

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	4572100578		
法人名	有限会社 メープルウェルフェアサービス		
事業所名	グループホーム ひまわり	ユニット名	1階
所在地	宮崎県延岡市北川町川内名8307		
自己評価作成日	平成26年12月23日	評価結果市町村受理日	平成27年3月13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.kaizokansaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2014_022_kanitrue&liyosvoCd=4572100578-00&PrefCd=45&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1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)】

当ホームでは、入居された方が少しでも多く笑って過ごしていただけるように心掛けています。そのためには、職員一人ひとりが認知症ケアに対する知識を向上させると共に、高いスキルを持って楽しく笑顔で働ける場所であるように、職員の研修を充実させています。それと同時に、職員のメンタルケアにも十分に目を向けているところです。また、認知症の方が住み慣れた地域で安心して過ごせるよう、『認知症サポーター養成講座』を行ったり、認知症の家族を抱える人が一人で悩まないように、『認知症の人と家族の会』の世話人として、県北で2ヶ月に1回家族の集いを主催している。

【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)】

全職員で考えた「あなたのゆつくりを笑顔で待ちます」「あなたをもっと知りたいので、知識や技術を身につけてあなたから学ばせていただきます」という新しい理念を作成し、ケアの実践に取り組んでいる。毎月ミーティングでの内部研修と出張扱いでの外部研修受講や受験料を会社が負担して資格取得を支援するなど、職員の資質向上に努めている。利用者の希望に寄り添う個別ケアを大切に考え、「ドリームプラン」を実施している。管理者は、「認知症サポーター養成講座」や認知症関係の講座の講師を引き受けたり、「認知症の人と家族の会」の世話人になるなど、地域の人々に啓発や支援を行っている。

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、一緒にゆつ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	1階	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	ミーティングにて、認知症ケアについて大切なことについて職員間で話し合い、理念を作成し、実践につなげる努力をしている。		利用者と職員の笑顔を大切に考え、職員一同で作成した新しい理念を事務所ドアに掲示し、ミーティングなどでも確認、実践につなげている。	
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	近隣の住民が少ないために、限られた交流ではあるが、行事に参加したり、ホームのイベントに招待するなどして、交流を図るよう心掛けている。		近所には代表者や利用者の家族が居住しているが、小集落で日々の交流は限られているため、地区の祭りに参加したり、ホームの行事に地域の方の参加を促すなどしている。施設長が民生委員として地域とつながっている。	
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	地域を広くみて、認知症サポーター養成講座や出前講座などにより、地域の人々に向けて認知症の理解を深めるよう努力している。			
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	運営推進委員会では、ホームでの様子や今、抱えている課題などを提示し、委員の皆さんより助言などをいただき、サービスの質の向上に活かしている。		会議では、管理者からの報告が主になりがちであるが、出席者から意見やアドバイスをもらえる機会となっている。出席した家族から提供されたメンタルに関する資料を、職員ミーティングで活用している。	
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	家族も含めて、ホームだけでは解決できない件などを市町村担当者に相談し、一緒に取り組んだり、協力をいただいたりしている。		運営推進会議に本庁と支所から担当者の出席があり、ホームの実情や取組を伝えている。いつでも相談できる関係を構築している。	
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	現在、玄関の施錠は時間を決めて行っている。また、一人の方に関しては、車椅子からの転落の危険が大きいため、最小限の時間帯でベルトを着用している。定期的に見直しを行っている。		玄関や2階の階段は施錠することもあるが、見守りを重視し、施錠されていても自分で解錠し、外出できる利用者もいる。不穏状態で外出願望のある利用者には、個別ケアで対応している。	
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	職員ミーティングなどで何度も繰り返し研修し、そのようなことが起こらないよう、職員のメンタルケアも含めて取り組んでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	1階	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	職員ミーティングなどで日常生活支援事業や成年後見制度について研修を行っている。			
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	契約や解約時は、ご利用者やご家族へ十分に説明し、納得していただくようにしている。			
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	日頃より、ご利用者やご家族が意見や要望を言いやすい環境・関係作りに努めている。意見や要望があった時には、ミーティングや運営推進委員会などで話し合い、運営に反映させている。		利用者、家族の意見や要望を察知できるよう、常日頃から気をつけている。日常の様子を知ってもらうために、多くの写真をホーム便りに掲載するようにしている。	
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	代表者も職員個々と話し合う時間を設けており、運営に関する職員の意見や提案を聞いている。		運営者及び管理者は、職員との個別面談を大切にしている。職員の意見でホールの床の張り替えが行われた。資格取得支援についても意見を聞いてもらっている。	
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	代表者は、管理者や職員とも十分に話をしており、個々の勤務状況や努力を把握し、やりがいをもちながら仕事に取り組めるよう、職場環境・条件の整備を行っている。			
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践と力量を把握し、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	代表者は、管理者や職員に対して研修を受ける機会の確保や資格取得のための支援を取り入れている。			
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	同業者との交流や研修時にネットワークを広げて、情報交換などを通して、サービスの質の向上に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	1階	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	相談時や事前訪問時には、まず十分に話を聞き、困っていることや不安に思っていることに真剣に耳を傾け、家族側の気持ちを理解するよう努めている。			
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	家族が困っていることや不安に思っていることなど、受容的な言動で聞き、関係作りに努めている。			
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	家族との話し合いや本人に状態などを確認し、他サービスが適切ではないかと思われた場合は、その旨助言・アドバイスを行っている。			
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	限られた方ではあるが、できる方には一緒に家事を行ったり、調理を教えてもらったりする関係を作っている。			
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	家族との関係には十分に配慮している。ホームへ入居後に家族の足が遠のくことのないように、本人を中心として援助者として共に支えていけ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	これまで通ってきた理容室や自宅の畑作り、通ったお店などの関係が途切れないように、可能な限り支援に努めている。	来訪時や外出での時間を大切に考えている。ドライブをしながら利用者の友人宅に立ち寄り、自宅周辺をドライブするなど、関係の継続を支援している。		
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	共同生活であるために、利用者同士の関係作りには十分に配慮している。発語が少ない方が孤立しないよう、職員が気を付けている。			

自己	外部	項目	自己評価	1階	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	サービス終了後も、ご家族と連絡を取り合ったりしながら、相談や支援に努めている。			
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	可能な限り、本人の望む暮らしを把握し、実行できるように支援している。		できるだけ本人が思いや意向を表出できるように関わり、寄り添うケアに努めている。困難な場合はどのように暮らしたいのかを想像、考慮し、本人本位に検討している。	
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	入居時やその後の聞き取りにて、個々の生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境の把握に努めている。			
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	入居前からどのような一日の過ごし方をしているのか、できることなどの現状把握に努めている。			
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	定期的又は必要時にカンファレンスを行い、それぞれの意見を出し合い、介護計画を作成している。家族へは面会時に現状を報告し、家族の意見や意向を聞き、計画に反映させている。		長期的なモニタリングは半年に1回行っているが、変化があれば必要に応じて関係者と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の状況を常に職員全員が把握できるよう、申し送りノートや個人記録シートを見るようにしている。また、それを介護計画に反映させている。			
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	本人や家族の要望に応じて、可能な限り柔軟な支援やサービスを行っている(入退院時に支援や看取りの時に家族がホームに泊まったり)。			

自己	外部	項目	自己評価	1階	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	本人を中心とする地域資源を可能な限り把握し、これらの地域の人や馴染みの関係を継続した取り組みを行っている。			
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	入居時に本人や家族に確認し、希望を大切にしながら、かかりつけ医との関係を築いている。	2週間に1回、協力医の訪問診療が実施されている。その他の医療機関の受診は、ホームで対応している。		
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	隣接する施設の看護師に相談したり、指示を仰ぐなどして、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。			
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。	入退院時には、病院関係者との情報交換や協力・相談に努め、関係づくりを行っている。			
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	重度化した場合や急変時のあり方について、本人やご家族と話し合いを行い、ホームとしてできることを十分に説明し、方針を共有している。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成し、早い段階から話し合い、「緊急時の対応及びターミナルケアについて」の書面にて、方針を共有している。		
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	毎年、職員に向けての救急法の研修を開催したり、緊急時の対応について看護師からの指示をあおぐなど、実践力を身に付けている。			
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	定期的に避難訓練や研修を行い、全職員が緊急に対応できるようにしている。年に1回は夜間を想定した訓練を行っている。	消防署との直通ラインが事務所に確保されている。夜勤者も日中出勤して夜間想定訓練を実施し、夜間避難経路に街灯がないなどの気づきを得た。地域の要介護者の避難場所としてホームを提供することを検討している。	ホームは高台にあり、直接水害に合う危険はほとんど考えられないが、周辺道路の交通が遮断され、孤立する危険があるので、食品等の備蓄についての検討を期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	1階	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	声かけや対応に関しては十分に配慮し、繰り返し研修を行い、対応を心がけている。		接遇研修を行い、一人ひとりの人格の尊重やプライバシーの確保に努めている。	
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	人員不足から、十分に本人の言葉に耳を傾けることが困難なことも多くみられた。意思疎通が困難な入居者の方に関しては、本人の気持ちに寄り添えるようなケアを目指している。			
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	一人ひとりのペースを大切にしているが、人員や業務の都合で希望に添えることが困難なことが多くみられる。常にミーティングなどで、「本人本位」を繰り返し研修している。			
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	一緒に買い物に行き、その人らしい身だしなみができるよう支援したり、家族に意見を聞いたりしている。			
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	限られた入居者の方ではあるが、一緒に準備をしたり、片付けをするなどして、会話をしながら食事ができるよう支援している。		食事時には利用者間の関係に配慮して座席を配置している。栄養補助食品も取り入れ、利用者の食事摂取に配慮した形態の食事を提供している。また、利用者の残存能力を発揮できるよう支援している。	
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	食べる量や食事形態、栄養バランスなどを考慮して、一人ひとりの状態に合った食事を提供している。			
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、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	起床時・就寝前に声かけをして、それぞれに応じた口腔ケアを行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	1階	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	オムツの使用を減らすよう、本人の排泄パターンや排泄量などを記録し、一人ひとりのできる力を活かして支援を行っている。		排せつチェック表を活用し、トイレ誘導を行っている。オムツやパットの使用方法、交換間隔等を検討するなど、個別の排せつ支援を行っている。	
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	ADLの低下と共に運動が困難な方もいるが、飲食物の工夫や体操をするなどして、個々に応じた予防に取り組んでいる。			
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	基礎疾患により順番は多少決められているところがあるが、なるべく本人の希望に沿うよう時間の長さを配慮している。入浴時間帯は人員の都合上、午後からとなっている。		ドライブや受診支援のため、入浴が中止されることもあるが、土曜日以外は、午後に入浴を支援している。入浴を拒む利用者への対応に苦慮することもあるが、言葉かけや対応の仕方を工夫して入浴を支援している。	
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	本人の表情や状態をみながら休むように促したり、居室の明かりを調整するなどして、安心していただけるよう支援している。			
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	薬の目的や副作用についてなるべく理解するようにしており、症状の変化などの観察を十分に行っている。誤薬が数回みられ、再発防止を徹底している。			
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	一人ひとりの力を活かして、役割をもっていただいたり、気分転換を図るなど行っている。しかし、意思疎通の困難な方について、もっと笑顔のある生活が送れるよう支援したい。			
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	可能な限り、希望にそって出かけられるようにしている。昔の友人に会いに行ったり、行きつけの理容室に行くなど、その地域の方々に協力をいただいている。		毎週土曜日は利用者や家族の思いをかなえるドリームプランとして、魚釣りやカラオケなど、本人の希望に沿った外出支援を行っている。また、管理者がホームの用事で行政や郵便局に行く時などに利用者が同行している。	

自己	外部	項目	自己評価	1階	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	現在、1名の方がお金を持って管理している。十分に注意して取り扱いを行っている。			
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	電話は各ユニットにあるが、職員に一言伝えて電話ができたり、手紙を書いたりすることができる。			
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	共用の空間は、混乱を招くような物がないよう配慮しており、心地よく過ごせるように工夫している。		利用者が日中ゆっくりと過ごせるように、ソファや身長に合わせて高さを調節した椅子が配置されている。テーブルの配置や展示物などに生活感や季節感を採り入れ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	気の合う入居者同士と過ごせたりできるよう、ソファの位置や座る場所を工夫している。しかし、空間が狭いために限界があり、一人になれるスペースはない。			
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	入居時は特に、これまで使っていたタンスや鏡・イスなどを持ち込んでいただくように話をしている。		居室には利用者の使い慣れたものが配置されている。上着など自分で選択できるよう配慮されており、たんすや収納ケースには中の物がわかるよう工夫をしている。状況に合わせて、布団を使用している利用者もいる。	
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	個別の力を活かせるような設備・道具の工夫まではなかなか行えていないように思う。居室の中には手すりをつけたり、夜間は足元が見えやすいように足元灯をつけている。			