

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2891300044		
法人名	社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団		
事業所名	グループホーム村いちばんの元気者 (なごみの家ユニット)		
所在地	兵庫県丹波市上竹田2322-1		
自己評価作成日	平成23年7月8日	評価結果市町村受理日	2011年10月26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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	2011年8月15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利用者様がその人らしくいきいきと生活できるよう支援すること
②家族様が介護を安心して委ねられること
③地域の方を対象にした認知症理解のための啓発活動
④利用者様主体の合唱団活動などの生きがいづくりや仕事づくり
⑤職員の資質向上のための研修

ホームは自然豊かな丹波市に立地し、運営する法人は地域で高齢者福祉をリードしていくとともに、地域貢献を目指している。開設時より、認知症の人を支えるためには地域の中で支え合う仕組みが不可欠であると考え、運営推進会議を通じて情報を発信し、行事主催により相互交流の機会を積極的に設けている。認知症があっても、地域の理解やさりげない見守りといった必要な支援があれば、元気に生き生きと生活できることをアピールすることで、地域との協力連携の必要性も訴えている。今後も利用者と家族とのきずなを大切に、職員自らが認知症ケア推進に向け、これまでの実績ノウハウを活かして、さらにリードしていかれることを期待したい。

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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	者三	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	理念を共有し実践につなげている。また、課題が残っている点については会議などで話し合い改善するように努力をしている。	利用者一人ひとりのこれまでの生活を継続できるよう家族とのきずなを大切にしながら、さらに地域との関係性にもつなげていく取り組みを実践している。職員は地域との相互交流の機会を積極的に活用、広げていくことを目指している。	
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	本年度も元気100倍合唱団として、地域のサロン等でコンサート活動を実施している。少しずつ地域への認知度が高まり、声がかかる様になってきている。	元気100倍合唱団への出演依頼も増えてきており、小学校での音楽祭にもプログラムとして参加している。認知症に関する啓発や予防について、小学校での福祉学習なども継続して取り組んでいる。地元小学校での交流を通じて、地域との付き合いがより広がりつつある。	
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	認知症理解の為の啓発活動として、地域の小学校にて福祉学習を行う予定である。本年度も要請があった。	/	/
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	サービス向上に向けて、本年度も実践している。	地域代表、家族代表、市担当者がメンバーである。地域からの情報提供も多く寄せられ、家族介護による相談などもある。事業所として、利用者の積極的な活動の機会をアピールすることで、認知症への理解、啓発にもつなげている。	
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、グループホームネットワーク会議を通じて、丹波市介護保険課と円滑な関係が築かれている。	事業所としてだけでなく、法人としての連携体制も図られている。同業者間による定例会議では、担当者との情報交換だけでなく、職員参加の研修会を開催し、事業所相互の交流ともなっている。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。安全の為に離床センサーとアクセスコールは使用している。外す努力はしている。	基本は施錠を含め拘束はしない方針である。職員は常時利用者の状態、行動を把握するよう注意している。研修や日々の会議等で常に確認している。	
7	(6)	○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逃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OJTやあったかサポートで意識を高めている。高齢者虐待防止委員会の内容を啓発回覧しているが徹底までは出来ていない。	法人内委員会の報告伝達による周知、内部研修により意識の統一を図っている。職員の日常業務内での利用者への声かけや接し方については、会議の中だけでなく、常に職員間で注意し合える体制としている。	

自己	者三	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	(7)	○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	権利擁護については活用はしっかりと出来ていない。	制度内容の理解、啓発推進についてはまだ不十分といえる。事業所は職員への周知とともに、活用に向けた啓発にも取り組んでいくことを考えている。	研修による制度内容の理解等、さらに今後に向けた啓発活動への検討を望みたい。
9	(8)	○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	都度説明し、理解・納得を得る様に努めている。	契約時は、納得してもらえるよう十分時間をかけ、丁寧にわかりやすい説明を心がけている。利用者や家族には、催し物開催時に合わせて見学してもらうなど、できるだけ雰囲気馴染んでもらうよう努めている。	
10	(9)	○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	3か月ごとにカンファレンスなどで利用者様、家族様の意見を反映できるように努めている。第3者評価が外部へ表せる機会となっている。	家族会による家族相互の交流を通じて、意見や要望を出してもらったり、3か月ごとの個別会議で相談をしている。来訪時においても時間を取って話しを聞くようにしており、気軽に話せるよう、こちらから声をかけることを心がけている。	
11	(10)	○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	100%の反映は出来ていないが、毎日のミーティングや月に1度のユニット会議で職員の意見を聞く機会を設けている。	会議の折には、積極的に意見を出せるよう働きかけ、出た意見については全員で検討している。職員の主体性を尊重することで前向きに検討し、結果、反映にもつなげている。	
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	利用者様の重度化により、まだまだ、スタッフの休憩が取りにくい環境が続いている。方法をユニット会議などで話し合っている。		
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	研修機会の確保に努めているが、件数は少ない。研修機会があれば参加できるように参加をすすめていきたい。		
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	丹波市内のグループホームでネットワークし、共に情報交換を行い研ぎ合っている。		

自己 者 第三	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	本人様との信頼関係づくりの為に、特に入居初期の対応を重視している。		
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	サービス開始時の家族様それぞれの気持ちを受け止め傾聴するように努めている。		
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	インテークの段階の情報を基に優先すべき支援内容を見極めている。		
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	少し、業務優先的な支援になりつつあるが、ユニット会議やミーティングなどで啓発し、段取り優先の介護にならないよう、日々努力している。		
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	利用者様と共に支え合う関係、なじみの関係が概ね出来ている。今後も本人様との絆を大切にしていきたい。		
20	(11) ○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	通院や、買い物、喫茶店に出かけることにより、顔なじみの方と出合いや語らいの機会となっている。遠方の方との関係維持は難しい状況。	本人のこれまでの生活習慣の継続、楽しみや好きなことは、要望に応じて支援に努めている。地域の知人や友人の訪問、電話や手紙のやり取りにおいても希望があれば機会を作り、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	利用者同士の趣味や相性、その時の精神状態に配慮しながら、なるべく孤立しないよう支援している。		

自己	者 第三	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	病院へ入院されたり、特養に移行された利用者様と面会するなど、必要に応じて経過フォローをし支援に努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(12)	○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	それぞれの支援員が本人の思いを知ろうと努力している。ユニット会議を活用して、利用者様ひとり一人の思いについて検討し、意見交換をしている。	利用者の個別担当職員を中心に、利用者個々の思いについて意見を出し合い、検討を重ねている。利用者の普段の表情や状態の観察から気持ちをくみ取り、家族の意見も参考に把握に努めている。	
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	若干アセスメントに不十分なところもあるが、情報把握に努める様にしている。		
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	把握に努めている。今後も暮らしを知り深めていく努力が必要である。		
26	(13)	○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	詳細なモニタリングは必要である。本人様、家族様、スタッフがより良い方向を目指したケアプラン作成を続ける。	利用者の能力を最大限活かし、本人の思いやしたいことを目標に、楽しみながら取り組めることを重視している。3カ月ごとにカンファレンスを持ち、その中で家族の要望も聞き、相談しながら協力も得ている。	
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	記録に対しては、多様性がないため今後の課題である。情報をケアプランに反映させていく必要がある。		
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	サービス内容は、利用者様のニーズに合わせて、常に柔軟に組み入れている。		

自己	第三	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	地域資源は活用しているが、機会が増えるような努力が必要。さまざまな情報は把握している。		
30	(14)	○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	かかりつけ医との医療連携は密に出来ている。適切な医療が受けられるように支援している。	地域の開業医の受診が支援されている。職員が家族の代わりにつきそう事が多いが、受診前後に家族と連携を取り合い適切な情報が伝わるようにしている。	
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	利用者様が適切な医療を受けられるように、看護職と協力している。		
32	(15)	○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。	利用者様が入院中であっても定期的に面談し、医療関係と情報交換を密にしている。	入院中は定期的に見舞いに行き、利用者に安心してもらい、医療機関や家族と情報交換し、状況把握に努めている。医療機関との連携で早期退院につながる支援を心がけている。	
33	(16)	○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	重度化指針を入居契約時に説明し、同意を得ている。実際に重度化の課題に直面した時には、ケースごとに都度話し合う必要がある。看とりについては、ターミナルケアの知識・技術の習得が必要である。	終末期に向けた指針については、本人や家族の意向を確認しながら契約時口頭で行い、対応方針を共有している。施設管理者はターミナル研修を受けているが、終末期に向けての医療との連携は今後の課題である。	看とりについてターミナルケアの知識・技術の習得を活かされ、家族、利用者のご希望に沿えるよう努力を期待したい。
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	事故発生、応急手当に備えての定期的な研修を今年度行っていく必要がある。		
35	(17)	○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	年2回防災訓練を実施している。地域の消防団などに協力していただき、地域連携を図った防災訓練を実施している。	年2回定期的に実施している。訓練には地域の消防団も協力して連携を図っている、備蓄も十分に確保しており、全職員が危機管理意識を身につけている。	

自己	者 第 三	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	(18)	○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	お互いに意識して、言葉かけを行っているが、時々ほこりやプライバシーを傷つける発言が出ている。改善が必要な場合は、話し合って検討している。	言葉かけや声かけには、利用者の自尊心を傷つけないように心がけ、改善が必要な時はユニット会議、職員アンケートを利用して、職員同士が互いに注意し合える雰囲気作りに努めている。	
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	どうしたいかを聴きとり、表現できない場合はこちらからいくつか選択肢を設けて質問するなどして、なるべく自己決定できるように働きかけている。		
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	100%ではないが極力、「何がしたい。」「どこへいきたい」と言う要望・希望にそって支援を行えるように努力をしている。		
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	季節や気候、外出などのシーンに合わせて身だしなみや、おしゃれができるようにアドバイスや支援をしている。		
40	(19)	○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	利用者様の日々の気持ちや、状況に合わせて一緒に行っている。	昼食は法人の配食を利用、朝夕は利用者と職員で買物、調理をするが、利用者の状況に合わせて無理のないように、食事作りを一日の大切な活動のひとつにしている。	昼食についても、例えば月何回かは、お好み焼きや焼きそばなど、利用者と一緒に同じ食事を楽しめる環境づくりを検討されてはどうだろうか。
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	それぞれの心身状況に応じて、対応を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアは習慣化されていない。一部の利用者様は習慣化されている。就寝前は確実な声掛けと、介助による口腔ケアが出来ている。		

自己	者三	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	(20)	○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	チェック表などで排泄パターンの把握に努めている。把握した情報を基になるべく自立に向けた支援が出来る様に努力が必要。	日中は、排泄パターンにより個別の支援を心がけ、トイレでの排泄を大切にしている。紙パンツ、おむつ、パット類も本人の状況に合わせて検討している。	
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	牛乳、バナナ、ヨーグルトなど飲食物で工夫を行っている。運動や散歩などを取り入れて、便秘予防に取り組んでいる。		
45	(21)	○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	お風呂は最低でも2日に1回は入って頂ける様にしている。季節の湯などもしている。個々に沿った支援をしているので、無理に入っていただくなどはしていない。	基本的には2日に1回の入浴としている。時間は昼間14:00前～16:00の利用だが、毎日の入浴も可能である。朝風呂の方もあり、個別の入浴支援を行っている。	
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	夜間にぐっすり眠れる様に、日中活動の活性化に努めている。天気の良い日はこまめにシーツや布団を洗濯して干す。空調の管理など、安眠できる環境を整えている。		
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	看護師を中心に、一覧表を作成して用法・効能の理解に努めている。完全な理解は出来ていないので全員が都度確認していく。		
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	畑仕事や、裁縫、生け花など、その方の生活の中で興味がある事柄に取り組んで頂いている。外食や希望の場所へのドライブなど気分転換できる工夫を行っている。		
49	(22)	○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	家族様協力による外出支援は行われている。今年度は希望に沿った外出が出来る様に支援を行っている。	希望に沿っての散歩や買物の日常的な外出支援に限らず、特別な楽しみとして海、山への希望や、馴染みの関係の方と出かける支援も進めている。又家族の協力による外出も多い。	

自己	者	第三	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	本人がお金を所持される事はあまり出来ていない。出来る限り持っていただくことが必要であるが、現在は実施出来ていない。お金を使う機会を作る。		
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	利用者様によっては電話及び、手紙を要求される。その時のニーズに応じて実施している。		
52	(23)		○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	快適な空間となるようにこまめに清掃や空調管理をしている。生け花、張り絵などで季節感を取り入れている。	自宅の延長として、ゆったりくつろげる日当たりの良いリビングで、ソファ席の配置にも工夫している。快適な空調管理で清掃も行き届いており、利用者と共に、花や季節感ある貼り絵などの手作り作品も飾っている。	
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	玄関先で語り合えるようにベンチを用意したり、個室や、ホームの敷地内に一息つく場所を用意したり、リビングのソファ席を設けたりする等、工夫している。		
54	(24)		○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	本人様と家族で相談していただき、プライベート空間の設えをお願いしている。	居室はベッドや畳敷きの部屋もあり、それぞれの利用者と家族の意向で十分くつろげる場所となっている。又その人らしい生活に必要な馴染みの物の持込みがあり、温かい雰囲気も感じられる。	
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	トイレの表示や、名前の表示など、利用者様にとって安全で分かりやすい環境づくりが出来る様に努力している。		