

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	0791200033		
法人名	株式会社 福祉ケアサービス		
事業所名	ホームズ くにみの郷 (松稔棟)		
所在地	〒975-0015 福島県南相馬市原町区国見町二丁目11番地の1		
自己評価作成日	平成22年11月22日	評価結果市町村受理日	平成22年3月9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.kaigo-fukushima.info./fukushima/top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成23年1月11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)】

心身共に健康が維持出来るよう、日常の生活の中で、楽しい会話を提供しながら笑い溢れる生活を目指している。共同生活を活かして、何事も共に実践し達成感を味わいながら、お互いの距離間を縮め、安心できる心地良い生活が送れるよう心掛けている。皆(スタッフも含め)、食べることが大好きなので、嗜好品を把握しながら、食べる楽しみ事を提供したケアも試みている。

【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)】

1、全職員が自己啓発意欲が高く、日常のケアに関しても問題意識を持ち日々サービスの向上を目指している。又、研修会の出席等で得た新しいケア(ひもときシート等)の取組みなども進められている。自己評価も全職員が全項目の記述に取り組んでおり、運営に対する参画意識も高い。
2、開設3年半の事業所ではあるが、介護の経験を積んだ職員構成となっていると共に、大部分の職員が介護福祉士やケアマネジャーの資格を有しており、他の職員も今年、介護福祉士等の資格の取得にチャレンジしている。

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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働いている (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

[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	目に付くところに掲示し、スタッフ一人一人が理念を理解し、実践に繋がるよう努力している。	理念を玄関やリビング、事務所に掲示し、ケア実践の道しるべとしている。又、一方のユニットでは理念の外に、行動指針を作り理念の実践に活かしている。	
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	買物、ボランティア、近隣の方と挨拶を交わす程、良い関係が出来ている。地域の一員として認められている。又、広報を通し、地域に開けた施設にしようと試みている。	事業所の運営が広く地域に理解され、交流が盛んに行なわれている。地域の人々の奉仕作業により、畑や花壇の手入れなどが行われる例もある。	
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	広報誌「くにミニ」の配布が活かされ手いる。ボランティアを受け入れ、地域の方々に向け、認知症の理解を目指している。管理者が、介護教室の講座を行っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度実施している。入居状況、ひやりはっと・行事の報告等を行っている。又、出席者からの質問や助言等を求め、サービスに活かしている。	会議は定期開催されている。事業所からの活動状況報告の中から毎回テーマを設定し意見交換が行なわれている。理念の掲示方法や、ひやりはっとの件数報告要請等は即実施され、サービスの向上に活かされている。	
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	市で行う地域密着型サービスに関する会議に参加、また市事業の福祉サイトのシステム構築、活用に協力し、事業所内の実情とサービス向上に役立っている。	日頃から市との交流の機会が多く、互いに行き来し情報の交換を行なっている。又、毎月の市の介護相談委員の受け入れや、市の介護情報ネットの活用等も市との連携の一助となっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束の対象となる具体的な行為についての書類を常に目の届く所に設置し、スタッフ各自が再確認している。日中、施錠する事はなく、オープンな環境で日常生活を送っている。夜間のみ施錠。	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。不穏な言動には、見守りや寄り添って行動を共にする等のケアを実践している。施錠は夜間の防犯目的のみに行なわれている。	
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	虐待防止についての掲示があり、理解を深め、棒防止に努めている。特に定期的な勉強会は行っていない。		

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
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	学習の機会は設けられていない為、今後学ぶ場が必要と思われる。		
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	不明点・補足があればその必要に応じて説明等を行っている。		
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	日常の関わりの中で、要望等を聞けるよう努めている。運営推進会議でも行っているが、現段階では特定の方が出席となっている。	日常の触れ合いの中で、利用者の意見を聞く他に面会時に家族・利用者の意見を集約出来る様に努めている。利用者・家族等の意見は運営に反映させている。	
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	管理者は、申し送りや棟会議を通して、スタッフの意見を聞き入れ、運営等に反映させている。	日常的な職員とのコミュニケーションや会議等の中で意見を把握しており、又は組織されている環境、衛生、防災等の委員会で集約された職員の意見と共に運営に反映させている。	
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	運営者は、管理者を介護労働者雇用管理責任者に選任し、職員の無理のないような勤務体制、職場環境を確保している。		
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	法人以外の研修に、資格取得や外部研修に参加する機会を設け、積極的に参加している。		
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	本年度よりグループホーム連絡協議会への加入、同業者との勉強会や交流の機会を図っている。		

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
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	入居前より、十分な説明、心配事等を十分に把握し、理解した上で入居してもらっている。入居されてからも、一対一での会話が出るよう配慮し、傾聴する事で良好な関係が築けるよう努力している。		
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	ご家族様の思い、要望等が聞けるよう、環境作りに努め、信頼関係を築いている。		
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	ご家族様からの情報収集を行い、最初の一ヶ月でしっかり見極めながら、ケアに反映させている。		
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	一人一人が出来る事を考え、一緒に行える作業を実践する事で、暮らしを共にする者同士の関係を築けるよう働きかけている。又、スタッフの異動も少ないので、馴染みの顔になっている。		
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	面会時には近況報告を行い、ご家族様からの要望等を引き出す努力をしている。時折、電話での連絡等を行っている。		
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	ご家族様の協力も得ながら、馴染みの場所へ出かけられるようにしている。(自宅、理容室、病院等)	利用者の友人・知人との交流や、行き付けのスーパーや美容院の利用等、馴染みの関係が継続出来る支援に努めている。又、携帯電話で家族や友人と連絡を取り合う利用者もいる。	
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	孤立しないよう声掛けをし、相性等も考慮しながら食席など配慮している。作業を一緒に行い会話を楽しめ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	他の施設に移る際、サマリーを通して、情報を提供しているが、その後のフォローはしていない。		
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	関わりを大切にし、一人一人の思いを聞き入れ、意向に沿えるよう努力している。	利用者の話を傾聴する事に重きを置くケアに取り組んでいる。自己表出や決定が難しい利用者については、家族、職員で本人の視点で話し合っている。	
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	書類的な情報より、ご家族様や、ご本人様との関わりの中から得た情報を大切に、その人らしい生活が送れるよう支援している。		
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	棟会議等で、ケース検討をし、現状把握に努めている。又、スタッフ間で口頭や記録等で情報交換を行っている。		
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	モニタリングを各スタッフが行う事で、偏った考えではなく、全スタッフの意見を取り入れたプランになっている。棟会議の意見交換も行いながら、プランに反映させている。内部でのケアプラン研修も実施した。	利用者の意向や状態、家族の意見や要望を踏まえ、全職員が意見を出し合い、利用者の現状に即した介護計画を作成している。また個別実施記録から介護サービス内容をモニタリングし、見直しの根拠を明確にして計画の変更をしている。	
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	ケアプランに沿った記録を心掛けている。些細な事でも、気づいた点は記録に残し、スタッフ間で情報を共有できるようにしている。		
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	ニーズに合わせた対応は試みているが、実際、柔軟な支援やサービスの多機能化にはまだ取り組んでおらず。		

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	地域資源の把握はまだ不十分ではあるが、地域のボランティアさんとの交流を深め、馴染みの関係を築いている。		
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	入居前からのかかりつけ医に受診が出来るよう支援している。ご家族様引率が対応が不可の際は、スタッフが受診支援している。医師やご家族様との連絡を密に取っている。	利用者の希望するかかりつけ医の受診を支援しており、受診には家族の同行を基本としているが、利用者の状態等によっては、職員が対応している。受診後は家族と連携し情報を共有しており、常に適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師は、申し送りに参加しながら、入居者様の健康状態を把握し、常時、相談があれば適切な指示を出している。また、休日・夜間の電話連絡等も行っている。		
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。	病院側へ、生活歴等の情報提供に努め、定期的な入院訪問を実施しながら、早期退院に向け、連絡を密に取り、退院後の受入れ準備に備えている。		
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	ご家族様に対し、十分な指針の説明を行い、重度化に際しての意向確認を行っている。	重度化や終末期に向けた事業所の指針を家族へ説明し、利用者、家族の意向を文書で把握している。ターミナルケアについてはまだ経験が浅いが、医師、看護師等の関係者と連携し、全職員が前向きに取り組んでいる。	
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	緊急連絡先、かかりつけ医等の情報を、個人ファイルの一番前に挟み、誰でも落ち着いて行えるように、急変時マニュアル及び救急対応訓練がある。		
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、防災訓練は定期的実施されているが、地域との協力体制の構築には至っていない。	年2回の総合避難訓練のほかに各ユニットごとに訓練を実施している。訓練は夜間想定を重点に実施しているが、災害時の地域住民との協力体制は未構築である。非常時の食料品等は備蓄している。	避難訓練はあらゆる場面を想定して、数多く実施され、全職員が確実に避難誘導できるよう身に付けてほしい。また、運営推進委員等の協力を得て、避難訓練に地域住民の方の協力が得られるように努めて欲しい。

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	言葉遣いに対し、時折、棟会議を通し、留意するよう声を掛け合い、人格を尊重した声掛けに努めている。話す内容により、耳元でご本人様のみ聞こえるよう配慮した声掛けをしている。	全職員が利用者の尊厳を損ねない対応に努めており、トイレ等の誘導にも利用者の耳元でやさしく声かけをしている。	
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	伺いを立てるような声掛けに留意しながら、意思表示が出来るよう働きかけている。		
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	個人のその人らしさや、生活のペースを大切に、声掛けに配慮しながら、希望を叶えられるよう支援している。		
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	衣類の選択、毛染め、マニキュア等、ご本人様やご家族様の要望に沿った形で支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事作り、配膳は積極的に入居者様に参加してもらっている。月に一度、全スタッフが入居者様と献立を立て、同じメニューの物を共にテーブルを囲んで食している。	食材は配食サービスを利用しているが、食事の準備、後片付け等は利用者が職員と一緒にこなしている。職員も一緒にテーブルを囲み、お話ししながらさりげなく支援している。	
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	個々の摂食状況や、好みに応じて、食事の形態や内容を考慮し対応している。水分を摂りたがらない方に対しては、ゼリー等を代わりに提供している。		
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	就寝前の口腔ケアは行なえているが、毎食後に行うには至っていない。(毎食後は一名のみ)		

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	排泄表を空く調子、個々の排泄パターンが読めるよう、記録に残し、時間を見ながらトイレの声掛け、誘導をしている。自然で気分の良い排泄が行えるよう支援している。	排泄チェック表から利用者個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄の支援をしている。オムツ利用からリハパン等に改善された利用者もいる。	
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	排便の確認を本人に聞きながら把握に努めている。食事・水分・に配慮しながら、身体を動かす機会を設け、対応に努めている。場合によっては、下剤を使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	主に、午後中心に入浴実施している。希望があれば、希望に合わせて対応に努めている。全員に声掛けを行い、拒否等があれば、無理強いせず、ご本人様の意思を尊重している。	入浴は利用者の希望により対応している。毎日入浴する利用者もいる。また、入浴拒否者には職員を変えたり声かけのタイミングをずらしたりして、対応している。	
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	適度な運動、活動の後には、休息を勧めている。個々の体力の度合いを見極めながら支援している。夜は、安眠を第一にしている。		
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	申し送りや、薬の処方箋等で各自、服薬状況の情報を共有化を図っている。副作用についても、十分に注意を払い、変化があった際はご家族様との連絡を取れるようにしている。		
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	家事等、無理のない程度に行っている。時にはドライブや外出を実施し、気分転換を図り、おいしい物を食べながら、楽しみ事の支援をしている。		
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支援している	散歩、買物等、要望があった際、出来範囲内で支援している。普段外出できない場所へは、前以て計画しながら実行している。	外出支援は少人数で対応しており、個別の外出支援もしている。敷地内での野菜づくりは利用者の楽しみとなっている。また、季節によってはテラスや中庭でお茶会をして気分転換を図っている。	

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
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	預かり金として、ホームズで管理をしている。個人現金所持されている方もいる。希望に応じ、自由に使用して貰い、買物の支払いは一部介助を行いながら買物を楽しめるよう支援している。		
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	電話や手紙のやり取りは個々で行っており、上手く字が書けない方に対し、スタッフが助言しながら支援している。携帯電話を所持している方もおり、誰にも気兼ねせず、自由に使用している。		
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	個々の馴染みのない物を把握しながら、混乱等を招かぬよう十分に配慮している。テレビの音、話し声等にも注意を払い快適な生活が送れるよう支援している。	共用空間は広く、フロア以外にも自由に過ごせる場所(本棚のコーナー、椅子、ソファ等)が設置してあり、利用者が思い思いの場所で寛げるようになっている。また、空調やテレビ等の音量も適切で、居心地よく過ごせるよう配慮されている。	
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	フロア以外に過ごせる場所を設置し、個々の性格、生活に合わせ、寛げる空間を選択して貰い、快適に過ごせるよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	ご家族様の協力を得ながら、馴染みの物や、大切な物を持参してもらい、自宅とのギャップを少なくするような工夫をしている。家の中の自分の居室を目指している。	利用者の馴染みの品を持ち込み、それぞれ個性的な居室となっている。携帯電話の持込や個別に新聞を取っている利用者もいる。	
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	居室前に名札を付け、トイレの場所を明示する事で、自立した生活に繋がられるよう心掛けている。		