

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	4270700281		
法人名	医療法人光佑会		
事業所名	グループホームじゃんがら		
所在地	長崎県平戸市浦の町730-1		
自己評価作成日	平成 31年 1月 15日	評価結果市町村受理日	平成 31年 3月 27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/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成 31年 3月 5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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・同法人に医療機関、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護を有し、入居者の状態異常時や身体機能の低下時にスムーズに対応する事が出来る。 ・週三回協力病院でのリハビリを行っており、身体機能の維持に努めている、入居者もリハビリを楽しみにしている。

【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)】

<p>当ホームの周囲には平戸城等の歴史ある建造物のほか、歴史を感じさせる民家風の商店街が立ち並んでおり、観光客などが楽しみながら歩いて買い物を楽しめ、風情のある場所に位置している。ホーム近隣には母体病院があり、自力歩行が可能な入居者はリハビリを兼ねて歩いて受診できる程の距離にある。また、定期的な受診や入居者本人の身体状況に応じて医師による訪問医療が受けられる体制となっている。母体法人が医療機関であることにより、ホーム職員や入居者、その家族にとって医療面での安心感に繋がっていることが窺える。ホームでは入居者の終末期に対応できるよう看取りの実施に向けた体制を整備しており、訪問看護との連携を図りながら家族の希望に沿えるよう取り組みがなされている。本人や家族の希望に沿った終末期のサポート体制は他の事業所の模範とも言え、本人や家族本位の姿勢に今後も期待が持てるホームと言える。</p>
--

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、生き生きと働けている (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

ユニット名
グループホームじゃんがら

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	理念を食堂に掲げて、職員、利用者が一緒に唱えている。	ホームフロアにはいつでも職員の目に留まるよう、壁にグループホームの理念を掲げている。職員は常に理念を意識し、理念の把握ができるような工夫がなされている。	ホーム理念に沿った支援の実施をより深めていくためにも、例えば職員の個人目標の設定や、入居者への尊厳についての理解に繋がる勉強会を開催するなど、今後より良いサービス提供へ繋がることに期待したい。
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	散歩や通院時に挨拶を交わしている。他施設の入居者との交流を交わしている。	ホームでは大正琴のボランティアの演奏や中学生による体験学習、平戸高校福祉科の実習生の受け入れのほか、地域の行事では入居者の孫等が参加するおくんちのおくたりに近隣の道路に出て見学するなど、地域と触れ合う機会を設けている。また、母体法人によって年3回発行される「広報ひらんど」を近隣住民に配布し、ホームの日頃の取り組みについて理解が得られるよう努めている。	
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	地域の中学生、高校生の実習、職場体験の受け入れをしている。 運営推進会議で介護技術の説明を行っている。		
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	施設サービスの取り組み状況や結果を2ヶ月に1回開催し報告している。	運営推進会議には入居者や家族、行政、町区長、民生委員の参加があつている。会議では感染症や防災など、季節に応じた議題を挙げられ、充実した会議内容となっている。	運営推進会議では充実した内容での実施がなされているが、質疑応答の内容について課題が窺われる。家族や会議欠席者が閲覧した際にも分かりやすく記録を残しておくことでホームの取り組みへの理解が得られると思われる。今後の対応に期待したい。
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	2ヶ月に1回運営推進会議に参加してもらっている。	平戸市介護保険課職員が運営推進会議のメンバーということもあり、他事業所の取り組み事例を聞くことができている。法改正による不明点や各種加算のほか、困難事例等が発生した場合には問い合わせるなど、連絡を密に行っている。また、市の地域密着型サービス運営委員会から事業所視察の問い合わせ等も受けている。	
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	身体拘束廃止のマニュアルを作成している。 定期的に勉強会を開催している。	ホームでは年2回、身体拘束について法人内での内部研修を実施しており、研修を受けた職員は研修内容を他の職員に伝達し情報共有を図っている。研修後にはDVDによる研修を設け、翌週の月～金曜日までの期間を決めてDVDでの自己学習を行うことによって、職員の身体拘束廃止への理解に繋がるよう取り組んでいる。	
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	事業所内で勉強会を開催している。		

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	日常生活自立支援事業を利用している入居者がおり、担当者との連携に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に説明をしている、細かいことはその都度説明をしている。		
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	施設入り口に意見箱を設置している、また運営推進会議で意見を求めている。	ホームでは併設している事業所と共有の意見箱を設置し、各事業所を利用している方の家族が意見を書いて投函している。意見箱の中には事業所への要望やクレームだけでなく、感謝の気持ちを書いた意見をいただくこともある。	
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	毎月管理者の会議を開催し意見を聞いている。	管理者は月1回会議を開き、職員からホーム運営についての意見を聞き取って実践に繋げている。勤務シフト表の作成については、希望休や有給休暇が消化ができるよう配慮しており、職員間での勤務交代もスムーズで職員は安心して働くことができている。	
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	毎月意見や、報告を受ける場を設けている。		
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	法人内での研修や、外部の研修を受ける事を勧めている。		
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	他施設の見学や、認知症カフェへの参加をしている。		

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
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	入院先や自宅を訪問し不安や、要望を伺っている。入居後もその都度対応している。		
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	まずは訴えに共感し、信頼関係を築くようにしている。面会時や、適宜電話連絡を行っている。		
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	利用者、ご家族の要望と、職員のアセスメントにて必要な支援を提供している。		
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	洗濯物畳みなど出来ることをお願いしている。年長者として意見を求めることもある。		
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	入居時に共に利用者を支える立場にある事を説明している。		
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	家族や親戚、友人の面会時には居室でゆっくりと話をする場を提供している。	ホームでは入居者が年1回は帰省できるよう支援に取り組んでいる。具体的には、入居者が帰省する際に職員が同行し、一日をともに過ごしてホームに戻る支援内容となっている。また、墓参りなどの個別支援や入居者が馴染みの場との寸断がないようできる限り希望に沿った支援に努めている。	
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	食堂で過ごしてもらう際に職員が間に入り対応している。月に一回席替えも行っている。		

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
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	入院先や他施設に入居した際は面会に行っている。		
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	個々にあった暮らしを無理のない範囲で支援している。居室での食事や買い物の支援を行っている。	職員は、入居者との会話の中で知り得た新しい情報は申し送りノートに記録し、他の職員との情報共有を図っている。	
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	入居前の申し込み時に家族に聞き取りを行っている。担当のケアマネジャーに情報提供を依頼している。		
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	朝、夕の申し送りと月1回のカンファレンスで把握に努めている。		
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	入居時にご家族、利用者の希望を聞き取っている。主治医やリハビリのスタッフからも意見をもらっている。	職員は入居者の日々の様子が記載された介護日誌や、バイタルサイン、食事・排泄などの入居者一人ひとりの個人記録、アセスメントでのADL(日常生活動作)IADL(手段的日常生活動作)の記録を行っている。ケアプランはこれらの記録に加えて解決すべき課題の該当する項目に○で記し、モニタリングを行った上で作成されている。	ケアプラン見直しの際には、本人及び家族からの意向の聞き取りの実施やその把握が十分にできない場合には日頃の会話の中で意向を察知するなど、本人や家族の思いの汲み取りが望まれる。また、それらを踏まえた上で第2表の『生活全体の解決すべき課題(ニーズ)』や『短期・長期目標』に繋げることが重要と思われるため、今後このような点に留意したプラン作成に期待したい。
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	生活の様子を記録し、申し送りを行う事で情報共有を図っている。		
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	希望時の外出、外泊等に対応している。希望時には出張してくれる床屋に散髪を依頼している。		

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	同法人の他事業所と連携し、地域資源の把握に努めている。		
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	協力病院に定期的に受診し、診察を受けている。	ホームでは基本的に母体の病院への月1回の受診を行っており、夜間や突発的な身体状況の悪化については母体病院の医師による往診を受けている。他科への受診については家族対応としているが、対応できない場合には職員が受診への同行支援を行っている。	
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	状態異常時や、様子が気になる時は、協力病院の看護師に相談している。		
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	協力病院で開催しているカンファレンスに参加している。		
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	主治医より終末期や、急変時の延命処置の有無等を確認してもらっている。	訪問調査日現在、2名の入居者家族からホームでの看取りの依頼があっており、看取りの実施に向けて『看取りを行う環境整備と家族とスタッフの心の支援について』『精神的ケア』『看取りの意義』『終末期の身体の変化と介護する上での注意点』の項目に沿って職員間でグループに分かれて検討し、体制を整備している。また、訪問看護との連携を取りながら家族の希望に沿えるような看取りの実現の準備が行われている。	
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	職員間で対応を確認している。マニュアルも作成している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	法人内に風水害対策委員会を設置している。年二回防災訓練を行っている。	ホームでは、年2回併設のケアハウスと合同で避難訓練を実施しており、夜間帯を想定した訓練については実際に夜間に避難訓練を実施している。訓練では避難後の居室についてドアを開けておくか閉めるかなど、避難済みなのか分かるよう何らかの目印等を考案しており、今後も取り組んでいく意向が窺えた。職員の役割分担については、有事の際に職員が自分の役割を認識できるよう職員全体で取り決めを話し合っって明確にするよう努めている。	

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
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	尊厳や誇りを損なわないような声かけ、対応を心がけているが、徹底できていない。	ホームは勤続年数の長い職員が多いこともあり、経験の浅い職員としては心強いものとなっている。その一方で、勤務年数が長くなることで入居者との関係が慣れ合いになってしまう場面もあるため、『入居者への尊厳』についてあらためて勤務経験の長い職員も含めて振り返りの機会を設け、入居者の尊厳を傷つけない支援に繋げていくことに期待したい。	
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	自己決定が出来るようにゆっくりと考えることが出来る場や雰囲気を提供している。		
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	その日の状態に合わせりハビリの参加や、入浴など希望を聞き対応している。		
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	散髪、髭剃り、入浴後の保湿剤の塗布などを行っている。自分で好きな洋服に着替えてもらっている。		
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	四季にあわせた食事や、行事に合わせた食事を提供している。誕生者のいる時は外部にお菓子を注文している。	食材は委託業者に依頼しており、週4日は職員が調理し、その他は業者による調理となっている。ホームでは季節に応じた行事食や本人の嗜好を考慮した食事の提供がなされている。入居者はテーブル拭きを行うほか、職員が食器を運びやすくできるように下膳時には座ったまま食器をテーブル上の隅の1か所に寄せるなど、本人の残存能力を活かした支援が窺える。	
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	嚥下状態に合わせた食事を提供している。食欲が低下している時は好みの食事や飲み物を提供している。		
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	毎食後に口腔ケアの声かけを行っている。うがいは緑茶を使用している。必要に応じ協力歯科医院に通院している。		

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	利用者1人、1人に合った排泄方法を検討している。必要に応じポータブルトイレ、オムツを使用している。	職員は入居者の排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じた時間での排泄誘導を行っている。また、尿取りパットの大きさを時間毎に変えてできる限りオムツ等の使用を減らすことにより、家族の経済的負担の軽減に努めている。	
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	水分摂取の声かけを行っている。リハビリに参加してもらい体を動かすことで排便を促している。		
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	個々にあった温度設定を行い対応している。同じ入居者が一番風呂にならないようにしている。	ホームでの入浴日は月・水・金曜日としているが、その日に拒否があり翌日に希望があれば入浴できるよう柔軟な対応がなされている。また、体調不良等で入浴ができない場合には清拭を行うことで清潔保持に努めている。	
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	身体状態や年齢等を考慮し日中にも昼寝の時間を設けている。		
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	薬の説明書やお薬手帳を用いて、内容を理解しようと努めている。服薬時には二人確認を行っている。		
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	毎月季節ごとの作品作りを実施している。洗濯物たたみや、食材の準備を行ってもらっている。		
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	天候や体調に配慮しながら、職員と買い物に出掛けたり、散歩、日光浴等を行っている。受診の際等には、家族様にもご協力頂き、買い物や外食をされている。事業所行事も多くあり、地域の方との触れ合いの場が増えている。	ホームでは現在、外出できる入居者が限られているため全員での外出支援は行っていないが、それぞれの希望に沿って近隣のコンビニエンスストアへの外出を行うほか、買い物支援など個別の外出支援に取り組んでいる。花見の季節には平戸城周辺や桜が咲く近隣の公園まで出掛けている。	

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	ほとんどの方が自己管理が出来ない為、本人様、ご家族様と相談し、欲しい物がある時は、施設で購入したり、ご家族に依頼したりしている。		
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	個々で希望があれば、電話をかけて頂いている。		
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	共有空間には季節に合った飾りを入居者様と一緒に作り、飾り付けも一緒に行っている。わきあいあいと明るく家庭的な雰囲気作りを心がけ、不快や混乱を招かないように十分に配慮している。	ホームフロアの壁面には手作りのひな人形など季節を感じられるものが飾られているほか、入居者と一緒に作製された手づくりの小物が天井から吊り下げられ、明るい雰囲気づくりに配慮されていることが窺える。	
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	月に一回席替えを行っている。テレビを見たり、本を見たりして楽しんでいる。入居者様同士で居室で一緒に過ごされ、くつろいでおられる方もいらっしゃる。		
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	ご家族様にご協力頂き、入居時には、使い慣れた食器、日用品等を持参して頂いている。出来る限り自宅での生活に近い環境で過ごして頂けるよう、環境を整えている。	入居時の持ち込み品については重要事項説明書に明記し、入居者の馴染みの家具等の持ち込み品を使用することによってこれまでの生活の継続ができるような居室づくりがなされている。また、昼間使用しないポータブルトイレをカバーで覆うなど、入居者にとって居心地の良い居場所づくりに配慮されている。	
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	危険のない様に不要な物は取り除き、安全に生活できるようにしている。食堂、居室では、つかまり立ちがしやすい様に椅子、車椅子の配置を工夫している。		