

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	3290100167		
法人名	医療法人 祐和会		
事業所名	グループホーム ユーミー		
所在地	松江市津田町313番地		
自己評価作成日	平成30年1月10日	評価結果市町村受理日	平成30年3月8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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン		
所在地	松江市上乃木7丁目9番16号		
訪問調査日	平成30年2月6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)】

食事を施設内で手作りすることで、家庭的な雰囲気の中で料理を提供することができるのと共に、個々に応じた食事形態の工夫もしやすい状況が整っている。
季節感のある行事を多く行い、家族や地域の方々と共に楽しむ機会を設けている。
医療面では協力医の定期的な往診の他、併設する診療所医師による週一回の診察で健康管理を行っている。

【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)】

車いす利用者が半数、平均介護度も3と重度化してきているが、ホールからは童謡を歌う声や笑い声がよく聞こえている。2ユニットが1ユニットになってから2年、経験年数の長い職員が多く、こじんまりと家庭的な落ち着いた雰囲気心地よい。街中にあり、回りは会社や商業施設等が多く民家は少なくなっているため、地域との関係作りには時間を要したようだが、行事や会議等の開催や、幼稚園、小中学生との交流など段々と地域と関わる機会が多くなってきている。避難訓練の際には近所の方や消防団の方の参加もあり、有事の際の支援体制も確立しつつある。利用者が外部の方と関わる機会を増やすことで、精神面の刺激に繋げるように、事業所関係者の働きかけで特に音楽関係のボランティア訪問が多くなっている。今後に於いても地域との繋がりを大切にして、利用者の終の棲家になれるよう取り組んでいただきたい。

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広がったり深まり、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	年度初めのミーティングで理念について話し合う場を設けている。また職員が目にする場所に理念を掲示することで意識付けを行っている。	現施設長に変わった時に見直しを行っており、新年度最初の会議でも理念について、より分かりやすいものにとの思いで話あっているが、変更するまでには至っていない。新人職員の研修や職員会議でも取り上げ話すようにしている。	
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	地区の公民館活動への参加や、保育園、小学校との交流の他、散歩時には地元の人に声を掛けるなど交流を大切にしている。	歩いて行ける距離に公民館があるため、毎月のお茶会や文化祭、体育祭、夏祭り等の行事には参加するようにしている。ボランティア交流も多く、オカリナ、フルート、オルガン、大正琴、フラダンス、コーラス、日本舞踊等数多くあり好評を得ている。	
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	小学生の『ふれあい町探検学習』や中学生の『福祉体験学習』などの受け入れを行っている。		
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	2か月に1度運営推進会議を開き、地域の方や包括職員、家族との意見交換や情報交換を行い、サービスの向上に活かしている。	利用者その家族、市、包括に加え、民生委員、福祉推進委員、自治会長、公民館、社協等地域の代表の方々の参加で定期に開催している。市の担当からは介護保険関連の情報を得たり、音楽を聞きながら茶話会をしたりと、地域との交流の場にもなっている。	
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	運営推進会議の場での意見交換の他、市の担当部署とは窓口や電話等での相談を行い協力関係を築いている。	運営推進会議には市の担当が包括から毎回出席があり、介護保険関連の情報を得ている。市のホームページに空き情報を掲載してもらったり、包括にも空き情報を伝え協力を得ている。グループホーム部会でも意見交換を行っており、いい関係が築けている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	研修に参加し、理解を深め、言葉や行動を抑制しないケアをおこなっている。	身体拘束をしないケアを実践しており、外部研修に参加したり、内部でも担当を決め研修を実施している。	
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	定期的に施設内研修を開催し、注意喚起を行うと共に職員の知識、理解が深まるよう取り組んでいる。		

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
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	毎年度勉強会を行い、必要に応じて相談や助言が行えるよう努めている。		
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	疑問点や不安等を聞きながら十分な説明時間を設け、理解されたうえで契約できるよう取り組んでいる。		
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	利用者自治会を定期的開催し、全員で意見交換を行える場を設けている。家族に対しては毎月近況報告を写真付きで送る他、必要に応じて電話での報告や相談もしている。	利用者自治会を開所当時からずっと継続している。具体的な例を上げたりして、少しでも意見が出やすいように配慮している。ユーマー通信を3か月に1回、担当からも写真入りで毎月の様子を伝える便りを出して意見を得ている。	運営推進会議や担当者会議等を利用するなど家族との信頼関係を築くような取り組みに期待したい。
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	日頃より意見を聞くように努め、必要に応じてミーティングやカンファレンスを開き、全員で意見交換を行えるようにしている。	管理者はミーティングや会議の場で意見を聞くようにしているが、メールやライン等で相談をする職員もあり、必要と感じれば個人的に話を聞く場を設けたりと配慮している。	
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	職員個々の状況に応じて労働時間や勤務時間の変更を行う等配慮している。		
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	年間計画に沿って施設内研修を実施する他、外部研修にはできるだけ多くの職員が参加できるよう勤務調整を行っている。		
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	グループホーム部会への参加などを通じ、情報交換や交流が図れるよう取り組んでいる。		

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
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	コミュニケーションを取りながら、本人の不安や要望等に耳を傾け、安心・安全に生活でき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	家族の不安や心配な点、要望等を伺う機会を増やせるよう、行事への参加呼びかけも行っている。		
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	本人や家族、関係者からの情報収集を行い、どのような支援を必要としているか理解し、他のサービス利用も含め対応している。		
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	家事全般を無理のない範囲で出来ることを一緒にやり、共に生活している関係を築いている。		
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	近況報告など連絡を密に行い、連携を図りながらともに支援する関係づくりを行っている。		
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	家族や友人等が気軽に来訪して頂けるよう雰囲気づくりを心掛けている。外出の機会を利用してなじみの場所へ立ち寄る等支援している。	利用者自治会などの場で懐かしい場所や行きたい所を聞いており、以前利用していたスーパーや近所の商店、美容院、小学校、墓参りなどに出かけたり、他の外出時にはちょっと遠回りをして立ち寄るなど関係の継続に努めている。	
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	レクリエーションへの参加等で入居者同士の交流を促したり、席位置に配慮し孤立する入居者がいないように支援している。		

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
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	サービス終了後も今までの関係を大切にしながら相談や支援を行うよう心掛けている。		
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	要望や意向を聞き取る機会を設ける他、日頃の会話の中から思いや希望をくみ取り、実現できるよう努めている。	新しく入所になった方の場合は入所前の生活をよく知る方などからできるだけ情報を得るようにしたり、利用者自治会の場でやりたいこと、行きたい所、要望などを聞き出すようにしている。	
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	入居前に本人や家族、関係者から可能な限り情報を得るように努め、入居後も継続して情報を聞き取り職員間で情報を共有できるよう取り組んでいる。		
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	1人1人の状態を観察し、楽しみを持ち、穏やかな生活が送れるよう職員間で話し合い情報を共有できるよう取り組んでいる。		
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	本人や家族の意向を把握し、カンファレンスでケアマネ、計画作成担当者を中心にプラン内容を協議して介護計画書を作成している。	モニタリングは毎月1回短期目標の項目ごとにチェックを入れまとめを記入するようにしている。担当者会議は家族関係者に参加を促し、難しい場合はアンケートを送り記入してもらい、担当を含めた関係職員で話し合い、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	個別記録や日誌を活用し職員間で情報を共有し、必要に応じ介護計画の見直しに繋がっている。		
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	1人ひとりが安心して生活できるよう、その時々状況やニーズに柔軟に対応できるよう努めている。		

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	地域行事への参加や近隣施設の利用による地域住民との交流や、介護相談員、ボランティア訪問なども楽しんでいただけるよう努めている。		
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	複数の医療機関との連携を図っている。医師や家族への報告・連絡・相談をしっかりと行い、本人・家族が安心できるよう努めている。	入所前のかかりつけ医を継続することができるし、往診可能な協力医を紹介して繋げる場合もある。家族での受診が困難な場合は職員が付き添っている。協力医には夜間緊急時にも指示が得られるようになっている。	
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	看護師への申し送り表を作成し、変化や状況を報告し適切な判断や指示が得られるようにしている。		
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。	入退院時には本人の状態や症状の経過等を情報共有している。入院中は定期的に面会し、関係者と状態確認、相談を行い、早期退院に向けて取り組んでいる。		
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	契約時に看取り介護指針を説明し、事業所の方針を伝え理解して頂いている。実際の看取り期には段階ごとに家族との話し合いの場を設け、その都度意向の確認を行い要望に沿えるよう支援している。	昨年は家族の強い希望があり、1名の看取りを行っている。重度化に向けて家族関係者と話し合いの機会を持ちながら、主治医の往診、訪看の利用で対応しており、今後もできる範囲で取り組む意向を持っている。	
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	定期的に防災訓練を行い繰り返し練習することで非常時に備えている。		
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	年二回昼夜想定で訓練を入居者様参加で行っている。年1回地元消防団や地域の方にも訓練に参加して頂いている。	夜間を設定し地元消防団から2名、運営推進会議のメンバーからも数名の方に参加してもらい訓練を実施している。避難場所の確認と具体的な役割り分担まで行うことができた。水害の場合の避難場所も消防に確認するなど、想定内のこととして捉えている。	

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
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	毎年度接遇に関する勉強会を開催し、理解を深めている。	人格の尊重、プライバシーの確保については介護の基本として普段から話をするようにしており、接遇や個人情報の保護についても研修を行っている。何を気を付けるのか、具体的な行動に結び付けて注意するようにしている。	
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	会話を通じ本人の思いや希望をできる限りくみ取るよう心掛けている。		
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	個々の生活リズムやその時々希望や要望を尊重し、柔軟な対応を行うように努めている。		
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	着替えの洋服は本人に選んで頂いている。個人の持ち物は一緒に買い物に出かけ好みのものを選んで購入できるよう支援している。		
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	事前に献立は決めず、その日に食べたいものなど入居者の意見を聞きながら料理を行っている。 野菜の下準備や配膳下膳などできる部分を手伝って頂き一緒に行うようにしている。	全職員が交替で献立を考え調理を行うようにしている。皮むきなどの野菜の下処理や食器を洗ったり拭いたり、できることは手伝ってもらうようにして3食をここで作っている。調理の際の臭いや音を感じることを大切にしたいと考えている。	
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	食事量・水分量を記録して1人ひとりの状態を把握している。状態に応じて食事形態の変更も随時行っている。		
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、声掛けや見守り、介助等を行っている。必要に応じて訪問歯科による口腔ケアをおこなっている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、可能な限りトイレでの排泄が続けられるよう支援している。	紙パンツにパットの方は声掛けを行い、オムツの場合は時間を見て交換しているが、介助でもトイレで排泄ができるようにしている。不快感の軽減やオムツ費用も考慮して、メーカーから正しい使い方についての研修を受け、使用枚数も尿漏れも減るなど効果を上げている。	
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、水分補給、運動不足に十分注意し、自然な排便が行えるよう心掛けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調や気分に応じて対応できるようにしている。入浴中は好きな音楽を掛けたり、入浴剤を使用するなど入浴を楽しんでいただけるよう心掛けている。	週2回以上は入れるように午前午後と毎日入浴できる体制になっている。重度で中に入れない場合は2人介助やシャワー浴対応を行っている。	
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	1人ひとりのリズムや体調に応じて休息して頂いている。		
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	薬の変更など情報は全職員に周知し、変更後の変化等主治医と連携を密にとり、体調管理に努めている。		
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	個々の能力や得意なこと、苦手なこと等を把握し、本人の楽しみや役割が継続できるよう支援している。		
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支援している	個々の希望に沿った外出の他、花見や紅葉狩りなど季節を感じていただける外出も年間計画に沿って行っている。地域の方の協力を得て地域の行事にも参加している。	年間行事計画を作成して花見や紅葉狩りなどに外かけている。普段はドライブや食材の買い物に近所のスーパーに行くようにしてる。重度な方は車いすのリフト車で1名づつでもできるだけ外出の機会を持つようになっている。近くに川が流れているので、いい時期には散歩に出かけるようになっている。	

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
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	ホームで金銭管理は行っているが、外出時には自分で財布を持ち、支払いをして頂くようにしている。		
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	電話の取次ぎや手紙の代読するなどして、家族や友人との交流が保てるよう支援している。		
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	季節の花を活けたり、レクリエーションで作成した作品を飾るなどしている。	食堂を兼ねたダイニングからは広い廊下が繋がり、端まで見渡すことができ、大変明るい。幹線道路に面しているが2階なので騒音はあまり気にならない。街中の為外の景色から自然を感じることはしにくいですが、花を飾り季節感が出るようにしている。加湿器を利用し乾燥にも注意するようにしている。	
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	ホールにはテレビやソファがあり、ゆっくりと過ごせるスペースを取り、入居者同士で会話を楽しめるよう席位置にも配慮している。		
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	使い慣れた家具やテレビの持ち込みがあり、安全面と衛生面を保ち、居心地よく過ごして頂けるよう配慮している。	家で使っていた鏡台やテーブル、ソファ、テレビ等を置き1人でも落ち着けるようにしている。どの部屋にも出窓があり花など飾れるようになっており、明るい。	
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	手すりの設置やホーム内の整理整頓を行い、安全にホーム内を移動して頂けるようにしている。 また、体操も積極的に行い、身体機能の維持向上に努めている。		