

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	2371500352		
法人名	有限会社サポートハウス		
事業所名	サポートハウスおおばり		
所在地	〒465-0064 愛知県名古屋市長東区大針1丁目338番地		
自己評価作成日	平成30年 8月10日	評価結果市町村受理日	平成30年12月 6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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2371500352-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成30年 9月27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>自分の出来ることは自分で行ってもらえるように支援しています。 また、足りないところ、できないところは利用者さん同士で補ってもらえるよう努めています。 時折、いざごはありますが、皆で助け合って行っています。</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>利用者の自立を支援し、残存機能を維持するとともに、希望や意向の汲み取りとその実現のために、特に注力した取り組みを展開している。法人の基本方針に沿って、利用者が自分でできることについては余分な支援をせず、できないことだけをさりげなく支援している。 訪問調査当日の昼食はちらし寿司であったが、職員の若干の手助けはあったものの、お寿司の具材作り、炊きあがったご飯に酢を打っての酢飯作り、うちわでの“冷まし”、具材を混ぜて“散らす”、お皿への盛り付け、味噌汁とお茶の用意等々、一貫した“食事”の流れの全てに利用者が主体的に関わっていた。当然のことと言わんばかりに、食べ終わった評価員(お客様)の食器は、利用者の手によって片づけられた。信念をもって、利用者への自立支援が実践されている。</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	理念はフロアーの見える所に掲示しており、生活支援について分科会や個別での話し合いで共有し、実践している。	理念がホームに提示しており、理念に沿った残存機能の継続を可能とするための支援が実践されている。全体会議や分科会等、2～3ヶ月毎に全職員が話し合う機会があり、理念の徹底を図っている。	
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	地域のお祭り等の行事へ参加したり、近くにあるスーパーやコンビニへ買い物をして顔馴染みになれるように支援している。	地域とのつながりを大切にしており、近くのスーパーやコンビニエンスストアを利用する利用者は顔馴染みとなっている。地域の子どもたちが、中秋の名月の日に“お月見泥棒”(地域の風習)としてホームを訪問する。	
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	中学生の職場体験学習の受け入れをしている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回行っており、状況等について報告を行っている。	2ヶ月毎に運営推進会議が開催され、民生委員や地域包括支援センターの担当者、利用者等の参加がある。ホームの現状や活動報告を行い、参加者は活発な意見交換を行っている。	家族の参加が少なくなっているのので、曜日等の日程の調整を行い、参加を募って家族をも含めた会議となることを望みたい。
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	生活保護の方の面会が年1回ある。必要に応じて本部が窓口となり、連絡を取っている。	法人本部には市から研修案内が届き、必要な研修があればホームに伝達される。行政(区・担当課)からは、利用希望者の紹介がある。生活保護受給者の利用があることから、区の保護係との連携も強固である。	
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	夜間以外の施錠はせず、自由に出入りができる。また、分科会や管理者会議等で身体拘束について話し合っている。	法人会議の分科会では、身体拘束防止を議題にして学んでおり、職員は重要性を認識している。特にスピーチロックには職員同士でも注意し合い、またその後のフォローの方法まで話し合う機会を持っている。	
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	虐待について言葉遣い等も含めて、随時話しをしている。		

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	入所時に必要であれば関係者と話し合い、活用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約前に施設の見学や面談を行い、事業所の方針を理解してもらった上で契約をしている。また、家族の不安や疑問点の解消に努めている。		
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	家族からは訪問時や電話連絡時に意見を聞き、それらを会社へ報告し、事業所での体制作り活かしている。	ホームに来訪する家族は多く、意見や要望を聞く機会はある。電話での意見の聞き取りもあり、利用者の服薬に関し、かかりつけ医の意見も聞きながら減薬し、穏やかに過ごせる生活環境を整えた例もある。	
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	法人全体での会議の場で意見を聞く機会を設けると共に個別でも意見を言えるように努めている。また、個別面談を行った際に出た意見は会社へ報告している。	管理者には何でも言える環境が整備され、管理者は職員の提案や意見を引き出す努力をしている。必要に応じて管理者が職員と個別面談を実施しており、正規職員の定着(安定雇用)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	職員の様子や努力等を会社へ報告している。それを代表者が考慮し、賞与等に反映している。労働時間に関しては相談があったらすぐ相談し、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	派遣社員を含む新入社員に社内研修を行っている。		
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	日本認知症グループホーム協会へ加入しており、協会で開催される勉強会に参加している。		

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
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	入所契約前に見学や面談を行い、困っていることや不安なことに耳を傾けている。また、本人が安心できるための関係づくりに努めている。		
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	入所申し込み時や見学時に話をして不安なこと等聞いている。また、電話等での問い合わせがいつでもできるようにしている。		
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	見学に来ていただいたり、入所前に居た施設や病院に訪問し、本人の様子を見て状態の把握に努めている。		
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	一緒に活動する中で利用者から教えてもらう事が多々ある。職員主導とならないよう気を付けている。		
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	家族も支援者の一人と考え、来設時や電話連絡等で情報共有に努めている。		
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	利用者との会話の中で馴染みの場所等の把握をし、希望があれば行くことができるよう努めている。家族以外の訪問は少ないが、地域での馴染みができるように支援している。	友人・知人が来訪し、利用者と楽しく話す事も多い。普通だった競馬場や働いていた職場を訪ねる利用者もいる。近くの喫茶店や買い物に行く店舗等、ホームに入居してからの新しい馴染みの構築も支援している。	
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	相性の悪い方もいるが、職員が間に入って関係が築けるよう支援したり、職員に聞くのではなく利用者同士で話しができるよう声掛けをし、関係がつかれ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	他施設への転居や入院にて退去の際は、他サービスへの情報提供を行っている。		
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	利用者との会話や利用者同士の会話から本人の希望や思いが把握できるよう努めている。発語が困難で意思疎通が難しい利用者へは答えやすいよう聞いたり、家族から聞いたこれまでの生活の様子から汲み取れるよう努めている。	日々の生活の中から、利用者の意向を汲み取る事を常に考えている。テレビの情報等を見ていた利用者が、行きたい所、食べてみたい物等の意向を表すれば、可能な限り対処するよう努めている。	
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	日常生活の会話や家族からの話を聞き、把握に努めている。		
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	日々の生活の中で、本人の状態や様子、表情、訴える内容等から把握に努めている。また、職員間で引継ぎを行い、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	3ヶ月に1回モニタリングを行っている。家族の意見等は来設時や電話連絡等で聞いている。状態変化があった場合は情報をまとめ、家族と話し合いの場を持ち、介護計画の変更、見直しを行っている。	3ヶ月に一度、介護計画の見直しを実施している。法人理念に沿って、自立のための方針を最優先に考え、利用者の最善の利益を介護計画の柱としている。意向を反映させた個別ケアの計画作成にも取り組んでいる。	
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	個別の日報に日々の様子等を記録している。状態変化等あった場合は、口頭での情報共有もを行っている。		
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	通院の送迎や買い物等を本人の希望や家族の状況によって行っている。		

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
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	地域行事への参加の他、近隣のコンビニやスーパー、喫茶店等へ利用者だけで行きたい時に行けるよう支援している。		
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、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	入所時に当施設に協力医がいることを伝えた上で、今までのかかりつけ医にかかることも可能であることを伝えて選択してもらっている。	ホーム協力医の月に2回の往診があり、24時間の対応が可能な体制を敷いている。他科受診は基本的に家族対応としており、ホーム内での健康維持の支援体制は構築されている。	
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	月2回の往診時に利用者の状態を伝えている。また、適宜状態に応じて相談し、アドバイスを受けている。		
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。	こまめに状態を見に行き、担当看護師や主治医に話を聞いている。認知症の進行状態も見て、本人にとって入院や治療、リハビリが必要なのか見極め、家族と病院と話し合い、早期退院ができるよう努めている。		
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	契約時に重度化した場合どうするのか意向を聞いている。また、重度化した場合、再度家族や主治医らと話し合いをし、方針を決めている。	継続した医療行為を必要としない利用者の場合、かかりつけ医の協力と家族との詳細な話し合いの下、ホームでの看取りを行っている。これまでに多くの看取り経験があるが、その都度家族からは感謝の声があり、職員の意識向上にも繋がっている。	
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	急変に早く気付けるよう普段から関わり、少しでもいつもと違う時は共有している。		
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	年に2回の避難訓練を行っている。利用者自身が自分の力でどこまで避難できるのかを確認している。	夜間想定も含め、避難訓練を年に2回実施している。大規模な災害を想定して、全国災害ネットワークの支援体制を構築した。このネットワークは、東日本大震災が契機となって全国展開となった。	

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
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	「この人はできない」という思い込みを無くすよう努めている。居室に入る時はノックや声掛け等を行うようにしている。	利用者の呼称は「さん付け」を原則とし、人生の先輩として、また一人のヒトとして、敬意をもって支援することを徹底している。特にスピーチロックには気を配り、気になる時には職員同士で注意し合っている。	
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	表情から読み取り、本人の希望が聞き出せるよう耳を傾けている。言葉で表すことが難しい方へはその人に合わせた聞き方をしている。また、同じ動きだからといっていつもと一緒にだと考えず、声掛けをしていくよう努めている。		
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	本人のその時の状況や希望に応じた支援を心掛けている。職員側の都合や、画一的な対応にならぬよう努めている。		
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	入浴や朝の着替え等、本人の好きな服を選ぶよう支援したり、服を一緒に買いに行ったりしている。		
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	メニュー決めや片付けまで本人たちの力で行えるよう支援している。各々好きな物を作る日もあれば皆で作る日もある。職員は必要な部分だけ支援しているが、手を出し過ぎてしまうこともあるため、まだ途中である。	食材の調達から調理、食卓の準備、配・下膳、食器洗いや食器拭きまで、利用者の参加がある。訪問調査当日は、昼食の“ちらし寿司”作りのために、多くの利用者が大活躍していた。	
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	病歴や体調、アレルギー等を考慮している。主治医と相談の上、1日の水分摂取量が決まっている利用者もいるが、臨機応変に対応できるよう情報共有に努めている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。本人がどこまでできるかを見極め、必要な支援を行い、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	安易に紙パンツを使用せず、トイレ内で排泄できるよう声掛けや排泄サインを把握している。	トイレでの自立支援を推進し、利用者の自尊心維持に努めている。時間を見ての誘導では羞恥心に配慮して小声で案内し、紙パンツ使用の利用者でもトイレでの排泄を支援して、残存機能の維持に努めている。	
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	ヨーグルトや食物繊維の多い食材を使った調理をしたり、散歩等で身体を動かすことで便秘解消に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	24時間好きな時間に入浴できることを伝えられている。本人の入りたい時間に入る為に、できることできないことの把握に努めている。	入浴拒否の利用者はおらず、24時間入浴可能な体制を取っている。入浴剤は現状使用していないが、各利用者が気に入ったシャンプーを使用している。	
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	本人の休みたい時に休めるよう支援している。中々眠れない時は話をしたり、無理に寝かせないようにしている。		
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	フロアーに薬の説明書があり、いつでも見ることができるようにしている。新しい薬が出たり、薬がなくなった場合は引継ぎもあわせて行っている。飲めなくなった時は主治医や家族へ報告し、形状を変えたり、ゼリーと共に服薬する等している。		
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	役割等は特に設けていない。本人が日課として行っていたり、行いたいと思った時にできるよう支援している。		
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支援している	散歩等天候に考慮しながら出たい時に出来るようにしている。外の空気を吸いたいと外へ出る方もいる為、2階より見守っている。帰宅願望のある方は家族と話し、歩けるところまで歩いたり、車で送ったりしている。	今年は酷暑のため、通常の半分位の散歩であったが、日々の外出に注力しており、外出することで心を納める利用者が多い。ホーム行事として観光地等に日帰り旅行に出かけているが、利用者個々の要望による外出支援もある。	

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	事業所で買い物へ行った時の支払いを本人に行ってもらえるよう支援している。また、行事時はお小遣いを持ち、本人の買いたい物を買え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	電話したいとの訴えはないが、したい時に電話を掛けることができる環境づくりができています。		
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	散歩時に摘んできた花や皆で作った絵を飾っている。動きやすさを考えてテーブルを1つにしている。	共有空間である居間は、掃除が行き届き明るく清潔感がある。利用者のホーム内の移動に際して、安心・安全に配慮して家具類の配置を変えている。季節が感じられる飾りがあり、居心地の良い空間である。	
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	3人掛けのソファーや1人用リクライニングチェア等、それぞれが過ごしたいところで過ごせるようにしている。		
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	本人の馴染みのある物を持ってきたり、大事にしている仏壇を置いてる方もいる。	整理整頓された過ごしやすい居室が多く、馴染みの家具や使い慣れたものが持ち込まれ、気持ち静かに過ごせる雰囲気がある。仏壇が置かれた居室もあった。	
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	部屋のプレートが高い為、車椅子の方の目の届く位置にハンカチを括り、目印にしている。自分で歩行できるよう手摺が付いている。		