

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	4491100055		
法人名	有限会社 CMT		
事業所名	グループホーム よろうち		
所在地	大分県宇佐市院内町原口583番地		
自己評価作成日	平成30年12月15日	評価結果市町村受理日	平成31年3月20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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成31年2月13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)】

- ①運営母体の医療法人と密着し必要な医療が的確かつ迅速に受けられる。
- ②家族と密接に連絡をとるなどし入居者、家族のニーズを知り自宅にいる時と同じように生き活きと安心して生活が出来るように職員全体で個別サービスが出来るような支援をこころがけている。
- ③時候のよい時は外出の機会を増やしたり、近隣を散歩するなど戸外活動に力を入れている。
- ④地域の行事に参加したり敬老会を催し地域の方を招いて交流を図っている。

【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)】

- ・グループホームは山あいの宅地にあり、リビングと自室からは周囲の景色や往来の様子が見える。
- ・母体の医療法人の診療所が隣接しており、必要な医療が安心して受けられる。
- ・記録は詳細に記述され、それに沿って家族への報告や、グループホームでの生活支援が行なわれている。
- ・職員間のミーティングを深め、利用者に個別に反映できるよう職員全体で努力している。

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 ↓該当する項目に○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	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、生き活きと働いている (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
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	理念をスタッフルームに掲示し毎朝申し送り後に当日勤務者で読み上げ共有している。	理念は事務所と廊下に掲示しており、「安心」、「主体性を大切に」、「ぬくもり」の三つが実践できているかをミーティングで確認している。	
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(お接待、お神楽、芸術祭)等、積極的に参加している。また敬老会は地域の方々を招き交流を図っている。	地域の行事に、職員が利用者と一緒に積極的に参加している。敬老の日にはグループホームで地域の人を招いて茶話会を行なっている。	
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	施設の催し物である敬老会などに地域の高齢者を招待することでふれあいの場としている。また散歩の際には挨拶をすることで、認知症の利用者さんと顔見知りになるよう努めている。		
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ヶ月に1回、地域、家族、行政の方々で実施している。サービスの実態や入居者の現状報告をし、出席者より意見や要望をいただいている。また各地域の行事や外出に適した場所などの情報も得ている。	運営会議は2ヶ月に一度、地域や家族、職員、行政の参加で実施している。サービス内容や入居者の現状などを報告し、意見やアドバイスをもらっている。日常の様子や行事を写真に撮って紹介している。	
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	施設の運営で分からない事は運営推進会議を利用して市の担当者に質問したり、急ぎの場合は電話での問い合わせもしている。	市の職員は運営推進会議に必ず出席しており、事業所との双方向の連携が取れている。壁を叩く人の手を守るためタオルを固定して巻くことは拘束に当たるのか、などの具体的な相談をしている。	
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	身体拘束については委員会を立ち上げ、勉強会を実施し、拘束排除について職員全員に周知している。3要件を満たした時のみ家族の了解のもと短期間であり得る。	グループホーム内で委員会を立ち上げ、2ヶ月に1回、全職員で勉強会を行なっている。	
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	虐待防止についてはミーティング時を利用して話し合いの機会を作っている。また職員の虐待に関係するような言動に気付いた時は管理者に報告するよう決めている。		

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
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	現在、対応が必要な入居者はいないが、今後に向けて職員研修の機会を作っていきたい。		
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、契約書を読みながら内容の説明や、利用料金、医療連携体制、ケアの取り組みを説明すると同時に、家族の希望や不安な点を尋ね納得いただけるよう説明している。		
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	入居者の言葉や態度から意向を察し日々のケアに活かすように心掛けている。また家族から意見・要望を聞いた場合は職員全員で検討し、改善策を考えていく。	日頃のケアの中で本人の希望を聞き、話せない人には家族から聞いたり、本人の態度や様子から察している。家族の意見を引出すため面会時に意見を聞き、改善すべき点を検討している。	
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	毎日の申し送り時やミーティング時に意見を出してもらい話し合う機会を作っている。それにより業務の変更や入居者の対応に反映させている。	ミーティング時に話し合うほかに、3～4ヶ月に1回、文書で職員に意見を求めている。業務の流れや担当についての意見が多く、改善に向けて検討をしている。	
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	全職員に対し年一回は健康診断を行っている。また資格取得に対する支援や研修等も支援している。労働条件に対する疑問、要望も上司に報告するようにしている。		
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進めている	認知症に関する情報を収集し、ミーティング時に問題点等を話し合っていく。		
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	外部研修等で一緒になった他施設の方から情報を得て参考になる点は自施設に取り入れ質の向上を図っている。		

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
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	施設見学に来てもらい本人の生活の様子や要望を聴いている。施設でも自宅にいた時と同じ生活を送ってもらうために、入居後について家族と一緒に話し合っている。		
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	家族の話を書くことで困っていることや不安に思っていることを把握する。サービスの内容や一日の生活の流れを伝え、さらに要望があればサービスに反映していく。		
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	入居後、コミュニケーションをとりその人が必要な支援を把握する。また、家族とも話し合いを持ち対応していく。		
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	入居者の思いを感じ取り共感することで入居者と職員が家族のような雰囲気を作っていくよう努める。		
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	面会時だけでなく毎月の利用料郵送時に、簡単にまとめた施設での生活の様子も同封している。急ぎの場合は電話連絡で対応している。		
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	家族以外の方の面会も勧めている。また馴染みがある場所へドライブに出かけ、昔話をしてもらっている。	馴染みのある人に面会に来てくれるようお願いしたり、個別ドライブで訪問して関係が切れないように支援している。	
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	入居者間の人間関係を把握し、孤立しないよう努めている。会話の少ない入居者には職員から話しかけ、皆の輪に入れるよう支援している。		

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	病院へ転院後も体調に関する情報を聞いて支援したり、万一、亡くなられた方に対しても、葬儀や初盆のお参りをすることでご家族との関係を保つようにはしている。		
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	日々の暮らしの中で入居者さんの言葉や態度から本人の思いや意向を把握できるよう心掛けている。	利用者の思いや、したいことなどの希望を把握し、職員で共有するように申し送りをしている。	
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	サービス利用開始時に、家族の方から今までの生活状況を聞き、入所後も今までの生活が維持できるよう努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活リズム(バイタル、排泄時間、排便の有無、食事量、睡眠時間)を記録し 職員全員が把握している。また本人の出来ることはして頂くよう配慮している。		
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	本人との日頃の関わりの中で課題が生じた場合は毎月のミーティングや毎日の連絡時に改善策を話し合っている。	毎月モニタリングを行ない、ケアプランが現状に即したのか検討している。家族に日頃の様子や写真などを見せて意見を聞き、半年か4ヶ月に1回の見直しを行なっている。	
27		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	個別にファイルを作り毎日の食事量、排泄、バイタル等を記録し、申し送り時に情報を伝え共有している。また4ヶ月に一度介護計画の見直しを実施している。		
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	主治医による定期受診を行っている。また隣接の有料老人ホームまで散歩に出かけ、他施設の職員との交流も図っている。		

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
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	民生委員、区長、婦人会支部長、地域包括、ボランティアの方々と連携をとり協力をお願いしている。また近所の理容師の方による散髪では地域の話題などで夢中になる利用者も見られる。		
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	医院併設のホームではあるが、契約時に今までのかかりつけ医に継続して受診できる事も説明している。家族了解のもと当医療法人で定期受診を行い、急変時は訪問診療などで随時対応している。	入居時に、これまでのかかりつけ医を継続できることを本人と家族に説明している。隣に併設の診療所があって希望する人は受診しており、緊急時はいつでも訪問してくれる。	
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	当施設に看護師も勤務しており、入居者の体調管理については、当法人診療所の看護師と常に連携を取っている。		
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。	入院は診療所経由で行っている。退院前に医療連携室などからの情報があり、退院後はそれを もとに対応している。		
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	基本看取りはしていないがご家族の強い要望があった場合、事業所として出来ることを説明しご家族納得の上で行っている。	入居時に重度化や終末期のあり方を説明し、進行の都度、早い段階で話し合いを行なう。基本的に看取りは行なわないが、家族の希望により事業所のできるところまでの対応を行なっている。	
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	急変に備えマニュアルを作成している。また応急手当の方法は当法人診療所の看護師に聞いている。		
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	火災時の避難方法はマニュアルを作成している。通報や消火器の使い方についてはミーティング時に確認。地域の方には運営推進会議で災害時の協力お願いをしている。	災害マニュアルを作成し、緊急通報や消火器の使い方をミーティングで確認している。しかし、諸事情で避難訓練を2年ほどやれていない。備蓄は十分に準備している。	消防署や地域の協力を得て、火災・災害の避難訓練を早急に計画するよう望みたい。

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	定例のミーティングや毎日の連絡会議の中で当日の対応の仕方を考え実施している。また人格の尊重という点について問題があった場合は、管理者とリーダーで話し合いを重ねている。	年長者への尊重という点で、配慮に欠ける言葉遣いがあった場合には申し送りの際に話し合いをしている。	
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	日常生活の中で自己決定の確認を行っている。また言葉で表現出来ない入居者には職員の声掛けによって意思確認を行っている。		
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、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	基本的な一日の流れはあるが、本人の意思を尊重し一日をすごしてもらっている。		
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	毎日着る洋服は色柄等にこだわりのある人もいるので本人に選んでいただいている。		
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	食事は入居者がとても楽しみにしている為一人ひとりの好みを把握し残さないように工夫している。テーブル拭きや配膳、下膳等の出来ることは手伝ってもらい、食事介助が必要な方には職員が横につき介助を行っている。	下ごしらえや盛り付けなど、本人ができることはやってもらっている。食事介助の必要な人が数人いて、職員と一緒に食事ができていない。	
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	食事摂取量は、水分摂取量は介護記録に記録している。切り方や容器を変える事で全量摂取が出来る取組をしている。		
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。自力で出来ない人には介助で実施している。義歯使用の人は週一度ポリデント液に浸け置きをしている。		

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
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	リハパン使用で尿意を訴えない方も排泄チェック表で排泄パターンを知ることが出来て、居室のトイレに誘導することが出来る。記録に残すことで全職員が排泄状況を把握できる。	自室にトイレがあり、排泄の際はそこに行っている。トイレ誘導により歩行や立ち座りなどの動作が自立の役に立っている。パターンを把握し、声かけなどを行なっている。	
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	腸内環境を整える為に毎朝ヨーグルトや乳酸菌飲料を提供している。個々には牛乳、食物繊維、下剤等に対応。その他、好きな飲み物や歩行などの運動量を増やす事にも取り組んでいる。		
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	夏季は週3日、冬季は週2日を入浴日を決めている。体調や希望で時間帯が変更する時もある。職員が声掛けの工夫をしながら衣類を一緒に準備している。入居者個々に応じた会話を心掛け、ゆっくりと入浴を楽しんで頂いている。	冬期は週2回の入浴となっており、浴場にはリフトが設置されていて、歩けない人もゆっくりと浴槽に浸かることができる。	
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	自宅での生活習慣を大切にしている。昼寝希望者には居室で、また消灯後でもリビングで過ごしていただく場合もある。基本、夜は気持ちよく眠れるよう静かな環境作りを心掛けている。		
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	入居者全員の薬を把握出来るよう薬情書を事務室に設置。薬の変更の際は申し送り時に伝えたりノートに記入している。服薬時は当然、服薬後も口腔内に残ってないか確認している。薬剤の飲み込みの悪い人はゼリー対応もしている。		
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	料理では毎食の盛り付け、下膳、夕食の汁物作り。掃除では入居者個々のレベルにあった役割を決めている。レクではレベルに合ったぬり絵や制作、外出や歌謡等に対応している。		
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	ドライブ、花見、お祭りや地区で開催される音楽祭、お接待などにも参加し外出支援の機会を作っている。日常的には施設周辺の散歩(外気浴)で気分転換を図っている。	行事としての外出は年に4~5回だが、地域の催しや近所のお宮への参詣などに、できるだけ出かける機会が増えるように工夫している。	

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	基本的にホームではお金は所持しないようにしている。お金が必要な時は職員が調達し、購入代金は後でご家族に請求する事になっている。		
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	家族と連絡を取りたい訴えがあった場合、電話をかけられるよう支援をしている。また、ご家族からの電話も取り次いでいる。		
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	一日の大半を過ごすリビングには季節に合った作品を展示したり、花を飾るなど季節感を出している。エアコン、床暖房、加湿器で空調管理を行い快適に過ごせるよう配慮している。	リビングには広い窓がとってあり、採光や外の景色を眺め、季節を感じることができる。テーブル以外にもソファや椅子が置かれていて、そこに座ることができる。	
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3か所ソファを置き、気の合う人同士でゆっくり会話を楽しんだり、独りになりたい時は自室でゆっくり過ごしていただいている。新聞を読んだりテレビを観たりすることは自由に出来る。		
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	自宅から持ってきた家族の写真やプレゼント、寝具や調度品などで家庭的雰囲気を出すようにしている。居室のトイレは毎日きちんと掃除をし、居室では心地よく過ごせるよう配慮している。	自室は、アコーディオンカーテンのトイレがあり、家族の写真や飾り物などがある。掃除も行き届き、清潔感がある。	
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	居室の入口に写真と名前を貼ることで自分の部屋が分かるようにしている。また季節に合った洋服はハンガーに掛け、自分で取り出せるよう個々の状況(状態)に合わせた環境整備を心掛けている。		