

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 平成 23 年度

事業所番号	2790800110		
法人名	有限会社 なでしこ		
事業所名	グループホームなでしこの家		
所在地	大阪市東住吉区中野2-5-11		
自己評価作成日	平成 23年 10月 18日	評価結果市町村受理日	平成 23年 12月 21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.kaikokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2790800110&amp;SCD=320&amp;PCD=27">http://www.kaikokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2790800110&amp;SCD=320&amp;PCD=27</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価センター		
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内		
訪問調査日	平成 23年 11月 29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)】

<p>入居者様の下肢筋力低下防止と気分転換のために、毎日、散歩の実施を行っている。</p>
---

【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)】

<p>有限会社なでしこが1年前に初めて開設した3ユニットのグループホームです。管理者や職員の努力によって、運営は順調に立ち上がり、自治会長を通じ災害訓練や地域の催し、朝の公園の清掃、ふれあい喫茶等への参加のお誘いがあるなど地域と交流ができる芽が出つつあります。利用者は近隣の公民館でのコンサートに参加したり、歌のボランティアが訪れたりして楽しみ、落ち着いた雰囲気の中で、医療的な不安もなく、ゆったりとした表情で過ごしています。</p>
---

**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

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	独自の理念を毎日、朝礼時に職員で唱和し共有している。	「地域に密着し、みんなでいきいきと楽しく暮らしていきます。」を理念と定め、明示しています。定例の全体会議や研修会、毎日の業務等を通じて方針を共有し、利用者が安心して楽しく生活を続けられるよう家族、地域の人たちと共に支えています。	
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人として日常的に交流している	自治会長様を通じ今後、地域との繋がりを作って行きたい。 地域ボランティアの活動を利用していきたい。	新立地に開設後1年は経過していませんが、自治会長を通じ災害訓練や地域の催し、朝の公園の清掃、ふれあい喫茶等への参加のお誘いがあるなど、地域との交流が少しずつ始まりました。利用者は近隣の公民館でのコンサートに参加したり、歌や体操のボランティアが訪れたりして楽しんでいます。	今後更に地域との交流を深めるため、地域の老人会や女性会に働きかけられてはいかがでしょうか。また、ホーム主催で地域の介護研修会を実施したり、介護相談所を開くなど、ホームが地域福祉の拠点になるよう目指してはいかがでしょうか。
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	活かしていない。		

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
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し意見交換、助言を頂きながら対応している。	運営推進会議は地域包括支援センター職員、地域住民代表、家族、利用者の参加のもと、おおむね年6回のペースで開催しています。会議では事業所の活動状況や行事、利用者の生活状況、事故などの報告を行い、今後の地域との関わりの深め方について話し合っています。	
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	必要に応じ連携を図っている。 (運営推進会議、事故報告時など)	市の担当職員とは事故報告をするなど交流を図っています。地域包括支援センターからは、利用者の紹介を受けています。地域のグループホーム連絡会議にも参加しています。	
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「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	玄関は防犯の為、施錠している。 職員会議時などを利用し理解と抑制のないケアの実施をしている。	身体拘束のないケアを目指していますが、各フロア扉、玄関扉については、利用者が離脱した経緯から、現在は施錠しています。	利用者や家族への心理的拘束感を軽減するため、安全面に配慮しながら、日中の可能な時間帯だけでも鍵をかけないよう工夫す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
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	職員会議時などを利用し理解を深めていきたい。		
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	学ぶ機会は設けていない。 必要に応じ包括支援センターに相談。		
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	契約時には説明を行い、疑問を確認している。		
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	意見箱の設置、運営推進会にて意見の集約をし反映するようにしている。	家族との面会時には利用者の生活状況や連絡事項を伝え、健康や安全に関わる事項については、その都度家族へ電話で報告しています。現在家族には法人全体の広報紙を送付しています。	家族には定期的に利用者の健康状態や生活状況、行事予定、連絡事項などをとりまとめ送付してはいかがでしょうか。また、家族との会話の機会を更に増やすため、介護計画見直し時のサービス担当者会議に家族の参加を要請したり、家族が参加する行事を増やしたりするなど、検討されてはいかがでしょうか。

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
11	7	<b>○運営に関する職員意見の反映</b> 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	1ヶ月に1度、職員会議を行い、意見、提案などを集約している。必要に応じ反映している。	職員は、定例の全体会議や研修会などで、業務の改善事項や課題について提案し話し合っています。	開設後日も浅く、職員の入れ替わりもあることから、職員のチームワークをより一層強める話し合いなど、工夫をされてはいかがでしょうか。また、定期的に職員との個人的な面談の場を設けられてはいかがでしょうか。
12		<b>○就業環境の整備</b> 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	新人研修シートを活用している。必要に応じ個人面談を設けるように努めている。		
13		<b>○職員を育てる取り組み</b> 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	教育委員のを発足し研修や強化合宿などに取り組んでいる。		
14		<b>○同業者との交流を通じた向上</b> 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	地域のグループホーム連絡会などに交流をし活動や意見交換などに取り組んでいる。		

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	日常会話の中で要望、不安等を引き出せるよう傾聴に努め安心してもらうような声かけをしている。		
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	家族面会時、要望等を傾聴出来るよう声かけをしている。		
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	サービス開始時にはご本人様、ご家族様へ意向の確認をしている。 必要に応じ他サービスの相談に応じている。		
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	食事準備、洗濯たたみなど日常生活の中で出来る事は一緒にして頂けるように努めている。		
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	必要に応じご家族様へ連絡をし、行事参加の呼びかけなどを構築している。 ご本人を主体とし支えていく関係に努めている。		

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
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	面会時間を決めずいつでも来訪出来る様にしている。全員の馴染みの人の把握は出来ておらず支援に努めるようにしている。	利用者の馴染みの人や場所を聞き取り、関係継続の支援に努力しています。	
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	食事、レクリエーションで利用者同士の関わりを持てる支援をしている。孤立される利用者様は個別援助を行い少しずつ関わりを持てる支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	ケースは稀であり、必要に応じ支援に応じていきたい。 他施設の入居と契約終了しており相談、支援は行っていない。		
<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	本人の意向を尊重しているが困難な場合は家族意向を検討している。	利用者毎の思いや意向の聞き取りに努力し、入院している家族の見舞いをする計画をしています。ただ、職員間で情報を共有化するための記録の整理や把握には工夫の余地があります。	全職員が共有できる情報にするために、各職員が知っている利用者の現在の思いや意向を把握し、記録することが期待されます。例えばセンター方式の「私の姿と気持ちシート」等を活用して、研修をかねて家族と全職員で作成に取り組まれてはいかがでしょうか。

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
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	ご本人様の好きな事、出来る事などを行いながら、取り組んでいる。 アセスメントで把握に努めている。		
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	毎日のケア記録、申し送りで状態の把握に努めている。		
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	ケース会議で職員の意見交換をおこない、ご本人様、家族の意向を踏まえ作成している。	介護計画は定期的には6ヵ月毎に、また状態の変化がある時はその都度、見直しを行っています。職員は利用者毎に援助内容を書き込んだ「ケアプラン表」にて介護計画を確認し、毎日モニタリングを行い、記録しています。計画作成担当者はカンファレンスで議論し、モニタリング結果をもとに介護計画の見直しにつなげています。	
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、ケアプラン実施表に実践の有無を記録し実施できない時には個別に記録している。毎月末に評価を行い、今後のプランに反映している。		



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
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	医療面にて訪問歯科やボランティア、外出、受診などさまざまに対応している。必要に応じ対応していきたい。		
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、本人は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	近所のスーパーに買い物に行ったり、催し等に参加している。		
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	往診、訪問看護以外に必要な応じ、受診などの支援も行っている。適切に医療が受けられるように支援している。	医療提携するかかりつけ医師より、往診診療や訪問看護を受けています。他科の診療についても必要に応じ通院介助をしています。協力医療機関と連携し、緊急時対応についての体制も整備されています。	
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	日常生活の中で特変があれば24時間対応にて訪問看護の連絡を取り適切な指示を頂けるように連携している。		

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
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	病院の医療相談員と連携を取り、早期に退院できるよう情報の交換を行いながら連携をしている。		
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	入居時の説明を行っている。 必要に応じ、往診Drと家族、施設とのカンファレンスもおこなっている。	ホームは看取り実施の方針で、入居時に家族に説明をしています。今後、利用者が重度化した場合、可能な限りホームでの生活が継続できるよう、サービス開始の早い段階から利用者や家族の意向を聞き、かかりつけ医と連携を図っていきます。状況の変化に合わせてその都度、利用者や医師、看護師、家族と話し合いをしながら対応していく予定です。	
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	マニュアルに添って対応している。 職員全員が実践力を身に付けているかの把握できていない為、今後の課題である。		

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
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	避難訓練を定期的に行っている。 地域の災害訓練に参加し非難場所を確認しているが職員全員ではない。 地域との交流が少ない為、協力体制の構築は難しい。	2月に消防署の指導のもとで避難訓練を実施し、9月に自主避難訓練を実施しています。地域の災害訓練にも参加しています。災害時の飲料水と食料品の備蓄については実施できていない状況です。	備蓄については、災害時における非常用食料や飲料水をせめて2日以上、事業所内に備蓄することが期待されます。
<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	対応や声かけに注意をしながら対応をしているが十分とはいえない。 尊厳を損ねないように言葉に注意している。	利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう職員の言葉かけや態度は明るく丁寧であり、やさしい雰囲気です。職員採用時に、個人情報の取り扱いについて法人と書面を取り交わしています。	
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	穏やかに生活ができるよう心がけており、入居者が話せる環境作りに取り組んでいる。自己決定出来る環境作りに努めている。		
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	起床、食事、排泄、入浴、就寝など個々に合わせ支援している。		

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
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	訪問理美容を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	食事の盛り付けや片付けなどを一緒に行っている。 食事形態は個々に合わせ食べやすい工夫をしている。	業者から取り寄せた食材を職員が調理していますが、メニューによっては温めるだけのものもあります。利用者は食事準備、後片付けなど得意な分野で参加しています。職員は利用者と同じ場所で同じものを摂っていない状況です。しかし、職員は利用者の食べ方の混乱や食べこぼしに対するサポートを行い、和やかな雰囲気作りをしています。利用者は、誕生日ケーキを作って楽しむこともあります。	職員は利用者と同じものを一緒に食べながら、楽しい会話となごやかな雰囲気作りを支援してはいかがでしょうか。
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	食事量、水分量を個別に毎日、チェックし、食事、水分が摂れない時には、往診Drに相談しながら支援をしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。		

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	個々に合わせたプランを立て排泄リズムの支援をし自立に向けて行っている。	排泄記録をとり、利用者一人ひとりの排泄のパターンや習慣を把握しています。また、声かけや前誘導を確実に行うことで、大半の利用者は自立した排泄ができています。	
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	往診Drに相談しながら取り組んでいる。また散歩の実施により適度な運動を心がけている。		
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	把握の為、曜日の設定をしているが、体調や本人の希望を聞きながら行っている。	利用者は週に3回程度入浴を楽しんでいます。行事風呂を楽しむこともあります。入浴を好まれない利用者には、一人ひとりのタイミングに合わせて、少なくとも週1回、職員が2名体制で入浴支援をしています。	
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	個別に対応しており、個々に応じ支援している。		
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	薬剤情報のファイルにて職員が把握できるようにしている。		

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
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	適宜、行事を行い楽しんで頂けるような工夫をしている。散歩、買い物で気分転換を図れるように努めている。		
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	対象者は限られるが、希望に添えるように援助しており買い物や散歩に出られるように工夫をしている。 また、ご家族と旅行に行かれたり、食事に行かれたりされている。 近隣でのソプラノコンサート鑑賞に参加した。	日常的に周辺の散歩や買い物に出かけています。初詣や季節の花見もあります。家族と食事や旅行に出かける方もいます。	
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	金銭の所持に関しては基本、行っていないが、希望があれば買い物に同行し立替をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	携帯電話を自己にて持たれて家族に連絡をしたり、手紙を出されたりしている。		

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
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	季節感の演出や温度の設定など工夫をし、1日2回のトイレの掃除を行い清潔に気を使っている。	新築されたホームのリビングや廊下はゆったりと広く、明るくて開放感があり、居心地のいい共有空間となっています。2・3階のベランダには木製のこがひきつめられ、柵にそって低木が植えられ緑が美しく、町の様子が展望できます。1階には季節の花を咲かせる多くの木が植えられた素晴らしい庭園があって、目を楽しませてくれます。リビングにはクリスマスの飾り付けがされ、乗馬型健康機器、観葉植物、マッサージチェア、ソファ等があり、落ち着いた雰囲気になっています。利用者の会話も聞こえてきます。	
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	フロアにテーブル、ソファ、テレビを設置、思い思いに過ごせる工夫をしている。		
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	使い慣れたタンスやテレビなどを持参され設置されている。	居室には利用者が持ち込んだ整理ダンス、衣装ケース、机、椅子、家族の写真や人形、書籍、テレビ等があり、個性的な居室もあります。しかし、多くの居室では持ち込みの家具や馴染みの物等がほとんどなく、もの淋しい雰囲気となっています。	家族の協力も得て、使い慣れた馴染みの家具や物を持ち込み、利用者が居心地よく過ごせる居室作りをホームで支援す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
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>トイレ、居室が解りやすいように表記している。</p>		