

# 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	4590100311		
法人名	株式会社 九州ケアサービス		
事業所名	グループホーム田野あやか園		
所在地	宮崎市田野町乙10125番地9		
自己評価作成日	平成30年2月27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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	平成30年3月16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)】

田野町の自然豊かな環境の中で、利用者と一緒に「ゆっくり、のんびり、たのしく」過ごせるように、利用された入居者の方達がゆったりとした時間を過ごせるように、自然豊かな環境を活かした介護を行っています。また、生活の上でも大切に、且つ楽しみの一つでもある「食事」を栄養面でも過不足なく、楽しみとしてもらえるように食事の形態や使用する食材、味なども利用者の口にあうように工夫しております。  
高齢になると不安材料の一つになる健康面についても、協力医療機関や利用者のかかりつけ医と協力しながら健康面での不安を解消し、あやか園での生活が安心して楽しいものになるように支援しております。

## 【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)】

ホームの食堂を出ると広いウッドデッキがあり、その道向こうの公園には桜の木を眺めることができる。  
入居者が快適に楽しく過ごせるように、入居時の情報収集、日々の様子や表情に目を向け、日常生活の支援に努めている。その観察の視点は食事のメニューや飲み物の選択にも活かされており、入居者がそれぞれのプライバシーを守れるように配慮している。  
また、地域の介護事業者と「たこの会」という連絡協議会を組織し、研修会や情報交換等に活用している。ホームは協力医療機関の他に、協力介護機関と提携し、ニーズに応じてサービスの選択ができるように支援している。

## 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 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広がったり深まり、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、生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

[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	以前、作成した理念の通り一緒に楽しく(愉しく)を目標にしているが、理念の見直しが出来ていない部分がある。	平成22年にホームの職員で作成した理念を掲示し、共有に向けて努力しようとしている。職員間で話し合いを行ったり、実践で活用する機会は少ない。	理念とは何か、管理者を中心に話し合い、理解を深めてほしい。その上で、現在の理念の目指しているところと、実践について話し合い、今後の理念について協議して頂きたい。
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	自治会の加入により、地域との交流を進めているが事業所からの積極的な交流の声掛け(イベントの案内等)があまりできていない。	地域の祭りや総会に出席したり、外出時の挨拶、駐在所との連携など交流を図る為に努力している。中学生の体験学習や地域の他事業所とも交流しているが、更に機会を作りたいと、思索している。	
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	上記の通り、交流だけではなく地域に向けてのイベント開催やその声掛けなどを進めていきたい。		
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	定期的に行っているものの、参加メンバーがふやせていない為、意見が出なかったり偏りがちなものになる事もある。	事業所から参加者に向けて情報を発信し、活発な運営推進会議にしたいと努力しているが、サービス向上に向けて、十分に活かしていない。	参加メンバーに発議できる有識者等を加えることができないか検討し、地域と入居者との交流促進や、災害時を含めた地域との連携など、運営推進会議の場を活用できるよう検討してもらいたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	管理者を中心に、介護保険課担当者や総合支所福祉課の職員と連携を取り、報告・連絡・相談等が出来るようにしている。	市役所や支所を定期的に訪れ、担当者が交代になっても連携を図るよう努力している。市が運営している地域の医療施設にいた職員が、現在担当窓口にも異動しているため、話しやすい関係にある。	
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	身体拘束は行わない事がしっかりと基本として身につけられるように、定期的にホーム内での研修会を行って周知を図っている。	週に1回のペースで行われている法人の研修会にて、身体拘束をテーマにした題材を扱い、周知に努めている。また、ケアの場面で言葉での拘束になっていないか、お互いに注意している。	
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	初任者研修等のテキストも活用し、どのようなものが高齢者の虐待にあたるかを学べる機会を定期的に設けている。		

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
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	研修会においてもなかなか学ぶ機会が少ない部分ではあるものの、園内の研修会やグループ会社内での研修を通して学ぶ機会を確保していきたい。		
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	介護保険改定の際は特に内容変更等、必ずホーム側からも案内を行って具体的にどの部分が変わるのかを説明している。		
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	年1回程度は家族会や、それに準ずるようなご家族が集まれるイベント等を開催して管理者や職員だけでなく、利用者家族同士で交流できるような機会を設けている。	家族には定期的に手紙や電話でホームの様子を伝え、意見をもらえるよう、関係づくりを行っている。避難経路の確保や設備などについて、意見を反映させている。	
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	代表者が定期的に直接意見交換が出来る場を設けており、また月1回で行われるグループ会社内の管理者会議の内容を回覧して運営等できるだけ分かりやすくしている。	代表者と管理者は職員の意見に耳を傾け、設備の不具合や買い替えなどに反映させている。また、勤務体制やケアに関する意見なども聴くように取り組んでいる。	
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	原則的に年1回は昇給(就業規則の俸給表に基づき)を行っており、年度ごとの認知症介護研修等への参加案内等を行っている。		
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	園内研修だけでなく、田野町内の事業所でうんえいしているたこの会での研修会参加など、外部研修も参加できる環境を作っている。		
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	たこの会での事業所同士の交流、グループ会社内の有料老人ホーム、デイサービス合同で行う研修会への参加を行っている。		

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
<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	グループホームがどういったサービスなのかを理解してもらうために体験入居や見学等を通して本人の不安感を取り除けるような環境づくりをおこなっている。		
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	ご本人と同じく、ご家族にもグループホームを理解してもらうための見学や説明を行い、尚且つご家族の抱える不安や悩み事についても聴き取りをしている。		
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	入居前には必ず聞き取りを行って、必要に応じて他サービスの検討をするなどの対応を行っている。		
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	ホームが共同生活の場所である事を忘れずに、本人と共に生活が出来るように関係づくりを行っている。		
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	入居後にご家族と利用者に関わりがなくならないよう、出来るだけ電話での報告や手紙等のやり取りをしながらつながりが切れないように支援している。		
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	出来るだけ入居前までの友人・知人との関係も途切れないように支援を行っているが、介護度の高い方へのフォローも行っていく必要がある。	入居時にこれまでの友人や知人などの情報を得るように努め、関係を継続できるように連絡を行う支援をしている。家族との外出や、希望に応じた外食などを推進している。	
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	利用者同士が交流を図れるように、時には職員がその仲介役等をしている。		

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
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	利用者退去後も、手紙のやり取りや電話連絡等行いフォローを行っている。		
<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	利用者本人とご家族と話し合いを行い、希望や意向の把握が出来るようにしている。また、日々の介護の中で利用者の様子を観察して本人の意向を把握できるように努めている。	入居時の情報収集に加え、入居者の言葉や様子、表情を観察し、思いを把握するように努めている。お気に入りの服の選択や、自己決定に活かしている。	
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	利用者のこれまでの生活全般を把握できるように、情報の共有等に努めている。		
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	利用者の個人記録や介護計画のアセスメントを通して本人の状況を把握でき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	職員同士の話し合いによる情報共有はできているものの記録内容が不足している部分もあり、介護計画に連動した記録がまだ不十分である。	計画作成担当者は、日常の支援に基づく本人の意向や、家族の意見を参考にし、職員と相談をするように心掛けている。また、日々の記録をモニタリングに活用できるよう更に取り組もうとしている。	
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	記録内容が似たような内容ばかりだったり、経過のみの記録が散見される。介護計画に沿った内容で且つ煩雑にならないように工夫していく。		
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	現状で考えられる支援は行っているが利用者全員に行われていない部分もある。		

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	地区内に限らずこの会などで把握できた地域資源の活用が出来るように取り組みしている。		
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	主治医との連携は出来ており、訪問診療も行ってもらっている。また、訪問診療を行っている病院が協力医療機関なので、夜間対応等もお願いしている。	受診の前に、入居者の情報をファックスにて伝達し、適切な医療が受けれるように支援している。受診後の情報は連絡ノートに記載し、職員間で共有している。	
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	今現在、看護師はいないが協力医療機関やかかりつけ病院の看護師と連携を取り、情報共有を行っている。		
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。	入退院に際しては、情報提供書及び引継ぎ等ののやり取りを行うとともに、退院前にはカンファレンス等を行って本人の支援を行っている。		
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	入居時には、重度化の際の方向性をお聴きして、その際の指針をある程度確認、また介護度が高くなってきた時や、終末期を迎えられた場合にも話し合いの場を設けてより良い最期が迎えられよう支援している。	終末期の指針を本人と家族に説明し、介護計画と連動するようにしている。入居者と家族が選択できるよう、地域の他施設と連携し、情報を提供している。また、連絡先一覧を作成し、夜間などでも希望する対応ができる体制を整えている。	
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	定期的に心肺蘇生等の出前講座等も利用しながら、また急変時の対応等についても研修会などで学ぶ機会を作っている。		
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	火災以外の防災面については、地域住民と協力した定期的な訓練に至っていない。	昼夜それぞれでどのような手順で避難を行うか、地域住民と一緒に定期的に避難訓練を行っている。法人で作成した災害対策マニュアルを使用し、数日分の備蓄品も備えている。	

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	利用者一人一人の人格を尊重しながら、排泄、入浴などの基本的な介助場面等での配慮を行っている。また、職員にも日々の介助場面でのプライバシー配慮を声掛けしている。	誰も居室に居ないときは、戸を閉めて内部が通路から見えないよう配慮している。また、飲み物などで自己決定できるように支援している。日本語を理解できない入居者には、その言語の単語を用いて説明することもある。	
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	出来る限り利用者が選択できる場面が作れるように利用者が決められるものは選んでもらう場面を作っている。		
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	介護者側～職員の業務優先にならないよう利用者本人が快適に過ごせるような生活ペースを心がけている。		
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	女性利用者には特に定期的なヘアカーを行ったり、外出の際には本人のお気に入りの服を選べるような支援を行っている。		
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	利用者が調理や下ごしらえなどにはかかわらないものの、配膳・下膳やテーブルを拭く等の食事面で関わられるような場面を作っているが、利用者と一緒に時間に食事を食べる場面が無くなっている。	日頃の準備などに加えて、筍や山菜の下ごしらえなどを一緒に行うこともある。これまでの残食から、入居者の好みを把握し、メニューに活かしている。希望に応じて外食も行い、一人ひとりに目を向けた支援を行っている。	
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	現在、食事の献立については食材納品を行う業者の担当管理栄養士に依頼し、必要に応じて利用者毎の食事形態や内容等が変えられるように、打ち合わせを行いながら支援している。		
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	口腔ケアや嚥下等の研修会(外部研修含む)を行いながら、利用者の口の中の健康が保た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
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ながら、一人一人の排泄パターンの把握に努め、出来る限りトイレで排泄が出来るような支援を行っている。	排泄チェック表と合わせて、様子や表情から読み取り、早めにトイレに行けるように支援している。下剤使用後の排泄パターンも把握している。カテーテル留置の方には転倒予防にも視野に入れ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	便秘を予防するために、食事内容・形態の工夫や散歩等の運動を行いつつ、オリゴ糖入りのドリンクの摂取など、下剤だけに頼らない工夫を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週3回の入浴を基本に、利用者の希望に応じて入浴日及び時間の変更が出来るように柔軟に対応している。	計画に定めた入浴日以外でも、本人の希望や気分に応じて柔軟に対応している。特殊浴槽が同法人の別施設にあり、必要性があるときには利用できる体制にある。	
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	21時を消灯時間としているが、強制等ではない為、21時以降も起きておられる方もいる。利用者の生活習慣に合わせるよう配慮している。		
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	利用者の内服薬情報については職員間での申し送り等で情報共有が出来るようにしている。服薬の際は、職員及び利用者と一緒に確認できるようにしている。		
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	出来る限り全利用者に役割を持ってもらうようにしながらホームでの生活が出来るよう支援を行っている。		
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	月ごとの行事や外出レク、園周辺の散歩や洗濯物干し、庭の手入れ等日々の生活の役割も通しながら外出が出来るよう支援を行っている。	個別的な外出支援に加えて、計画立てて遠出することもある。美容室や買い物などでも外出できるようにしている。広いウッドデッキがあり、屋外活動に利用している。	

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	利用者全員ではないが、少額でもお金を持って買い物ができるような機会を作っている。		
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	利用者の希望があればすぐに連絡が取れるように電話利用等は自由に行えるようにしている。		
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	温度、湿度管理、季節ごとの花や飾りなどをホームの利用者みんなが見れるような場所に飾るなどする事で、季節感を感じられるように工夫をしている。	季節ごとの飾りつけを行い、移り変わりを感じられるように工夫している。加湿器や扇風機なども活用し、通年快適に過ごせるようにしている。食堂にはリクライニングできる椅子も設けている。	
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	ホーム内のホールやウッドデッキなどにくつろげるスペースを確保しており、利用者毎にお気に入りの場所があるので、そちらで過ごせるような配慮を行っている。		
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	危険のない範囲ではあるが、出来る限り本人の使い慣れたものを持ち込んでもらうように働きかけているが、やや少ない部分がある。	ベットや収納は備え付けの物を利用できる。希望に応じて使い慣れた物やテレビなどを居室に持ち込むことができる。エアコンもあり、入居者ごとに調整している。	
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	安全に配慮しつつ、利用者の活動を制限しすぎないような空間づくりを行っている。		