

### 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	4570600249		
法人名	社会福祉法人ひまわり会		
事業所名	永寿園グループホーム ひなたぼっこ		
所在地	宮崎県日向市大字富高343-1		
自己評価作成日	平成24年11月21日	評価結果市町村受理日	平成25年2月19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	<a href="http://www.kaijokensaku_ip/45/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=4570600249-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku_ip/45/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=4570600249-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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24年12月20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)】**

地域の中にあり、落ち着いた雰囲気、自宅での生活がそのまま継続した感じで過ごしていただいています。普通に段差もありますが、職員の声掛けや見守りで安全に生活されています。広い庭を散歩されたり、ご近所のお花を見せていただいたり、常に地域の方々との交流が出来るように働きかけています。地域の高齢者との交流も積極的に行い、「いきいきサロン」のメンバーとしても楽しんでいます。また、年2回は会場の提供も行い、職員手作りの食事をお出ししています。参加者の皆様も楽しみに参加していただいているようです。地域で開催される、年一回の「高見橋区総会」や「清掃」「敬老会」にも参加しています。

**【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)】**

地域の中の民家を改修したホームである。玄関の上がりかまちなどの段差もあるが、全職員は、利用者中心の家庭的な雰囲気の中で、寄り添うケアを行っている。地域との関係も密着しており、日常的ななかかわりから、協力関係が築かれている。「いきいきサロン」では、利用者もメンバーとなり、年2回、ホームで食事が開催されている。職員の研修体制も充実しており、毎月の研修会で、スキルの向上が図られている。管理者、職員の関係も良く、働きやすい環境が作られ、その雰囲気が利用者にも反映し、ゆったりと、居心地よく、家庭的な雰囲気の中で生活している。

**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

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	理念を常に意識し、「まちの井戸端ひなたぼっこ」を目標に、地域の行事に積極的に参加し、交流を図るとともに、地域の中の一員として行動している。	管理者と職員は、理念を共有し、「まちの井戸端」として地域に密着したホームとなるよう、日常的に実践につなげている。	
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	近隣の散歩や買い物時には、地域の方との交流をはかり、「いきいきサロン」の参加も積極的に行っている。自治会行事参加時は、地域住民以上に手厚い支援を受けている。	「いきいきサロン」への参加の声掛けが、地域住民から行われたり、ホームで開催したりと、地域との交流が日常的に行われている。	
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	「いきいきサロン」に会場を提供することで、認知症の利用者の生活を知っていた頂く機会とし、民生・児童委員の施設見学も随時、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	2か月に1度は「運営推進会議」を開催し、委員のご意見やご家族のご意見を頂き、改善できることは改善するように努めている。	運営推進会議は、2か月に1度開催され、活発な意見交換が行われている。夜間災害対策では、マニュアル作成の意見が出され、作成し、マニュアルに沿った訓練も行われた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	介護保険系の職員に、運営推進会議のメンバーとして参加していただき、情報やアドバイスをいただいている。また、サービスの状況や利用者様の現状を報告している。	市担当者とは、運営推進会議以外でも認定申請時や報告書の件など、随時、連絡を取り合い、日常的な協力関係が築かれている。	
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	身体拘束はなく、自由に生活できるように配慮している。お天気や利用者様の状態にあわせ、散歩やドライブにお連れし、気分転換が出来るようにしている。言葉の拘束にならないように、職員間でも気を付けている。	身体拘束をしないケアの研修会を行い、全職員で言葉の拘束には特に注意し、日常的に意識づけを行い、実践につなげている。	
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	虐待防止についての研修会への参加や、意識を持つことで、十分注意し、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	現在は、制度を利用されていません。研修に関しては、今後取り組んでまいりたいと考えています。		
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	契約時は、ご家族に分かりやすく説明し、疑問点の確認やいつでも質問していただけるような関係づくりをしています。		
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	第三者への相談窓口を「重要事項説明書」や「ひなたぼっこ」にも掲示している。また、ご家族の面会時には、ご要望をお聞きし、信頼関係を大切にしている。	重要事項説明書に、第三者委員も明記し、利用者、家族とは随時、報告・連絡を行い、意見を反映させる関係作りができています。	
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回は、職員間のミーティングを開催し、サービスに対する意見や提案をしてもらっている。また、年4回の職員を対象とした面談を通して、働きやすい環境づくりをしている。	毎月のミーティングや年4回の個人面談にて、職員の意見を反映する体制が作られている。必要物品の購入等に関しても、すぐに対応している。	
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	資格取得のための支援や面談を定期的に行い、職員の向上心を高め、環境条件の整備を行っている。		
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	永寿園全体研修や各部署での研修など、定期的で開催している。参加できなかった職員も資料や参加職員に報告を聞き、レポートを提出している。		
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	県や県北のグループホーム研修に参加し、情報収集やサービスの質の向上につなげるようにしている。		

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
<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	新規入所時は、細かい声掛けや配慮を行い、安心して生活できるように環境づくりに心掛け、本人の気持ちに寄り添い、家庭的な雰囲気、落ち着いた過ごせるようにしている。		
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	新規契約時に、家族の要望・不安に思われている事などを確認し、施設に生活することで不安の解消が出来るようにし、様々な機会にご家族とのコミュニケーションを図っている。		
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	利用者様が、支援を必要とする事の確認と、ご家族の意見を聞き取り、サービスを行っている。		
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	利用者様の出来ることは継続し、声掛けでやる気を支援し、ADLの維持につなげている。やさしい声掛けを行い、同じ目線で話すようにしている。		
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	面会は、いつでも来ていただけるようにしています。また、状態の報告や訴えがある時は連絡を行い、協力をいただいている。		
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	利用者様の希望で、受診の帰りに自宅に立ち寄りたり、近くの美容室を利用されたり、時には家族で温泉に行かれたりしている。	受診の帰りに自宅に立ち寄りたり、美容室へ行くなど、なじみの人や場所との関係継続への支援を行っている。	
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	リハビリ体操やゲームなどの活動に、一緒に取り組まれている。楽しく参加できるようなメニューの提供を心掛けている。		

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
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	特養入所者へは、面会に行き、様子伺いを行っている。病院に入院されている方のご家族には、電話で様子を伺っている。		
<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	利用者様の思いや要望を各担当者を中心に状況の把握を行い、ご家族との連携を思いに対処している。	各担当ごとに、利用者の日常的な状態把握に努めている。活動性の低い利用者においても、表情などの変化、家族との連携にて、思いや意向の把握に努めている。	
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	日頃の生活の中で、これまでの暮らしについて、利用者様に話を聞いたり、家族に生活の様子を伺っている。		
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	月1回のミーティングで、情報の共有や毎日の連絡ノートでの情報の把握に努めている。		
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	月に1回はミーティングを行い、担当職員を中心に、それぞれの意見を出し合い、個人の状態に合わせた対応を行い、介護計画にも活かしている。	毎月のミーティングやモニタリングにて、職員同士で意見を出し合っている。家族の意見も来訪時や電話連絡で随時聞き取り、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の記録以外に、連絡ノートでいつもと違う行動や気づきがあった時に記載し、職員に伝達している。ミーティング時に、再度話し合い、介護計画に活かしている。		
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	母体である特養施設で開催される行事への参加や、デイサービスでのボランティア訪問見学など、生きがいにつながる支援をしている。		

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
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	傾聴ボランティアや高校生の定期的なボランティア訪問など、交流の協力を頂いている。		
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	かかりつけ医との連携を図り、情報の共有や受診の送迎、介助などを支援している。	それぞれの掛かりつけ医への定期的な受診支援が行われている。医療機関との連携も図られ、訪問看護の利用など、適切な医療が受けられる支援が行われている。	
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	職場内の看護職員を中心に、病院に連絡相談を行っている。緊急時は、特養内の看護職員に連絡を行い、助言をもらっている。		
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。	入院時には、利用者様の情報の提供を行っています。また、病院内の地域連携室とも情報の共有を行っている。		
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	利用者様・ご家族の希望を確認し、病院と連携を図っている。認知症で入院も難しい場合があり、ご家族の協力も得ながら支援している。	重度化した利用者においては、医者から家族へ説明を行い、ホーム、家族、医療関係者とそのつどの話し合いを持っている。職員は方針を共有し、チームとして支援に取り組んでいる。	
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	応急処置や初期対応の訓練を定期的に行い、実践につなげる内容にしている。AEDも設置しており、使用法の研修も行っている。		
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	月1回の避難訓練を実施している。大雨時は、地域の消防団員・区長等の避難指示に対応している。	毎月の避難訓練を実施し、夜間対応の訓練も行われている。マニュアルの作成も行い、マニュアルに沿った訓練も実施している。また、地域主催の訓練にも参加している。	

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
<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	一人ひとりに対して接し方も違うため、プライバシーに配慮し、その人に合った言葉かけをしている。特に排泄時や入浴時は、プライバシーを損なわないように注意している。	言葉掛けには日常的に十分気をつけている。入浴、排せつ時においても、一人ひとりを尊重し、プライバシーの保護に配慮している。	
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	個別に様々な選択肢を準備し、自己決定できるように働きかけている。		
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	その日の利用者様の状態を把握し、希望に添えるように支援しているが、本人・ご家族の都合・天候など、状況によって実施できないこともある。		
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	近くの美容室を定期的に利用している。また、季節に合わせた洋服を着用し、毎朝、パジャマから洋服に着替えをされている。		
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	その人に応じて、食器の片づけやテーブル拭きをされているが、状態の低下により、出来ない方もいる。誕生会や敬老会・クリスマス会など、行事食で楽しんでいる。テラスで食事をされることもある。	利用者の状態に応じた食形態で提供されている。職員も同じ食事を取り、さりげなく援助している。一つのテーブルを囲み、利用者と職員が楽しみながら食事し、それぞれに応じた支援を行っている。	
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	水分や食事摂取量の少ない利用者様は、チェック表で状況を把握し、食事回数を増やしたり、水分を何回かに分け、こまめに摂取できるようにしている。補助食品も使っている。		
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	口腔ケアが自立されている利用者様もあるが、声掛けにより出来る方もいる。その人に合った声掛けで対応している。		

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	排泄パターン把握の為、チェック表を記入し、必要な利用者様には、声掛けや洗浄などを行っている。夜間は、トイレ・ポータブル・おむつ交換など、それぞれに合わせた支援を行っている。	排せつチェック表を利用し、利用者の排せつパターンを把握し、時間誘導を行っている。利用者の意思を尊重し、なるべくトイレで行うよう自立支援に取り組んでいる。	
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	排便チェック表を活用し、便秘時は水分補給・散歩・体操で体を動かしたり、腹部マッサージをしている。定期的に緩下剤の服用もされている。		
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	入浴は毎日実施しているが、体調やその日の利用者様の希望に合わせて、入浴の支援をしている。	入浴は、毎日午後に行っている。一人ひとりの状態や体調に合わせて、入浴支援を行っている。入浴しない利用者は清しきを行い、更衣は必ず行っている。	
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	状態に合わせて、安静にされている時もあるが、昼間はできるだけ起きていただき、夜はぐっすり眠れるようにしている。		
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	利用者様の服薬状況をまとめ、いつでも確認できるようにしている。また、朝・昼・夕と毎日確認・仕分けし、確実に服薬できるように支援している。		
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	嗜好品については、午前・午後のお茶の時間に、お茶・コーヒー・牛乳・ジュースなど、メニューの選択をして、お茶を楽しんでいただいている。		
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	四季折々の季節を感じていただけるように、ドライブや散歩を行っている。散歩の途中には、近所の方との交流も持たれて、楽しみにつながっている。状態に合わせた車いすでの散歩で、無理なく外出が出来る。	天気や利用者の体調に合わせて、近隣の散歩やドライブを行っている。散歩では、車いす等も利用し、地域住民との会話をし、気分転換や季節感を感じるようにしている。散歩に出られない方は、テラスに出て日光浴を行うなど、日常的な外出支援を行っている。	

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
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	行事の中に買い物を組み入れ、職員と一緒に希望の品物を購入される。意思表示される方が少なくなっているが、お店の中を見学されている。金銭出納帳で管理している。		
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	自分で電話をされることはなくなっているが、希望をご家族に伝えている。面会に見えたり、希望の品物を持参される。		
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	音の大きさ・照明・温度調節は、利用者様の希望に合わせている。家庭菜園もあり、少しずつではあるが、季節の野菜を作って楽しんでいる。	共用の空間は、3台のソファを設置し、利用者それぞれが日光浴、テレビを鑑賞し過ぎている。食堂、リビングが一体化しており、生活感を感じる共用空間となっている。	
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	一人ひとりの居場所を大切にしながら、居心地よく過ごせるように配慮している。理解力の低下により、不快感を示される方がいる。状況を観察しながら言葉かけをしている。		
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	使い慣れたタンスを部屋におかれたり、大事にしている縫いぐるみを側におかれたりしている。	居室には、使い慣れたタンスや布団が持ち込まれ、利用者が大事にしているぬいぐるみなども置かれ、本人が居心地よく過ごせる工夫が行われている。	
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	手すりやテーブルを使い、自分の力で安全に移動できるようにしている。それでも下肢機能の低下により、転倒の危険性もあり、見守りや声掛けで安全に生活できるように支援している。		