

### 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	2693100022		
法人名	株式会社キャビック		
事業所名	ケアホームすいーとハンズ向日3階		
所在地	向日市上植野町下川原4-46		
自己評価作成日	25.2.20	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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 野の花
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町 1番地
訪問調査日	2013年3月7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)】

利用者が住み慣れた地域で暮らせる様、「運動会」や「ごみなしデイ」など地域の行事に参加したり、夏祭りや餅つきなどすいーとハンズの行事に地域の方を誘ったりしている。本社がタクシー会社であることを活かし、大型車両の手配や介護タクシーの手配なども出来、レクレーションや通院などにタイムリーに対応できる。また日々のケアは利用者の思いを知り、どのようにするのか工夫し、自分で出来ることを見つけ自信へと繋げるようスタッフ全員で話し合い支援している。

【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)】

向日市の南部で、小規模多機能型居宅介護事業所と併設している2ユニットのグループホームである。開設以来満5年が経過している。利用者の毎日の暮らし、認知症の対応について、日々努力してきており、グループホームらしい個別ケアの芽が多く生まれてきている。職員は利用者を理解し、認知症を勉強するという、勉強家、努力家が多く、実際の業務以外にも情報を得て、研鑽しており、今後の成長が期待できる。利用者は1日の生活時間を自分のペースで過ごしており、居場所も自由になっている。とくに、入浴は人間が心を開放して、自分自身になれる場所であり、時間であるという位置づけから、利用者の最大の自由を保障している。まさにグループホームの個別ケアの具現化である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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	「利用者の心に寄り添い一緒に生活する」と言う理念を貼り出し、共有するようにしている。	職員で話し合い、「利用者の心に寄り添い、一緒に生活する」を理念と定め、玄関に掲示するとともに、年度ごとに確認している。家族会や運営推進会議で説明し、新人職員研修を実施している。職員は理念を自分の言葉で語り、利用者を理解し、受け入れるケアを実施している。	
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	自治会に入り回覧板の地域の情報で行事に参加している。施設のイベントのチラシを配り参加を促している。	普段散歩したり、総合スーパー「ライフ」に出かけ、近所の人と話している。近所の人から庭に咲いた梅の花や桜の大きな枝、七夕には竹を毎年いただく。ホームの夏祭りやもちつきに、近所の人に参加してくれる。桜の枝やゆずをいただくこともある。自治会に加入し、広報誌を配布している。	
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	包括主催の地域ケア会議に出席したり認知症サポート養成講座にキャラバンメイトとして参加している。		
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	2か月に一度会議を開き、ホーム内利用者状況を伝え地域の役員から意見を貰っている。	家族、自治連合会会長、町内会区長、民生委員、市高齢介護課、地域包括支援センター、地区社協等が委員となり、隔月に開催され、議事録は全家族に配布している。市から防災安全課からの出前講座、自治連合会から自主防災、避難訓練、備蓄等、それぞれの立場からの丁寧な紹介があり、話し合っている。	運営推進会議をさらに充実した豊かなものにするために、地域の警察署長、消防署長、郵便局長、スーパー店長、小学校長、保育園長等々の方に、ゲストメンバーとして参加していただいて、相互理解を図ることが期待される。
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	運営推進会議に市の職員、包括の方の出席あり。	日常的には市とは相談している。乙訓地域の2市1町で10事業所があつまり地域密着型サービス事業所連絡会を結成しており、3か月ごとの交流、研修等に、職員等交代で参加して、学びを得ている。	
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	月2回のミーティングで話し合いをしている。	「身体拘束をしない」という方針を掲げ、契約書に明記している。マニュアルを作成し、当ホームで年1回の職員研修を実施している。玄関、エレベーター等、ロックされていない。スピーチロックについて、職員は認識している。	
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	月2回のミーティングで話し合い、勉強会で意識を共有している。		

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	外部の勉強会へ参加している。		
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	ホーム長が行い十分な説明と納得を図っている。		
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	推進会議後家族会を設けスタッフとの意思疎通を図り、意見を反映できるようにしている。	多い人は隔日に、少ない人でも毎月家族は面会にくる。昼食の試食やイルミネーション見物、ショッピングレク等の外出行事、夏祭り、餅つきなどのホームの行事への参加もある。運営推進会議の後で家族会を開催しているものの、参加家族は少ない。家族からの意見はない。	家族には、職員の異動、献立、金銭管理の状況、往診してくれた医師の診察結果等を毎月報告すること、ホームの行事など、多くの家族が集まる機会に家族会を設定し、家族だけの話し合いの機会を作ること、の2点が望まれる。
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2階のミーティングで職員の意見や提案を反映するようにしている。	運営、ケース、研修を内容として全員参加の職員会議を毎月2回開催している。欠席者は記録にサインで確認している。職員は月3回までの希望休、情報を見て研修受講の希望、資格取得の希望等を言うことができる。個人の悩みは管理者が対応し、懇親会は年1回ある。会議では職員は真剣に意見交換しており、ホウレンソウが不十分ではないかという意見により、申し送りノートおよび家族からの連絡事項を書いた利用者ノートの2冊にサインをするという改善をしている。	
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	休憩時間・資格試験を取れるようにしている。		
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	新人研修記録やケアについて機会を作り話をしている。		
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	乙訓グループホーム協会に参加し他施設との交流を図っている。		

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	傾聴し、不安が軽減できるよう努めている。		
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	ケアプランを作成する際、必ず家族に要望を聞く。家族来所時に日頃の様子を伝え不安を解消できるよう対応している。		
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	少しでも不安がある時はスタッフに話しやすいよう声をかけ対応している。		
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	出来ることや役割を見つけて一緒にするようにしている。		
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	家族との情報交換を行い、本人を支えていけるようにしている。		
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	生活史から年賀状・暑中見舞いを勧め気軽に面会に来て頂いている。	思い出がある油掛け地蔵に行きたい、以前住んでいた近くの松尾大社に行きたい、等の願いに添って同行している。以前住んでいた家が心配という利用者に同行している。利用者が入居したために空家になった家を掃除したり、庭の草引きをしてくれている隣人がゆずや野菜をもって面会に来てくれて利用者は喜んでいる。年賀状や暑中見舞いの返事を支援している。	
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	其々の認知レベルに応じ関わりがスムーズにいくよう図っている。		

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
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	退去後も相談にのったり会いに行ったりしている。		
<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	月2回のカンファレンスでスタッフ全員で話し合い、検討している。	利用開始時には利用者、家族、居宅のケアマネジャー、かかりつけ医等から利用者の情報を得ている。編み物、新聞が好き、謡曲を習っていた等の趣味京都生まれ、母は呉服販売、夫は地方公務員等の簡単な生活史とADLのアセスメントが記録されている。「気になる話を聞いてほしい」「残る心を大事にしてほしい」「イライラするとき、止められるとよけいイライラする」「体をうごかしたい」等、それぞれの思いが把握されている。	
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	家族や本人から話を聞きスタッフ間で情報を共有し、その人らしい生活が出来るよう努めている。		
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	できる・できないシートを活用し、個別のリズムを大切に1日を提供している。		
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	スタッフの情報交換を密にし、現状把握に努めている。	介護計画はケアマネジャーが担当職員と相談して作成し、職員会議にかけている。睡眠導入剤を服用していても眠れず、薬を要求する利用者には医師のアドバイスで偽薬を計画にいれている。「散歩、体操」「傾聴」「利用者らしい生活」等、プラス方向の介護計画を立てている。介護記録は介護計画の項目にしたがって書かれていない。介護拒否の記録もない。モニタリングは毎月実施しており、介護を実施したかどうかの記録はあるものの、そのときの利用者の様子の記録はなく、モニタリングの根拠とならない。	介護記録は介護計画の項目にそって、介護の実施とそのときの利用者の表情、発言等を書き、介護拒否があればその要因を記録すること、モニタリングは介護計画への継続か変更かの判断の文書を書くことの2点が求められる。
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	ケア記録と利用者ノートの活用。		
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	様々なニーズに柔軟な対応が出来るよう努めている。		

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
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	地域ボランティアの受け入れ。		
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	つき2回の往診、急変時も診てもらう。	2人の内科医が毎月2回往診に来て、全利用者を定期診察している。他の外科、耳鼻科等々は家族が受診に連れて行き、ホームでの情報は口頭で伝えている。認知症について専門性の高い精神科医に受診している利用者もいる。歯科は訪問歯科を利用している。	
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	週1回訪問看護あり、利用者変わりあれば24時間電話で相談できる。		
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。	病院関係者との連絡を密にし、事業所の出来る、出来ないことを伝え退院後のケアを検討している。		
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	重度化・終末期の指針を共有すると共に家族会などで話し合いの場を設けている。	利用者の重度化や終末期に向けた介護はしないという方針、利用者・家族に説明し、同意書をとっている。	
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	ホーム内での講習会・救急講習に参加。		
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回避難訓練実施。	火災について消火器、通報機、感知器、スプリンクラー、防火管理者を備え、消防計画を立て、消防署の協力のもと、年2回の避難訓練をしている。地域の人の協力は得られていない。AEDを備え、職員は救急救命の研修を受講している。一部の備蓄を備えている。ハザードマップは備えていない。	火災のみならず、地震の訓練、夜間、予告なし等の訓練を含めて、職員が体が覚えるように年6回実施すること、その際に地域の人の協力を得ること、防寒具や救急医薬品等を含めて3日分の備蓄を備えること、この地域のハザードマップをスタッフ室に掲示し、職員が危険箇所を認識しておくこと、の4点が望まれる。

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>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	人生の先輩としての対応や言葉遣いが出来るよう心がけている。不適切な対応、言葉遣いがある時はその都度注意している。	利用者が椅子から立ったとたんに「トイレですか」というような不適切な声かけ、友達に言うような話し方、利用者に「かわいい」はほめ言葉ではない、等、日々注意しあっている。「できる・できないシート」で確認し、具体的なものを見せる等、利用者の選択を支援している。	
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	会話の中で思いを知り、希望を表現できる場を作るようにしている。		
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	個別の特性に合わせたペースを見極め、そのペースで1日を過ごせる工夫をしている。		
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	月に1度訪問美容を利用している。毎日着る服も出来るだけ本人に選んでもらう。		
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	食事づくりの際何が食べたいか聞き、一緒に作るようにしている。	その日に利用者と話し合いながら、献立を決め、簡単なカロリー計算をしている。ある程度の食材を常に保管している。調理、味付け、盛り付け、後片付けまで利用者と一緒に行っている。花を飾った食卓で職員も一緒に会話しながら食事を楽しんでいる。時にはおかわりもしている。	
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・水分摂取表をつけている。チェックにより状況を把握し、個々の工夫に繋げている。		
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	声かけをし、本人の力の応じ対応している。		

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
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	排泄パターンを知り出来るだけ紙パンツは使用せず、布パンツで対応。なるべく自分でやれることは見守り対応している。	「自立をめざす」方針のもと、排泄記録を詳細にとり、排泄パターンの把握をし、声掛け誘導している。布パンツに変更になるなど、改善の例がある。ヨーグルトと根菜類、こんにゃく等の食事でも自然排便を促している。	
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	食事内容を考え、根菜類こんにゃくヨーグルトを提供。身体を動かす。散歩をこころがけている。		
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ず、個々にそった支援をしている	声をかけ希望に応じ対応している。個々の特性をよく知り、タイミングを見てリラックスできるよう対応している。	浴室にはピンクの個浴の浴槽が備えられ、毎週3回の入浴を支援しているものの、利用者の希望があれば毎日でも、夜間でも入浴支援している。湯温や長湯等も利用者の自由、ゆず湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。入居前から入浴拒否が激しく、半年くらい入浴できなかった利用者は、入居後半年くらいでお気に入りの職員ができ、今は10日くらいに1回入浴できるようになっている。浴室は利用者にとって、心を開放し、自由になれる場所という位置づけで、安全のための見守りのみで、できるだけ利用者だけの時間にしている。	
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	個々の身体・病状をよく知り、その時々での対応をしている。安心して気持ちよく居られる場所を提供している。		
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・副作用・用法・用量はスタッフ全員が知り対応している。		
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	調理・散歩・歌等個々に合わせた対応をしている。		
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	季節に応じたレクリエーションをしている。買い物希望があればその都度対応している。	遠くのショッピングセンター等にも利用者と一緒に車で出かけ、利用者が買いたいものを財布から支払える支援をしている。向日神社、大原野神社、長岡天神等での初詣、勝竜寺公園でのもみじ狩り等、季節の外出をしている。回転ずしの外食、八つ橋工場見学とイルミネーション見物、琵琶湖のミシガンに乗るなど、遠出もときにはしている。	



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	基本的にはホーム管理であるが、自ら自由に使えるお金で買い物支援している。		
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	希望により自ら電話をかけたり、手紙のやり取りをしている。		
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	季節のものなど置き、居心地良くしている。家庭的な雰囲気づくりをしている。	建物の周りには足湯や季節の花を植えたプランター、小さな畑もある。居間兼食堂は広く、小畑川の土手の景色、竹藪等、季節の風景が見られる。強い光は遮光カーテンで調節している。朝日や夕日に手を合わせている利用者がある。時計、カレンダー、日めくり等を備えている。座卓に雛人形を飾っている。利用者の手によるかな文字等の掛け軸や日本画の額が文化の高さを感じさせる。	
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	独りになれる空間を作っている。		
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	使い慣れた物、懐かしい物を使用。居心地良く過ごせるよう工夫している。	ドアには個性的なのれん、洋間にベッド、壁に衣装かけようのフックを備えている。時計、カレンダーが置かれている。自分の衣装のありっかけをもちこんでいる人、ベランダで花の鉢を育てている人、夫が季節の句を色紙や短冊に書いて、壁にレイアウトして貼ってある人等々、個性的な居室である。	
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	出来ること、分かることを見極めすぐには手を出さず、側で寄り添いその人らしい生活が送れるようにしている。		