

### 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	3290100266		
法人名	株式会社 ひょうま		
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ・西川津①		
所在地	島根県松江市西川津町2663番地2		
自己評価作成日	平成25年10月25日	評価結果市町村受理日	平成26年1月22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 [x.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2013\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=329](http://x.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=329)

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成25年11月15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)】**

①利用者に居心地の良い空間を提供出来る様に、常に利用者の心の声に耳を傾ける様に努めている。家庭的な雰囲気の中で、利用者が家族の一員としての役割や楽しみを持って生活出来るように支援している。  
 ②社会資源を活用し、住み慣れた地域で馴染みの人達との交流を大切にしている。また、地域との関係作りに取り組んでいる。  
 ③環境が与えるストレスの軽減の為、日々の買物や利用者の希望に沿っての外出支援に取り組んでいる。

**【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)】**

食事を大切な支援の一つと考え、「食」を通して利用者が役割を持ち、楽しく、生き甲斐を感じ、普通の生活が出来るように、一緒に食材を買いに出かけたり、調理したり、利用者の持てる力を活かせるよう支援している。家族が近くにいるユニットでは、必ずプランの見直し時には参加してもらい、管理者も家族に合わせて時間をとり話し合い思いを聞いている。飼っている犬の散歩を利用者と一緒にする等、出来るだけ戸外に出かける機会を作り、近所の人と挨拶を交わし、今年から自治会に加入して地域との交流に努めている。

**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	日々のミーティングで理念・共通の課題について会議を行い、ケアの改善を図っている。	ホールや休憩室等目につく所に掲示し、ミーティングやケア会議で共有している。両ユニット共にそれぞれ理念に沿った年間目標を掲げ取り組んでいる。	
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	自治会加入で地域の一員として交流を深める。また、外出時など近隣の方々への挨拶を心掛けている。	日常的に散歩や買い物に出かけ地域の人と挨拶を交わしている。今年度自治会に加入し、回覧板を利用者と一緒に行くなど地域の人との関わりが増えた。ホームの夏祭りには地域の人にも参加してもらっている。	
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	グループホーム部会や研修を通じて学んだ事を運営推進会議で事例を挙げながら、話し合いの場を持っている。		
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	運営推進会議に参加頂いた家族や地域の方に普段の様子や取り組み状況を伝え、意見や助言を頂き、サービス向上に努めている。	会議を重ねるごとに参加メンバーとの関係が深まり、地域代表者から地域全体の避難訓練の案内や情報提供があるなど、出された意見を運営やサービスに繋げている。	
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	運営推進会議に参加頂き、事業所の取り組みや研修への参加状況・ヒヤリハット事故報告書などで詳しく伝えたり、ホームでの困難事例を相談し、問題解決に向けて助言を頂く様にしている。	担当者から情報提供があったり、困難事例を相談し一緒に問題解決に取り組むなど、協力関係を築きながら共にサービスの向上に努めている。	
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	社外研修に積極的に参加し、その職員が内部研修を実施して職員間の共通認識を図っている。また、年2回の高齢者の権利擁護や身体拘束に関する社内研修を必須としている。	勉強会は、資料を作成して全職員が参加出来る日に実施し、職員全員が共通認識するよう努めている。①ユニットは身体拘束について「疑似体験」を実施し、今後のケアに繋がりたいと考えている。	
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	社外研修に積極的に参加し、その職員が内部研修を実施して職員間の共通認識を図っている。また、年2回の高齢者の権利擁護や虐待防止に関する社内研修を必須としている。		

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	研修に積極的に参加し、制度に対する理解・知識を深めている。また制度の利用が必要な方・必要性のある方の関係者とお話し、活用できるよう努めている。		
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	契約書や重要事項説明書に沿って、丁寧に説明を行っている。その際に、契約解除や起こりえるリスクについても対応方針を含め詳しく説明し、了解を得た上で契約して頂いている。		
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	年1回の家族アンケートや面会時に意見や要望を聞き、日々のケアに反映出来る様に努めている。	家族会はユニットごとに年1回開催し、家族の意見を聞いたり介護の体験談を話す場となっている。アンケート調査でも意見の引き出しに努めているが回収率は良く、結果は職員で共有しケアに繋げている。	
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	日々のミーティング、職員会議などの場で職員の意見や要望等を聞き、反映・対応している。	管理者は、日々のミーティングや月一回の職員会議で職員の意見を聞いている。出された意見は手摺の位置や利用者にあったテーブルや椅子の高さを改善するなど、サービスに反映させている。	
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	職員個々が、向上心を持って働けるよう、資格取得を支援したり、就業環境・条件の整備・配慮に努めている。		
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	積極的に研修を勧め、受ける機会の確保と個々のケアの力量向上を図っている。また研修だけでなく、職場内でもトレーニング出来るような環境整備に努めている。		
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	積極的に同業者と交流する機会を設け、勉強会・情報交換をし、更なるサービスの質の向上を図っている。		

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	入所前の面談で生活状態の把握に努め、体験入所で本人の不安を軽減し、新しい生活を始められる様に配慮している。その後、本人・家族の納得を経た上で契約を結んでいる。		
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	入居相談時には家族の思いに耳を傾け、今後に向けての要望等を聞きながら話し合う様にしている。		
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	ホームは入居相談の窓口であり、来所時には相談に応じて、サービスの紹介・導入を支援している。		
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	人生の先輩としての利用者の経験・力を教えとし、日々の生活に役立てている。		
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	面会時に普段の様子を伝え、家族の思いも含め話し合っている。また、行事への参加を呼びかけ、本人と一緒に過ごせる時間作りに努めている。		
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	馴染みの美容院やかかりつけ医など、本人が大切にきた関係を継続出来るように支援している。	①ユニットは知人や友人に会いに出かけたり、訪ねてもらっている。命日や彼岸には墓参りに出かけている。②ユニットは家族の協力で昔の馴染みの店に行ったり、自宅の仏壇にお参りするなどしている。	
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	利用者同士の交流・会話の中で関係性を把握し、食事やお茶の時などの席の配置等に配慮している。時には、職員が間を取り持つ事で利用者間の交流を深める事もある。		

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	サービスが終了し、ホームから他へ生活の場を移された場合でも必要に応じて相談を行っている。		
<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	一人ひとりその人らしい暮らし方の希望や意向の把握に努め、表明が困難な場合は、話しかけ、表情やしぐさ等で本人の思いを察し対応している。	表情やあいづち、一対一になる車中や入浴時などに思いを把握している。「外出したい」「位牌に供える花が欲しい」などの思いに応え、情報は職員間で共有し支援に繋げている。	
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	入居の際になるべく多くの情報を本人・家族から収集する様にしている。入居後、家族や本人との会話の中から生活歴や本人の望む暮らし方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	日によって変化する時もあり、その方の気分や生活の様子などから体調等、把握するようにしている。		
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	本人・家族の思いや意見を聞き、日々のミーティングや職員会議等で情報交換や意見交換を行っている。	担当職員からの情報をもとに関係者全員で介護計画を作成している。①ユニットでは毎月、ケア会議でプランの見直しを行い、②ユニットでは三ヶ月に一回家族も同席して話合っている。	
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	日々の様子や状態変化等は個別記録に記載し、職員の気づきも含め、ミーティングで情報を共有している。		
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	一人ひとりのニーズに応じて、支援やサービスが提供できる様に努めている。		

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
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	行きつけの美容院、病院受診や近所の店で嗜好品等の買物、知人の面会などにより、馴染みの関係性の中で安心して暮らせる様に努めている。		
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	入居前からのかかりつけ医での診療を継続し、定期的な往診時に情報交換を行い、必要に応じて主治医や家族に相談し、専門医の診察を受けられるよう支援している。	利用者のこれまでのかかりつけ医や協力医の定期的な往診や受診の支援をしている。家族が近い所にいるユニットと遠方のユニットがあり支援の仕方は異なるが、夜間でも安心できる体制がとられている。	
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	訪問看護センターとの契約に基づき、日常的な健康状態を報告し、健康管理や医療面の事について相談し、助言を受け、対応を行っている。		
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。	常日頃から医療機関との情報交換を密にし、入院時には家族の意向も踏まえ、病院関係者と相談しながら出来るだけ早期に退院出来るように努めている。		
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	重度化に伴う終末期について、本人や家族の安心と納得を得られるように状況に応じて事業所で出来る事を説明し、主治医・家族との話し合いを行うよう努めている。	入所時に事業所として出来ることを家族に説明している。医師との連携がとれる体制は整っているため、状況に合わせて職員の研修等を行い、チームで取り組める体制作りを検討している。	
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	関係機関や消防署の協力を得て、救急手当てやAEDの研修を実施。また、ホームでも職員会議で事例を振り返り、急変時の対応について学習し、職員間のスムーズな連携について話し合っている。		
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	年1回は消防署に職員の派遣要請をし、利用者と職員で総合避難訓練を実施している。近隣の方との協力体制は、まだ十分であるとは言えないが、事業所について理解して頂けるよう努めている。	今年度は①②ユニット合同の避難訓練を実施した。自治会から地域の避難訓練の案内をもらったが参加出来なかったため、今後は参加出来るように検討している。	様々な災害を想定した訓練や、地域との関係作りに継続して取り組まれることを期待したい。

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
<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	一人ひとりの生活歴や性格、そのときの精神状態に合った支援を行うように心掛け、本人の意思を尊重した対応を行っている。	マニュアルに沿って内部研修を行っている。失禁や義歯着脱時には、周りの人にわからないよう言葉掛けや対応に配慮している。	
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	日頃のコミュニケーションの中で、本人が思いや希望を伝えられるような働きかけをしている。		
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	日々変化する一人ひとりの状態・生活習慣に配慮し、出来るだけ自分のペースで生活出来る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	行きつけの美容院がある利用者は、定期的に行く事により、馴染みの方々と繋がりを継続しながらおしゃれも楽しんで頂く様に支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日の食事作りを利用者と一緒に行い、旬の食材で季節を感じて頂く様努めている。	利用者が職員と共に配膳や下膳、片付け等行えるよう支援し、利用者も楽しそうに行っている。職員も利用者と同じ食卓を囲み和やかな場面作りをしている。箸と箸箱を持参している利用者もいる。	
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	個々の食事量・栄養バランスに配慮し、1日に必要な水分摂取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	毎食後の口腔ケアは、一人ひとりの状態に合わせ、必要に応じて職員が介助を行っている。		

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	自らトイレで排泄出来る様に、一人ひとりのパターンを把握し、支援している。利用者のプライバシーに配慮し、必要以上に介入しない。	排泄パターンを把握しトイレでの排泄を促している。利用者の仕草や動作等から尿意を察知し、声をかけトイレ誘導をしている。夜間もトイレで排泄が出来るよう支援している。	
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	自然排便を促す為、十分な食量や水分量を確保し、繊維質の多い野菜類を摂れるよう調理に工夫している。個々の排便習慣に応じた誘導や介助を心掛けている。		
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	車イスの方もおられ、ハード面からもシャワー浴で対応せざるを得ないケースもあるが、出来る限り意向に沿った支援に努めている。	今までの生活習慣に合わせ夕方入浴出来るように支援している。入浴を拒む利用者には、無理に進めず時間をおいて声をかける等している。柚子や菖蒲、入浴剤等を使い季節を感じる工夫をしている。	
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	その日の体調に合わせて、休息の時間も取り入れるように配慮している。		
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	一人ひとりの薬の用法や用量を理解し、服薬の支援と普段からの状態・症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、本人の出来る力を活かした支援を行っている。		
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沿う様に個々の習慣や楽しみを把握し、ドライブ・買物・散歩等外出の機会を持つように努めている。	買い物や、ドライブ、散歩の途中に公民館に立ち寄る等、積極的に外出の機会を作っている。②ユニットでは犬の散歩に併せた外出支援もしている。遠足には弁当を作って出かけ、楽しい時が過ごせるよう支援している。	



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	心身機能低下により、大半の方が金銭管理も困難になっておられ、本人の希望商品はホームで立替る事がほとんどである。所持していないと不安になる方もいる為、本人が管理している方もおられる。		
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	電話は本人の希望時に掛けて頂いたり、取次ぎをしている。手紙のやり取りは現状では難しいが、毎月のお便りには本人に一言書いて頂いている。		
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	玄関に生け花をし、居間に季節の花を飾ったり、ちぎり絵の作品を飾ったりして、季節感を味わえる様に工夫している。また、外部からの刺激によりストレスを感じやすい為、室温調整や光の入り具合等、常に気を配っている。	居間は、利用者が思い思いに過ごせる場所があり、床暖房で室温にも配慮し、トイレと居間の温度差がないよう配慮されている。利用者は会話をしたり、囲碁をしたり、犬と触れ合いながら過ごしている	
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	共有空間の中では、利用者同士自由に過ごしている。畳の空間もあり、他者から離れたところでゆったり過ごす方もいる。		
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	使い慣れた家具の持ち込みもあるが、居室が本人にとって使いやすい居心地の良いスペースであるように利用者や相談しながら整えている。また、身体機能に合わせ、配置を考えたり、イスを用意したりしている。	テレビや筆筒、位牌や家族の写真等思い出の品々が持ち込まれている。職員は、テレビ好きな利用者にはベッドの位置を変える等、利用者に合わせて使いやすい居室となるよう配慮している。	
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	居室入り口には、それぞれ違うのれんや表札があり、トイレには大きな字の張り紙をして利用者が認識しやすい環境作りに努めている。		