

### 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	2770104335		
法人名	有限会社 ワイケープランニング		
事業所名	グループホーム 華表		
所在地	大阪府堺市北区宮本町77-1		
自己評価作成日	平成28年1月10日	評価結果市町村受理日	平成28年2月29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 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成28年2月3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>毎日、神社まで散歩することで、四季折々の季節を感じながら地域の人々と交流を持つようになっている。 庭で花や植木、果実、野菜等を眺めたり、収穫したりし食べている。 利用者様には自分でできることはできるだけ自分でしていただけるよう自立援助を心がけている。 一般家屋を改築した施設であたたかみのある家作りを目指し、自分たちが住みたい家作りをめざしている。</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>事業主体は、ヘルパーステーション、民間アパート等を運営する、(有)ワイケープランニングである。 ホームは、平成14年12月に、法人運営者兼グループホームの管理者でもあり、看護師として長年の病院勤務経験や高齢化社会を迎えている現代の高齢者介護の重要性に鑑み、「思いを形に」した、既存の純日本家屋の、松・果実の樹木の緑、灯籠に石積みの広い庭の在る、木造2階建ての1~2階部分に1ユニットで開設された。ホームは、華表神社の松並樹の参道沿いに在り、閑静な好環境が在る。 理念を、「地域に溶け込み、皆がすみたい家をめざします」として、全職員が正職員として永年勤続を通じて、利用者(お客様)との親密な信頼と心の絆を結び、一人ひとりに寄り添う介護の実践に取り組む姿がある。運営者兼管理者は介護認定審査会委員として地域に貢献している。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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
<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	地域に溶け込むよう日々の散歩で顔見知りになったり、挨拶を行っている。理念を玄関に掲示して月1回のミーティング時に確認している。	事業所独自の理念を「地域に溶け込み、皆がすみたい家を目指します」として、理念を玄関に掲示し、毎月のミーティングでも話し合い、理念を全職員で共有して実践に繋げている。	
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	地域の神社の夏祭り・秋祭りに参加したり、初詣・節分等に神社に参っている。自治会に参加し地域の行事に参加し、地域の掃除当番などにも参加している	自治会に加入し、地域で開催される各種の催事に積極的に参加している。毎日の近隣散歩時での挨拶・会話を人々と楽しむ、神社の夏・秋のお祭り、初詣、節分、地域の清掃活動、あんしんネットワーク会議への参加等での地域との密なる交流がある。	
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	あんしんネットワーク会議に参加している		
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	利用者に関わるサービス状況などを報告し、参加者の方に意見をいただき生かしている。家族様に参加していただきやすいように年2回は日曜日に運営推進会議を行っている。	平成27年は、年6回開催して、延べ70名の参加があった。参加者は、利用者、家族、地域包括支援センター職員、民生委員(ボランティア)、協力福祉施設長、協力医療機関・相談員、管理者、職員等の参加で、双方向的な会議を実施した。	
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	事業者指導課の担当者に利用者様に関する事、制度的な事等必要に応じてアドバイスをいただいている。	日頃から、市が開催する各種の会議には積極的に参加している。事業者指導課の担当者とは常に電話等で相談・情報交換・指導等を受けながら協力関係を築いている。2ヶ月に1回の運営推進会議時には、地域包括支援センター職員との連携を図っている。	
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	スタッフ全員で勉強会を行い、正しいケアを理解し実践している。	全職員は身体拘束をすることの弊害は理解している。定期的に身体拘束等の排除の取り組み、虐待防止関連法を含む虐待防止等の研修を実施し、身体拘束・虐待ゼロのケアに取り組んでいる。玄関は施錠していない、利用者の出入りには見守りを重視している。	
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に注意を払い、防止に努めている	スタッフ全員で勉強会を行い正しいケアを理解し実施している。		

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支援している	研修会に参加し伝達講習を行い、勉強会を実施している。		
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	管理者が入居時行っている。		
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	年2回の家族会で家族様の意見を聞いている。	苦情相談窓口を設置して意見・苦情・不安への対応をしている。毎月「華表だより」を発行して行事や運営状況を報告し、お客様便りで生活状況を担当職員から、医療的報告を管理者が家族に報告している。年2回の家族会や訪問時にも意見・提案を傾聴している。	
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	月1回のミーティングやスタッフ面談で聞いている。	毎月のミーティングを開催して、職員の意見提案等を聞く機会を設けている。職員は期初にケア目標を設定し、自己評価票を作成し(前期・後期)、年2回の管理者との面談で話し合い、動機づけを行い、スキルアップを図っている。新人には、教育担当者が指導する。	今後は利用者の重度化が進み、利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面が困難と思われる。認知症の周辺症状に対する知識・技術・理解度を高め、利用者の生活歴や希望・意向等も十分に把握する研修が期待される。
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	スタッフアンケートを実施し、会議・申し送り時等に意見を聞き反映している。		
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	新人スタッフには教育担当のスタッフがつき、スタッフ全員で仕事に慣れるようにしている。 外部研修に参加している。		
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	グループホーム連絡会に毎月参加して、情報交換を行っている。		

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
<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	利用者に寄り添い傾聴を大切にし、安心していただけるように努めている。		
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	面会時に家族様に近況を報告し要望、不安がないかを尋ねて管理者に報告している。		
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	入居時、本人・家族様と相談し、サービス内容を検討し決定している。		
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	本人様のできること・できない事をみきわめて、一緒に掃除・散歩・洗濯たたみ等を行っている。		
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	毎月お客様だよりを個々に作成し、毎月郵送している。 面会時に家族様に近況を報告し、要望、不安がないか尋ねて管理者に報告している。		
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	日々の会話の中で昔の事を思い出していただけるよう話をしている	アセスメントシートにより利用者の生活歴や家族からの情報を収集して、従来からの生活の継続性を確保した支援をしている。親しい友人、知人、親族の訪問や馴染みの近隣の神社への参拝、散歩、公園、商店での買い物等や家族との外食での支援に努めている。	
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	利用者様同士の関係を考慮しながら会話できる場所を支援している。		

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	特養に入居された方は、管理者が面会に行っている。退居された家族様とは年賀状交換を行い、交流を続けている。電話でのサポートをすることがある。		
<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	お客様満足度調査を行い、希望に添えるように努めている。	アセスメントシート、日々の関わり、利用者の日常の言動、家族からの情報や年2回の「お客様満足度調査」等により、利用者の暮らし方の希望・意向を把握している。把握しづらい面については、利用者の自己決定を促す対応をしている。	
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	入居時、本人・家族様から教えていただいている。		
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	サービスの中からスタッフが現状を把握し共有している。		
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	毎月のサービス担当者会議で検討し、必要に応じてプラン変更を行っている。モニタリングを3カ月ごとに行っている。	アセスメントシート、診断書、個人別介護記録、日誌、本人、家族、職員等から個別ケア情報を収集して、介護計画書を作成する。見直しは、毎月のサービス担当者会議で検討を行い、サービス提供票を基に、モニタリング実践記録表で評価を実施する。	
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	介護記録に記入し、日誌・申し送り時にスタッフが共有しながら、プラン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	病院受診時は家族対応が基本だが、不安な場合や都合がつかない場合はスタッフ対応している。		

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	地域のボランティア(手芸・踊り)の方に1回/月訪問していただき利用者の方に楽しんでいただいている。		
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	かかりつけ医の定期往診1回/2週 体調に応じて電話報告し必要な場合臨時往診も受けられる。	本人及び家族の希望を尊重して、これまでのかかりつけ医の受診の継続を実施している。事業所の協力医療機関での受診を希望する場合には、本人及び家族の納得と同意を得て、受診が出来るように対応をしている。	
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	看護師が毎日の健康チェックを行い体調不良者への介護をスタッフに指示し、必要に応じてかかりつけ医に連絡している。		
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	管理者が入院中の医療機関の地域連携室と連携をしている。 家族様とも入院中、連絡を密にして主治医の病状説明にもできる限り同席するようにして、退院に向けて支援を行っている。		
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	重度化や終末期には、必ず家族・かかりつけ医・主治医と相談しながら、本人・家族様の意向に添えるように支援している。	「緊急時の対応及び看取りに関する指針」及び「看取り・延命措置に関する希望調査」の様式があり、早い段階から、その時々事業所の力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかを見極め、必要に応じて関係者との連携が取られている。医療連携体制や看護師を整備・配置し、看取りの経験もある。	
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	急変や事故が発生するリスクの高い利用者に応じた対応策を管理者が必要に応じて、指示している。全体のマニュアルもあり、勉強会も1回/年実施している。		
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	避難訓練を1回/月 月初めに色々な条件を想定して行っている。 年1回消防署指導のもと避難訓練を実施している。	年1回の消防署立会いの避難・救出訓練を実施し、毎月1回の自主的避難・救出訓練も実施している。消防署の指導を受けて、非常災害時の対応、手順、役割分担についても整備している。スプリンクラーを設置して安全を確保している。	

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
<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	言葉づかいに注意しながら1人1人に合わせた声かけを心がけている。	全職員は、日常的に接遇については、言葉遣い・態度等に注意することを心がけている。全職員が対人援助サービスの知識と技術を身につけて、人生の先輩に対して、尊厳やプライドを損ねない対応に取り組んでいる。	
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	利用者に出る限り「どうですか?」「どちらにしますか?」等声かけしながら行うようにしている。		
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	利用者の希望に添えるように満足度調査を行い支援している。		
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	利用者の好みを大切に四季に応じたおしゃれを心がけている。		
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	利用者の重度化で一緒に準備したり、片づけたりが出来なくなっているが、調理中等に話しかけながら、食事までの待ち時間を過ごしていただいている。	献立・食材は業者の管理栄養士の下で作成、提供される。年2回の嗜好調査を行い、毎食事の内容チェックも職員が実施している。土・日曜日の食事は、職員が手作りして楽しみながらの食事提供がある。ホームでの栽培野菜や借り農園の新鮮野菜も食卓に上る。	
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	1週間のうち昼食・夕食の半分を栄養士の献立によるものを食べている。水分量のチェックが必要な方は1日の水分摂取量をチェックしている。ムース食・お茶ゼリー・トロミ付け等1人1人に合わせた支援をしている。		
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、口腔ケアは介助を行っている。自分でできる方には、声かけ・確認を行っている。		

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	1人1人の排泄リズムに応じて、声かけ・誘導を行っている。トイレでの排泄を支援している。	排便ノートに時系列に記録された記録や個人別の習慣等も考量して、個人別の排泄パターンを把握して、トイレ誘導を促がしている。あくまでも、利用者の自立を目指した排泄支援に取り組んでいる。	
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	水分補給に努め、腹部マッサージを行い、散歩等の運動を行っている。 必要に応じて、緩下剤を調整している。		
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	入浴の曜日・時間は決まっているので、個々の希望・タイミングにあわせた入浴はできていないが、少しでも入浴を楽しんで頂けるようにゆず湯、入浴剤を使用している。	入浴は、週3回としているが、利用者の体調に合わせて柔軟に対応をしている。浴槽は、広く、清潔で、3方向介助が可能な造りで、安心・安全な入浴ができる。柚子湯、入浴剤等を使用して、楽しみながらの入浴もある。	
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	昼寝や就寝時間は本人の希望を聞いて対応している。		
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	薬の説明書を見て、お薬を1日分セットしている。服薬は利用者の状態にあわせて介護スタッフがいき、変化がある場合は看護師に報告して指示を受けている。		
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	掃除・洗濯物たたみ・草むしり・水やり等出来ることを一緒にやっています。		
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るように支援している	スタッフと一緒に散歩・買い物等を行っている。家族様に協力をしていただき、利用者様と一緒に買い物に行っていたいでいる。	利用者の体調や心身状況を考慮して、毎日の散歩、近隣神社の参拝、公園、買い物、お花見、お祭り等やホームの広い庭のベンチでの外気浴、日光浴の楽しみ、家族の協力でのドライブや外食等の支援がある。利用者が地域の人々とふれ合いを楽しみ、季節感を感じながらの支援がある。	



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
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	おやつ代を預り、本人の好きな品物を購入していただいている。計算の出来る方は一緒に支払いを行いノートにも記入していただいている。		
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	希望があれば、電話を書かしてもらえるになっているが、最近は希望される方がいない。ホームから家族様に電話をかける時、利用者に話してもらう機会を作っている。携帯電話を持ち込まれた方もおられたが、段々使用方法がわからなくなり、解約手続きを本人と一緒にやったことがある。		
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	共用の空間に季節に応じた飾りをしたり配慮している。	玄関へは車椅子対応のスロープで、共用空間は広い「お座敷」を利用し、採光で、明るく、廊下のガラス越しに、松・果樹等々の木々の緑、燈籠に石積の庭が観へて、季節を感じながら、ゆったりと寛げて、心が和む。玄関に生け花、共用空間には季節感のある手芸品が飾られて、居心地良く過ごせる空間がある。	
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	共用スペースは狭いが、椅子を設置して1人になれる場所作りや庭にベンチを設置している。		
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	入居時、在宅で利用していた物を持ち込んで頂いている。	居室には、馴染みの椅子、テレビ、家族の写真等が持ち込まれて、従来の生活の継続性を確保している。1階の居室は、「お座敷」を利用し、床の間、木目の天井、障子、廊下から窓越しに庭や木々の緑が観える。	
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	玄関の段差をスロープにしたり、手すりを取り付けたりしている。 トイレの場所がわかりやすいように矢印を手作りしている。		