

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	2770700801		
法人名	有限会社 すずらん		
事業所名	グループホーム 花すいせん		
所在地	大阪府河内長野市木戸西町1-9-51		
自己評価作成日	平成28年6月5日	評価結果市町村受理日	平成28年9月9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)】

住宅地の中のマンションの1階部分にあるホームのため、散歩をされている方や前で遊んでいる子どもたちが気軽に話しかけてくれる。上階の方々と話す機会も多く、地域に密着したホームである。外で遊ぶ子どもたちの声が聞こえると利用者様から話しかけるなど良い刺激となっている。保育園児の訪問も定期的であり、とても楽しみにされている。利用者様の状態を把握し共通したケアを実施できるよう密にミーティングを行い、スタッフ間の情報共有・周知徹底している。「施設」ではなく、「家」という想いで皆さまの生活のお手伝いをさせていただくことを心がけている。職員の定着率も良く、利用者様に寄り添うということを皆で常に考え、チームワークもとれている。

※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 FGEビル大阪 4階		
訪問調査日	平成28年8月22日		

【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)】

当事業所は幹線道路を入った住宅地の中の5階建マンションの1階をリフォームされた1ユニットのホームで、玄関は格子戸・居室はイ草の匂う畳の部屋もあり、キッチンでは職員が生協で購入した材料を使った食事が提供されており、利用者と職員で同じテーブルを囲み賑やかに食事をし、大家族を思わせるアットホームなグループホームである。マンション住民と一緒に消防訓練を実施したり、保育園児の訪問・中学生の体験学習・大学の実習の受け入れ等をして、地域の方々とは良好な関係が築かれている。管理者は利用者1人1人の状態を常に把握し随時対応すること、職員も利用者の体調を見ながら今必要なケアは何かと考え、利用者により寄り添ったケアをしていきたいと答えていた。職員には研修参加を奨励し費用の支援をしていて、有資格者も多く質の高いケアが受けられ安心して暮らすことが出来る。

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 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、活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している (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
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	理念を目に付くところに掲示することによって意識向上できる。	新たに職員1人1人の思いを込めた理念「私達職員は働く中で……もう1つの家族とされるホームを目指します」とし、リビング・事務所等目に付く所に掲示して「は・な・す・い・せ・ん」の言葉をキーワードに覚えやすくしている。さらに地域密着の言葉を考案中である。	
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	保育園児の定期的な訪問や生協をとることで地域の方との交流もできている。	代表者の地もとでもあり生協の共同購入や、保育園児との交流・中学の職業体験等の受け入れをしている。近隣散歩時に挨拶を交わしたり、野菜の差し入れをもらったり又、催し時にバンドのボランティアの訪問を受けるなどの交流がある。	
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	外泊外出や受診や訪問リハビリなど、利用者様や家族様の意向に柔軟に対応している。		
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	二か月に一度家族様や市役所担当者などと近況報告などを行っている。また同じ自治会内のグループホームと合同会議を開催することもある。	2か月に1度市職員・地域包括センター職員・市社会福祉協議会・自治会長・民生委員・家族等関係者が参加して、ホームの現況報告や地域の情報を受けとり、双方向の交流をしている。	
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	各部会に参加するなど交流を持つようになっている。また他のグループホームとの意見交換や空き情報の交換など情報交換に努めている。	市役所担当者に相談をしたり空室状況を伝える事で、情報の提供を得て事業所の取り組みをして、協力関係を築くようになっている。	
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	身体拘束につながる行為を常に意識し、勉強会を行い、身体拘束廃止に努めている。	安全上玄関は施錠しているが時間的に解錠して閉塞感を感じないケアに取り組んでいる。職員はマニュアルを用い研修等で身体拘束への弊害等を学び利用者のケアに取り組んでいる。	
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	社内研修などを行い、意識徹底している。不適切な言動がないかお互いに注意しあい、防止に努めている。		

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に支援している	現在は制度対象者が入居していないため、職員全員に研修を実施していない。これからの課題となる。		
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	契約書・重要事項説明書等を用い、十分説明し理解と納得をさせていただいている。		
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	家族様の面会時に常に話をする機会を設け、要望や意見を聞くよう心がけている。大きな行事の後に交流会も設けている。意見箱の設置も行っている。	家族の訪問時出来るだけ会話をする機会をもち家族の意見を聞くようにしており、利用者からは日々の会話等で意見を聞くようにしている。訪問出来ない人には手紙や電話で意見を聞いている。	
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	定期的にミーティングを行い、職員の意見交換や提起出来る場を設けている。意思統一を図り利用者様の援助に反映させている。	定期的な会議やミーティングで意見を聞いたり、出来るだけ話す機会をもつようにし、何時でも意見を言えるようにしている。年2回の面談機会を作り意見を聞いている。	
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	業務日誌や面談等で把握している。研修費用も会社負担とし、職員の意識向上や技術向上のサポートに努めている。		
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	外部研修を受けるための費用を負担するなどして、研修機会を確保奨励している。社内研修も年間計画を立て担当者を決めるなどして積極的に取り組んでいる。		
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	各部会への参加、他のグループホームとの交流会や勉強会などの活動を通じてサービスの質の向上に努めている。		

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	初回面接時本人様や家族様より聞き取りを行い、出来る限り要望や想いに寄り添えるよう努めている。		
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	見学時や入所時等に話をする機会を持ち、十分な聞き取りを行うことで、現状・今後に向けてニーズに合った援助ができ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	初回面接時に本人様と家族様の想いを聞くことにより、現状必要なサービスをスタッフ・ケアマネージャーと話し合い、対応するように努める。		
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	本人様の残存機能を活かし、「家」での生活を送っていただけるよう心がけている。日々の生活の中で、会話を持つことでお互いの意思伝達に努めている。		
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	月一回のお便りやお手紙、また面会時に細目に近況報告し、家族様と情報を共有することでこれからの方向性などを話し合う。		
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	家族様の協力も得ながら、今まで築いてこられた友人や馴染みの方々の訪問を途切れないようにしている。	家族の訪問や友達が尋ねて来たりして今までの関係が途切れないようにし、電話を掛けたり手紙を書いたりして支援をし馴染みの関係の継続が出来る様配慮している。	
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	利用者様同士が良好な関係を築けるよう職員が間に入ったり見守りをするなどしている。ホームに何か所かくつろげる場所を作るなどの工夫もしている。		

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	退所後もホームに来られたり、贈り物をいただいたりと、とても良い関係である。電話や手紙で連絡をとるなど、退所後も関わりを持たせていただいている。		
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	日常会話の中で現在のニーズを把握するよう努めている。把握した事柄については、すぐに話合える場を設けている。	面談時に家族や利用者の思いや意向を聞いてアセスメントを作成しており、日常の会話やしぐさで把握するようにして、利用者の思いに添える様な支援の取り組みをしている。	
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	入所時アセスメントに加え、家族様が来所時など、会話の中で自然と汲み取れるように努めている。		
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	毎朝の申し送りや個別記録を基に現状・個人の状態を把握している。		
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	個々の変化に配慮し、情報・意見交換を行い、その時々々の現状にあった計画を作成している。	契約時に作成したアセスメントを元に関係者を交え介護計画書を作成し、日々の生活の中でモニタリングをし、短期3カ月、変化があれば随時見直して現状に合った計画書を作成する。	
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	個別記録を定期的に見直すことにより、全員が把握できるよう努めている。変更したことに関しても声掛けし、確認するよう心がけている。		
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	夕食可能な地域密着型のデイサービスにも取り組んでいる。理学療法士とも情報共有し、その方に合わせた介護方法などを話し合い、共通の援助ができるように努めている。		

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	保育園児の訪問や実習生の受け入れも実施している。ボランティアの活用もしている。		
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し、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	ホームドクターや提携病院、訪問看護と連携し、適切な医療を提供している。また、入居前のかかりつけ医の継続受診も行っている。	かかりつけ医は本人や家族の同意を得て決められ協力医の内科・歯科は2週間に1度、看護師の訪問は1週間に1度受ける事が出来る。従来のかかりつけ医へには職員の付き添いで受診に出向き適切な医療の支援をしている。	
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	毎日生活を共にすることで、気づきや情報も多く得ることが出来る。それをふまえ、ホームドクターや訪問看護師と相談しながら日常の健康管理に努めている。		
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	入院時は定期的に訪問し、家族様、医療機関側とも情報交換を行い、早期対応に努めている。		
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	ホームとしての指針を示し、その中で家族様・本人様の想いを聞き、皆でそれに寄り添い、援助できるようにチームとして支援できるよう取り組んでいる。	契約時に利用者や家族に終末期の事業所としての取り組みを説明し同意を得、体調に変化があれば医者や家族等関係者と話し合い、指針を作成して取り組む体制が出来、すでに看とりの経験があり職員に看護師がおり安心して対応できる。	
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	24時間体制でドクター、訪看の指示を受けられる事ができる。日勤者・夜勤者共に緊急性のある利用者様は常に申し送り、情報共有するよう努めている。		
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	マニュアルを作成し、緊急連絡体制を整備している。消防訓練を年2回実施する事で、近隣住民とも顔なじみになり良い関係が出来ている。	マニュアルを作成し、年2回消防署員立ち会いの下、地域住民も参加して消防訓練を実施している。非常物品として水・毛布等の準備がある。スプリンクラーの設置を準備している。	年2回消防訓練が行われていますが災害時に対応するには日頃の訓練を実施し実践力を身に付けられる事やスプリンクラーの設置を急がれ、夜間の不安を除かれることが望まれます。

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
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	カルテや記録の保管、会話にも細心の注意をするよう心掛けている。	利用者の人格を傷つけないよう言葉づかいに気をつけ、接遇等の研修を開催し日々の会話を大切に誇りやプライバシーを損ねないよう支援している。	
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	利用者様が想いを伝えやすいように、密にコミュニケーションをとるよう心掛けている。気分や体調に合わせ、買い物や散歩に行くようにしたりおやつを決めていただいたりしている。		
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	体調や要望に合わせて、思うように時間を過ごしていただいている。		
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	着替えの準備、季節ごとの衣替えなど、本人の意見を聞きながら一緒に行っている。また姿見を用意しておしゃれを楽しんでいただけるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれの力と役割を活かし、職員と一緒に買い物・調理・片付けなどが出来るよう支援している。皆一緒に食事をとるなど、家で落ちついて過ごしているような雰囲気作りにも努めている。	職員が献立表を作り、生協食材を利用したり買い出しをして調理しており、キッチンからは生活感が味わえ、利用者・職員が同じテーブルを囲み賑やかな食事風景が見られた。献立表は管理栄養士の職員や、保健所のアドバイスを受けている。	
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	利用者様の意見を取り入れ献立を立て、調理している。体調の変化に応じその人に合わせたものを提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行う。また定期的な歯科受診を受け、指導の下支援している。		

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
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	排泄パターンを掴むことで、トイレで気持ちよく排泄できるように支援している。	排泄チェック表を参考にその人のリズムやパターンを考え、しぐさ等を把握し声をかけ誘導してトイレでの排泄の支援をしている。	
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	排便チェックは毎日行い、排便パターンを把握すよう努めている。状況に応じてホームドクターに指示を仰いだり、食品で排便につなげられるよう支援している。		
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	隔日の入浴を基本としているが、利用者様の状況や希望には適時対応している。現在夜間帯の入浴は職員の配置上難しい状況下にある。	週3回を基本に利用者の体調や希望を聞き午前・午後に入浴している。浴槽は大きくゆったりして介護度の高い人には2人体制で取り組み、入浴剤・柚子湯・菖蒲湯など楽しむ工夫をしている。体調により、足浴・清拭に変更して清潔保持に努めている。	
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	寝具の洗濯、布団干しを週に一度は行い、気持ちよく眠れるように支援している。また昼夜逆転しないように生活リズムの確立にも配慮している。		
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	ホームドクターの指示のもと管理を行なっている。処方箋等は常に新しい情報をカルテに保管し、職員全員が把握できるよう努めている。		
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	個々の趣味や嗜好に合わせて、日々を楽しく過ごしていただけるように支援している。手芸や散歩、読書などそれぞれの時間を過ごしていただいている。		
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	花の水やりやお地蔵様までの散歩はできるだけ多く行ける様にしている。買い物や喫茶は体調や天気により行っている。	体調の良い日は近くのお地蔵様に散歩に出かけ、スーパーに買い出しの同行をしたり、公園でおやつタイムを楽しみ、外気浴に触れる機会を作っている。お花見等季節的な外出行事の計画がある。	

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	家族様の要望により、本人様が現金を持っている方もいる。個々の能力によるが、ご自分で支払いを行っていただけるよう支援している。基本は家族様より預かっている。		
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	電話はいつでも使用できる。手紙を書くことが出来ない方が多いので、代筆や写真入りの手紙を出し利用者様の状況がわかるようにしている。		
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	共有空間の壁面には季節感のある飾り付けを心がけている。空間を広く整備し、圧迫感なく過ごしやすいよう工夫している。	共同空間は小鳥のモービルが吊るされ金魚の水槽など涼しさの演出があり、季節を感じる事が出来る。食堂とピアノやカラオケが置かれた居間とがあり、ゆっくりと寛げる場所の提供がある。格子戸の玄関先には草花が植えられ家庭の思いを感じる。	
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	数か所に椅子やソファを置き、自分の居場所として活用できるようにしている。また、利用者様同士のコミュニケーションの場にもなっている。		
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	利用者様個々の馴染の品や想いで物を持ってきていただくことで、本人様の落ち着いた空間を作れるよう工夫している。それにより、家族様にとっても心地よい空間になると考えている。	居室入口には利用者をイメージした職員手づくりのノレンを掛け分かりやすく、洋間と和室がありベッド・筆筒・カーテンが用意され、テレビ・椅子・など使い慣れた家具を持ち込まれ、壁に写真・カレンダーを貼り、窓からは葛城山の山々を見渡せ居心地よく暮らせす事が出来る。	
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	バリアフリー対応、数か所に椅子を置いたりすることで、ホームのどこでもくつろいでいただけるようにしている。		