（別紙4）　　平成　27　年度

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	2372400537		
法人名	医療法人メディライフ		
事業所名	グループホームひいらぎ　東		
所在地	愛知県半田市有脇町13丁目91番地		
自己評価作成日	平成27年12月20日	評価結果市町村受理日	平成28年4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	http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2372400537-00&PrefCd=23&VersionCd=022

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	平成28年1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）】

ひいらぎは「家」にこだわって、木のぬくもり、ゆったりとした空間のなかで家族のように利用者さんと生活を共にし、笑いの絶えない家庭（一つの家で生活する家族の集まり）を作りたいと努力しています。それぞれの利用者さんの家族の絆も大切に守り、地域の方々が気楽に遊びにきて下さる雰囲気も作っていきたいと努力しております。

【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）】

ホームは、今年度より現在地に新設移転に伴いユニット数を増設して新たな体制でスタートしている。母体が医療機関であり、利用者が健康で安心して暮らせるように、母体の医療機関との連携を密にしており、ホームでの看取りまで対応をするように取り組んでいる。日常の支援においても、利用者の目線に立ったサービスを提供するために、3か月に一度、介護計画を見直しており、利用者が今までの生活スタイルが維持出来る事を目標としている。ホーム建物は、防災に強く、くつろぎの持てる家を目指し、新設を機にすべて平屋建てで余裕のあるリビングや廊下にし、利用者の今までの生活の延長として四季折々を楽しむ事が出来る中庭テラスや菜園等を設置し、ハード面を充実させている。今後は、地域に根ざした利用者本位の総合的なサービス提供をより高く目指していく事を期待したい。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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。	理念の表示はされているが理念の共有が充分とは、まだ言えない。	移転と合わせてユニット増設で一部職員の入れ替えがあった。職員に理念を浸透させる事が重要課題とし、毎日折に触れて理念についての話合いがもたれている。理念を玄関に掲示し来訪者にもわかるようにしている。	移転に合わせて新体制に移行していることもあり、理念を全員で唱和しての動機付けや、理念に基づいた事例を学び合い、全員で共有し実践につなげていくことを期待したい。
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。	移転後の日が浅いため、まだつながりは出来ていないが盆踊りや地域の行事に積極的に参加するよう努めている。	地域の方とのつきあいを新たに築くために、地域の盆踊り等の行事に参加する機会をつくっている。また、運営推進会議に町内会長も出席していただき、徐々にホームについて理解してもらうように努めている。	予定しているカフェを通じた取り組みや関心の高い認知症に関するセミナー等を企画、協力しながら、地域に参加を呼びかけ交流の機会をつくる事を期待したい。
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。	移転後の日が浅いため、まだ地域での認知度が十分ではない。気軽に相談できるような場所として認知してもらえる様取り組んでゆきたい。		
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。	運営推進会議で利用者やサービスの状況、取り組み等を報告し、感想・意見をサービスの向上に生かしている。	会議では、ホームの状況を分かり易く報告し、問題点や課題について、出席者から率直な意見や助言をもらうようにしている。また、多くの家族に交代での参加を呼びかけ、積極的に関ってもらうように努めている。	
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。	運営推進会議で事業所の実情を報告し、ケアサービスの相談をしたり、協力関係を築いている。	運営推進会議に出席した市職員からの助言や毎月のホームの運営状況を報告しており、情報交換につなげている。市や地域包括支援センター主催の勉強会に出席した場合は、職員に内容を開示し共有を図っている。	
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。	プラン会議などで話し合い・意見交換して身体拘束行為について理解している。身体拘束をしない事が当たり前として意識してケアーしている。	身体拘束をしない方針で、利用者が外出をしそうな場合には、職員がさりげなく声をかけ一緒に出掛けている。母体での定期的な勉強会に参加したり、身体拘束をする場合は家族に説明し、同意書を作成している。	
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注意を払い、防止に努めている。	プラン会議などで虐待の危険性について話しあっている。		

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。	成年後見制度を利用している利用者さんがみえ、管理者はその都度職員に報告している。		
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。	利用者、家族が不安や疑問点にも十分な説明をして同意をえている。もっと細かい部分の取り決めが必要になってくると思われる。		
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。	利用者や家族等からの意見、要望を反映できるよう全スタッフが情報を共有し、家族とは面会時など話す機会をもうけている。	家族を交えた行事を行い交流の機会をつくっている。利用者と家族がくつろげる環境の整備をしたこともあり、参加者が多くなっており、運営に関する意見交換の場として機能している。また、意見箱の設置も行い、意見等の把握につなげている。	行事での利用者の写真を家族に便りにして届けることで、利用者の生活が家族に伝わるような取り組みに期待したい。
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。	全スタッフが日常的に情報、意見交換している。また、プラン会議での話し合いも設けている。報連相も活用している。	月に一度、ユニット合同の職員全員でイベントや感染症等のホームの状況の報告や意見交換を行っている。また、毎日の申し送りを通じた意見交換や職員への定期的なアンケートを実施して、職員の意見等を聞き出すようにしている。	
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。	個々に話しを聞き信頼関係が築ける様努力している。職員が働きやすい環境である様努力している。		
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。	母体での研修への参加や研修会の案内を掲示し参加できるよう支援している。		
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。	学生の実習をうけいれたり、勉強会などに参加しサービスの質の向上に努めている。		

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
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。	入居前、体験入居で情報収集して全スタッフで意見交換し、安心してサービスを受けて頂く体制を整えている。		
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。	入所前に家族等が不安なこと、要望等に耳を傾けて常に話し合う機会を設けている。		
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。	ケアマネージャーとも相談の上、他のサービス利用の可能性も含め話し合っている。		
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。	本人の尊厳を第一に共に暮らす者同士という視点で支えあっている。		
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。	家族に利用者の状況を細かく伝え、理解して頂いている。また、家族会をひらいて利用者と家族のつながりを考えている。		
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。	本人と馴染みの人がきがねなく電話ができたり、訪問できる環境を整えている。	入居前からの関係の方との交流を継続している方や、以前からの行きつけの美容院に出かけている方もいる。また、家族とも食事や買い物、法事等に出かけており、一緒に過ごせるような機会もつくられている。	
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。	利用者同士が関わり合い、支え合って生活が送られるよう支援している。		

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
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。	退去する際・退去後もできるかぎりのフォローをするよう努めている。	,	
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン					
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。	本人の希望・意向を把握し、できるかぎりくみ取るように努めている。	申し送りノートに利用者に関する職員の気付き等を具体的に書き込み、月一度のカンファレンスで職員間の共有につながるように意見交換を行っている。また、今後向け、きめ細かな利用者の状況を把握するため、担当制を取り入れるように準備している。	
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。	生活歴やシートや家族からできるだけ多くの情報を収集・交換し把握している。		
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。	職員同士の情報交換や生活記録をとって、現状把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	職員同士の情報交換や個別記録をとって、現状把握に努めている。プラン会議でモニタリングの結果を反映しケアプラン作成に役立てている。	介護計画は3カ月毎に見直しており、モニタリングは介護計画の見直しに合わせて行い、家族との話し合いも行われている。介護計画の内容については、昼と夜の状況に分けることで、職員が対応しやすい工夫も行われている。	
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。	職員同士の情報交換や個別記録をとって、現状把握に努めている。プラン会議でモニタリングの結果を反映しケアプラン作成に役立てている。		
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、その時々に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。	本人や家族の状況によって、柔軟に対応できるように努めている。		

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
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。	運営推進会議などを通じ地域資源の把握に努めている。		
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。	入居後も本人や家族の希望・状況によりそれぞれの医療機関に受診され連携しています。	月２回、隣接したホーム関連の医療機関から医師や看護師、歯科医がそれぞれ訪問診療や随時の往診等が行われている。また、必要に応じて以前からのかかりつけ医や他の医療機関への受診を支援する体制もつくられている。	
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。	定期的に連絡・訪問し情報交換できている。また、緊急時の連絡・対応の体制もしっかりしている。		
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。	入院時できる限り面会して利用者の状態の把握、病院関係者との情報交換をしている。		
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。	重度化が予想される時は、本人・家族としっかり話し合い終末期について、医師、看護師も交えて説明することになっている。	ホームは、看取り支援を行う方針で、家族とも意向等の話し合いが行われている。職員には終末期を迎えた利用者への対応方法を研修や話し合いで理解を深めるようにしている。隣接する医療機関と連携して法人全体での対応が行われている。	
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。	利用者の急変や事故発生時に備えて、対応・体制が整えてある。応急手当や初期対応の訓練を定期的に行うとさらに良い。		
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。	緊急対応マニュアルを作成し、年に2回避難訓練を実施している。	消防署の立ち合いで避難訓練を昼夜2回実施する他、水や非常食、紙おむつ等を保管している。また、夜間は隣接している医療機関の職員と連携をするように話し合いをしている。なお、地域の方との協力関係は今後のテーマでもある。	災害時には、近隣の要介護の方や住民の受け入れを想定することで、地域の方との相互の協力関係につながることを期待したい。

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
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。	一人一人の人格を尊重し、言葉掛けに配慮している。また、職員同士でも聞いていておかしな時は注意しあっている。	利用者への尊厳に配慮し、職員同士でもお互いに改善に向けて意識するように、管理者からの注意喚起等が行われている。また、新人研修では、利用者への声かけ、話し方について学びながら実践的な指導を受けている。	
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。	自己決定できるよう声掛けに注意（誘導しない・ゆっくり時間を使うなど）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し、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。	可能な限り利用者の思いや生活ペースを大切にして、その人らしい生活が送れるよう努めている。		
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。	利用者個々にあった身だしなみやおしゃれができるよう支援している。月に一度美容師が来てくれる。また行きつけの床屋にも行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	楽しく食事をすることは生活の中で重要で、自発的に準備・片付けができるよう個々の役割をお願いし、工夫して援助している。	利用者の好みや状況に合わせて、調理方法を少し変え食べやすくする工夫をしている。中庭でのバーベキューや餅つき大会などを企画したり、旬の野菜を食卓にのせて食事に変化を持たせている。また、食事の際には、職員も同席して食事を行っている。	
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。	食事摂取量、水分摂取量を把握して個々の適正量をすすめている。		
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、口腔ケアの声掛け・誘導・援助をしている。就寝時は義歯をポリデントに漬けて消毒している。		

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。	個々の排泄パターンを把握し、声掛け・誘導・援助して、失敗・おむつ利用を減らしている。	職員間で、毎日の排泄と水分摂取を全員チェックして、利用者個々の傾向をつかむようにしている。利用者の状況に合わせ、さりげなく声をかけて排泄に誘導している。さらに、利用者の自立を目指し布パンツを出来る限りとり入れている。	
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。	食事量、水分量、運動に注意し、便秘の予防をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	利用者の希望やタイミングを把握し、見計らって入浴して頂いている。菖蒲湯、ゆず湯、入浴剤なども利用している。	入浴は基本週2回であるが、毎日準備していることで、利用者の状況に合わせた対応も行われている。重度化した利用者も入浴が出来る様にリフト等が設置されている。また、季節の入浴剤を使用したり、柚子湯や菖蒲湯等、季節に合わせた入浴も行われている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	活動と休息のバランスをみて本人が安心して、過ごせるよう支援している。		
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。	薬の目的や副作用を理解し必要のない物はなくしてゆきたい。		
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。	生活歴や家族から趣味・趣向の情報収集し、そのひとにあった役割・楽しみごとをみつけていくようにしている。		
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。	個別であったり、複数であったりと一人ひとりの希望を把握して買い物や散歩に出かけ、家族にも協力をお願いしている。	ホーム周辺の散歩や関連の医療機関に訪問パン屋が来ており、利用者も出かけることもある。外出行事として、花見やもみじ狩りの季節には、近隣の公園に家族参加で弁当を持参して出かけている。また、希望者を募り自動車で買い物に出かけたりしている。	

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
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。	本人がお金を持つことの大切さを理解している。希望がある利用者には所持して使ってもらっている。		
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。	常識的な時間はあるが、電話は自由に使用できる。本人や家族の希望する時に使用できる。		
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。	心地よく過ごせるよう家庭的にしている。また、季節感を大切にした飾り付けや生け花もしている。	ユニットの仕切りを取り除くことができ、広々としたリビングに季節の観葉植物や生け花を置き、くつろぎの空間を設けている。居室前の廊下には長椅子を置き、利用者同士の会話が出来る他、中庭ベランダでは日向ぼっこが出来るようにしている。	
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。	中庭や玄関、廊下などでくつろげるよう、ベンチを置いたり、利用者同士でくつろげる空間を作っている。		
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。	居室には本人の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、備え付けの電動ベッドがある他は、利用者の使い慣れた家具や鏡台等が持ち込まれており、利用者に合わせた居室づくりが行われている。また、利用者により、家族の写真や好きな花を飾っている方もいる。	
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。	利用者個々のできること・できないことを把握し、できること・援助があるとできることを中心に行って頂き、自立した生活支援をしている。		