

1 自己評価及び外部評価結果 1Fユニット

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2795000153		
法人名	株式会社 シンシア		
事業所名	あいおいホーム		
所在地	東大阪市大蓮北2丁目1-22		
自己評価作成日	平成27年7月8日	評価結果市町村受理日	平成27年10月5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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成27年8月18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)】

①医療機関との密接な連携による健康管理 ②ご家族様との良好な関係維持 ③入居者様が安楽に過ごせる環境作り ④玄関扉と門扉の日中開錠。閉ざさない環境作り
--

【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)】

「あいおいホーム」は相生寄り添い共に生きると、代表者が22年間の保健師としての知識や経験を経て、世の中に役立ちたいと5年前に地元で株式会社シンシアを設立されその最初の事業所である。広い敷地にゆったりと建てられたホーム・ドックセラピーとして秋田犬を飼い「まごころ、ふれあい、助け合い」との理念で利用者の日々の生活を支え、「終の棲家」として重度化や終末期への支援の受け入れを積極的におこなっている。広い敷地を提供して地域の納涼盆踊りや介護予防教室を開催し良好な地域交流がなされている。管理者は初期面談時より利用者とな握手を交わし、思いや意向の把握に努め自然な形で付き合える様な対応が出来るよう、全職員で取り組んでいる。職員は毎日が違います皆仲が良いです、一度もやめようと思ったことはありませんと楽しくケアについている様子が伺えた。

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
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	「まごころ、ふれあい、助け合い」の理念を掲げ、玄関に掲示し新人教育の際に周知徹底している。また、毎日申送り時に職員一同唱和している。	「まごころ、ふれあい、助け合い」の理念を玄関に掲げ、毎日唱和し周知している。理念を元に職員は2週間ごとに独自の目標を決め唱和するようにしている。	
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	介護予防教室や事業所イベント等をおこない、地域の方々をお招きし、入居者と交流していただいている。	自治会に加入し、夏の納涼盆踊りに場所を提供するなど、介護予防教室を開催したり、事業所のイベントに来ていただいたりして交流している。相談受付の看板を掲げ、地域の人の相談を受けている。	
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	事業所の門前に無料介護相談承る旨を掲示し、介護相談があれば所内相談や訪問相談、電話相談に応じている。また施設見学を随時受け入れている。		
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、地域包括支援センター、市議員、スタッフで会議を構成し2か月毎に実施。家族会を併設し、ご家族様の参加を促している。	2か月に1度地域包括支援センター、利用者・家族・地域住民・職員が参加して開催され、現況報告や取り組みを話し、又運営についての意見が出され、サービスに活かしている。	
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	質問・報告などその都度電話等で行っている。	地域包括センターとは介護予防教室を開催したり、市担当者とは何かあればその都度聞きに行き、情報等を頂き、良好な関係が築かれている。	
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	身体拘束をしないケアの実践を要綱に基づき、スタッフ間で徹底し見守りに主眼を置き実行している。	玄関は日中は施錠せず自由に行き来することができ、身体拘束しないケアを実践し、利用者の自由な暮らしの見守りをしている。職員は実践で学んでいるがマニュアルの整理が望まれる。	
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	虐待防止の取り組みを要綱に基づき、スタッフ間で徹底している。		

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
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に支援している	権利擁護を活用するよう心がけており、現に制度利用者が1名おられ、スタッフ間で知識の共有化を図っている。成年後見人が付いておられる入居者は2名。		
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	利用契約に基づき本人及び家族に説明を行っており、各2部作成し双方が保有している。		
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	重要事項説明書に外部相談機関及びその連絡先を列記し、説明している。また意見箱を玄関に設置している。意見交換は随時おこなっている。	家族の訪問時や電話で意見や要望を聞いており、運営推進会議後の家族会では活発な意見交換が行われ、それらを運営に反映している。	
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	スタッフリーダーを通じてスタッフ意見を運営に反映させている。また、毎月リーダー会議や各ユニット会議、ケア企画会議を開催し、スタッフが会議に参加する体制を作っている。	月に1度のユニット会議やリーダー会議・ケア企画会議で意見を言い、気づいた事はその都度リーダーに伝え管理者へ、そして会議で議論し運営に反映出来る体制を取っている。	
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	スタッフリーダーを通じてスタッフ意見を運営に反映させている。また、毎月リーダー会議を開催している。年単位で昇格・昇給の機会を設けている。		
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	スタッフ一同にリーダーの役割機会を設けている。また資格取得支援体制を設けている。		
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	市の地域密着型サービス協議会に参加し、スタッフに順番で研修参加の機会を設けている。		

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
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	ご入居に際し、病院ベッドサイド訪問や居宅訪問を必ず実施し、入居の意思、要望等の確認をしている。本人様の状況によっては何度も足を運び、信頼作りに努めている。		
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	ご入居に際し、病院ベッドサイド訪問や居宅訪問を必ず実施し、入居の意思、ご家族様からの要望等の確認をしている。		
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	施設見学を必ずお勧めし、介護相談を行い、軽度の場合は他サービスを、重度の場合は病院受診をご紹介することもある。		
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	対等の立場で話し合いを持つことを常態としている。過剰にお客様的な扱いをしていない。		
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	事の大小に関わらず、ご家族と密に連絡を取るよう心がけている。また、本人様と過ごす時間を多く持っていただけるよう促している。		
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う、支援に努めている	地域に開かれたホームをコンセプトに、知人やご家族の訪問や外出支援に力を注いでいる。また日中は玄関を開錠し、開門している。	家族や友人の訪問を受け、今までの関係継続がなされ、顔見知りの喫茶店に出向いたりしている。知人に電話を掛ける支援をしており、お墓参りなどは家族と出かけている。	
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	仲の良し悪しを考慮したテーブルの着席位置や、ソファの着席位置など環境整備に努めている。		

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	ご退去後も電話相談等に応じるよう努めている。またご退去後に入院された方を見舞うこともある。ホームイベントへのお誘いをすることも多い。		
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	本人の望む暮らしぶりにはできるだけ沿うよう努めている。	自宅を訪問し利用者の思いや意向の把握に努め利用者本位のケアが出来る様取り組んでいる。日々担当制をとりより利用者の思いを汲みとり把握するようにしている。	
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	ご入居に際して、できる限り居宅訪問を行い、家具の配置等に配慮し以前の環境に近い環境整備に努めている。		
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	日々のケアに際して担当制を実施し、各個人の状態把握を細やかに行っている。		
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	スタッフからの密な状況報告を元に、ご本人、ご家族のご希望に沿うケアプラン作成を心がけている。ケース会議やユニット会議はスタッフ全員参加を促し、出た意見等をケアプラン作成に反映させている。	利用者や家族と話し合い、介護計画が立てられリーダー会議やスタッフ会議でモニタリングをし管理者が考案したケアプランチェック表で一人一人の課題を月末に評価し、介護計画の作成に反映している。	
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	個別記録は日勤帯、夜勤帯を色分け別記し、きめ細かい内容記録に努めている。		
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	認知症ケアは個人差が大きいことを勘案し、画一的ではないケアを心がけている。		

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
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	近隣に豊富に存在する公園を散歩に活用し、季節感を味わっていただくよう心がけている。買物や喫茶店へお連れすることもある。		
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	かかりつけ医は近隣病院に協力医療機関を依頼している。近隣病院に月2回の訪問診療を依頼し、行っている。毎週訪問歯科診療を行っている。	かかりつけ医は契約時話し合い決めており、全員が協力医を主治医としている。内科は月2回・歯科は週1回、希望があれば皮膚科・眼科の往診を受ける事が出来る。精神科の受診には職員が付き添いの支援をしている。	
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	看護職員や訪問看護師とは密に連携をとっており、必要に応じた処置を速やかに受けていただけるよう努めている。		
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	入退院時の文書による情報提供への協力を努めている。		
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	看取り介護の要綱に基づき、ご入居時より見取りが可能な施設である旨を説明し、必要に際しては主治医からの説明を実施していただいている。	契約時に重度化や看取り可能な施設であると説明し、同意書を交わしており、状態に変化のある場合は関係者や主治医と話し合い支援の取り組みをしている。今までに多数の看取りを経験しており職員は実践力を身に付けている。	
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	ヒヤリハット、事故報告書の報告及び記録の提出の徹底を図っている。また日頃から報告連絡相談体制を一貫し、急変時の迅速対応を心がけている。		
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	スタッフ、利用者、家族の参加のもと、消防訓練を6ヵ月毎に行っている。	年2回消防訓練を実施し定期的な点検は行われている。オムツ等非常物品の用意がある。水などの非常用食品の準備の体制を整えつつある。	マニュアルを作成され日頃より災害時の実践力を身に付けられ、災害訓練の参加を運営推進会議で呼びかけられ地域住民と協力体制を築かれることが望まれます。

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
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	ご利用者への言葉かけについては、スタッフマニュアルで謳っており、スタッフ間で注意し合う環境づくりに努めている。	管理者が独自に作成されたスタッフマニュアルを熟知し、利用者にはいやな思いをさせない様、言葉かけに注意し対応するように努めている。	
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	ルーチン業務を優先せず、本人の意向に沿うケアに努めている。		
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	ルーチン業務を優先せず、本人の意向に沿うケアに努めている。		
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	散歩等の外出に際しては服装の相談に応じたり、女性は化粧、男性は髭剃りを援助し、定期的に理美容を受けていただく等、その人らしい身だしなみに配慮している。		
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	食事前の嚥下体操に楽しく参加していただき、個人の力量に応じてテーブルを拭いたり、食器の片づけを行っていただく。また、カレーライスの盛り付けやチラン寿司作りなど簡単な調理に参加されている。	朝食は共同購入を利用し、昼食・夕食は管理栄養された給食業者より購入し提供されている。日曜日はカレーやチランずしで利用者はお手伝いをしている。家族と外食を楽しむ利用者もいる。	給食業者より購入した食事を提供されているが、職員も同じ物を一緒にテーブルを囲み楽しい時間を共有される様努められることが望まれます。
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	各個人記録には摂取水分量、回数、食事量を記録し、食事の好みや嗜好に対応している。		
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	毎食後の口腔ケアを、各個人の口腔の状態に応じて実施している。また毎週訪問歯科診療を行っている。		

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
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	夜間と日中のおむつやパッド、リハビリパンツの使い分けを実施、トイレ介助を優先する等、機能保持に努めている。	布パンツの人には声かけを、リハビリパンツの人にはトイレ誘導をして、トイレへの排泄支援をおこない、おむつの人には定時交換して不快感のないよう対応している。	
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	排泄記録に各個人の排便記録を詳細に書き込み、腹部マッサージや適正な水分補給と水分摂取量の管理等を施行している。徹底して便秘の管理を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴予定をカレンダー化し6～10月は週3回、11～5月は週2回入浴していただく。シャワー浴の方には足浴を行っている。	入浴は夏期は週3回、冬期は週2回としているがシャワー浴・足浴等で対応し清潔保持の支援をしている。入浴剤やお気に入りのシャンプーを使う利用者もいる。	
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	季節を通じた室温湿度管理に注意し、ベッドの環境整備、適切な体位変換、良肢位保持等を行っている。		
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	個人記録にはお薬説明書を添付し、スタッフ間で共有化している。介護記録に服薬者印を残すことと、服薬時の対象者名と日付の音読等を実施し、投薬ミスのないよう努めている。		
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	貼り絵や塗り絵、習字、折り紙、散歩、日光浴、ラジオ体操など個人の能力、生活歴、性格に応じた対応に努めている。		
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	散歩や敷地内での日光浴を行っている他、外出・外泊は積極的にご家族が行えるよう環境整備している。	日常は敷地内を散歩しお花や秋田犬に触れ日光浴を楽しんでいる。家族と食事や買い物に出かけている。お花見で久宝寺緑地や金岡公園に行き、海遊館・歴史博物館等にも出かけている。	

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	当ホームは生活保護率が5割強であり、所持金を持ってない方もあり、不公平でもあり、また、物盗られ妄想を喚起する可能性や、紛失によるトラブルのもとになるので、基本的に所持金はお断りしている。		
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	手紙の支援は行っている。ご希望により電話の支援を行っている。		
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	季節の花を飾ったり、レクリエーションで作した季節の貼り絵で季節感を演出したり、毎日の清掃管理に努めるなど環境整備には配慮している。	広いリビングには机・ソファがゆったりと配置されていて、壁には四季の折り紙やはり絵が掲示している。常時静かに音楽が流され、加湿器・空気清浄機が置かれ利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	テーブル、ソファの配置や着席位置を工夫するなど環境づくりに配慮している。		
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	居室には、親しみある家具の持ち込みやTVを置くなど希望に沿うレイアウトを実施している。	居室入口には好みののれんが掛けられ、ベッド・クローゼット・おむつボックスが用意されている。箆箆や机・椅子・テレビ等・使い慣れた家具・コレクションのミニカー・カメラが置かれていてその人らしい居室づくりとなっている。	
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	階段室を施錠し、エレベーターは自由に使用していただく等安全配慮しながら、能力に応じた自由度を確保している。		