

### 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	4171400205		
法人名	有限会社ケアサポート・KSN		
事業所名	グループホームおうち		
所在地	佐賀県唐津市相知町平山上乙1196-1		
自己評価作成日	令和元年 9月 20日	評価結果市町村受理日	令和2年3月10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)】

本人様にとって、安心できる家庭的な生活の場。家族にとって安心して優しくなる環境の場。職員にとって働きやすい明るい職場。山間でのどかな自然環境、光と風、緑の美しさ等癒しの環境。

※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.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

#### 【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)】

唐津市相知駅から車で10分ほどの地域に位置し、自然豊かな田園の中に立地する平屋づくりのホームである。共用空間には季節の花が飾られ、田園風景を眺めることができ、家庭的な雰囲気の中、四季を感じることができる。「利用者の尊厳と地域共生」という理念のもと、入居者に寄り添った支援が行われている。近隣からの野菜の差し入れがあったり、日常的に地域と交流する機会が設けられている。季節の行事を催したり、外出支援を実施したりと、入居者の尊厳と役割が持てるよう支援をされている。職員の勤務年数は長く、職員と入居者がともに支えあいながら、心地よい空間で安心して過ごせることができるよう、日々のケアに取り組まれている。

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	令和元年 10月 24日		

### 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、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
<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	毎朝の申し送り時に、理念と基本方針を唱和し理念を共有し実践につなげられる様に努めている。	入居者の尊厳と地域共生を理念に掲げ、毎朝、唱和をされている。毎月の会議や勉強会で振り返る機会を設け、理念を意識し日々の業務に取り組まれている。	
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	月に一度定期的に地域の高齢者を呼んで交流会を行っている。	地域の高齢者を招いてレクリエーションを行うなど、交流会をされている。また、近隣の方から野菜の差し入れがあったり、運動会などの地域の行事に参加するなど、日常的に地域との交流がある。	
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	認知症について講演会に行ったり、視察研修も受け入れている。		
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践、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	ホームでの利用者様の状況報告を行いながら地域の方々の情報収集したり、意見交換をしている。メンバーが固定化する中でそのメンバーの知人や友人に声を掛けて頂く等工夫検討している。	多くの意見が反映できるように家族や行政、地域の方の参加をしてもらっている。ホームの取り組みや、テーマを挙げながら意見交換を行い、出された意見はサービス向上に活かしている。	
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	唐津グループホーム連絡会を立ち上げ、唐津市内のグループホームとの連携や行政との連携も行っている。宅老所等の関連施設とも協力関係が構築している。	グループホーム連絡会において、市の担当者に参加をしてもらい、意見交換を図っている。個別のケースについては、適宜、連絡を取りながら、助言をもらうなど協力関係を築いている。	
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	処遇会議や申し送り等で職員に拘束しない事を伝えている。利用者様の安全確保の為に抑制が必要な場合は、最小限に抑制を行い早急に抑制が解除出来る様に検討、実践を行っている。	現在、身体拘束はしていない。毎月の会議や、勉強会、日頃の業務の中で、身体拘束をしないケアについて理解を深めている。外部の研修会に参加し、ホーム内で報告をすることで、職員全体で共有をしながら実践に取り組まれている。	
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	虐待についての研修会に参加したり施設内で勉強会を行っている。		

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
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	権利擁護の研修会に行く機会を作っている。		
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	機会があれば、契約前にお話し、契約時には十分な説明を行い、質問、疑問等を伺い不安感を与えない様に務めている。		
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	家族の面会や処遇会議の時や、地域の方々が来られ交流会の時に意見等ないか声をかけている。	家族が来訪された際に声かけを行うなど、日頃から相談しやすい雰囲気づくりに努めている。出された意見や要望については、運営や入居者のケアに反映できるよう努められている。	
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	月に一度処遇会議の場で意見や提案等の聞き取りを行っている。	毎月の会議や日頃の業務の中で、意見を聞く機会を設けている。個別に相談の場を設けることもあり、出された要望については、できるだけ運営に反映できるよう努めている。	
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	必要に応じて、個人面談を行い就業意欲や研修への意欲その他勤務状況について話している。		
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	施設内研修を月に一回、唐津グループホーム連絡会による研修会への参加や実践者研修にも参加させている。		
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	毎月、唐津市内のグループホーム仲間が集まり研修会や意見交換会の場を作っている。		

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	本人様が困っている事や不安に思っている事等、本人様とゆっくりお話して聞き出したりして関係作りに努めている。		
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	家族様が困っている事を聞き要望に応じることが出来る様に、利用が決まった時や家族様が面会に来られる度に意見や要望がないか等話しやすい環境作りをしている。		
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	本人様の現状の把握に努める為に本人様の状態観察と共に家族様からの聞き取りや医療機関からの情報提供を受けている。		
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	家族や本人様が不安がっていると感じさせない様に、職員は代弁者としてお互いの思いを伝える様にしている。		
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	介護している言う考えよりも、お世話させていただいていますと言う気持ちを持ちながら家庭的な関係が保てるような明るい楽しい雰囲気作りを行っている。		
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	他科受診や、散歩や買い物等にお連れした時利用者様の馴染みのある場所へお連れしたりする。	自宅周辺や相知くんちなど、馴染みの場所に連れて行っている。友人の来訪時には声かけを行い、訪問しやすい雰囲気づくりに努めている。また、手紙のやりとりを手伝い、関係が途切れないよう支援をしている。	
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	その時に合わせて座る場所を変えたり、職員が間に入ってその場の雰囲気を変える様に努めている。		

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
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	利用者様の家族に偶然にお会いした際には、話せる時間が有るようならばその後の生活を聞かせて頂いたり、思い出話をしたりしている。いつでも相談や青美に来ていただける様にお話している。		
<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	出来る限り、本人様の思いや意向が把握できる様に本人様や家族様からお話を聞いている。	日頃の会話から、本人の意向や思いを引き出し、ケアに努めている。自分からの意向が難しい場合には、表情や言動などから把握を行い、できるだけ意向に添えるよう支援している。	
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	日頃から利用者様の生活歴や馴染みの暮らし方等把握する為に家族様や本人様との関わりの中で情報収集しサービスに生かす様に指導している。		
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	日頃からお一人お一人のADLやお顔の表情や体調の変化等翌観察する様に努めている。		
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	カンファレンスを行い、職員からの意見を聞いたり、家族様からの意見を聞かせて頂いたりして介護計画を作成している。	本人や家族、職員の意見を反映した介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、職員との共有や評価に活かしている。必要な場合には計画を見直し、現場に即したプランを作成している。しかし、記録の整備はこれからである。	介護計画の作成はされているが、担当者会議の記録がなかったため、今後は、個別化した記録を整理することが望ましい。
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	毎日の記録の他に、個別ケアチェック、個別支援経過記録、ケアプラン等職員がいつでも見ることが出来る様にしている。		
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、その時々にも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	利用者様の状況や写真を添付する等の報告をする。他に変化があれば電話やお便りで連絡し対応している。		

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	田畑や緑豊かな地域資源を利用し、外に出て自然を満喫している。その中で農作業をしているご近所様と会話されたり、安全でゆとりとした暮らしを楽しんでいる		
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	協力病院との連携が出来ており、契約時にかかりつけ医から協力病院への変更は適切にできている。専門医の必要な利用者様には、その都度専門医の受診が出来る様に家族様が望む医療施設に紹介してもらっている。	入居時に本人・家族の意向を基に、協力医やかかりつけ医の対応がされている。ホームと医療機関との情報共有を図り、適宜、家族へ報告を行いながら、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	日常的に利用者様の把握出来、適切に医療機関への調整が出来ている。		
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。	協力病院が関連機関である為適切な連携が図れている。入退院に関しても利用者様や家族様が不安にならない様に配慮している。		
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	利用者様の状態を家族に伝える際に重度化する状態であればその旨心配されない様に適切に説明し、今後の経過方針等について話し合い家族様が不安にならない様に取り組んでいる。	契約時に、重度化した場合や看取りについて説明を行い、意向の把握を行っている。実際に重度化した場合は、終末期の方針を、家族を含め医師、職員、全体で共有し、チームで支援できるよう取り組んでいる。	
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	定期的に勉強会や研修会を行っている。日頃から実践力を身に付けている。		
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	日頃から地域の消防団の方に来て頂き、災害訓練及び消火訓練を行い避難場所も確認している。	年2回、夜間想定を含めた避難訓練を行い、消防署や消防団、近隣住民が参加している。近隣住民には消火訓練を行ってもらい、日頃から協力体制が築かれている。非常時の発電機や、備蓄の確保もされている。	

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
<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	接遇の研修や職業理念についての研修を行い利用者様の尊重とプライバシー保護に努めている。	理念の振り返りを行い、一人ひとりの尊厳を尊重したケアに努めている。排泄時や入浴時には、特に言葉掛けやプライバシーに配慮している。また、重要書類や個人情報の取り扱いに注意している。	
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	何がしたい？どうして欲しい？等自己決定出来る様に働きかける様にしている。		
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	日課を決めて対応しているが、利用者様個人個人のペースを大切に臨機応変に対応している。		
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	外出する時や交流会の時等衣服を着替えたり、散髪や顔剃り等定期的に行っている。		
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	利用者様とともに庭先の畑を眺めては野菜の成長をみて収穫を楽しみにしている。フキやつくしのすじやはかまをとったりして下さる。食事前にはテーブルを拭いて下さる。	ホーム内で収穫した季節の新鮮な野菜を取り入れ、入居者の希望や季節料理を提供している。また、テラスで食事をしたり、外食など食事が楽しむことのできる工夫をされている。	
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	栄養バランスを考えて調理出来たかどうか分かるように食事献立ノートに食材を記入し職員全員が分かる様にしている。食事cチェックを行い利用者様の摂取量を把握し栄養や水分確保に努めている。		
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	食後必ず口腔ケアが出来たかチェックしている。利用者様の状況に合わせて支援している。		

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
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	お一人お一人の排泄パターンを把握し、個々に合わせたオムツやパットを使用し、出来る限りトイレでの排泄を支援し自立に向けた支援をしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、仕草や表情などから声かけを行い、排泄支援をしている。できる限りトイレ誘導を行い、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	食物繊維の摂取や水分摂取に努めながら、排便チェックをし、便秘が続くようなら緩下剤の処方をして頂く等して利用者様の苦痛を減らしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は、週に3回としているが、必要に応じてシャワー浴や、清拭、手浴、足浴等行っている。	入浴日は決めているが、希望に応じていつでも入れるよう支援をしている。また、リフト浴にも対応している。入浴拒否の場合は、本人の状況によっては、シャワー浴や手浴、足浴を行なっている。	
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	お一人お一人に合った休憩時間をとっている。		
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	月に1回勉強会にて薬の内服や効果や変更等話し合ったり、服薬内容(文献)を理解出来る様に分かりやすく記載し、職員全員理解出来る様に務めている。		
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	洗濯物たたみ等の軽作業を手伝って下さる方や折り紙や塗り絵など役割や楽しみごとの支援を心がけている。天候の良い日には散歩に出かけたりドライブに行ったりしている。		
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	外出支援出来る様に心がけているが高齢化が進みADL及び理解度も低下され外出する事が負担となる方も多い。その中で日常的な散歩や外気浴をしている。お花見やおくんち等季節に応じた外出支援も行っている。	ホーム内のテラスに出たり、天気が良い日はホーム周辺の散歩に出かけられている。季節行事や外食など、可能な範囲で外に出る機会を設けられている。	



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
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	現在利用者様でお金を使ったりされる方はいない。買い物に行く機会があれば支払ってもらうなど対応を心がけている。		
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	手紙を書いたりされる人には、便せんや絵はがき等渡して書いて頂く。電話がかかってくれば、取り次いで話をさせて頂いている。戦法より母の日や誕生日等贈り物が届いた時は、こちらから電話をかけお話をするなどして支援をしている。		
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	各テーブルや床の間等に季節の花を活けている。共有の空間は、もちろん窓から四季折々の風景を見る事が出来る。	居間や廊下の天窓からも明るい光が射しており、テーブルには季節の花が飾られ、清潔な空間となっている。室内は空調管理や音に配慮し、居心地よく過ごせる環境づくりがされている。	
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	共有の空間の中にも、ソファがあったり和室があったりして一人になれたり、お友達や気の合う方との関わりもできる。		
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	各居室に畳があり自宅の雰囲気作りをしている。居室には棚があり使い慣れたものや写真や馴染みの物を持参してもらい居心地の良さを作り出している。	居室には持ち込みの制限はなく、入居者はそれぞれ馴染みのものや、好みの生活空間が作られている。本人、家族の意向と安全に配慮したものを配置をするなど、居心地よく過ごせるよう工夫をされている。	
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	利用者様が安全に過ごせる様にキッチンからもリビングと和室の見守りが出来る作りになっている。和室に座って洗濯物たたみ等利用者様の動きが分かる様に工夫されている。		