

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	4590100311		
法人名	株式会社 九州ケアサービス		
事業所名	グループホーム 田野あやか園		
所在地	宮崎市田野町乙10125番地9		
自己評価作成日	平成23年10月27日	評価結果市町村受理日	平成24年1月10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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4590100311&SCD=320&PCD=45
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成23年11月17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)】

あやか園は、のどかな環境の中「ゆっくり、のんびり、一緒に楽しく」リーフレットにあるように利用される方達と一緒に、ゆっくりとした時間が過ごせるように環境等を活かした介護をしています。また、利用者のかかりつけ医と常に連絡・報告・相談をする事で、医療的な不安を極力少なくして、あやか園での生活が楽しめるように支援をしています。

【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)】

ホームが大切にしている理念を「大切にしたい事」とし、協力いただく運営推進会議を「茶飲み会」と名称を変え、自分達の身近で大切にしたいこととしてとらえ意識付けしている。運営推進会議では、地域との関係強化や防災整備の助言をいただきながら、少しずつ取り組んでおり、会議や委員がホームの応援団になっている。自立支援協会が定期的に訪問し、利用者ごとの自立に向けたリハビリや移動訓練を行い、職員にも移動方法や介助方法のアドバイスをもらうことで、継続した支援や安全なケアにつなげている。

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、安心して暮らさせている (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
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	玄関入口の見やすい場所に理念(あやか園の大切にしたい事)を掲示して、職員も意識できるようにしている。理念を作った後に入った職員に対しては、まだ理念が浸透していない部分もある。	理念を職員全員で作り上げ、毎月の職員会議でも、理念に基づいたケアの意識付けを心がけている。理念にある、やさしく・のんびり一緒にを大切に、利用者本位を心がけ、業務優先にもならないよう努めている。	
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	建物周辺の散歩や、向かいにある公園に出かけて、地域の人達とあった場合は挨拶をしている。	昨年、職員の異動等で、職員の半数が入れ替わっているため、昨年ほどは地域との付き合いが少なくなっているが、散歩時や民生委員との交流など、できるところは大切に続けている。職員も、地域交流の継続の大切さは理解している。	
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	利用者の方達が、施設内のみの生活でなく地域の中で(近所付き合い)をしながら生活していく事を地元の方達に教えている。		
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	おおよそ2か月に1回の開催をしている。あやか園の行事や活動等の報告をしたり、行事と会議をリンクさせたイベントをして、実情を理解してもらうようにしている。	運営推進会議では、委員から地域交流や防災対策などに対して活発に意見が得られ、改善に向けた取組につなげ、運営推進会議を生かす努力をしている。	
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	管理者が常に総合支所や市役所等に出向く・電話等行いながら報告・相談をしている。	行政の担当者とは、運営状況の報告や業務上の課題等について、気軽に相談できる関係を築いている。職員体制や災害対策など、さまざまな取組に対し、お互いの立場で話し合っている。	
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「介護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	玄関からホール内に入るドアに、日常的に施錠をしている。	外部評価後、職員全員で身体拘束のないケアについて検討している。玄関の施錠は、午前中のみ開放から徐々に取り組み、現在は夜のみ施錠となっている。家族や出入り業者から、ホームが努力していることを認めてもらっている。	
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逃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	虐待は無いと思われるが、虐待防止等の研修会の参加や内部研修会が無い為、周知不足と思われる。		

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	権利擁護事業のパンフレットを施設において、周知を図っているが、職員全員にいきわたっていない部分もある。		
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	利用者と契約をする前に、ヒアリングを行って質問等に答えたと上で、契約関係の書類は出している。		
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	ミーティング等で話し合いを行い、その都度必要に応じて代表者にも伝えて、施設運営に役立てている。	家族会はないが、運営推進会議への参加や家族の来訪時にできるだけ声をかけ、日ごろの状況を伝え、意見や要望を引き出す努力をしている。プラン作成時には、利用者や家族の意見を十分引き出す取組をしている。	
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回のミーティングにて、職員の意見等を聴き、検討・必要時に見直しをしている。	管理者・主任、各々の立場で、職員から運営に関する要望や意見を聞き、改善に向け話し合っている。昨年からは半数の職員が入れ替わっているものの、意見が活発に出ており、今までのやり方にとられない取組につながっている。	
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	正月出勤の特別手当等は現在無くなってしまったが、時間外手当はこまめに付ける・有給休暇を取ってもらうよう職員に働きかける等行っている。		
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	あやか園内の研修会及び、県が行う研修事業への参加を勧めている。		
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	連絡協議会や研修会等に参加の際は、管理者だけでなく職員も参加してもらうようにしている。		

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
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	利用検討の段階より、あやか園の見学してもらったり、場合により訪問を行って、入居時の不安が少なくな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	家族の介護上困っている事を聴き取り、悩み事等があれば、可能な範囲で対応している。		
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	相談があれば、本人と家族の状況を把握する事に努め、適切なサービスが利用できるように相談と助言をしている。		
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	本人の立場・意見も取り入れながら、利用者本位にケアを行っているが、うまくいかない部分もある。職員同士でも話し合いを重ねる必要がある。		
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	家族については、やや繋がりが希薄な所があり、施設に任せるといった意見も家族から多い。		
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	家族以外の交流が少ない部分がある。入居以前の生活に比べ、外出の機会が減った事と面会がやや少ない事もあり、職員が本人の馴染みの関係を理解するのに時間がかかる。	昨年に比べ、なじみの人や場所との関係を大切にする個々の支援ができていない。	個々の利用者が、どのように暮らしていきたいか、どのような思いを持っているのかを引き出し、当たり前のその人らしい暮らし方が支援できるよう、地域や人との関係を大切に支援する取組を期待したい。
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	利用者同士が声をかけ、コミュニケーションをとっている場面が見られる。		

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	退去後も、必要に応じて連絡を取っている。		
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	(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	出来る限りやっているが、まだまだ不十分と感じる。本当にそれが利用者の為になっているか?と考えるがらの取り組みである。	昨年取り入れ活用していたセンター方式は十分活用できなかったため、現在は、気づきシートを作成し、個々の利用者の思いや意向の把握に努めているが、得られた情報を基にした本人本位の検討までには至っていない。	一人ひとりの思いや意向に、職員が関心を払い、常に「本人はどう思っているのか」という視点に立ち、思いや意向の実現に向けてどう支援すれば良いか、話し合う取組を期待したい。
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	センター方式を取り入れたが、継続せず、職員の勉強会を行って、馴染みのものにする必要がある。		
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	介護記録等を活用して、本人の状態把握を行っている。		
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	利用者があやか園での生活になじめるように、職員・家族と話し合いを通して介護をしているが、職員の気づきが、記録に残らない部分がある。	毎日、隙間時間を活用し、個々の利用者のケアミーティングを実施しているが、記録として残されておらず、介護計画に反映しづらい状況になっている。介護計画は、利用者や家族と話し合い、職員の意見を基に作成しているが、介護計画が職員に把握できていない現状にある。	現状に即した介護計画が作成されているが、介護計画が活用されたミーティングや日々の記録、計画に基づいたケアなどに活用できるよう期待したい。また、ミーティングで話し合った内容も記録として残し、次のケアに生かせるようお願いしたい。
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	日常の様子やケア等は、個人記録に残して実践する。記録を基にモニタリングを行う等行っている。		
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	受診の付き添い、散歩・ドライブ等提供している。		

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	地域資源を有効活用できる外出が少ないが、外出した場合はあいさつ等をして、交流を図っている。		
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	現在は訪問に来る病院がある為、そちらの医療機関と報告・連絡・相談をして、適切に対応している。急な状態の変化でも、すぐに相談できるようにしている。	それぞれの利用者ごとに掛かりつけ医がおり、適切な受診の支援が行われている。医療機関ごとに、緊急時の対応を話し合っており、万が一救急車を使用する場合にも、利用者ごとの医療状況が分かる情報提供書も医師からもらっている。	
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	職員に看護師が2名いるので、相談している。また、利用者がかかっている医療機関に相談等行い、必要な医療が受けられるようにしている。		
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。	入院時より、医療機関・家族と連絡を取り合い、看護計画による退院時期の把握・調整と、連絡をして、退院後もケアを継続できるようにしている。また、職員も退院サマリーを確認して、状態等の変化があるか観察するようにしている。		
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	現在までに、ターミナルの利用者はいないが、そういったケースの利用者については、事前に家族・病院側と話し合いを持ち、情報共有が出来るようにしている。	重度化等に向けてのケアの指針はあり、家族や職員には、伝え話し合う機会を作っている。状況の変化に応じ、医師や家族と1週間から2週間に1回の割合で話し合い、方針を共有している。また、医師から職員に対し、観察ポイントや支援方法の助言を受け、職員や利用者の安心につながっている。	
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	事務所及び、各部屋に家族・病院等の連絡先が分かるように文書を掲示して、急変時に迅速な対応が出来るように準備している。		
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	災害時の指針等は明記しているものの、職員全体が把握しきれていない上、訓練が行われていない実情がある。	年に2回の避難訓練を行い、その後全職員で反省会を行い、次につなげる取組をしている。運営推進会議で、地域を取りこんだ連絡・協力体制作りを地域の委員より意見をもらい、次回の防災訓練に向け整備している。地震等の訓練も今から取り組む予定である。	

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
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	状況に応じた言葉遣いは出来ているが、プライバシーについての配慮が不足(トイレ誘導時に、利用者の傍に職員がいる等)	年間研修の中で、接遇やプライバシー等も組み込まれており、学ぶ機会を設けている。特に管理者は、トイレの誘導や介助時、入浴時の対応など、人格を尊重したさりげない声掛けや気配りの大切さを職員に伝えている。	
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	見守りをしながら、利用者が何をしたいのかを察し、出来る範囲でしてもらっている。		
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	職員の決まりごとが(業務等)優先されている実情があるが、少しでも本人のペースや希望がかなえられるよう努力している。		
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	化粧・整髪等、介助が必要な方達に支援している。		
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	食事の準備は職員で行っている上、好み等に応じた食事の提供が上手く出来ていない。味等については、職員が同じものを食べていない為、本当にそれで良いか把握不足である。	食事の内容や食材の話を取りこみながら、介助や見守りの職員がテーブルにつき、食事を支援している。職員は、利用者と同じテーブルで同じ食事を行う機会は少ない。食後は、利用者と一緒に後片づけを行い、利用者の個々の力を生かしている。	食事は利用者にとって楽しみの一つである。買い物、調理、食事、後片づけ等で利用者個々の力を引き出し、職員も同じ食卓を囲んで同じものを食べるなどの更なる支援が行われることを期待したい。
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・水分のチェックは出来ているが、必要度の高い方ばかりの傾向がある。全員に対しての実施が出来るように努める。		
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	毎食後にケアを行っており、歯間のチェックや舌のブラッシング等も以前より出来るようになった。		

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	利用者それぞれの排泄パターンに合わせて、声掛けと介助をしている。	自立支援協会の方が定期的に訪問し、排せつまでの移動方法や介助方法のアドバイスやリハビリを行うことで、トイレでの排せつを基本に支援できている。利用者ごとの排せつ前のサインを探し、支援している。	
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	病院より処方となっている下剤に頼っている部分も多いが、オリゴ糖配合のジュースや水分の補給を多くする・適度に運動できるように声掛けする等の事を行っている。		
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	入浴日は利用者毎に振り分けている現状であるが、重度レベルの方以外は、希望に対応している。	基本的には、2日ごとに入浴の支援を行っているが、利用者の希望があれば、毎日入浴も可能である。週に1回の割合で、温泉地に行き、足湯を楽しんでいる。	
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	日中は、殆どホールで過ごされる方が多いが、体調不良や、本人が休みたい場合はその時に応じて休めるように配慮している。		
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	管理自体は行っているが、自分で服薬できる方については、封を切って渡している。なお、服薬確認は必ず行っている。		
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	花の水やり・庭の手入れ・洗濯物干し等、役割を持たれている方もいるが、全員でない。最近では、それでも、散歩に出る等の支援を提供している。		
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	職員の人数や、利用者の体調等もあり外出支援は少なく、いつでもすぐという事はできないので、利用者が不満やストレスを抱える現実がある。数か月に一回は全員外出が出来るように、行事を行っている。	できる限り外出の支援を行うように心がけている。ホームの中庭での散歩や近隣の公園への散歩、買い物、週に1回の足湯への外出と、機会を見つけては支援している。	

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
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	利用者数名については、少額ではあるが、お金を持って利用できるようにしている。		
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	電話利用をされる方が決まっている。他の方でも電話をかける支援を行えば、充分出来る方がいるので、支援していく。		
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	季節の花、タペストリーや行事のもの(七夕飾り等)を置いて、季節感が感じられるようにしているが、エアコンの調整が利用者にあっていない事が見られる場合もある。	共用の生活空間は全体的に適度な広さで、採光、温度管理、換気等に配慮がされ、畳間、数人ずつが使えるテーブルが数か所準備されて、利用者が思い思いの場所でくつろいでいる。	
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	一人ひとりの座る場所等は特に決めていないが、定位置はある。居室で過ごしてもらったり、畳スペースにて過ごしてもらったりと工夫はしている。		
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	自分の使っていた家財道具が使われている方もいるが、一部にとどまっている。利用者によっては殺風景な居室も。ベッド位置の調整等、事故が起きないような環境作りに留意している部分はある。	居室には使い慣れた家具、テレビ、仏壇などの持ち込みがあり、落ち着いて居心地よく過ごせる居室となっている。	
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	居室入口の錠等、安全とは思われるが、安全に特化している為に、利用者の出来る事が阻害されている部分もある。水槽にメダカを飼って、世話をしてもらう等は行っている。		