

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	4590100204		
法人名	有限会社 ゆたか		
事業所名	グループホーム ゆたかの郷		
所在地	宮崎県宮崎市高岡町小山田65-4		
自己評価作成日	平成29年1月18日	評価結果市町村受理日	平成29年3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.kaijokensaku.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2016_022_kanitraue&JiyosyoCd=4590100204-00&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29年2月21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)】

職員は、日々の関わりやコミュニケーションの中で、利用者様一人一人の思いや希望を聞いて、その日のうちにできることはすぐに対応している。また、対応が難しい事でも、職員間で話し合い対応するように心掛けている。利用者様の出来ることと、出来ないことを把握し、その方のペースに合わせて支援している。家庭的な雰囲気の中で、利用者様同士が助け合って共同生活を送っている。外出の機会を多く取り入れており、散歩やドライブ・屋外食・故郷訪問を行っている。庭には畑があり、野菜を収穫して一緒に調理する。

【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)】

家庭的で温かな雰囲気、生きがいを取り戻す手助け、人間としての尊厳を尊重するケアの精神が根底にあることで、利用者が安心して症状が緩和されているホームである。家族が訪問しやすい雰囲気づくりを大切に、地域の行事への参加やホーム行事時にはチラシを配布し、利用者や代表者、管理者、全職員でチームワークを発揮して、地域住民との交流に努めている。できる限り、外に出る機会を作り、地域社会に接し、利用者の友人宅に安否確認を兼ねて訪問するなど、ホームへの理解を深めながら、利用者が生き生きとした生活が送れるよう支援している。

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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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

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	毎朝の申し送りの後に、理念を唱和し、理念の共有・意識付けを行っている。実践しやすい理念を職員と作った。	毎年、実践しやすい理念を全職員で作作り、ホームの随所に掲げ、朝の申し送り後に理念を唱和し、掲げる理念の真意について、深く考える場としている。	
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	地域の行事には必ず参加している。また、施設内の行事には、地域の方をお呼びし、交流している。	地域の行事に積極的に参加し、小学校の体験学習の受け入れやホームの行事、昼食時に利用者の友人を招いたり、安否確認を兼ねて友人宅を訪問するなど、日頃より交流している。	
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	運営推進会議や行事の際に、地域の方と利用者様が直接交流を図り、認知症という病気を理解して頂いている。		
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	施設の現状や、取り組んでいることとお話しし、意見を頂いている。頂いた意見などをミーティングや勉強会で話し、サービスの向上に繋げるようにしている。	警察署職員や2つの地区の区長等が参加し、時宜にかなった議題を基に対策を協議したり、ホームの現状を報告して有効な情報交換を行っている。出された意見は職員と話し合い、サービスの質の向上に努めている。	
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	必要に応じて、相談している。運営推進会議には、必ず、地域包括支援センターの職員に参加して頂いている。	相談事がある時や意見を聞きたい時は、いつでも出向き、積極的に協力関係を持つようにしている。	
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	定期的に身体拘束についての勉強会を行っている。また、研修には職員が必ず参加するようにしている。	研修や勉強会で身体拘束の弊害を理解しながら拘束をしないケアに取り組んでいる。新人職員にも指導や声掛けを行い、意識の向上を図っている。	
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	研修への参加、定期的に勉強会を行っている。		

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
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	職員会議や勉強会を行い、必要時に、アプローチできるように、知識を身につけている。		
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	入居前には、必ず、事前調査を行い、利用される方とご家族に施設の説明をしっかりと行い、不安や分からないことを聞き、納得されたから契約を行っている。		
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	ご家族の面会時には、必ず、利用者様の最近の様子を報告し、意見や要望をお聞きしている。意見・要望を職員に周知し、サービスの向上に繋げている。また、内容によっては、ケアプランに取り入れている。	管理者、職員は、家族が訪問しやすい雰囲気づくりを大切に、気楽に話せる環境づくりを行い、遠方の家族には、ゆたか便りや写真、メール等を送るなど、双方向の関係づくりに努めている。出された意見については迅速に職員間で話し合い、対応するように心がけている。	
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や、勉強会で意見を出し合っている。また、話しにくいことは、個人的に聞いて話し合い、一緒に改善策を考える。	代表者、管理者は、職員と何でも話し合える、また、相談しやすい関係をつくり、職員の提案や意見を取り入れ運営に役立てている。	
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	お互い何でも話せる働きやすい環境作りに配慮している。職員が、一人で抱え込まないように状況をみて、声掛けをしている。		
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	職員の経験年数や、知識に応じた研修の参加を促している。		
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く取り組みをしている	研修会や連携病院での勉強会に参加し、他施設と情報交換を行っている。		

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
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	入居前に、必ず、本人やご家族の意向や意見をお聞きし、少しでも不安なく入居できるようにしている。		
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	施設見学や、事前調査でご家族の話を十分にお聞きし、情報を共有しながら信頼関係づくりに努めている。		
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	情報収集・アセスメントを行い、本人とご家族が必要とされている支援と一緒に考え対応している。		
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	一緒に食事や家事をしたり、生活を共にすることで第2の家族のような関係性を築けるようにしている。		
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	面会時やカンファレンスの時に、利用者様の現状や困っていることを相談し、施設側だけで対応せず、ご家族も一緒に支援して頂くよう協力をお願いしている。		
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	自宅や馴染みの場所を忘れていても、時々、訪問している。また、友人宅や馴染みのお店にも出掛けられるように支援している。	利用者の友人を招き、ホームで昼食をとったり、安否確認を兼ねて友人宅を訪問するなどしている。また、季節行事を催してなじんでいるものが途切れない支援に努めている。	
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	利用者一人一人の性格や個性を把握し、職員が間に入って、話を繋いだり、良い関係性でお互いが生活出来るよう支援している。利用者様同士が支え合って生活している。		

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	退去される際は、本人の情報をしっかりと他施設や病院などに申し送りし、不安なく移り住めるように対応している。また、退去後も、相談があったときは、その都度、対応している。		
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	日々のコミュニケーションの中で、希望や意見を聞き出している。できる限り希望にそえるよう、対応している。ご家族からも話を聞いて、その人らしく生活できるように支援している。	利用者の言動から、その思いを十分にくみ取れることを心がけている。言われたことを実現し、本人の意向を大切にすることで不安の解消につなげ、落ち着いた生活を提供できるよう努めている。	
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	本人やご家族、友人などから情報収集している。利用者様の精神面や身体面の変化に合わせて環境を整えている。		
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	一日の生活の様子を一人一人記録に残し、職員間で情報の共有を行い、その時ごとの現状把握が出来るように努めている。気づきは、その都度、記録に書くようにしている。		
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	本人やご家族の意見・要望をお聞きし、ケアマネ・担当職員を中心に、全員でケアプランを作成している。	本人や家族と話し合い、職員や関係者の意見を反映した利用者本位の介護計画を作成している。毎月、モニタリングを行い、見直しは、状況の変化に応じて随時行っている。	
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	実施したケアや、気づいた事は、記録に残す。また、申し送りノートや、日々のミーティングで情報を共有し、ケアプランの見直しに活かしている。		
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	利用者様の変化に合わせて、グループホームでの生活が適当なのかを、ご家族も含めて話し合い臨機応変に対応している。		

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
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	運営推進会議では、地域包括支援センター・民生委員・公民館長などと意見交換を行い、情報の共有を行っている。地域の美容室やスーパーに買い物に行ったりしている。小学校の職場体験なども受け入れている。移動図書も利用している。		
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	事業所の協力医はあるが、特に入居するからといってかかりつけ医を変更することはない。入居前に、家族のご意向を伺い対応している。	本人や家族が希望する医療機関で受診できるよう支援している。月2回、2人の利用者にかかりつけ医の往診が行われている。家族や職員間で受診の情報共有を図り、より適切な医療が受けられるようにしている。	
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	気づきや異常を発見した際は、必ず、看護師に報告し、早期に対応するように心掛けている。緊急時は、他部署の看護師の協力も得る。		
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。	入院時は、本人の情報をしっかりと申し送りする。また、早期に退院できるように、病院からの情報を聞いて施設側として出来ることを支援している。		
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	入居時に、必ず、重度化した場合や終末期についての方針を説明している。また、カンファレンス時に、終末期や緊急時の対応について意向を確認している。	利用開始時に指針を示し、同意を得ている。その後、状況に応じて、カンファレンス時に家族や関係者で話し合いを持ち、その時々での支援の方針を確認して体制を整えている。	
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	研修に行ったり、看護師による勉強会を行っている。		
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	定期的に、避難訓練を行っている。運営推進会議で、地域の方と災害時の協力体制について話している。	避難訓練を定期的に行い、併設施設での備蓄を含め、協力体制を整えているが、避難訓練への地域住民の参加や地域との協力体制が十分とは言えない。	避難訓練への地域住民の参加や協力体制の充実を図るよう積極的に働きかけ、多種多様な災害を想定した、実際の訓練を実施する取組を期待したい。

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
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	利用者様、一人一人に合わせた声掛けを行っている。	利用者の人格を尊重した声掛けや対応を実践している。利用者一人ひとりに対して適切な声掛け等を職員で話し合い、共有している。	
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	職員が決めつけずに、利用者様の思いや、希望を聞き出し対応している。自分で服を選んだり、食べたいものを食べたり、入浴も本人の希望に沿って好きな時間・回数入って頂いている。		
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	本人のペースに合わせて職員がお手伝いさせて頂いている。ゆったりと穏やかに生活して頂いている。		
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	本人や家族の希望に応じて、地域や馴染みの美容室を利用している。ご家族に了承を得た上で、買い物へ行き自分で好みの衣類を選べ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	野菜の皮むきや、食事の盛り付けと一緒にやっている。一緒に献立を立てて、調理する。食事中は、音楽を流したり環境にも気を配っている。	併設施設で調理された食事を利用者、職員で盛り付け、配膳準備、下膳を行い、また、菜園の大根を切って干したり、金柑甘露煮を作り食卓に出すなどしている。職員も食事介助をしながら一緒に食事をしている。	
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	栄養士が献立を立てている。食事量や水分量は、一人一人記録し、情報を共有している。足りないときは、代替えを出したり、時間をずらしたりしている。その時の状況に合わせて、食形態や食器を変更して柔軟に対応している。		
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に、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、口腔ケアを促している。出来ない方は、介助している。嫌がられる時は、時間や職員を変えて声掛け・誘導を行っている。口腔内のトラブルがあるときは、訪問歯科を利用している。		

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	一人一人の排泄のパターンを把握し、早めの声掛け・誘導を行っている。おむつ使用の方でも、日中は、トイレに誘導している。	排せつチェック表を活用した取組により、布パンツ使用の利用者が多く、おむつ対応の利用者も日中はトイレに誘導するなど、自立にむけた支援を行っている。	
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	水分摂取や散歩を促し便秘予防に取り組んでいる。10時には、全員に牛乳を飲んで頂いている。トイレに行かれた際に、腹部マッサージやウォシュレットを当てて肛門を刺激したりして、自然排便を促している。		
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	本人の希望に合わせて、入りたいときに入ってもらっている。時期に合わせて、ゆずやバラ・入浴剤を入れ季節感が味わえるようにしている。羞恥心のある方には、必ず、同性の職員が介助している。	本人の希望や気持ちを優先させた入浴を支援している。利用者一人に対し、一人の職員が介助を行っている。また、季節を感じ、楽しめるよう風呂の中に花や果実等を入れるなどの工夫をしている。	
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	就寝時間は自由で、本人の様子を観察しながら声掛けしている。薬に頼らず、良眠出来るよう日中の活動を促している。		
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	内服の管理は、看護師が行っている。内服の変更時は、職員に周知し、状態の変化をよく観察するようにしている。分からないことは、薬剤師に相談している。		
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	個々に合ったレクリエーションや作業を促している。出来ない決めつけずに、出来ることを増やしていけるよう支援している。気分転換に、外出の機会を多く取り入れている。		
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	散歩やドライブなど外出の機会を多く取り入れている。ご家族の協力を得て、故郷訪問(自宅)も行っている。買い物の要望は、その都度、対応している。	遠出の外出やホーム周辺の散歩中に、地域のなじみの人から野菜をもらったり、近隣の関連事業所に利用者と一緒に物品を取りに行ったり、買い物にも出掛け、家族の協力も得て外出の機会を多く取り入れ支援している。	

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	本人の希望で、お金を所持しており、いつでも買い物できる。時々、残金の確認を行っている。自分で支払い出来るよう支援している。		
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	本人の希望があれば、いつでも電話できる。その都度、対応している。		
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	季節を感じられるような飾りつけをしている。利用者様の好きな音楽をかけたり、居心地良く過ごせるようにしている。また、採光や温度、音などの刺激には気をつけて配慮している。	樹木や菜園が見渡せるリビングには、季節を感じる飾りつけがなされ、花も生けてある。利用者が安心し、居心地よく過ごせる環境を整え、また、ソファを設置し、雑巾縫いや会話を楽しむことができるよう、ゆっくりと快適に過ごせる工夫をしている。	
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	リビングには、ソファが2つ置いてあり、ゆっくりと過ごせるようにしている。		
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	入居時に、ご家族へ使い慣れたものや、馴染みのものを持ってきて頂くように依頼している。家族と話し合いながら部屋作りを行っている。	居室には、なじみの物、思いの品々や家族の写真、置物、仏壇等が置かれ、安全を保つために整理整頓も心がけ、居心地よく過ごせる居室作りに配慮している。	
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	利用者様によって、部屋の戸に名前や写真を貼って、自分の部屋が認識出来るようにしている。状況に応じて、ベッドから布団にしたり(床に)、お部屋に絨毯を敷いたり安全に生活出来るようにしている。		