

(別紙の2)

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	業務マニュアルをすべての職員に配布。施設内の目に付くところに理念を掲げ、年1回、5つの花びらの研修を通じ、共有、実践を行っている。	5つの花びらの理念は玄関、各ユニット、デスク、業務日誌など、目につく所に掲示し支援の基本として取り組んでいる。職員で決めた事業目標の「暮らしの継続を大事にしたケアと利用者の強みを生かした取り組み」について法人内の発表会で報告し実践に繋げている。理念にそぐわないケアがあった場合は全員で考えるようにしている。	
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	自治会に加入。年間を通じた、保育園、小学校との交流を計画的にしている。散歩やスーパーへの買い物等の日常的な外出等により、交流を図っている。	ホームとして自治会費を納め活動している。また、回覧板で地域の行事を知らせていただいている。地区の公民館で人権関係の講話として「認知症」について話をし、特に地域の子供達との交流に力を入れ取り組んでいる。保育園とは運動会・焼き芋大会等で、また、小学2年生の学級とはホームでの音楽の発表等で年4回交流し、市内中学校2校より毎年職場体験の受け入れも利用者ととの交流を深めている。管理者が毎年4月には各学校と連絡を取り関係の継続に努めている。	
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	地域のケアマネジャーや市内で介護されているご家族の来訪や電話相談などは都度丁寧に対応している。自治体の研修で管理者が認知症を地域で支えるをテーマに勉強会を実施。		
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践、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	推進会議は、ご家族、介護相談員2名を加え毎回積極的意見交換を行い、指摘事項については、職員に周知し活かしている。	家族代表、区長、民生委員、市介護保険係、介護相談員、ホーム関係者の参加で2ヶ月に1回、偶数月の第3木曜日に実施している。要望や助言などをいただき意見交換し、行事予定の発表等も行われ運営の向上に役立っている。開催報告書と次回開催予定日が玄関に掲示され、内外に向け会議内容を開示している。	
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	運営推進会議の場を通じ取り組んでいる。また、事故発生時の報告を速やかに行ない、情報の共有や再発防止に向けた協力関係を築いている。	市介護保険課窓口に向い、事故報告、求人等について話をしている。2名の介護相談員が月1回来し利用者個々と話し、終了後管理者に書面と口頭で報告しケアに役立っている。また、ホーム行事の「収穫祭」等にも参加していただいている。介護認定更新の調査は調査員より家族に連絡が入り家族の予定に合わせてホームにて行っており、7割位の家族が立ち合っているという。	
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	ケアについてユニット会議で検証。定期研修を通じ周知している。玄関は、自動開閉ができない構造であるため、職員が付き添い玄関の出入りを行っている。	拘束の必要性のある利用者はいない。玄関はナースコールでの開閉対応となっている。各利用者個々の日中やりたいことを把握し、ちょっとしたことでも出来るだけ外に出て日光を浴び、夜の安眠に繋げるよう心掛けている。ケアプランの中での位置付けとして家族と相談のうえセンサーマット使用の利用者がいる。年2回身体拘束、高齢者虐待の研修会を行い意識を高めている。	

八幡グループホームみのり

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	年2回の研修を通じ学びを深めている。各ユニットごとのケアアンケートを実施し、ユニット会議で検証。事故報告書を小さな変化でも提出する仕組みがあるため、変化を共有することで防止に努めている。		
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	入居時支援している。また、管理者は研修参加を通じ成年後見制度の理解を深めている。		
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	契約は入居前面談により、十分な説明を行い、理解を得ている。また、ケアプランの見直し時期には家族の同席頂き、同意を得ている。		
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	意見箱を玄関に設けている。また、研修や日頃の面会時にあった希望や要望を日々のミーティング等で確認し、反映している。	介護記録の中につぶやき等を残し情報を共有し、利用者の希望に沿った支援に取り組んでいる。家族の来訪は3日に1回から月1回位まで全家族の来訪があり、来訪時には現状について報告し要望もお聞きしている。収穫祭には全家族の来訪があり、利用者と水入らずで食事を楽しんでいる、自己紹介のコーナーでは趣味等を交え、利用者、家族、職員全員が行い盛り上がり充実した1日を過ごしている。誕生日には本人の食べたい物でお祝いし家族よりプレゼントも届いている。月1回発行される「みのり通信」で各利用者の様子が細かく紹介されており家族からも好評を得ている。	
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	棟会議、リーダー会議、拠点長会議、幹部参加によるライフサポート会議など提案を聞き業務に反映させている。毎月ユニット会議、リーダー会議を実施し、職員の意見反映に努めている。	月1回開催されるユニット会議の席上、全体研修をしたり利用者の状況等を話し合い意見を汲み上げ、ケアの向上に役立っている。リーダー会議も月1回行われホーム全体の状況を把握し協力体制を取っている。目標管理制度があり年2回自己評価を行い、法人の部長による個人面談も行われ意識の向上に繋げている。	
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	各スタッフは、自己評価後、1次評価者、2次評価者と面談を行う。また、キャリアパスにより各々がレベルに応じたスキルアップが出来るような環境を整えている。		
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	年間研修計画に応じ、毎月社内研修を実施し、外部講師も招いている。日常の業務やケア会議を通じたOJTを実施。キャリアパス計画に沿ったレベル等に応じた社外研修も参加している。		

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
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	千曲市介護保険事業所連絡会 施設部会参加		
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	事前訪問を必ず行い、ニーズ把握 意向の確認を行なっている。		
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	家族面談を行い、認知症発症前からの情報を収集し、家族の意向や要望の確認を行っている。		
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	入居前より、相談受付を行い、適切な施設紹介や在宅ケアマネージャーとの連携を図っている。		
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	本人の出来る能力を活かせるケアプランを立案し、家事活動や草取りの参加、献立作成などを通じ本人の生きがいへとつなげるよう関係を築く努力をしている。		
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	入居前面談、更新時面談等により、家族の役割を確認しながら、支援の方針を担当者会議や面会時に確認しながら関係を築いている。通信紙や収穫祭の場を活用し家族とのつながりを大切にしている。		
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	親戚や友人、近所などの面会があり、積極的に受け入れている。外出、外泊の積極的推進を行なっている。	友人や同級生、親戚等の来訪がある。中には差し入れを持ってこられる方もおり、ホールでお茶を飲み楽しませている。また、利用者と外食に出掛ける方もいる。手紙を希望する利用者については職員と一緒に作成し近くのポストまで一緒に出しに行っている。買い物、墓参り等の支援も希望に従い積極的に行っている。利用者は一日の大半をホールで過ごしているが、利用者間の関係についても意思を尊重し職員が中に入り良好な関係が継続できるように取り組んでいる。	

八幡グループホームみのり

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
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士、洗濯たみ、ボタン付けなど出来る人が出来ない人をサポートしたり、職員は関係を築きやすい座席に工夫するなどスタッフが間に入り配慮している。		
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	必要に応じ関係機関と連携をとりながら、継続した支援が出来るよう、情報の提供をおこなっている。ご家族からの連絡、野菜類のお届けなどいまだに終了後のご家族来訪。		
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	ひもとき思考のケア会議、センター方式シートを活用し、利用者の生活歴の把握を行い、本人本位の希望や意向の把握に努め、支援に反映させている。	全利用者が何らかの形で意思表示が出来る状況である。利用者一人ひとりの入居前の環境、家・家族・友人等の写真、家系図、馴染みの習慣等、職員がイメージ出来る情報を共有し、家と何が違うか馴染みの人からアドバイスもいただき意向の把握に努めている。また、信頼関係を築くためにも利用者2人になる空間であるお風呂や居室等での時間を大事にしケアに繋げている。自己決定についてはおやつ選び、服選び、食事の温度選び等、選択の幅を広げ支援に取り組んでいる。	
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	入所前の生活歴を事前訪問により把握し介護スタッフに解る様情報を共有し馴染みの暮らしが継続出来る様支援に努めている。		
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	朝夕のミーティング時間で、情報を共有。なじみの生活に近づけるような過ごし方をアセスメントしている。		
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	モニタリングを毎月全員で実施。棟会議、ケア会議、担当者会議を通じ計画作成に反映させている。	ユニット毎に全職員で各利用者を見ている。毎月モニタリングを行い、計画作成担当が月末にモニタリングシートを作成しリーダー経由で各職員が閲覧している。プランの見直しは基本的に3~6ヶ月に1回であるが、短期目標の期間中に必ず見直しを掛けている。プラン変更時には家族に来訪していただき希望を聞くようにしている。	
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	日常生活支援シート 介護記録 モニタリングを個別に記録し、毎日の引継ぎや棟会議に活かし情報共有に努めている。		

八幡グループホームみのり

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	検討を重ねながら、出来る体制の中でその日の状態や状況に応じた柔軟な支援が来ている。		
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	地域資源は回覧板等により、把握し、参加できる活動は柔軟に参加できるよう努めている。区長さんが地区の会報をこまめに届けてくれる。		
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	契約時、ご家族へ説明を行い、入所後のかかりつけ医、医療機関を選択していただけるよう配慮している。協力医による往診を月1回受け、適切な医療が受けられるよう支援している。関連施設から毎日看護師が来訪。	ホームの協力医利用の方が多く月1回の往診対応となっている。入居前からのかかりつけ医利用の方もおり往診、受診で対応し、協力医以外の受診は家族にお連れしていただいている。法人の看護師3名が毎日交代で来訪し健康管理を行っている。緊急の場合には情報を管理者に一本化して素早く対応出来るよう取り組んでいる。歯科は必要に応じ往診していただいている。	
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	看護師の常駐は現在はない。系列施設からの応援体制。介護記録の確認や、電話での連絡調整を行ない、連携を図っている。		
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。	病院カンファレンスへの参加を行い、情報交換や関係作りに努めている。退院時はサマリーを各スタッフが確認する体制がある。		
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	関連施設からの看護師の応援体制があるが、24時間対応はしていない。そのため、現段階では看取り体制が整っておらず検討中。予測不可能な事態が起きた場合には病院ケースワーカー、担当医、ケアマネ等を含め合同カンファレンスにて検討している。	重度化や終末期支援の対応については体制を含め検討中で、現状は出来る支援に取り組んでいる。終末期支援についてはグループホーム本来の支援の在り方を崩さず、状態に変化が見られた際には家族、協力医、ホーム職員間で話し合いを重ね、医療行為が必要となる直前まで支援に取り組み、重度化の状態になった時には希望に沿った施設への住み替えの支援を行っている。	
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	年1回応急処置や事故対応、感染症対策の研修を実施している。AEDを設置している。		

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
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	防災訓練を地域住民も含め行っている。防災協定について、検討中であり、見守りを含めた協力、施設を避難所として開放する等現在も運営推進会議の場を通じ議論している。今年度は地震想定訓練も実施した。	年2回防災訓練を実施し、10月の訓練では地域住民の参加もいただき総合防災訓練を行った。通報訓練、消火訓練、避難訓練等を実施し、避難訓練では職員が防災グッズを持ち利用者を全員外へ避難させた。本年度はホーム独自で地震想定訓練を行い利用者に事前連絡なしに不意打ちで行い揺れがおさまるまで動かず、その後、外へ避難するという手順で行い、全利用者を6分で避難させることができたという。AEDの設置もあり地域の避難場所として利用していただくことも検討中である。	
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	個人情報の覚書を交わしている。研修を年1回行っている。また、常に人生の先輩として意識し、自尊心を傷つけないような言葉を選んだり、本人の世界観を大切にしたいケアの方法を考え実践している。	日々のケアの中で利用者に対し尊敬の念を持ち、事あるごとに感謝の気持ちを伝えるようにしている。排泄については特に気を遣い、人前では絶対会話に出さないようにしている。声掛けの仕方は本人の希望を聞き、その時の状況にも合わせ「苗字」、「名前」、「愛称」でお呼びしている。	
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	活動の選択や出来る活動の参加など本人の意思を尊重した働きかけを行っている。		
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	今までの暮らしを大切に、起床時間、就寝時間、入浴時間、など本人の意思を尊重している。衣類の選択やする活動、したい活動など本人のペースに合わせて支援している。		
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	起床時出来る方は、ご自身で整容している。出来ない方は、備品等を手渡し実施。訪問美容ではパーマやカラーを楽しんだり、化粧やおしゃれを通じ自分を表現していただけるように支援している。		
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	毎食一緒に食材を切ったり、準備したり、下膳、食器洗い等みんなで役割を分担し実施。行事食等も行い、飲食用の水は水素水を使用。また、オリゴ糖や雑穀も提供し、便秘予防に努めている。	全介助の方、一部介助の方それぞれ数名という状況である。一般家庭での食事をイメージし提供している。献立は食事担当職員が立て、食材は買い出しと配達で調達しているがほとんど毎日利用者も一緒に買い出しに出掛けている。お手伝いも準備から片付けまで個々の力に合わせ楽しみながら行っている。誕生日には希望の鯛、おやき、ケーキ等でお祝いし、正月には全員でおせち料理を作っている。	
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	健康チェックを行いながら、薬に依存しない対策を検討し、トータル水分量を把握し、盛り付け量なども個別に定めている。状態に応じたロミ剤、ミキサー食等を提供。		

八幡グループホームのり

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
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	毎食後実施。個別に仕上げ磨きを支援し、予防歯科にも力を入れている。また、訪問歯科検診なども実施し、助言を受けている。		
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	支援シート、温度版を活用し、オムツの使用量、一人一人のパターンを把握。個別の排泄マニュアルを作成。これまでの習慣も含め、排泄の自立や使用枚数削減に努めている。	ほとんどの利用者が介助が必要である。一人ひとりの癖を掴みパターンに合わせ声掛けをしている。排便について気を遣い、個々の状況を把握し排便の予測を申し送り時に確認し、その日の支援に役立てている。定時での排泄によりリハビリパンツなどの消耗品の削減に取り組んでいる。	
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	ストレッチ体操、豆乳、オリゴ糖、麦等食物繊維の食品などを積極的に取り入れ、自然の力を活かし、便秘予防に努めている。		
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	一人一人湯を入れ替え、温泉の入浴剤を選択、リンゴ湯など季節に合わせた湯を提供し、好評をいただいている。曜日や時間帯はケアプランにより、位置付けているが、気分や体調を把握し、柔軟に対応している。	基本的には週2回の入浴であるが、畑での野菜栽培の時期にはその都度入浴している。入浴拒否の方がいるが、職員を変え、また、時間を変えるなどに対応している。水虫対応で入浴日以外は足浴を行っている。りんご、ゆず等、季節のお風呂や利用者の好きな入浴剤で楽しんでいる。	
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	音楽をかけたり、なじみのぬいぐるみを置いたり、寄り添ったり、好みの室温、照明に調整するなど支援している。眠りスキャンを導入し、眠りの質をチェックし、ケアに活かしている。		
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	処方内容一覧を全職員が常時見れる場所に置き、変更時には情報を速やかに差し替える。また、利用者に応じた服薬方法を取り、服薬は2名セットでチェックを行い服薬ミスを防いでいる。		
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	一人一人役割が出来ている。好きな物を把握し、食事時間を活用し、話題にしている。センター方式シートを活用。また、なじみの道具の持参や趣味活動を行い支援している。		
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	買い物、草取り、散歩等数多く希望に応じ実施。サクラの花見、菊花展、バラ園、足湯などの外出し、また、家族との外食なども取り入れ支援を行っている。	外出時、車イス利用の方が約半数という状況である。日常的には外で草取りをしたりベランダで外気浴を楽しんでいる。天気の良い日には2~3人に分かれ、近くの小学校のグラウンドへの往復30分コース、または近隣のスーパーへの往復1時間コースなどにおやつを持って出掛けている。年間外出計画で花見、紅葉狩り等にも出掛け、家族や友人と食事に行かれる方もいる。	

八幡グループホームみのり

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	現状では金銭の預かりはしていないが、希望により、金銭預かりや買い物同行する仕組みがある。		
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	電話は、希望時支援し、支援している。家族との文通、暑中見舞いや年賀状作成も行っている。		
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	自然の光や温かさ、風を感じて頂けるようにし、日中夜空調も調整を行っている。台所なども充分なスペースを確保し、家具なども家庭的な雰囲気のものを用いている。花等を飾り季節感を取り入れている。	ホーム正面右には家庭菜園用の畑が用意されている。また、玄関先には外気浴用のベンチが4脚準備されており生活の様子が窺える。一日の大半を過ごすホールには食事テーブルと大きくゆったりとしたソファが置かれくつろぎのスペースが確保され、思い思いのことをしている利用者の姿を見ることができた。壁には小学生から送られた利用者の似顔絵や職員紹介の顔写真、利用者の作品等が飾られている。	
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	ソファや食堂の席を配慮したり、本人の意向を聞きながら希望を取り入れた支援を行っている。		
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	使い慣れたなじみの家具や調度品、写真等思い思いに持ち込まれている。家具や布団はなじみの物を持参していただいている。動きやすい動線への配慮をしている。	掃除が行き届き清潔感溢れる居室には大きなクローゼットがありナースコールがセットされている。使い慣れた家具をはじめ勉強机、家族の写真、人形、ジグソーパズル、位牌等が持ち込まれ心地良く、自由な生活を送っている様子が窺えた。	
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	センター方式を用い、出来る事、出来る可能性のある事を個別に把握し職員は出来る事までやりすぎないような環境を整えている。		