

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	4570101867		
法人名	有限会社 美母愛		
事業所名	グループホーム くまのの郷		
所在地	宮崎市大座熊野7287番1		
自己評価作成日	平成 年 月 日	評価結果市町村受理日	

※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://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570101867&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	宮崎県医師会サービス評価事務局		
所在地	宮崎県宮崎市和知川原1丁目101		
訪問調査日	平成 22 年 11 月 25 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)】

・利用者に対しては、当郷でゆったりと過ごすことが出来るよう、食事の時間以外は決まったものではなく、本人を主体とした生活を送ることが出来るようにしている。 ・利用者本人とその家族、そしてホームの連携を強めることを目的として、本年度より『家族会』を設立した。これにより家族の方々が、ホームの行事により気軽に参加できるようになってきている。 ・地域に密着した施設を目指し、働きかけを行っている。展開としてはまだまだの状態ではあるが、自治会の理解と協力を少しずつ得てきている。9月に行われた防災訓練では、地域に住んでいる方や、地域の消防団、家族会とも協力して例年にはない規模での防災訓練を行う事ができた。
--

【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)】

県内有数の大型団地に隣接し、近くには宮崎大学や郵便局、病院、スーパー等があり、利便性に恵まれた静かな住宅街の中にホームは立地している。運営者は地域との関係性強化に取り組み、自治会への加入や地域行事への積極的な参加、防災避難訓練に自治会長や地域住民、消防団、家族等の協力を得て実施する等地域との関係を深めている。また、職員を法人内外の研修に積極的に参加させ資格取得を推進する等人材育成に力を入れている。利用者も職員も表情が明るく、利用者は職員の心のこもったケアに支えられ元気に暮らしている。
--

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	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、活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	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	地域参加5か条(1. 笑顔と元気をモットーに、2. 地域に開けた施設作り、3. 地域の行事は積極的に参加、4. ボランティアの受け入れ、5. 介護相談の受付)が定めてあり、その理念に基づいて職員は実践している。	法人の理念、ケアの理念、地域参加5か条を管理者と職員全員で話し合い作り上げている。地域密着サービスの意義を踏まえた理念となっており、その理念を共有して実践している。	
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	自治会に加入し、祭りなどの行事に参加している。	自治会に加入し、地域の清掃や祭り等の行事に参加している。また、大学生のボランティアの受け入れや学園祭の見学等、大学との交流を深めている。	
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	『郷便り』の中に認知症の定義や介護方法、及び施設の行事を記載して発信している。		
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ヶ月に一度、地域運営推進会議を行い、地域の代表との意見交換を行い、9月には共同の防災訓練を行っている。	会議では事業所からの報告とメンバーからの活発な意見や助言があり、そこでの話し合いで、防災訓練に近隣住民や消防団、家族等の参加が実現している。	
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	管理者及び職員は、市の担当課主催の研修会に参加し、直接、市の担当者への電話等でサービス情報を得たりしながら、サービスの質の向上に反映させている。	市の担当者とは、電話や訪問で運営上の課題等について、気軽に相談ができる関係を築いている。市が主催する研修会や会合には積極的に参加して交流を深めている。	
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	・身体拘束に関する研修に参加し、復命にて職員全体に、周知している。現在身体拘束をしている利用者なく、玄関の施錠もしていない。	見守りを重視した取り組みで、玄関や居室には鍵をかけていない。職員は法人内外の研修に参加して、身体拘束の弊害について学び理解している。	
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	外部研修等に参加、復命にて他職員には周知する。新聞等で高齢者の虐待に関する記事の掲載や報道時は朝のミーティングの得に話し合い、防止に努めている。		

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
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	担当相談員を決め、相談を受けた時には情報提供を行っている。		
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	文書での発送のほか、面会時には直接ご家族には説明し、同意書にて同意を得ている。		
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	今年度4月、家族会が発足し、家族からの意見や要望をより出しやすくなっている。家族会には地域運営推進会議にも参加し、意見を外部に出す機会を設けている。また、重要事項説明書や毎月の郷便りで苦情相談窓口を明記している。	今年の4月に家族会を設け、家族だけの話し合いの中から意見や要望を引き出す工夫をしている。また、運営推進会議にも出来るだけ多くの参加を呼びかけ運営に反映できるように取り組んでいる。	さらに一歩踏み込んで、出された意見や要望を日々の運営に反映させる取り組みを期待したい。
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	朝のミーティングや連絡ノートにより職員の意見、提案の場を設けている。また、会議でも各々が発言できる機会をもっている。	管理者が出席した朝のミーティングや毎月の職員会議で職員の意見や提案を聴く機会を設けている。そこでの提案で勤務体制の調整が行われ、資格取得の研修参加が可能となった例がある。	
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	資格取得の為に勤務時間を調整することや、資格取得後における登録料金の援助、資格に応じた手当の支給を行っている。		
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	新規採用時の研修は必要項目に従って管理者が直接指導している。管理者、職員は法人内外での研修を受ける機会を設け、参加者は研修報告書で報告している。法人外で受けた研修については必要に応じて伝達講習をしている。		
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	グループホーム連絡協議会に加入し、他施設との情報交換等の交流を行っている。また、地域の介護支援センターとの情報交換も行っている。他にも地区の医療・保健・福祉ネットワークの参加やデイサービス等、他施設を訪問しての情報・意見交換を行っている。		

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	家族や場合によっては他施設からの情報収集を行い、本人と直接話しができる機会を作り、本人に寄り添って話を聞く。しかし、入所希望の利用者本人が県外に住んでことで、事前面接ができなかった例もある。		
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	家族と面会する時間を作り、家族に傾聴し、意見や希望を受ける。		
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	インテークの段階でまず、本人の意見や要望を聞き、家族の意向を伺う。その中で、優先されるニーズを見極め、職員間で共通意識を持ち、支援に取り組んでいる。		
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	折り紙が得意な方を中心として、利用者、職員が一緒になってひとつの作品を作ったり、農業をしていた経験のある方には畑の野菜の育て方や収穫の仕方を聞いたりしている。但し、畑に関して前施設のことであり、現在は新しい畑の準備を行っている。		
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	ケアを行う中で本人の特性や新たな趣味、特技など、発見があった場合には家族に伝え、今後のケアに取り入れていく。また、その為にも家族に協力をしてもらっている。		
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	ふるさと訪問を年1回計画し、近隣兄弟など会話できる場面をもっている。	昔から利用している美容院に行き続けている利用者や墓参りを続けている利用者もいる。ふるさと訪問を年1回行い家族や友人と交流し、馴染みの関係が途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	自室で終日過ごす利用者はなく、常に居間に集まり、会話や一緒にテレビをみていることが見られている。		

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	退去後も、面会や通信などを通じて交流を行っており、退去後の入居者本人の葬儀にも参加している。		
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	食事やおやつは利用者の好みのものを提供したり、ドライブや近隣のスーパーに買い物に出かけるなど、利用者本意に検討している。	センター方式を活用して、利用者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。また、本人の視点に立って、どのような暮らし方が最良かを家族を交えて検討している。	
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	家族、場合によっては他施設にも情報提供を求め、把握に努めている。		
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	朝のバイタルのチェックにより体調管理を行い、1日の生活を始めている。利用者によっては朝だけでなく、夜にも行うようにしている。		
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	利用者本人、家族の意向等を受け入れたケアになるように職員全員で話し合い、プランを作成している。	毎月モニタリングを行い、3か月に1回見直しを行っている。また、介護計画は本人や家族の思いや意見を聴き利用者本位の計画となっており、職員の気づきやアイデアも反映されている。	
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	実施しており、ケース等に記入している。また、ヒヤリハット記録も作成しているが、それに至らないまでのこともケースに記入するようにしている。内容によっては連絡帖に記入し共通認識としている。		
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	会話の中で本人の意向を聞き、支援に努めている。例えば、『買い物に行きたい』という意見があれば、その日のうちに行けるよう柔軟に対応している。		

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	自治会に加入して交流をはかり支援体制を確立している。今後も支援体制を強化していく予定である。		
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、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	利用者各々のかかりつけ医の好意で往診が受けられる関係が築かれている。管理者、職員は必要な情報を提供し適切な医療が円滑に受けられるように支援している。	利用者一人ひとりが、かかりつけ医を持っており、いつでも受診や気軽に相談ができる関係を築いている。ほとんどの利用者が往診を受けている。	
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	訪問看護と契約しており、週一度定期的な検診を受け、健康管理に努めている。		
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。	早期退院に向け、医療機関との情報交換を行い、また家族からも1週間に1度は経過報告を受けるようにしている。		
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	現在のところ、ターミナル期を受け入れた経緯はないが、状態が重度化した場合やターミナル期のあり方について職員全員で検討し家族の意向やかかりつけ医と相談して方針をたてて行く予定である。また、ターミナル時におけるマニュアル、契約書は作成している。	まだ看取りの実績はないが、利用開始時に看取りに関する指針を利用者や家族に説明し、マニュアルも作成している。現在、訪問看護を活用しており、看取りについて本人や家族、関係者と話し合い、前向きに環境整備を行っている。	
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	全職員を定期的に講習会に行ってもらいなど、緊急時における対応ができるように備えている。		
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	定期的な防災訓練の実施や地域消防団との連絡の構築を行っている。	災害避難訓練は2か月に1回、地域の消防団や自治会長、家族、近隣の人々の協力を得て実施している。夜間を想定した訓練や避難経路の確認も行っている。	

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
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	個人情報に関する記録物は事務所で保管している。プライバシーを損ねる対応はないように留意して支援している。	利用者一人ひとりの人格を尊重した言葉かけやプライドを損ねるような対応がないよう細心の配慮をしている。職員は研修で接遇について学び理解して実践に活かしている。	
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	”開かれた質問”と”閉ざされた質問”など質問方法を使いわけることや、ホワイトボードにとる筆談など、本人が判断できる場面を作り、自己決定ができるようわかり易く対応する。		
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	買い物や散歩、庭の散歩など、利用者の希望にそって『今を大切に』し、穏やかな生活がおくれるように支援している。		
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	定期的に理容室にきてもらい、散髪ができるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者のできること、食器洗い、米とぎ、野菜の選別、食器類の片付けを職員と共にやっている。	新鮮な旬の食材を採り入れ、利用者の好みに配慮したメニューを工夫している。食事の準備や後片付けを手伝う利用者もいる。	食事がさらに楽しいものになるように、同じテーブルを囲んで、利用者と職員が同じものを一緒に食べることができないか、検討をしてほしい。
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	食事量や水分摂取量は確認表にて分かるようにしており、食事が取れていない時は主治医と相談している。		
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	個人に合わせた口腔ケアを毎食後行っており、また定期的に訪問歯科による検診も受けている。		

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
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	排泄表でチェックし、個別に食材の工夫や、腹部マッサージを行い、トイレでの排泄ができようように努めている。	排泄チェック表を利用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを細かく把握し、トイレで排泄できるよう自立に向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	排泄チェック表により排便コントロールを行っている。また、毎日乳製品を飲用することや体を動かす、体操も行っている。		
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	月・水・金曜日の定期入浴の他、本人の希望により、いつでも入浴ができるよう対応している。	入浴は週3回を原則としているが希望があれば毎日でも入浴ができるように支援している。入浴拒否や体調によっては清拭やシャワー浴で対応している。	
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	日中に体操、散歩、ドライブ、買い物などを行い、安眠につなげている。		
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	個別の服薬情報ファイルを作成している。処方薬の変更時には連絡帖にて職員に周知している。		
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	利用者個別に本人のニーズを取り入れた週間計画を作成しており、それに基づいてケアを行っている。		
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	施設近隣には散歩ででかけたり、本人の希望によってはその日の内に買い物やお墓参りにでかけるなどしている。他にも地域の祭り、季節の花見など利用者の希望に添った外出の支援をしている。	ホーム周辺の散歩や近くのスーパーでの買い物、墓参り、外食、ドライブ等利用者の希望にそって出来るだけ戸外に出かけられる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
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	買い物外出を行い、金銭の支払い等支援している。		
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	本人の希望に応じて家族に電話をかけている。		
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	玄関には観葉植物があり、玄関から見える景色は近くには畑、遠くには山が見える。また近くには高い建造物がないため、玄関の窓からは心地よい風が入ってくる。食堂を兼ねたホールにもその風は入ってきて過ごしやすい空間となっている。明るさに関しても刺激にならないような明るさのライトが設置されており、それが廊下、居室を照らしている。またホールにはテレビやソファが置かれ、ゆったりとくつろげる空間となっている。廊下、洗面所、浴室には手すりが設置され、安全性を確保する配慮がされている。	共用の生活空間は換気が行われ、臭気や空気のよどみがなく、採光、温湿管理等が適切に行われている。ホールにはソファが置かれ、テーブルには季節の花が飾られる等、ゆったりと居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	共用空間(ホール)にはソファが大人数で座れるものと少人数で座れるものと2ヶ所とテーブルが2ヶ所、やや離れた場所に設置しており、ひとりでテレビを見て過ごしたい時には少人数で座れる席で過ごし、仲の良い利用者同士が談笑する時には大人数で座れる、テーブルを利用するなど、それぞれ共用空間です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	利用者の使い慣れた家具や調度品、家族の写真等を持ってきて、心地よく過ごせる空間ができるように工夫している。	本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や調度品、写真等を持ち込み、本人が居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	トイレや自室の表示、目印付けで本人が分かるように工夫している。		