

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	2774500686		
法人名	社会福祉法人 水平会		
事業所名	認知症高齢者グループホームホライズン		
所在地	泉佐野市上瓦屋982-2		
自己評価作成日	平成26年1月15日	評価結果市町村受理日	平成26年3月27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26年2月20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)】

毎食の買物は近くのスーパーへ職員と一緒に食材選びなどをして頂き、施設内で調理している。レクリエーションとして園芸福祉への取り組みを月1回行い、飾り作成や季節に応じた花・野菜などを植えている。月一回家族へのたより「ありがとう」を発行し、近況報告のメッセージを添えて送付している。月一回は利用者の意見を反映しつつ、外出・外食を行い家族の方にも連絡し一緒に外出している。茶道・書道など幅広く楽しみを提供し興味を持つ活動を推進している。

【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)】

高齢者や障がい者に対しては地域から総合福祉・医療サービスを立ち上げることが必要として、社会福祉法人水平会が鶴原や上瓦屋及び下瓦屋各地区にまたがって、高齢者のための介護老人保健施設を手始めに、各種介護事業所・施設を開設され、又児童や障がい者用に放課後デイサービス等を展開されている。毎年11月頃に行われる「ホライズン祭」も家族や地域住民を招待して良い交流の場となっている。当ホームもその一角を占めており、建物自体天上に排煙用の吹き抜けがあり、自然光が入り明るい。季節感を感じる行事も多く利用者もそれをも楽しみつつ笑顔で落ち着いて生活されている。食事も配食業者を使わず、利用者の要望を献立に反映し、食材の購入、調理までホームで一貫して作り、職員も同席して同じものを食べ場を和ませている。

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、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
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	ホライズンの理念と施設独自の理念「明るく笑顔のある施設・地域とのふれあいを大切に」を詰所に掲示、申し送り時に共有している。	法人の理念とは別に、当ホーム独自の理念として「明るく笑顔のある施設」「地域とのふれあいを大切に」と決め、玄関に掲示され、職員はもとより入居者家族や地域住民にも理解を求めている。	
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	地域の行事に積極的に参加したり、保育園の子供達の訪問を迎えたりしている。又、地域の識字教室や老人憩いの家への参加や近くのスーパーに買物に行くなど、交流に努めている。	開設して10年が経過し、地域との交流は充分出来ている。地域イベントでもある、たんじり見学や、ふれあい交流会に参加したり、法人の行事でもある「ホライズン祭」「夏祭り」に参加して交流している。保育園児との交流や中学生の職場体験も受け入れている。	
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 キャラバンメイトとして関わっている。		
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	二ヶ月に一度、運営推進会議を開き、市役所介護保険課担当者、家族様代表、地域協議会職員等に参加頂いている。評価への取り組みや結果の報告、事業所に対する要望等、色々な話し合いを行っている。	開催日を奇数月の第4金曜日とほぼ固定し、年6回開いている。行政からは介護保険課、地域からは老人会会長、民生委員、地域協議会会員が参加し、有意義な意見交換会となっている。	
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取り組んでいる	市の介護保険課とは事業所の実情やケアの取り組みについて、折りに触れ相談し、行政と共にサービスの質向上に努めている。	市介護保険課とはよく連携がとれており、困り事や悩み事の相談にのって貰っている。市から老人憩いの家「きちょう苑」の運営を受託している。市主催の「地域密着サービス事業所協議会」にも参加し、勉強会をしたり他ホームとも交流している。	
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	身体拘束について資料を全職員が閲覧し理解の上、身体拘束をしないケアを行っている。日中は施錠していない。	府の実務者研修「身体拘束廃止推進事業」や、法人の「身体拘束ゼロ委員会」にも参加し、現在は身体拘束の事例は無い。昼間は玄関は施錠せず、さり気ない見守りケアを心がけている。	
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	外部研修にも積極的に参加し、資料の閲覧も行っている。		

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	地域福祉権利擁護事業と成年後見制度についての資料を職員で閲覧している。		
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	契約時に説明して、納得頂いた上で、確認のサインと押印を頂いている。その他随時、質問があれば話し合う機会を設けている。		
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	傾聴により得た情報や家族様からの意見・要望は随時記録し、申し送りや会議にて検討し、改善に努めている。施設運営にも反映させている。	利用者からは傾聴の姿勢をとり、入浴時や夜眠れない時の話し相手など、普段の何気ない会話から汲み取っている。家族からは来訪時や運営推進会議、家族会の開催日にも意見を頂戴している。	
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	現在意見や提案を聴く機会を検討している。	管理者と職員間のコミュニケーションがよく、直接聞くケースが殆んどであるが、毎月1回の部署会議(職員会議)でも意見や要望を聞いている。年1回法人理事長の職員個別面談があり、直接意見や要望を聞く機会も設けている。	
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	年に一度昇給がある。研修にも行きやすい環境である。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	GH協議会では2~3か月に一度の研修、その他の外部研修にも積極的に参加している。研修後の報告と資料閲覧を行い、職員全員がその知識を共有できるように努めている。		
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	GH協議会へ入会しており、他のGHとも交流している。泉佐野市内の地域密着サービス事業所協議会へ入会し、勉強会に参加している。		

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	サービス提供前のアセスメントにより、情報把握に努めている。また、サービスの説明を行い、不安や要望を再確認し提供している。		
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	家族に対しても同様に、入居前の面接、アセスメントにより、情報把握に努めている。		
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	サービス導入時の要望を確認している。随時サービスの評価も行い、必要に応じたサービスの導入を検討している。		
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	利用者がそれぞれ得意の分野で力を発揮し、共に支え合えるように役割を決めている。		
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	日頃から連絡を密に取り、本人の状況や関わり等を話し合っている。月一回、近況報告を兼ねた便りを送付している。		
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	地域の文化センターの識字教室や、入居前から利用している美容院へ通っている方もいる。面会を通して関係を維持されている。	隣接する「老健」や「老人憩いの家」にも馴染みの方がおり、面会を支援している。昔の友人・知人もたまに訪ねてくるので、面会を支援している。馴染みの場所としては、以前の住まいや先祖の墓参り等があり、個別に支援している。	
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	日々のレクリエーションや外出を通じて利用者同士の関係を見守り、必要時職員が間に入って話を傾聴したり、気分転換に散歩に出たりしている。		

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	退所後の受け入れ先に対して情報の提供を行っている。家族からの相談があれば支援している。		
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	日々の関わりの中で、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。	利用前にはなるべく自宅を訪問して、今迄の暮らし方や生活環境を把握し、これからの暮らし方の希望等を聞きアセスメントシートにまとめ職員全員で共有している。利用後も現状の満足度等を日々の介護記録や申し送りノートにて共有している。	
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	本人や家族から生活歴や色々な情報を記録に残し、職員間で共有している。		
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	日々の食事摂取量、バイタルサイン等の記録を行い、把握に努めている。		
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	担当者会議などの機会を通じて本人や家族の意見を取り入れている。会議以外での随時見直しを行っている。	最初のアセスメントシートを基に、家族の要望やかかりつけ医の意見も参考にして、担当者会議にて本人本位のケアプランを立てている。月1回はモニタリングを実施し、原則6ヶ月ごとにケアプランの追加や変更性の有無を検討している。	
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	日々の記録、職員間の申し送りにて情報を共有し、ケアの実践、介護計画の見直しを行っている。		
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	日々要望を把握し現存の計画やサービスにとらわれず支援を検討し改善している。		

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	地域の美容院、文化教室、老人憩いの家へ行き、安全で豊かな暮らしを楽しむ事ができるよう支援している。		
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	かかりつけ医と、日頃の本人の体調等連絡をとりながら、本人や家族等の希望に応じている。また、受診や通院は家族等の同行が基本であるが、不可能な時には職員が同行、受診の為に支援をしている。	かかりつけ医は入居時に本人・家族と話し合い決めている。現在6名は事業所の協力医をかかりつけ医と決め、月2回往診も受診している。3名は従来のかかりつけ医に家族の協力を得て受診している。結果は家族・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	併設のクリニックや老健の看護師に相談しながら、支援している。		
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	入院された方の面会を行い、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	現在終末期ケアは行っていない。重度化の対策や支援方法を医療機関、本人、家族と話し合い、内容は記録に残している。	重度化に関しては、入居時に本人・家族に事業所として出来る事・出来ない事を十分に説明しているが、同意文書作成・捺印には至っていない。又看取りに関しては口頭で現状では対応出来ないことを方針とし、家族に納得して貰っている。	家族に安心感を与えるため、重度化した場合及び看取りについては、協力医療機関を紹介する等の指針書を作成し、本人・家族と十分話し合い納得を得て、記名・捺印して貰う事が望まれる。
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	研修で勉強している。資料は詰所に掲示し職員は閲覧している。		
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	災害マニュアルは現在作成中。災害の場合は地域協議会の協力が得られ、3日分の非常食の備蓄をしている。25年3月にはGH主体の避難訓練を行っている。	隣接する介護老人保健施設と合同にて、消防署指導の下の訓練と自主訓練を年2回実施している。又設備もスプリンクラー・消火器等や備蓄も3日分をめどにしているが、避難訓練については地域との協力体制が整っていない。	運営推進会議等を通じて、地域の方々に避難訓練に参加・協力を具体的に依頼する事が望まれる。又事業所独自の災害マニュアルを作成し、訓練の回数を増やし、防災デイを設定し、意識・質の向上を期待する。

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	会議や日々の支援の中でプライバシーを損ねることのないよう、確認と徹底を図っている。	人生の先輩であることを基本に、接遇研修等に於いて、丁寧な声かけ、言葉使いを習得し、職員はチームとして助け合い、アドバイスしあう体制が整っている。又個人情報の保管はキーのかかる保管庫にしている。	
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	暮らしの中でその都度聞き出しながら、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	業務や支援ばかりを考えず、本人のペースを大切に支援をしている。		
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	本人の希望を尊重しながら、なじみの理美容院を利用される等、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	毎食の食材購入と調理、盛り付けをコミュニケーション取りながら行い、食事を楽しめるように支援している。	メニューは職員が作成し、食材も近くのスーパーへ職員と入居者が週3回購入に行き、調理専門のスタッフが家庭的な料理を作り、入居者と職員と一緒に美味しく食事をしている。外食も月1回あり全員楽しみにしている。	
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	水分補給を決められて時間にとらわれずに提供している。食事摂取量は毎日チェックして記録している。		
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	毎食後個々の状態に応じて支援を行っている。週1回歯科衛生士によるケアに来て頂いている。		

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	一人ひとりの排泄パターンに合わせ、誘導している。パットも併用し支援している。	個々の排泄パターンを把握する努力をし、少し早めに声かけ、トイレへと誘導し、自立排泄に向けた支援をしている。現在全員布パンツとパット併用でリハビリパンツの人はいない。	
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	排泄チェックを行っている。便秘になりがちな方は記録し内服などにて対応している。水分を多く摂って頂いている。		
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	週3回曜日入浴を行っている。順番などは一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、ゆっくりと入浴が楽しめるように支援している。	入浴は週3回を基本に、時間は午前中にて対応している。浴場は広く、ゆったりと入浴を楽しめる。又季節に合わせて菖蒲湯・ユズ湯等工夫し季節感を楽しんでいる。	
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	個々に合わせて支援している。		
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	個々のカルテに、内服薬の情報(処方箋)をとじており、確認している。薬局より管理指導を受けて内容はカルテに入れ職員間で情報共有している		
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	多種多様なレクリエーションを行い、一人ひとりの力を活かして、役割をもって張り合いや喜びのある日々を送れるよう支援している。		
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	外出行事はもちろん、普段の買物では一人ひとりの状態に応じて支援している。又、家族の協力を得ながら、個別に行きたい場所への外出支援も行っている。	日常的な外出は天候・体調に合わせて近くの散歩や買い物に出かけ、外気に当たり季節感を感じて貰っている。又遠出の外出も有り、家族の協力を得て、ミカン狩り・海遊館・花見・大衆演劇鑑賞等積極的に外出支援にあたっている。	

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	自分で管理できる方は、お金を持たれており、買物時支払いされている。金銭は支援している。		
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	本人家族からの依頼や希望があれば随時対応している。		
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	リビングには、ソファや椅子、掛け時計、カレンダーを配置し、テーブル等には、庭に生えている草花を飾り、生活感や季節感を取り入れ、居心地よく過ごせる、家庭的な雰囲気作り心にかけている。	作りが六角形の建物で上部に向かって吹き抜け・天窓があり、明るく、広く、清潔感が漂っている。廻りの壁には入居者の習字やイベントの楽しそうな拡大写真や手作りのハリ絵(干支の馬)等がある。又玄関廻りにはプランタンの花、野菜等も植えられ食卓にも提供されている。	
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	居室やリビング、廊下の一角の椅子等、自由に過ごせる場所がある。		
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、本人や家族と相談しながら、思い出の写真や使い慣れた品物を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室の入り口には入居者の目線に合わせて、名札と写真等にて表示され、分かりやすくなっている。又居室は広々としており、自宅から使い慣れた品物や家族写真が飾られ家庭の延長線の落ち着いた部屋作りになっている。	
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	場所を目で見て把握できるように、ドアに色画用紙の風船を貼る等して工夫している。又、浴室がよくわかるように、入口には「ゆ」と書いたのれんをかけている。		