

### 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	1070501190		
法人名	有限会社ひまわり介護サービス		
事業所名	グループホーム太田サンフラワー		
所在地	群馬県太田市台之郷町307番地		
自己評価作成日	平成24年8月9日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>基本理念に基づき運営方針を着実に実施する。</li> <li>利用者の安全を確保しつつ抑圧感のない自由な暮らしを支援している。</li> <li>常に利用者の立場になり考え、行動し、自分が嫌な事は相手にもしない。</li> <li>利用者の行動の意味を掘下げ、その利用者にあったケアをスタッフで統一する。</li> </ul>
--

※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	<a href="http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成24年8月29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)】

<p>事業所は地域との関係作り力を入れている。地域の人々との交流を目指しているのが玄関は開錠されている。開放的で地域の人々が気軽に立ち寄れるよう職員皆努力している。一方地域の方々も事業所に対して協力的であり、防災訓練や外出行事に参加し協力している。地域にとっても大切な事業所になっている。利用者の楽しみの一つの入浴は週3回が目安となっているが、いつでも入浴できる体制があり、利用者は「今日入浴したい」と気兼ねなく言うことができる。外出の機会も多く利用者が地域に認知されている。地域と繋がっている事がサービスの質を保っている。</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 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を共有し、日常業務で実践するため、朝礼での唱和や、ミーティング等で職員全員で確認し合っている。	朝礼などで職員は理念を唱和している。またミーティングなどで職員は理念の共有をしている。	
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	地域住民の一員として老人会、いきいきサロン、行事等、地域活動に積極的に参加したり、地域の人々にはホームの行事に参加していただくなど交流している。	地域との関係が築かれている。資源ごみの回収の手伝い、いきいきサロンへの参加、実習生の受け入れなどを行っている。また保育園や高校との交わりもあり地域との関係が築かれている。	
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	地域の方々から時々、認知症の相談を受けている。また、人材育成の貢献として実習生の受け入れは、積極的に行っている。		
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、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	運営推進会議については、利用者、家族・行政・自治会関係者等に出席していただき、ホームから説明、報告とともに意見を受け、それをサービスの向上に活かしている。	2ヶ月に一度開催されている。行政の参加は毎回ある。区長・地域参加者の情報で利用者は地域行事に参加している。納涼祭には地域の人々が独自にプログラムを作成して行事に参加し協力している。	
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	運営推進会議に出席してもらうだけでなく、認定更新の機会等に訪庁し、市の協力を得て、サービスの質の向上に取り組んでいる。	電話での相談や介護保険の更新申請代理などで管理者やケアマネジャーが行政に出向いている。	
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	全職員、ミーティングや研修等で身体拘束について正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践している。玄関は職員の見守りにより施錠していない。	管理者は職員に対して拘束についての研修をしている。玄関は開錠している。職員への声掛けなども管理者は指導している。	
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	ミーティング等により虐待の防止について理解を図っている。また、常に虐待が見過ごされないよう防止に努めている。		

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支援している	内外の研修を通し、権利擁護に関する制度を理解・活用できるようにしている。		
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	契約等の際は、利用者、家族の不安・疑問点を聞き、時間をかけていねいに説明し、理解・納得が得られるように努めている。		
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	利用者、家族等とは、何でも話せる雰囲気作りをしており、些細な意見、要望等でもミーティング等で話し合い運営に反映させている。	家族が利用料の支払いや面会に来た時などに話しかけ要望などを聞いている。家族から出てきた意見などは申し送りノートを使い職員で共有している。隔月に家族に送られる『ひまわり便り』に職員が個別に状況を知らせている。	
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	日頃から、コミュニケーションを大切にしており、打ち合わせ等の際には、様々な意見を聞き、その意見を元に改善するように心がけている。	管理者とリーダーは職員が意見を言いやすい環境を作るように努力している。職員からの提案があった場合はできる事はすぐに改善している。休日の希望を聞き、調整している。	
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	職員のレベル向上は、施設のレベル向上に直接つながると考えている。新しい資格への挑戦を促したり各自がステップアップを図っていけるように助言している。		
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	管理者が中心となり指導したり、勉強会などを行っている。また、職員には事業所外で開催される研修等を受講するように勧めている。研修結果は、報告書を提出させ、ミーティング等の際、発表してもらっている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会への参加や、近隣のグループホームの職員との交流活動を通じ、また活用しサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者本人が困っていること、不安なことや希望などよく聴いて信頼関係を築いている。		
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	入居時に料金等の説明はもちろんのこと、家族が困っていること、不安なことなどをじっくり聴き、それらを受け止め信頼関係づくりに努めている。		
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	本人と家族が、何を必要としているのかを見極め、他のサービスも含め、検討できるように説明している。		
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	利用者と一緒に過ごす時間をできるだけ多く持ち、喜怒哀楽を共にすることで信頼関係を構築している。		
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	利用者のホームでの様子などを家族に伝えたりして家族との協力関係を築いている。		
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	行きつけの理美容院や、スーパーでの買い物に行くことを支援するなど、一人ひとりの生活習慣を大切にしている。	利用者は馴染みの美容院へ出かけている。また姉妹が施設に来て、カットしている人もいる。買い物に馴染みの店に行ったり、親族と食事などに出かけている。	
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	利用者の個性、長所を最大限に表現出来る様にして、利用者同士がより良い関係を持てるように職員が調整役となって見守っている。		

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
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	サービスの利用が終了しても、退去先の病院等を訪問し、声かけをしたりしている。事情があり、他の施設へ移っても、相談等には出来る限り対応するように心がけている。		
<b>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</b>					
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	認知症だから聞いても無理と決めつけない。日々の行動や表情などから利用者一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。把握が困難な場合には、家族や関係者から情報を得ている。	職員は日常の生活の中で本人の意向を確認している。確認事項は申し送りノートで共有されている。表情なども見逃さない様に確認をしている。家族からも面会時や定期受診の時に情報をもらっている。	
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	家族の方から生活歴を聞いたり、本人とのコミュニケーションの中から、今まで歩んできたことの把握に努めている。		
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	食事、排泄、入浴、バイタルチェック等や暮らしの中の行動から本人の状況を総合的に把握している。		
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	本人や家族に、日頃の関わりの中で思いや意見を聴き介護計画に反映させている。また、アセスメントを基に全職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行って介護計画を作成している。	3ヶ月毎にプランが作成されている。また状況の変化により随時のプランも作成されている。月に1度のカンファレンスでプランは職員に共有され家族に説明されている。モニタリングの記録が無い。	毎月のモニタリングにより次回のプランに結び付けて、その人にあったプランの作成をお願いしたい。
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	職員が随時、利用者の状態を介護記録および申し送り状に記載し、申し送り時に介護支援専門員に報告、介護支援専門員は状況を把握した後に、支援経過に反映している。		
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	通院や送迎等の支援を本人・家族の状況に合わせて、柔軟に対応できるよう心がけている。		

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	ボランティアは随時、受入れをしている。民生委員、消防関係や警察などの協力で周囲の安全に力をかけていただいている。		
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	本人、家族の希望を大切に、なじみのかかりつけ医の受診を支援している。また、協力病院とも連携して、適切な医療を受けられるようにしている。	本人、家族の希望するかかりつけ医となっている。協力病院からは2週間に1度の往診がある。家族は希望すれば協力病院への変更もできる。受診の結果は家族に報告している。	
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	ホーム内に看護師を配置し、看護師・介護職員が共に相談・協力しながら日々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。	介護支援専門員と看護師が医療機関と話し合いをし、状態の確認や退院の見込みなどを理解し状況に合わせて行動している。		
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	看取り介護について、本人、家族に説明を行い同意を得ている。情報は共有し、キーパーソンの家族と話し合い、本人が最後まで安心して生活できるように支援している。	看取りの経験がある。入所時に看取りについて説明をしている。指針は利用者と家族の希望に基づき、医療・家族・事業所の連携と協力のもとでの内容が指針として作成されている。	
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	消防の救急救命法を研修実施。応急手当については、看護師の指導の下に訓練を行っている。		
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	災害時に利用者が避難できるよう消防署立会いで定期的に防災訓練を行っている。なお、災害対策として地域住民を含めた災害時連絡網を作成している。	年に2回昼夜を想定した避難・誘導訓練を行っている。備蓄は水、カンパン、お粥等約3日分の準備をしている。自主訓練を7月には4回行っている。	自主訓練をさらに利用者が体で避難経路・場所を覚えられるように定期的に続けてほしい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人の自尊心を傷つけるような言葉や対応について研修やミーティングを行い、お互いに注意し合っている。 個人情報の取り扱いについては、マニュアルを下に全職員で取り組んでいる。	ミーティングの時など利用者に配慮した会話や工夫をしたり、排泄時の声掛けなどは他の人にわからないように声を掛けている。職員とは守秘義務について入職時に誓約書を交わしている。	
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	どんな行動についても否定しないで、行動の意味を探り、内容に応じて支援している。		
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	基本的な1日の流れは決めているが、それを優先するのではなく、利用者一人ひとりのペースに合わせた暮らしの支援をしている。		
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	利用者の好きな身だしなみやおしゃれができるよう支援、また、なじみの理美容院など利用したい方には、個別に支援している。		
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	食事は、旬の食材や新鮮なものを探り入れるなどし、おいしく食べられるよう工夫している。食事中は、職員が同じテーブルに着き、和やかな雰囲気できりげなく介助できるようにしている。	職員は利用者と一緒にテーブルに着き食事をしている。見守りを行い、利用者の座る場所や食事の様子などの観察をしている。利用者はおしぼりたたみや、テーブル拭き、エプロンたたみなどを手伝っている。	
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	一人ひとりの体調等を把握し、バランスのよい食事の提供を心がけ、水分補給などの調整も気をつけて行っている。		
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	起床時、食事の後などで、歯磨きと入れ歯の手入れ支援および、見守りをし、さらに日常、うがいへの誘導に心がけている。		

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	トイレで排泄ができるように尿意、便意の時間や習慣を把握し、自尊心を傷つけないよう、トイレ誘導をしている。失敗した場合でも、周囲に気づかれないように対応している。	排泄のパターンを職員は把握して、個人に合わせた排泄介助を行っている。リハパンの人には時間でトイレ誘導を行っている。失敗しても他人に気づかれないよう配慮している。	
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	水分を多めに補給していただいたり、食事時に食物繊維、野菜を多く、そして腸の動きを活発にするための歩行、おなかのマッサージを取り入れたり工夫し排便を促している。		
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	利用者のその日の状況を確認し、声かけ等により、本人の意思確認の後、入浴をしていただいている。仲のよい方同士と一緒に入りたい場合などは、その意向に沿うようにしている。	おおむね週3回を目安に入浴を行っている。入浴の拒否があっても次の日や気分を見ながら入浴の支援をしている。利用者の気持ちを大切にされた入浴支援をしている。	
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	利用者個々の生活リズムを崩さないように状況に合わせて休息させたり、安眠できるよう支援している。		
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	管理が出来る利用者は見守りをして確認し、それ以外の利用者は職員が管理し、その指示通りに服用していただき、症状の変化を確認している。		
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	日々の暮らしの中で、その人の能力に合わせた役割を担ってもらい、楽しみ・気晴らしができるように支援している。		
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	散歩や、定期的にお弁当持参でピクニックをしている。外出が困難な方でも、ホームの庭でお茶会をしたりして気分転換してもらっている。	月に1度は外出を心がけている。春の花見はレストランで行った。家族にも『ひまわり便り』でお知らせして参加を呼びかけている。またボランティアの参加もある。行事には民生委員や傾聴ボランティアの参加がある。	

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	利用者に、お小遣い帳をお見せし、現在どのくらいあるかなど確認をしていただき、出来る限り理解していただいている。外出時には、本人がお金を払えるように支援している。		
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	電話を利用する際には、職員が環境に配慮して、使用していただいている。手紙は、職員と一緒に、散歩や買い物途中でポストに投函するなど、十分な配慮をしている。		
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	季節の花等を飾ったりして利用者が居心地よく自分の住んでいる家だという意識を持っていただけるよう工夫している。飾りつけ等は、利用者と職員と一緒に考えて行っている。	ホールにはテーブルが分かれて配置されている。壁には写真やカレンダー作品などが飾られている。職員と利用者が共同で作った作品も掲示されている。たたみの部分もあり気分を和ませている。	
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	季節に合わせた配置換え等を行っている。リビングにソファを置き、利用者が気軽にくつろげるようにしている。		
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	入居以前から使用していたなじみの家具や思い出の写真などを持ち込んでいただいている。使い勝手のよい慣れたものを使うことで、利用者の居心地のよさや安心感につながるような配慮をしている。	居室は清掃が行き届いて、清潔が保たれている。生活感のある部屋や、きれい好きで整っている部屋など個性のある居室になっている。何でも持ち込んでいる人もいて自分の家になっている。居室は外からは見えない工夫がされている。	
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	その人の持っている力が使えるよう手すりの設置、玄関のスロープ化など実施している。また、一人ひとりのわかることを活かして、必要な目印をつけたり、物の配置などの環境整備に努めている。		