

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	4590100402		
法人名	宮崎医療生活協同組合		
事業所名	グループホームにじの樹		
所在地	宮崎市和知川原2丁目25-1		
自己評価作成日	平成25年5月10日	評価結果市町村受理日	平成25年7月18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://www.kaijokensaku.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosvCd=4590100402-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成25年6月26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)】

クリニック併設。医療面での連携がとりやすく、利用者やご家族も安心されている。日々の生活の中では、利用者のできることに着目し、生活の中で力を発揮できるよう支援している。職員の意識も高く、常に利用者の満足度が向上していくよう配慮している。地域との連携は、徐々にではあるが図れてきている。

【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)】

平成22年7月に開設されたグループホームである。ホームは建物の3階にあり、1階は医療機関、2階は通所介護事業所になっている。プライバシーの確保、利用者の尊重、地域に開かれたホーム、医療機関との連携を理念として掲げており、全職員が理念を共有し、日々のケアで実践している。特にプライバシーに関しては、排せつ支援において、職員がどの位置で介助すれば利用者の尊厳を守ることができるか工夫し、失敗した場合には話題を変えるなど、対応に配慮している。ホームと医療機関との連携が確立しており、重度化や終末期に向けた指針もあり、利用者も家族も安心できる状況である。日常的な外出支援も積極的に行っている。

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

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	理念の見直しについて、職員全員で意見を出し合った結果、今のままの理念で努力していこうという結論に至った。現在の理念を目ざす介護と位置付けて、実践していく努力をしていく。	開設時の理念を全職員で検討した結果、見直しの必要はないとして、今後も現在の理念を共有して実践していくことを確認している。	
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	外出を通して、入居者が地域と交流が出来るよう支援したり、地域での行事に参加したり、職員や管理者が地域での会議等に参加するよう努力している。	自治会に加入し、地域の運動会に参加するなど、積極的に取り組んでいる。利用者が、散歩の途中で近くの高校に通学している生徒とあいさつを交わすこともあり、地域の一員として生活できるように支援している。	
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	「認知症サポーター養成講座」の開催や支援を地域包括支援センターとともにしている。地域ケア会議にも参加し、地域へ何か還元できないか、模索している。		
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	自治会長や民生委員の方々から意見を頂き、運営のヒントを頂いている。報告については、毎回写真などを通じて、入居者の方々の表情などをくみ取ってもらっている。	運営推進会議では、利用者の日常生活や事故等について報告し、出席者からは地域の情報等を得て、サービスの向上に役立てている。防災に関する意見は、ホームの防災対策に生かしている。	運営推進会議に、家族の代表が出席できるように期待したい。
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	地域包括支援センターの職員や地域の介護事業所との連携を図る努力をしている。会議の場では、地域の高齢者の傾向などの話し合いや災害時の対策などを話し合っている。	開設当初は、市担当者に相談したり連絡することもあったが、現在は少なくなっている。管理者は、会議等には積極的に出席しており、市との連携の重要性を理解している。	
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	玄関の施錠などは行っていない。身体拘束とは何か、を常に考えるようにしている。施錠だけが拘束ではなく、声かけにも十分配慮していくよう努力していく。	3階のホーム入口には、拘束をしない旨の手作りのポスターを貼り、玄関は施錠をしていない。管理者は、職員に対して、身体拘束をしないケアについて積極的に説明し、指導している。	
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	「虐待防止」について、職員で学びあ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	勉強会での参加を通じて学んでいる。		
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	契約時、改定の際には十分な説明を行い、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	運営推進会議への家族参加を呼び掛けているが、毎回の参加は難しい。家族には、入居者や入居者同士の関係などについても報告を行い、問題がないか意見を求める姿勢をとっている。	管理者は、それぞれの家族に利用者の日常生活について記した手紙を毎月出しており、手紙を読んだ家族が意見や要望を表せる機会になるように工夫している。また、家族会の立ち上げについても検討している。	
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	毎月一回職員会議を行っている。また、半年に一回は面談を行い、個人の意見も尊重できるよう配慮している。	管理者は、月1回の職員会議の中で、職員の意見や提案を聞き、ケアの実践に役立てている。新人職員の新鮮な考えや提案を受け入れて、利用者の支援に反映させている。個人面談では、職員一人ひとりの目標について話し合っている。	
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	キャリアパスを設けている。個々人が向上心を持って働けるよう、研修参加などには配慮している。		
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	法人内の学習会への参加や各個人のキャリアパスに沿った研修参加、資格取得などを支援している。		
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	法人内の学習会や研修、連絡協議会への出席などを促している。		

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
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	利用開始時やプランの更新時などに、家族や本人に希望を聞くなどの工夫をしている		
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	サービス導入時には、十分に家族の要望などを聞くよう努力している。		
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	サービス導入時に、他のサービス利用の実績はないが、体調悪化の際などには、主治医の判断のもと、医療保険での訪問看護の導入などで対応している。		
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	生き生きと暮らせるよう、主体的に動いていただけるよう支援している。食事作りや洗濯ものたたみ、毎日のレクなど主体的に動く場面が多く見受けられる。		
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	家族の面会時には、個室で過ごしていただいたり、プライベートにも配慮している。また、受診時には家族の立会いを求め、病状についての情報を共有したり、行事への参加をお願いし、一緒に楽しい時間を過ごせるよう配慮している。		
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	気軽に面会できるよう配慮している。面会がかなわず、電話をかけてくる家族には、電話での話ができるよう支援したり努力している。	家族の来訪や家族からの電話には、利用者が話ができるように支援している。職員と利用者が一緒に写真を見ながら昔話をしたり、大家族(子・孫・ひ孫)の来訪時には場所を提供するなど、なじみの関係継続に努めている。	
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	入居者が、主体的に何かをしようとする時には、職員がさりげなく介入し、混乱しないよう配慮している。		

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	終了は死亡の時がほとんどである。移り住む事があるとしたら、ここでの生活の支援の方法などを伝えていき、混乱のないように支援していきたい。		
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	センター方式などを活用して、把握するように努めているが、充分とは言えない。今後も努力していきたい。	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を活用し、日常生活での会話や行動によって、思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族の話や職歴、生活歴を参考にしながら検討している。	
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	センター方式などを用い、情報の把握に努めている。家族などにも情報の提供を求めている。		
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	本人のできることに着目し、持てる力を発揮できるよう支援するよう努めている。		
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	職員会議などで話し合いを設け、チームケアに取り組めるよう配慮しているが、まだ十分ではない。各職員が、担当の入居者の介護計画作成の助言ができるよう、連携に努めていきたい。	担当制にして、各職員が利用者の状況把握に努め、職員会議の中で意見を出し合い、本人や家族の意向を確認し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	センター方式を用いて、日々のケアの実践などを記録している。		
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	事業所運営については、管理者一人の意見で決定しないよう配慮している。入居者のニーズは何かを常に考え、話しあい、柔軟に支援できるよう取り組む姿勢ではある。		

宮崎県宮崎市 グループホームにじの樹

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	地域包括支援センターとの協働や近隣の民生委員、ボランティアの受け入れなどを行ったり、個別に警察署への訪問などを行い、日々の生活が安全で豊かになるよう配慮している。		
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、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	ほとんどの入居者が、一階のクリニックをかかりつけ医としている。認知症専門医を受診している入居者もいる。医療機関との連携で、本人はもとより、家族にも安心していただけている。	同じ建物の1階に医療機関があり、ほとんどの利用者が掛かりつけ医としており、連携が十分に取れる状況にある。認知症専門医を受診する場合は、家族と共に職員も必ず同行して、日ごろの状況を説明している。	
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	一階のクリニック看護師との連携で、早めの受診を心がけたり、適切な医療が受けられるよう心がけている。		
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	病院関係者と連絡を取り合うことで、退院に向けてスムーズに進むよう心がけている。		
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「重度化した場合の指針」の説明・同意をもらっている。看とりの際には、十分に家族とも話し合い、医療機関にも家族の意向も伝え、悔いのない看取りができるよう配慮している。	「利用者の重度化した場合における対応に係る指針」があり、契約時に時間をかけて説明し、方針を共有している。利用者の状況の変化に応じて、家族と何度も話し合いをし、意向に沿った支援に取り組んでいる。医療機関の協力もあり、体制も整っている。	
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	急変時には、連携しているクリニックや看護師の助言のもと対応できているが、新しい職員も増え、今後も技術の習得に努めていきたい。		
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	地域でも、災害時の対応について話し合いを持っている。備品の確保にも努め、食品や水などを準備している。今後は、更に地域との連携に努めていきたい	年2回の避難訓練を行い、今後は夜間の訓練の回数も増やす予定にしており、災害時の対応について、地域の協力を得ながら進めている。食料等の備蓄を3日分から10日分に増やす計画もあり、災害対策の強化に努めている。	

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
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	言葉かけにも注意し、介助の際にもプライバシーに十分注意している。	理念のトップに一人ひとりのプライバシーの確保を掲げており、排せつ介助や入浴介助には特に配慮をしている。介助をする時の職員の立つ位置を工夫するなど、利用者の人格を尊重した対応をしている。	
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	職員の勝手な思い込みにならないよう、利用者の希望などを聞く機会を設けたり、言葉にならない言葉を探るよう配慮している。		
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	業務優先にならないようにする、と職員一人一人が心掛けているが、ともすると業務を優先してしまう場面も出ている。今後とも努力したい。		
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	更衣の際には、好みの色や形のものを選んでもらえるよう配慮している。季節の行事には、着物を着ていただいたりして、季節感も味わえるような配慮もしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る事に着目し、小さなことにも参加し、食事作りや配膳などの役割を担ってもらっている。	利用者の好みを尊重し、利用者が食材を切ったり、ホットプレートを使用して炒めたり、食事作りに参加できるように工夫している。利用者と職員が同じテーブルを囲み、同じ物を食べ、家庭的な雰囲気の中で食事を楽しむ支援をしている。	
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	一人ひとりの食事摂取量などに十分配慮し、一日を通じて摂取できるよう支援している。		
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	毎日の日課として、口腔体操に取り組んでいる。 毎食後、口腔ケアに取り組み、必要であれば歯科受診にもつなげている。		

宮崎県宮崎市 グループホームにじの樹

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	介助が必要な方については、排泄パターンを把握したり、その人にあつたおむつの使用を工夫している。訴えが出来ない方については、排泄のサインを読み取り、トイレで排泄できるよう工夫している。	排せつパターンを把握してトイレ誘導を行い、おむつやパットの使用を少なくするように努めている。失敗した場合でも、他の話をしながら介助することで、本人が傷つかないように配慮している。	
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	一人ひとりの排便の間隔を把握し、内服に頼る排便ではなく、自然に排泄ができるように工夫している。排便の間隔が遠くなった人についても、まず薬に頼るのではなく、牛乳や繊維の多いものを摂ってもらう配慮をしている。		
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	職員一人が、入浴のお誘いから風呂場での介助、入浴後の水分補給までを担当し、安心して入浴ができるよう配慮している。時間帯などは、決まった時間のなかでも、出来るだけ希望に添えるよう配慮している。	利用者の希望に合わせて入浴できるように支援している。1人の職員が、1人の利用者の入浴の準備から完了まで担当し、安心して入浴できるように配慮している。入浴剤も好みで使用している。	
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	その人の生活習慣に沿った支援ができている。		
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	連携している医療機関や居宅療養管理指導での薬局と連携し、服薬の支援を行っている。内服薬の変更や頓服薬の相談にも応じてもらい、変化があれば医療機関へ連絡を行っている。		
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	出来る力を最大限発揮してもらいたいと努力しているが、まだ十分ではない。一人ひとりの役割の追求を今後も続けていきたい。		
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	ボランティアや家族の協力のもと、花見などの外出を行っている。また、近くの公園や喫茶店、公共施設などへの外出も心掛けている。	全職員が日常的な外出の重要性を理解しており、時間を有効に使う、近隣の散歩に出かける機会を多くするように工夫している。花見や市外の施設への外出など、計画的に支援を行っている。	

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
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	個人で金銭を管理している人には、「お買い物ノート」を作成し、残高の確認などを行っている。		
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	電話をかけたい方には、代行して掛け、話してもらうこともある。電話が掛かってくる方については、直接話をしてもらう。		
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	季節の花を飾ったり、室温・換気には十分配慮している。難聴の方がおり、テレビの音がどうしても大きくなってしまいが、他の方の迷惑にならないよう配慮している。	居間兼食堂には、利用者が生けた季節の花を飾り、室温や採光も適切になるように調整している。どの位置にいても時間がわかるように、大き目の時計が3か所に設置され、ソファやテーブルの配置を工夫し、居心地よく過ごせるように配慮している。	
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	家具等の配置や席順への配慮などを行い、ホールでも気心の知れた方との会話ができるようにしている。混乱した方には、少し離れた場所でゆっくりできるよう、スペースを設けている。		
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	使い慣れた家具などを持ち込んでもらい、安心して過ごせるような居室になっている。家族の写真を飾っている入居者も多い。	居室には、使い慣れた家具を配置し、仏壇や遺影を置いて、自宅と同じように過ごせるように支援している。趣味で作成した作品を居室の壁に貼って楽しんでいる利用者もいるなど、一人ひとりを尊重した居室になるように配慮している。	
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	利用者が毎日使用するものは、職員には聞かなくてもいつでも好きな時に取り出せるようにしている。		