地域との係わりは地元老人クラブとの連携がうまくいっていて、色々な行事に勧誘してもらったり来訪してもらったりして交流を深めている。身体拘束については、開設当初より「身体拘束廃止宣言」を掲示され、開設して6年余経過しているが身体拘束の例は全くなく、エレベーターや玄関の施錠も軽い拘束に当たることを理解していて、全く施錠をせず常時人数点検をする等見守りケアに徹している。

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、安心して暮らさせている (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	”いつまでも ほほえみうかべて 暮らしたい”の理念に基づき、一人ひとりの職員が努力している	当ホームの理念として、「いつまでも ほほえみうかべて 暮らしたい」を掲示されているが、地域密着性を少し感じにくい。	平成18年の法改正により、理念の中にも地域との関連性の表現が求められており、今一度検討をお願いしたい。
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	日常的な交流は行えていないが、地域行事等の案内があれば極力参加する事としている	施設として地域自治会に加入しており、各種行事に参加している。老人クラブともお付き合いがあり、ハーモニカ演奏等よくホームを訪問してくれる。施設内研修会にも地域住民が参加してくれている。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議で認知症についての話し合いをしている		
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	意見交換を行い、改善点等を真摯に受け止め、全職員が積極的に改善や反省に取り組んでいる	年6回開催されており、行政からは地域包括支援センター、地域からは老人クラブ代表や婦人会代表が出席し、ホームから現状を報告し、助言を頂いたりして双方向の会議となっている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターと連携を取っている。又、事業者連絡会を通じ、市の職員に積極的に現状を伝えている	市の介護保険保険者である高齢介護課や地域包括支援センターとはよくコンタクトをとり、色々相談事にもってもらっている。市が事務局を努める「東大阪市居住系地域密着型サービス事業者連絡会」にも毎回出席し、意見交換をしている。	
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	代表者及び全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる行為」を理解し実践している。又、開設当初より身体拘束廃止宣言を掲示すると共に、身体拘束廃止委員会を設置し現在に至っている	開設当初より身体拘束廃止委員会を立ち上げ、ホーム内に「身体拘束廃止宣言」を掲示し、家族の理解を求めつつ職員全員でその実践に励んでいる。開設以来まだ身体拘束した例はない。エレベーターや玄関の施錠もしていない。	
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	身体拘束廃止委員会を中心として虐待の講演等に参加し、全職員に報告もしくは伝達を行っている。又、運営規定に虐待防止についての規定を設け、全職員が意識するようにしている		

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
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	今現在、成年後見制度及び権利擁護は利用していないが、本年度より積極的に取り組めるよう、平成23年2月17日に弁護士を招いての研修を実施する		
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	契約前に十分な説明を行うと共に、本人の意思を尊重しながら契約を締結している。又、改定等については運営推進会議で報告後、書面で説明を行っている		
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	施設全体としての苦情BOXを1F玄関に設置しており、内容及び回答を掲示すると共に広報誌にも掲載する事としている	目標達成計画の1つに、「家族様が職員に話しかけやすい雰囲気を作る」が掲げられてあり、家族の来訪時、運営に関する意見を謙虚に聞くようにしている。利用者からは何気ない会話からくみ取る工夫をしている。	
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	月1回程度各フロアでの会議を行い、職員からの意見や提案を含めた会議録を必ず提出し、それが反映できるように努めている	月1回のフロア会議、2ヶ月に1度の主任会議などで運営に関する意見や要望を聞くようにしている。その他管理者が親睦を兼ねて職員と食事をともにして、意見や要望を聞くケースもある。	
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	各職員が継続した勤務を続けていけるように、処遇改善を行っている。又、職員間同士の相互互助の精神を持って勤務するよう指導している		
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	不定期ではあるが施設での研修を実施しており、又外部の研修については希望者を募り受講させている。		
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	東大阪市居住系地域密着型サービス事業者連絡協議会に加入し、サービスの向上に努めている		

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	本人からの訴えや希望等を、寄り添って傾聴する機会を作り、安心できる関係作りに努める		
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	家族等からの希望や不安を傾聴する機会を作り、負担の軽減を前提とした関係を築くように努める		
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	聞き取りや相談を受けるなかで、今現在必要としている支援の情報を提供し、本人と家族が望むサービスが提供出来るよう努める		
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	傾聴及びコミュニケーションを通じ、本人に寄り添ったケアを目指し、本人と信頼関係が築けるよう努力している		
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	職員だけではなく、家族もチームケアの一員として情報を共有し、管理者及び計画作成担当者を中心に方向性を検討している		
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	面会を通じ、人との関係が途切れないよう努めている	フェースシート作成時、本人や家族から昔馴染みの人や場所を聞き出し、対応出来るものは対応している。老人クラブの方もよく訪問してくれ、これからの人間関係の構築も大切と考えている。	
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	職員が状況を見ながら、孤立する事がないよう声掛け等や、利用者と共に参加できるように努めている		

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
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	管理者や計画作成担当者を中心に相談を受け付け、職員を含め施設全体で支援するよう努めている		
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	何気ない会話や傾聴等でコミュニケーションを図り、一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向に添えるよう努めている	初回利用予定者の自宅訪問時、今までの暮らし方を把握し、これからの暮らし方を聞いて本人の不安感を取り除く工夫をしている。入居後も本人に寄り添い、表情や会話などから本人の思いや意向をくみ取っている。	
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	一人ひとりの生活歴等を把握し馴染みの暮らしができるよう努めている		
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	月1回程度のフロアー会議を通じ、職員間で共有及び確認を行っている		
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	計画作成担当者を中心に会議や意見の聞き取りにより作成している	本人本位のケアプランを立てるため、カンファレンス時出来るだけ家族や本人をよく知る職員も参加し、作成している。モニタリングも毎月1度は行い、プランの進捗度やその変更性の有無を検討している。	
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	記録だけではなく、ミーティングや申し送りでの意見交換及び、その日の出来事を職員間で話し合い、見直しに活かしている		
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	可能な範囲で取り組んでいる		

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	地域資源を地域推進運営推進会議等で把握し、活用することで本人の意思決定の基、安全で豊かな暮らしを楽しむ事ができるよう努めている		
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	入居時にかかりつけ医の説明を行うとともに、そのかかりつけ医と月2回程度の往診及び緊急時の対応等、適切な医療を受けることが出来るよう支援している	従来からのかかりつけ医の受診を希望される利用者には、家族と共にそれを支援している。ホームの提携医療機関を希望される利用者には、月2回の往診を含めてその受診を支援している。認知症専門医を紹介することもある。	
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	随時、看護職員に相談・報告を行い必要な指示を受け対応している		
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。	協力医療機関として契約をしており、必要に応じ、対応している。又、入退院時にはサマリー及び情報提供書等を使用し、本人及び家人の意向を含めながら早期の退院に向け相談員等と連携を密にしている		
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	入居時に説明を行い、おおまかな意見を聞き取る事としている。又、看取り指針を定め、本人や家族の希望に添えるよう努めている	ホームで「重度化した場合における看取り指針」を策定し、利用者、家族、かかりつけ医そしてホームで共有している。なによりも看取られる本人が淋しくないよう、出来る限りホームで看取るようにしている。すでに看取りの例は経験している。	
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	緊急時及び急変時の対応マニュアルを作成しているが、定期的な研修は行っていない		
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	年2回の避難訓練を行っている。又、地域運営推進会議を通じ、近隣住民の方も含めた避難訓練を行うことが出来た。	当ホームで設置した防災防火対策委員会が中心となって、消防署と連携し火災を設定した避難訓練は実施している。最近では近隣住民も参加してくれている。	更に近隣住民の理解を求めると共に、火災だけでなく、地震を設定した避難訓練を実施されるよう検討して頂きたい。

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
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	個々人にあつた声掛けや対応に努めている	声かけやトイレ誘導をはじめ、ケアについては、本人の生活ペースに合わせ、本人のプライドを傷つけないようプライバシーを侵さないようお互いに注意し合いながら実施している。	
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	コミュニケーションを通じ、本人の思いや希望をさりげなく聞き取り、又、職員の都合にならないよう選択肢を設定しその時の気分や調子によって自己決定が出来るよう努めている		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそつて支援している	日課を基本としながら、各自のペースを大切にしている		
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	訪問美容にきてもらつたり、理美容室に行つたりと本人の希望する方法で支援している。又、衣類等も制限はしておらず、本人の望む格好で過ごせるようにしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	全体の状況を見ながら、準備や片付け等を一緒に行っている。調理については食中毒防止の観点から、不潔行為がなく、理解できる利用者で行っている	朝食は食材を購入し施設で調理し、昼食はデイサービスと共に業者のお弁当をとり、夕食はクックチルを利用している。食事の全介助、一部介助の必要な利用者には、職員がフォローしている。	3食全く別々の方法であり、メニューが重なつたり、栄養バランスの面から少し問題があるように思える。朝食、夕食は夜勤スタッフが利用者と同じものを一緒に食べている。昼食に関してはスタッフ間でいろいろと討議し、改善されるように望みたい。
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	食事摂取量・水分量を把握出来るように表を作成し、必要量の確保を目指している。又、昼食・夕食については外部に委託してカロリー計算されているので、朝食・おやつについてはカロリーを抑えた食材にしている		
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	協力歯科医の週1回の訪問歯科を行っている。また、夕食後は個々人に合わせた口腔ケアを必ず行い、口腔状態の維持に努めている		

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
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	排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握に努めている。本人の状態に合わせ、リハビリパンツから布パンツへの移行、便器での排泄等を本人の負担にならないよう努めている	各利用者の排泄パターンを把握するため、排泄表のチェックや尿意を感じた時に出す利用者のサインに気付き、トイレ誘導を行い排泄の自立を支援している。リハビリパンツから布パンツへの移行等成功例もある。	
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	乳製品の摂取や、かかりつけ医及び看護職員へ相談の上、緩下剤の服用を行っている。		
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	週2回の入浴を基本とし、体調や希望に極力合わせるように努めている。	基本的には週2回の入浴としているが、あくまで利用者の要望に合わせている。体調や気分によって、足浴や清拭、夏場はシャワー等の要望にも対応している。	
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	状況に合わせて、リビングや居室で過ごすことが出来るようにしている		
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	薬剤については、薬情を添付してもらい個々人のファイルにて保存しており、全職員が理解・把握するよう努めている。状態に変化があれば、かかりつけ医及び看護職員に報告し指示を仰いでいる		
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	役割については決めておらず、その時々自らすすんで何かをする行為を大切にしている。又、その時の状況に応じ臨機応変に対応している		
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	ホームの立地により車両を使用しての外出が多いが、免許所有の職員が少ない事と、職員の配置上その日の外出は困難ではあるが、家族の協力等により支援している	開設とほぼ同時に入居された利用者も数名おられ、ADLの低下も著しく毎日の散歩支援は困難な状況にある。しかし「一人ひとりの希望に沿った外出支援」を目標の一つに掲げ、天気の良い日には日光浴および近隣住民とのふれ合いも兼ねて、車イスであってもその散歩を支援している。	

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
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	入居時に家族の意向及び本人の希望を確認し、それに添って管理している。又、買物時等の支払は本人自らの手で支払う事を原則としており、極力、金銭についての実感が感じられるよう支援している		
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	本人や家族の希望要望・個人情報保護規定に基づき対応している。		
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	室温については外気温との差を考慮し設定している。又、利用者が毎日過ごす場所である事から、極力一緒に清掃を行い快適に過ごせる空間作りに努めている。飾り付けについては、幼稚にならないよう注意を払い施設っぽくならないよう努めている	リビング兼食堂については、採光も良く清潔感があり、なるべく家庭的な雰囲気を出すよう工夫されている。季節感を感じる工夫として、季節に応じた写真を貼付したり、ベランダに鉢植えの花々を置いたりされている。リビングの隅にコミュニケーションスペースとして、ソファを置く等工夫されている。	
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	施設の構造上、リビングである共有部分しかないが、居場所については特に定めておらず、自身の居室で自由に過ごせるようにしている		
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	家族等に協力を仰ぎ、使い慣れたものの持込み等を認めている。又、居室担当を配置し、利用者の希望に添って、環境整備や配置等を行うよう努めている	居室の入り口には、間違い防止のため大きめの柔らかい雰囲気を感じる表札が利用者の目線で低く掲示されている。居室内には利用者の使い慣れた家具や日用品を持ち込んでおられる。	
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	段差をなくし、分かりやすい掲示物等を活用しながら工夫している。		