

### 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	2373600390		
法人名	株式会社ほっとファミリー		
事業所名	グループホームほっとファミリー		
所在地	愛知県江南市野白町野白12番地		
自己評価作成日	平成29年 1月20日	評価結果市町村受理日	平成29年 4月25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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2373600390-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2373600390-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 3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)】**

家庭的な雰囲気であり、安心できる生活を提供している。利用者の介護度も軽くホーム全体が活動的となってきた。また、家族も協力的で、行事や会議への参加も増えており、話ができることが多く、本人のことや、家族の考えなどが伝わるが多い。皆が楽しく、楽になることに近づいている。

**【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)】**

アットホームな雰囲気はホームのカラーとして根付き、いつ訪れても、利用者と職員の大きな話し声や笑い声が聞こえている。旧知の友人の家を訪ねるような居心地の良い雰囲気は、民家改造の持つ特性である。玄関の引き戸を開け、「行ってきます」「ただいま」と、自然に声を掛けられる環境が、住み慣れた自宅から住み替えても、どこか安心できる場所となるのであろう。利用者の入れ替わりもあり、ホームが少し若返り、元気になった感がある。ともすれば利用者ペースに巻き込まれ、職員があたふたする場面もある。助け合いあり、言い争いあり、世話焼きありの活き活きとした日常の継続維持を願うばかりである。

**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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念に基づいた介護支援を実践出来るように申し送りやミーティングで情報の共有と介護の実践を心掛けている。	ここに居れば「ほっと」できるように、「みんな一緒に みんなが楽になる暮らし・・・ホット」を実践している。	より具体的な支援内容に反映できるように、月目標や週目標の策定、さらには個人目標の策定が望まれる。
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	イベント等には参加している。受け入れも積極的に行っている。	地域の行事には積極的に参加し、地域のクリーン運動や盆踊りには利用者と一緒に参加して、地域住民と交流を図っている。散歩に出れば声がかかり、近所からの季節の果物や野菜等の頂き物も多く、日常的な交流の賜物である。	
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	散歩や行事参加にて、理解をしてもらい、年になったら頼むねと、言われることが多い。		
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	利用者家族の参加も多く、利用者と過ごしてもらうようにしている。同じ様に体操をしたり、歌を歌ったりしてもらっている。	年6回の会議開催がある。市の担当者が年1回、地域包括支援センターと民生委員はほぼ毎回の参加が得られている。民生委員からもらう地域の情報が、利用者に参加するきっかけになっている。助言や提案を真摯に受け止め、サービス向上に反映させている。	
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	生活保護のかたを多く受けており、困難事例も相談できる。利用者の事務的な手続きもこちらで行い連携を図っている。	生活保護受給者の受け入れ等、困難事例には地域包括支援センターと連携し、前向きに受け入れを検討している。市担当部署とは、困難事例の相談、運営に関する相談等で指導・助言を仰ぎ、ホーム運営に活かしている。	
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	離床センサーの利用、玄関先の呼び鈴等で事前に察知している。スタッフが少なく、出ていく危険が有りそうなときは、玄関施錠もしている。安全ネットワークにも、参加している。	2ヶ月に1回のケアカンファレンスの後に、勉強会を行っている。拘束、虐待についても、今年度の勉強会は実施済みである。利用者に対する身体拘束の理解を深め、何が身体拘束に当たるのかの話し合いを行っている。現在も身体拘束の事例は無い。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についての意識づけを、行っていて、お互いに注意しあっている。		

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	社会福祉協議会が支援してくれている。必要な人のことも、市で検討してもらうこともある。		
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	入居時に説明を行い、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	家族と直接会うことが多いので、要望や、疑問など話し合っている。問題に対しては早い解決をしている。	面会等の来訪、運営推進会議参加等、来訪時に直接意見や提案、要望等の聴き取りを行っている。その都度話し合いを行い、即対応に努め、職員周知で取り組んでいる。	
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	ミーティングで話し合いを行っている。	2ヶ月に1回のミーティング開催がある。ケアカンファレンスも同日に行い、支援内容に関する意見や提案が飛び交う会議となっている。問題や課題については、全員で話し合い、解決を考えている。	
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	就業規則を整え、個々の努力の評価をして、報いる形をとっている。		
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	外部には出ていないが、施設にて勉強会をしている。介護福祉士の資格を取りたい人が多く、支援している。		
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	地区のグループ協会の活動はないが、市の事業者連絡会があり、お互いの状況を報告し、相談にもものってもらっている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所時にミーティングで本人の思いや困りごとを課題にし、話し合っている。その後の結果やさらなる課題を、再度検討している。		
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	入所の段階で、家族に希望を伺い、家族とともに考えている。何か変化があれば家族に知らせ、思いを共有している。		
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	初期には声掛けを多くして、本人の思いや希望を把握するように努めている。		
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	出来る事はしてもらい、助け合うように心掛けている。洗濯物等は利用者が中心となって、干したり畳んだりを行っている。		
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	面会、外出は自由にして頂いている。会議などにも参加しやすいように、ほっとファミリー通信という形で誘っている。		
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	いつでもだれでも来ていただいている。最近では近所だった方や、お友達も来ていただいている。	家族や親戚、友人・知人の来訪も多く、利用者と一緒に楽しい時間を過ごしている。家族や知人との外出で馴染みの場所へ出かける利用者もおられる。習慣の継続にも努め、家事や趣味など、本人が暮らしやすい日常を支援している。	
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	一緒に暮らして、いろいろなことを共有できるようにしている。折り合いが悪い方もいるが、スタッフで取り持つようにしている。		

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	退所しても、相談に乗るようにしている。状態悪化したら、同族グループの施設や、訪問看護を利用できるように計画し、サービスが途切れないようにしている。		
<b>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</b>					
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	個別に話を聞いたり、状態の把握に努めている。希望がかなえられることは、出来る事は行っている。叶えられない思いは、話を聞くことで納得してもらうように取り組んでいる。	居室担当が主となって希望の聴き取りを行い、2ヶ月に1回ケアカンファレンスで、情報の共有を図っている。利用者の一言一言を受容し、真意を探りながら、何を実現することが最善かを見極めている。	
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	入所時の聞き取りや、生活の中で感じ取ったり、家族からも話を聞いている。		
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	出来る事を継続し、日常の安定した生活が送れるように努めている。		
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	ミーティングに、スタッフにモニタリングや計画を立てること、家族の聞き取り等を行っている。家族とも話し合い計画を作成している。	3ヶ月毎のモニタリング実施、6ヶ月毎の介護計画見直しを基本に取り組んでいる。隔月のケアカンファレンスで職員意見を集約し、利用者本位の目標を立て、支援内容を話し合っている。本人にとって快適な暮らしの実現が出来る介護計画立案に努めている。	本人・家族の意見や意向の聴き取りが日常化しているため、本人に関わる人が一堂に集まるサービス担当者会議等の開催が進まない現状がある。今後の検討が期待される。
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	日々の記録を充実させている。事細かに記録し情報共有が出来るようにしている。		
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	家族に希望や本人の思いや必要のある事には惜しまず支援している。		

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
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	町内の理解はもちろんのこと、地域のパトロール隊の協力や、社会福祉協議会、近隣の喫茶店など良い協力を得ている。		
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	状態によっては、主治医を変更したり、こちらからの情報で投薬を考えてもらっている。適切な医療が提供できるように支援している。	ホーム協力医の往診を支援し、現在はほぼ全員が協力医を受診している。以前からのかかりつけ医受診の継続も可能であり、通院は還俗家族対応をお願いしている。同様に、他科受診、専門医受診等、家族と連携して、適切に支援している。	
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	介護職と看護職は日常一緒にケアにあたっている。疑問や緊急時は相談しあっている。訪問看護師とも協力しあえている。会議にも出席してもらっている。		
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。	入院時は介護サマリーで本人の状況を伝えている。緊急時などは、付き添いも行い、家族とも連絡をとっている。退所時も病棟NsやMSWと連絡調整を行っている。		
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	重度化したときは主治医の判断と家族の希望を聞き、方針を決めている。ホームで出来ることと、できない事を見極めることが必要となる。訪問看護との連携も考えていく。	本人や家族の希望に沿って、ホームで出来る限りの支援を行っている。現在、鼻腔栄養の利用者もおられ、医師と話し合いながら、方針を決定している。医療機関・他施設移行も含め、本人にとって最善の方法を選択できるように支援している。	
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	緊急時のことを、想定し家族と話し合っている。スタッフとも勉強会をしている。訓練は定期的に行っていない。		
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	避難訓練を年2回実施している。他にも、月に1回の防火チェック、3ヶ月に1回の備蓄品チェックを実施している。	自主避難訓練を、利用者参加で年2回開催している。運営推進会議で地域への協力を依頼し、避難方法や避難経路についても助言がもらっている。飲食料の備蓄も進み、賞味期限・消費期限のチェックにも余念がない。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉かけを大切にし、本人の気持ちを優先している。部屋に入る時も、一緒に片付けをしたり、本人の了解を得て行っている。	本人を尊敬する意識を大切にコミュニケーションに努めている。認知症について理解し、その瞬間が本人にとっては大切な時間だという事を考え、利用者の気持ちや思いを否定しないように対応している。	
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	個別に話を聞き、本人の希望や思いを把握し自己にて決められるように支援している。		
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、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	本人の意向を尊重し、過ごしたい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	洋服の好みや、着たい物を聞き、取り入れている。		
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	食事には満足してもらっている。片付けは本人にしてみよう。おやつには食べたかったものを取り入れている。	配食サービスを活用し、豊富なメニューを提供している。温かい物は温かく、冷たい物は冷たく、適温での提供に努め、食事が利用者の楽しみになるように配慮している。行事食、出前、外食等の楽しみもある。	
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	食事チェックを行い、栄養や水分量を把握している。		
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	毎食後口腔ケアを実践している。できない人には援助している。希望によっては歯科受診もしている。		

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	排泄チェック表を使用し、リズムを掴み時間で誘導し失禁を回避している。入浴のない日は陰部洗浄し清潔を保持している。	トイレでの排泄を基本に取り組んでいる。介助方法はケアカンファレンスで話し合い、適切な支援を共有している。一人ひとりの状態に合わせたパッド等の選択、声掛けや誘導等の支援内容で、適切に対応している。	
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	チェックをし、便通リズムを把握している。便秘予防のため、ヨーグルト提供や運動に心掛けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は個別に行い、ゆっくりと楽しんで頂けている。	毎日の入浴を支援している。お風呂を楽しみにしている利用者が多く、民家のお風呂をそのまま利用した浴室で、本人とのコミュニケーションを楽しみながら入浴を支援している。清潔保持の観点から、隔日の入浴ができるように入浴管理を行っている。	
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	本人のペースに合わせている。夜間も良眠である。日中程よい刺激が有るように過ごしている。		
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	薬の説明書を作成し、不明な時はチェックできるようにしている。個人名や日にち、時間、色付けで分かり易くし、飲ませたことが分かるようにチェック表も書いている。		
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	好きなことをレクリエーションに取り入れている。毎日のリズムを整えて、張り合いのあるような生活を目指している。		
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支援している	毎日散歩を行っている。家族との外出を支援している。施設では、時々喫茶店や外出を実行している。	日課の散歩の他、最近は馴染みの喫茶店への外出を楽しみにする利用者が増え、希望に応じて対応している。個別の外出にもできる限り対応している。また、家族外出を楽しむ利用者もおられ、馴染みの場所や親戚の集まり等に出かけている。	



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	お金を持っている人はいないが、欲しいものが有る時は代行して買ってきている。		
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	本人の希望時は電話を使用してもらう。		
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	本人の好きな持ち物をもってきている。以前使っていたものを多く利用している。ホームも季節ごとの飾りや写真を貼り、雰囲気づくりをしている。	民家をそのまま利用したリビングには、いつも利用者が集い、それぞれのお気に入りの場所やソファで、気の合う者同士が歓談している。食事をするのもみんな一緒。レクリエーションを楽しむのもみんな一緒。そんな日常が自然に過ぎる、和気あいの雰囲気がある。	
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	自由に過ごせる場がある。職員とも話せるように好きな場所にいられる。		
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	自分の持ち物を多く利用し、以前と変わらない気持ちでいられるようにしている。	視察したどの居室も、在宅からそのまま移行したような、居心地の良さそうな居室である。持ち込みの物品も多く、生活の継続の実現がうかがえる。居室担当が清潔保持に配慮している。	
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	分かり易い作りとなっていて、移動しやすい。自分で部屋にいけるし、リビングにもいられるようにしている。		