

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	4590300028		
法人名	医療法人社団 康晏堂		
事業所名	グループホーム「東海の里」	ユニット名	輝輝館
所在地	宮崎県延岡市水尻町255番地1		
自己評価作成日	平成29年9月16日	評価結果市町村受理日	令和元年11月12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/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【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	令和元年9月27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)】

・事業所理念「今を喜ぶ」を具現化すべく、入居者様が安心して生活していただき、できる限りお1人お1人、それぞれのペースで過ごすことができるよう、声かけや対応を工夫している。
 ・その方に対し、良い対応支援があった時にはスタッフに周知し、統一したケアが行えるように努めている。
 ・利用者様の要望に対して、スピーチロックをしない。今すぐにはできないことに対しても説明を行い理解を得るように心がけている。
 ・身体拘束を行わない努力と工夫をしている。

【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)】

定例会議で職員は直接意見や要望を代表者に伝えて改善するよう取り組んでいる。代表者はホームのかかりつけ医として度々訪問し、職員が働きやすい職場づくりに努めている。夜間や不審者情報がある場合以外、門扉や玄関、廊下の出入り口は施錠はしていない。利用者一人ひとりに合わせた対応に努め、理念である「今を喜ぶ」ことができ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

自己	外部	項目	自己評価	輝輝館	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	毎月の定例会議で理念の唱和を行っている。理念の中核となる「今を喜ぶ」を大切に、ユニット会議などで、どのような支援をすれば入居者の皆様が喜ばれるかを考え、実践できるように取り組んでいる。	敷地内に「今を喜ぶ」という石碑があり日常的に目にしている。玄関に理念と基本指針を掲示し、会議等で確認して、実践に取り組んでいる。		
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	地域の自治会に加入し、地域の情報を得ている。また地域の行事に参加したり、ホームでの行事に地域の方に来て頂いたりして交流を行っている。ただ、年々こちらから地域に出ていくことが少なくなってきている。	敬老会に地域の児童の参加があり、運動会に招待されている。また、地域の神社の灯籠を地域福祉推進チームのメンバーと一緒に作成し奉納したり、隣接する事業所の100歳体操に参加するなど、日常的に交流するよう取り組んでいる。		
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	現時点では地域に発信できるような勉強会等はないが、2か月に1回行われる運営推進会議にて情報提供を行い、地区代表の区長や、地域代表の民生委員の方々を通じて地域の皆様に理解してもらっている。			
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回開催している。現在はその会議に管理者のみ出席しているが、会議の内容は議事録にて確認している。様々な意見や要望に関しては出来る限り対応し、サービス向上に生かせるように心掛けている。	民生委員から100歳体操を紹介され、隣接する事業所の体操に参加したり、区長から地域行事の参加の呼びかけがあるなど運営推進会議で出た意見をサービス向上に生かすよう取り組んでいる。		
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	市との連携は主に管理者、副管理者が行っている。市に報告や相談などがある場合は、管理者へ報告し、管理者から市へ電話連絡などを行っている。	地域連携会議に管理者が出席し情報交換したり、運営推進会議に市の担当職員の出席があるなど、協力関係の構築に努めている。		
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	身体拘束に該当する具体的な行為に関しては、定例会議等で定期的に勉強会を行い、スタッフ全員が理解している。身体拘束が必要な時には家族の了承、記録、見直しなどの手順を守っている。	夜間は転倒予防のため4点柵・クッションマットとセンサーを使用する利用者があるが、日中は使用していない。職員は音や何か感じたらすぐに対応し、家族と話し合いながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	定例会議等でニュースになっている事などを取り上げ、検討し再認識している。また虐待防止の研修会に参加し、勉強会でスタッフ全体への報告を行ったりと、常に虐待防止に対する意識を高めている。			

自己	外部	項目	自己評価	輝輝館	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	実践者研修やその他の権利擁護に関する研修などに参加し、理解している。またその内容を勉強会でスタッフに伝達し、制度の理解を深めている。			
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	契約時は管理者が行っている。十分な説明を行っていると考えている。			
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	玄関に意見箱を設置している。また、入居者やその家族からご意見を頂いた時は、内容を確認し、改善できるところは改善している。内容によっては管理者等に報告を行っている。		園便りで情報を発信し家族の意見を出してもらい、意見を運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	月に1回の定例会議時に意見交換や提案を聞く機会を設けている。また、随時気になることなどがあれば管理者に聞くようにしている。		代表者は定例会議で直接職員から意見や提案を聞いたり、管理者を通じて聞くなど、運営に反映させるよう努めている。	
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	福利厚生面は充実していると思う。全スタッフがやりがいや向上心を持って働ける職場環境とまでは至っていないと思う。			
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	スタッフ全員が年に1回以上の外部研修を受講している。少しずつではあるが、知識を身に付けてきていると思う。			
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	外部研修を受講することで、同業者との意見交換、情報交換が行えている。			

自己	外部	項目	自己評価	輝輝館	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	認知症のため、困っている事、不安に思っていることなどをすぐに聞き出すことは困難だが、日々の生活の中での行動や話すことなどを観察し、必要な事をサービスに取り入れ、安心した生活が送れ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	初期は管理者やユニットリーダーが主となって行っている。入居後に家族と接することがあれば、要望や意見などを伺い、実現できるように努め、信頼関係の構築を行っている。			
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	管理者や計画作成者が事前にご本人様、ご家族様と面会しケアプランを作成している。入居後は入居者の状態の変化に応じて適切な支援に努めている。			
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	本人らしさを第一に考え、生活の中での何気ない会話や家事を一緒に行い、共に生活している家族の一員として接している。また介護が必要な方に対しては、高圧的な言葉使いにならないように注意している。			
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	年4回のお便りに入居者様の近況を記入し、ホーム内での様子等をお伝えしている。また、敬老会などのイベントへの参加をお願いするなどの連絡を行っている。			
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	身体的なレベルが徐々に低下してきており、なかなか活動的には動けていない。ただ、会話の中で馴染みの人や場所などを思い出して頂くよう努めている。	家族の協力を得て外出に出かけるなど関係継続の支援に努めている。		
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	すでにある程度の人間関係が形成されているため、孤立気味の入居者様の目線に立ち、皆の輪の中に入れるように支援している。時には入居者間で喧嘩をすることもありますが、和気あいあいとした雰囲気でも過ごしている。			

自己	外部	項目	自己評価	輝輝館	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	ご家族から相談があれば支援するように努めている。			
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	日常生活で使われていた生活用品等を持ってきてもらい、家庭に近い環境で生活できるように努めている。また、買い物がしたい方などは一緒に行くなど、希望を叶えられるように努めている。		職員が買い物に同行したり、飲酒希望の利用者には家族と相談してお酒を提供するなど意向の把握に努め、支援している。	
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	生活歴に関しては、事前情報や入居時の情報を読み、把握に努めている。また、新たな過去の発見があったりした場合は、次の資料作成時に生かすように努めている。			
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	毎日のバイタルチェックにより心身の状態の把握に努めている。またコミュニケーションを図り、楽しく過ごして頂くように努めている。			
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	入居者様のADLが急激に変化したときなどは、スタッフ間で話し合いを行い、安心して生活が送れるよう支援している。また、家族などが面会に来られた時は、要望などを伺うようにしている。		ユニットリーダーが家族と話し合って介護計画書を作成している。利用者一人ひとりの日常生活を把握し、変化があれば即対応できるよう取り組んでいる。	
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	気づきや日々の様子など、特別なことがあった場合は、申し送りノートを使用し、スタッフ間で情報の共有を図っている。			
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	アルコールが飲みたい方には家族の了承の下、飲んで頂いている。買い物に行きたい方は一緒に買い物に出掛けるなど、対応できることに関しては、積極的に取り組み、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	輝輝館	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	地域のボランティアや小学生、また近隣の施設との交流を実施している。しかし、年々回数が少なくなってきたのが現状としてある。			
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し、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	当法人の医療機関をかかりつけ医とし、月2回の往診や診察を行っている。それ以外にも、体調不良や異変がある場合には速やかに医療機関と対応している。	月に2回医師と看護師や薬剤師の訪問診療がある。体調変化時は医師の往診や看護師の訪問が随時あり、適切な医療を受けられるよう受診支援を行っている。		
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	月2回の診察時には必ず報告を行っている。異変がある時などは当法人の医療機関の看護師に連絡し医師の指示のもと、必要な処置を行っている。			
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。	入院に関しては、管理者が窓口となって行っている。退院時は事前に状態確認を行い、スタッフ全員が状態の把握を行っている。			
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当法人の医療機関との連携体制を整えている。適宜、管理者からまた主治医からご家族に連絡を行っている。スタッフも支援の方針を話し合い、決定後はその方針に沿って支援を行っている。	契約書に看取り指針が示されており、入居時にも説明している。終末期には医師から家族に伝えられ、家族と共に支援に取り組んでいる。		
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	事務所内にAEDを常備している。ただ、最近では使用の訓練を行っていないので、再訓練が必要。初期対応は管理者の指示に従っている。			
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2回、日中と夜間を想定した火災発生時の避難訓練を継続的に実施している。また、津波発生時を想定しての裏山への避難も行っている。	隣家の理解を得て避難訓練を行ったり、訓練には近隣に声かけし参加してもらうなど、地域との協力体制づくりに取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	輝輝館	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	理念のもと、人格を尊重し、尊敬の心で接している。声掛け一つにしても、傷つけないような声掛けを行うように配慮している。		職員は、利用者に嫌な思いをさせないよう声かけに配慮し、理念や指針を常に意識して対応に努めている。	
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	常にコミュニケーションを図り、自由に発言できる雰囲気づくりを心がけ、入居者様が納得できるまで話を聞くように努めている。また、自己決定が出来るような声掛けを行っている。			
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し、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	食事や入浴の時間は決まっているため、入居者にその時間に合わせてもらっているのが現状だが、体調不良や気分不良時には無理強いしないように努めている。			
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	ご本人の持ち物の中で最大限にご本人なりのおしゃれをされているので、身だしなみは整っている。散髪は約2ヶ月に1回、理容師に訪問してもらいセットしている。			
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	入居者様の重度化に伴い、食事の準備はスタッフがやっている。おしぼりを巻いたり、お盆を並べたり、拭き上げたりすることは、一緒に行っている。		バランスを考えた食材を使って調理したり、利用者に合わせた食形態で食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	食事は入居者の嚥下能力に合わせ、常食、刻み食、ミキサー食などに分け、水分もトロミを付けるなどして、それぞれに対応している。食後は摂取量をチェックしている。			
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、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、口腔ケアを行っている。不十分なところはスタッフが支援している。義歯に関しては、週に一度、入歯消毒剤を使い、消毒を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	輝輝館	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	トイレに行きたいとの訴えがあれば速やかにお連れしている。訴えない方に関しては、排泄パターンを把握し、時間を見て排泄の声掛け誘導を行い、その記録を取っている。	聴力の低下がある利用者には視覚による声かけや耳元での声かをして誘導したり、チェック表を活用するなどして排せつの自立支援に努めている。		
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	個別の排泄記録を取り、その方の内服薬の調整を行なっている。また、お通じの良くなるような繊維質の多い食事を提供するように工夫している。			
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	入浴の曜日や時間は大体決まっている。入浴日の体調や希望に合わせて、無理強いせず柔軟に対応している。入浴前の声掛けにも注意している。	納得できるよう十分説明し入浴支援を行っている。入浴していないことを本人が自覚できるよう入浴順番表を活用し、入浴を拒む利用者も定期的に入浴できるよう支援している。		
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	毎朝のバイタルチェックや声掛け時の反応、本人の訴えなどで体調が優れなければ、昼夜を問わず休んで頂いている。			
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	薬剤情報をまとめたファイルを設定し、9割に確認可能な状態にしてある。与薬時にはスタッフ2名体制でダブルチェックを行い、誤薬の防止に努めている。医師からの指示は申し送りノートに記載し、共通認識を行っている。			
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	個々の得意分野を生かせるような声掛けを行い、出来る範囲内で自発的に取り組めるようなきっかけ作りに努めている。時間がある時などは散歩やドライブなども行っている。			
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	希望に応じて散髪や、買い物などに出掛けるようにしているが、職員数が減り、現在は回数が減っている。家族の協力を得て、外出なども行っている。	敷地内や地区内を散歩したり、日光浴や外気浴を行い季節を感じられるよう支援している。買い物に利用者が同行したり、ドライブを計画するなど外出支援に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	輝輝館	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	お金の管理に関しては、個人で管理したい方は家族の了承のもと、個人管理をされている。その他の方はホームの金庫で預からせて頂いている。ホームが立て替えを行う事もある。			
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	携帯電話を持ち込まれている方は、自由に連絡をされている。それ以外で電話を掛けたい方は、職員の見守りの下、ホームの電話を使用している。			
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	毎日掃除を行い、気持ちよく生活できるように環境を整えている。また、写真を貼ったり、季節の装飾を行ったりしているが、大げさにならないように心掛けている。		共用空間は行事の写真や利用者の作品などが掲示され、季節感を取り入れて居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	全員で過ごせるホールには椅子を置き、日当たりのよいダイニングにはソファを置くなどして思い思いに過ごせるような環境を作っている。全員が自由に使用することができる。			
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	自宅で使用されていたものがあれば、その品を持ってきていただき、使っている。自宅に近い環境に近づけるように工夫している。希望があれば、畳の部屋にすることも出来る。			
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	床面はバリアフリーで段差がなく、室内の各所に手すりを設置してある。トイレの表記は分かりやすいようにして、居室にも名札を下げるなどして視覚的に分かりやすいように工夫している。			