

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893100053		
法人名	株式会社日光ハウジング		
事業所名	グループホームひかり川西		
所在地	川西市萩原3丁目1-29		
自己評価作成日	平成24年7月15日	評価結果市町村受理日	2013年5月9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.kai-go-kouhyou-hyogo.jp
----------	---

【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福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	2012年9月24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)】

時間に束縛されない生活と散歩等を含めて外出を積極的に実施するようにしている。地域との関わりとして自治会に加入し行事や掃除に参加し交流を深めている。

【第三者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)】

ホームはまだ開設2年目を迎えたところであるが、地域の福祉拠点としての役割を少しずつ担いつつある。地元自治会との行事を通しての相互交流、民生委員の実習研修協力、福祉委員会等との認知症関連研修など双方向の協力体制が確保され、中でも認知症に関する啓蒙活動は積極的に推進している。利用者は自らが自治会員として草むしりに参加したり、ホームの行事案内のちらしを配布している。そして近隣の子どもたちとのふれあいを通して地域に自然に溶け込んでいる姿を、職員はさりげなくささえ、地元の人たちも暖かく見守っている。その人のありのままを受け止め、その人の生活リズムに添ったその人らしい生活を送ることで、認知症になってもいつまでもいきいきと暮らせることを、職員の実践を通して今後も発信しつづけ、地域とともに発展されることを期待したい。

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、その時々々の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			

自己評価および第三者評価結果

1F

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	ホーム内に理念を掲示している	法人理念として利用者のその人らしさを尊重し、日々楽しく暮らせる地域に開かれたホームを目指している。それに向け職員は、人生の先輩として、一人の大人として、本人の生活リズムや本人のペースに添った丁寧な関わり、見守りに努めている。	法人理念を踏まえ、事業所独自の理念の具現化について、一度職員間で検討されてはどうだろうか。
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	運営推進会議の実施 自治会に加入し行事や掃除活動等積極的に参加している	自治会からの情報提供や行事へのお誘いもあり、利用者も一緒に参加交流している。ホーム前は小学校の通学路で子どもと自然にふれあえ、今年には運動会に呼ばれ参加した。ホーム主催の夏まつりのちらしを利用者と配布し、当日は地元の協力もあり、多数の来訪者により盛況であった。	
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	自治会総会に参加し認知症介護の啓蒙活動を行っている		
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	実施	自治会や民生委員の代表、地域包括、家族代表がメンバーで、自治会等からの情報提供や利用者の参加交流等の提案があり、活発な意見交換となっている。消防署による火災についての講和や、認知症に関する研修等を実施するなど、事業所を積極的に開放し、地域との協力関係を深めていこうとしている。	
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	川西市グループホーム連絡会に参加して市の担当者との意見交換を行っている	普段の事務連絡等は、その都度メールでやり取りすることが多いが、グループホーム連絡会では、定期的に市担当者と情報交換を行い、市との協力体制を築くよう努めている。	
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	毎月の職員会議において身体拘束をしないケアの確認をしている	全職員が、マニュアルに沿って拘束をしないケアについて周知し、業務優先にならないよう利用者の意思確認を前提としている。ホール入口は、安全上、暗証番号による開閉としている。	利用者の意思で開閉できない状況による閉塞感はやはり避けられないと思われる。その人らしさを尊重を大事にされるならば、施錠以外のケアの工夫について、さらに検討されることを望みたい。
7	(6)	○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	毎月の職員会議において虐待防止の確認をしている	虐待についての理解、意識統一を会議等で図るようにしている。利用者一人ひとりへの言葉かけや接し方について、利用者を理解することから信頼関係を深めていくことも必要としている。事業所は職員が日常的に意見等が出しやすく、相談しやすい環境への配慮にも努めている。	

自己	第三	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	(7)	○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	実施	資料等を整備し、必要に応じて情報提供している。職員は制度等について学び、理解している。	地域住民に向けての制度の理解、啓発等について、運営推進会議で地域包括とも協力して、学習会をされてはどうか。
9	(8)	○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	実施	利用者、家族には気軽に見学してもらい、雰囲気体験してもらっている。利用者、家族の不安である退所せざるをえない時期については、事業所の方針を明示し、在宅療養に関する説明と併せ、家族の意向も踏まえ確認している。係る費用についても納得のいく丁寧な説明を心がけている。	
10	(9)	○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	2か月毎に開催される行事の参加や普段の来訪家族は多い。来訪時に個別に時間を取り、日頃の利用者の様子を報告したり、家族からの相談も受けるなど話し合っている。行事の折には、別途時間を設け、参加家族に報告等も行い、意見交換している。	
11	(10)	○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	毎月職員全体会議を実施	毎月の会議では、各職員が自分の意見を発言することとし、職員の主体性を引き出すように努めている。毎朝の申し送り時では、利用者個々の実践報告を通して、ケア方法についての気づきや意見も報告している。春には全職員に個人面談も実施している。	
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	実施		
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	認知症介護実践研修の参加 口腔ケア研修の実施		
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	川西市グループホーム連絡会への参加		

自己	者	第三	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	新入居時は細目に対応を心掛けて不安を解消するように努めている		
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	面会時に相談、話し合いの時間をとるように心掛けている		
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	入居相談は随時実施している		
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	食事や料理、掃除、洗濯者たたみ、配膳等を一緒に行うことで良い関係づくりが出来ている。		
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	職員は家族と情報交換を行い、対応の仕方を相談して利用者への対応を行い、職員と家族は思いを共有している。		
20	(11)		○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	ご自身の馴染みのある生活道具を持ってきて頂いています。入居前に行かれていたスーパー等一緒に買い物に出掛けたり、友人の訪問があったりします。	利用者のこれまでの地域での活動や趣味等の継続のため、自治会ボランティアとの関わりや、レクリエーションの機会を持っている。馴染みのスーパーや商店での買物、かかりつけの病院への通院等の支援にも努めている。家族や知人、友人に気軽に来訪してもらえぬ雰囲気づくりを心がけている。	
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	日頃から利用者同士の関係を把握し、何かを行う時には声掛けをし一緒に過ごしてもらいます。レクなどで2階の方と交流があります。		

自己	者三	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	退去後も面会に行ったりはしています		
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	(12)	○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	日頃の言動から、本人の望む暮らし方を把握するよう努めています。	これまでの生活歴を参考にしつつ、入居後の態度や日々の会話から本人の意向や思いを把握するようにしている。些細なことでもできるだけ本人の意思を聞き、難しい場合は普段の状況から推測し、本人の思いに添うよう努めている。	
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	生活歴など、まだまだ不十分ではありますが、本人や家族に聞きながら把握できるように努めています。又、それを職員間で共有しています。		
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	利用者の一日の様子を観察し、どのような思いで過ごしているのか把握できるように努めています。		
26	(13)	○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	利用者本位で検討。家族からの希望を反映して、職員間で話し合って作成。状態の変化があればその都度見直しが行われている。	利用者の日々の状態や変化等の記録を基に、毎月カンファレンスで確認し、職員間で共有している。食事摂取量や状態の低下、入院等があれば家族や医療関係者とも相談のうえ随時見直している。本人のしたい事や好きなことが反映される計画となるよう、家族とも連携を図っている。	
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	個別の介護記録に、その日の状態や行動、言動など記録に残しています。記録を基にカンファレンスを行います。		
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	ホームで対応できない内容については外部の支援をお願いしています。外出等の要望については計画し出かけています。		

自己	第三	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	地域の祭り等に参加したり、地域の掃除、草むしり等、地域の方と共に参加しています。		
30	(14)	○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	本人、家族の希望を優先しています。協力医療機関へは利用者に変化があった時に相談し受診するようにしている。	かかりつけ医を優先するが、協力病院の医師への信頼が厚く、現在は、全員が協力病院の医師をかかりつけ医としている。往診は基本週1回だが、緊急時には随意対応してもらえる体制がある。通院は家族以外に、必要に応じてスタッフが対応している。	
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	利用者の一日の様子を観察し、どのような思いで過ごしているのか把握できるように努めています。変化に気づき、対応や判断に迷う時は、看護師に相談し、適切な受診や看護出来る様に支援します。		
32	(15)	○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。	実施	入院時はスタッフが付き添い、入院後も主に管理者が週に1回様子観察に伺い、医師・家族・病院のソーシャルワーカーと連携を取っている。早期退院に向けた受け入れ体制のための準備について、検討を図っている。	
33	(16)	○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	看取り等に関して医師より説明をして頂き、事前協議の中で方針等を確認している	具体的な介護方法等のマニュアルが整備されている。実際の看取り時には、医師と家族が十分に方針を確認してから実施している。主治医の積極的な家族への支援もあり、スタッフは落ち着いて、「死なせない為の介護ではなく、安らかな死を迎える為の介護」を目指し実践している。	
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	緊急時対応、マニュアルを設置し、職員間で勉強会をおこなっている。万が一に備えています。		
35	(17)	○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	自治会を含めて訓練するよう計画している	火災や地震等による昼夜間想定での避難訓練を、年2回行っている。自治会への働きかけとして、運営推進会議で消防士による勉強会を実施し、地域の防災連携を図っている。自治会からAEDの研修も含めた訓練実施の要望があり、現在計画を進めている。	

自己	者 第三	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	(18)	○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	誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応を心掛けている。	新人スタッフには、プライバシーへの配慮や尊重のある声掛けが行えるよう研修を実施している。利用者同士の付き合いには無理に介入せず、遠くから見守り、利用者同士のコミュニケーションを大事にしている。「名字」で呼ぶ事を基本姿勢として、人格尊重を重視している。	
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	出来るだけ本人が自己決定出来る様に説明し、希望が表せるよう働きかけている。		
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	職員から声掛けや働きかけはするが、個々のペースを大切に希望に沿って支援している。		
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	外出時などは、本人と相談しながら服を選んでいる。		
40	(19)	○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	利用者と職員が一緒になって調理や準備を行い、食事中はBGM等、落ち着いた空間づくりを心掛けている。	食事の準備は、利用者一人ひとりの役割を活かし、後片付けについては当番制により全員で関わっている。好みのBGMをかけたり、時には喫茶店風に環境を変えたり、弁当を持って外で食事するなどの工夫に努め、職員も一緒に食事を楽しんでいる。	
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	栄養バランスは給食会社の献立で調理する。水分補給は定期的に行い、適切な水分量の確保に努めている。		
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、洗面所に来てもらい可能な限りご自分で口腔ケア出来る様に習慣づけている。夕食後、義歯の方は洗浄液に漬ける声掛けを行っている。		

自己	者三	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	(20)	○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	排泄に関する記録とカンファレンス行い、お一人お一人の排泄パターンの把握に努めています。その結果を基に声掛け、トイレ誘導を行っています。	現在は夜間を含め全員がトイレで排泄をしている。スタッフが確認しやすい一覧表を作成して、排泄のパターン等をチェックしている。羞恥心に配慮し、個別に適切な排泄誘導の声かけを実施している。	
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	繊維質の野菜の献立など、食品の工夫を行い、薬になるべく頼らない様、予防に努めていますが、3日以上排便の確認が取れない場合は、訪問看護師に相談しています。		
45	(21)	○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	お一人お一人に添った会話を心掛け楽しい雰囲気の中で、ゆっくりと入浴を楽しんでいただきますが、曜日や時間帯は人員配置的に難しいこともあり、個々に添った取り組みが出来ているとは言えません。	2日に1回、マンツーマンで対応している。他に毎日、足のケアや白癬の防止の為に足浴も実施している。風呂が嫌いな方へは無理強いせず、清拭等に切り替えたり、時には往診中の医師に入浴を促してもらったこともある。入浴剤を活用することで、楽しみともなっている。	
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	いつでも休息がとれるようにソファを設置しています。日中でも眠りたいときには眠ってもらえるよう配慮しています		
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	往診医や提携薬局と連携を取りながら薬に関する理解をしています。薬の変更があった場合には記録に残し、職員が周知出来る様にしています。		
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	無理のない範囲で毎食後の食器洗いや食器拭きを当番を決めてして頂いたり、ご自分の乾いた洗濯物をたたんで頂いてます。縫物の得意な利用者には繕いものをしてもらったり雑巾など縫ってもらってます		
49	(22)	○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	お一人お一人の希望に沿って外出の支援が出来様に働きかけています。外出を多く望まれている方に関しては、家族様の協力や職員が個別に連れ出す等しています。	毎日の散歩が日課となっている。家族との外出の機会も多く、毎週外泊される方もいる。季節ごとの遠足を年5回実施。道の駅や大型スーパー等へ買い物に行ったり、弁当持参で景色の良い公園に行ったり、馴染みの美容院への外出の支援も実施している。	

自己	者三	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	小銭程度は居室に保管している方もおられ職員間で情報を共有し、個別に納得される様な支援をしています。		
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	居室に電話を引いている方はいませんが、必要な時はユニットの電話機を使用して頂いています。希望があれば、手紙などの支援をいたします。		
52	(23)	○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	花を飾ったり季節の飾りをつけたりし、居心地の良い空間づくりに努めています。リビング、ダイニング、廊下の壁には、皆で作った季節の壁画や外出時などのイベント写真を飾り楽しめるようにしています	利用者同士の会話の機会を増やしたり、日々の暮らしを感じてもらうために、生活状況やイベント時の写真を壁に掲載している。季節ごとに利用者と共に作成した作品を飾ったり、月毎に環境づくりに努めている。手押し車利用の方への危険を予測した座席位置の工夫や、動線についての危険防止にも配慮している。	
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	ダイニングのテーブルの位置を工夫したり、TVを観たりできるくつろいだスペースを設置しています。		
54	(24)	○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	入居の際にご自分の使い慣れた物、馴染のある物を持参していただく様に働きかけています。	居室は利用者が一番「ほっと」安心出来る場所と考え、居室担当を設けている。居室入口には本人の写真や花を飾り、居室内はその人だけの空間作りに努め、持ち物について特に制限はしていない。居室にスタッフを客として招いて、一緒におやつを食べるなど「自宅でもてなす」ことをされている人もいる。	
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	居室にお名前を貼らせて頂き、トイレや浴室に関しては目印になるものを貼っています。		