

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	ホスフィー理念をもとに、管理者と職員は理念を共有し、実践している。またホームの方針、ユニットの目標・具体策を年度ごとに決め実践している。	法人理念に基づくホーム独自の理念「心安らかに穏やかにあんのん(安穩)と暮らせる家:要約」の具現化に向け、毎年、4ユニット別に年度目標とその具体策をたてユニット内に掲示し、気持ちを一つにして取り組んでいる。	
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	町内の虫送りや秋祭りなどの行事の際はホーム前で演奏を披露してくれ見学するなど交流の場を作っている。法人主催の行事や認知症カフェの開催で地域住民の参加があり、入居者も交流の場となっている。	町内の祭りや老人会参加、隣接の法人本部や通所行事にもホームとして加わり、前年度からは市要請で認知症相談窓口に加え認知症カフェも毎月開催し、開催毎に企画段階から地域住民やボランティア、利用者家族等とも関わるなど、日常的交流を着実に進めている。	
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	認知症相談窓口で住民からの相談を受けている。またカフェでは認知症についての講義や認知症予防の取り組みを紹介している。		
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	会議では入居者の状況や、サービス内容、活動報告などを行い意見をいただいている。ご家族や参加者からの意見や要望を日ごろのサービスに活かせるよう取り組んでいる。	会議は隔月で、老人会長、民生委員、市・包括職員に、毎回案内を出し参加頂いた家族の構成で開催。入退所や活動等の運営報告の他に身体拘束、感染症、認知症カフェ案内等もテーマにし、ホームへの理解を深めて頂いている。	
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に取り組んでいる	グループホーム連絡会の参加や運営推進会議での情報交換を行い、それぞれの地域における役割などの意見交換い協力関係を築いている。	市には運営推進会議でホームの実情を伝え、日頃の行政連絡や同事業者連絡会でも行政情報を頂き、今年度は法改正に順じ身体拘束委員会を立ち上げている。また市の協力機関として認知症相談窓口も開設している。	
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「介護保険法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	身体拘束は行わない方針でサービス提供をしている。身体拘束適正化における取組の義務化もあり、毎月身体拘束や虐待防止について委員会で確認、周知を行うとともに、年2回職員の研修を実施している。	身体拘束の正しい理解は、毎月開催しているサービス向上と健全化に向け具体例をもって理解を深める医療安全管理委員会でも検討しており、今年からは身体拘束適正化委員会とも兼ねて実施。また法人本部でも同委員会があり、年2回の研修会も実施している。	
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	毎月委員会の中で虐待につながりそうなケースの確認や防止対策などを話し合い実践している。また日常のケアにおいて不適切な場がないよう職員同士で注意をしい虐待が発生しない環境を作っている。		

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
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	すべての職員の理解は十分ではないが、管理者は関係者などと話し合い、必要性のある方には活用できるよう支援している。		
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	契約時のオリエンテーションで、説明を行なっている。質問には丁寧に答え理解をいただけるよう説明している。入居後の解約や改定があればその都度説明しご理解をいただいている。		
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	日頃から入居者・家族からの意見・要望を言いやすい環境づくりを心掛けている。意見があればその都度サービス改善に取り組んでいる。また意見箱やホームページで意見をいただけるようになっている。運営推進会議でもご家族からご意見をいただいている。	全家族に、月1回以上面会や電話連絡等で必ず利用者の近況を伝える機会を設け、運営推進会議にも参加して頂いているが、ホーム運営に直接関わる意見はなく利用者サービスへの個別要望が多いが、真摯に対応しながらサービス向上に活かさせて頂いている。	利用者満足度調査の再開と、現在予定されている家族へのホーム便り送付も実施されることを期待したい。
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	ミーティング、各委員会等で職員の意見や提案を把握し業務改善に役立っている。	職員の気づきや提案を聴く場は、毎月の職員会議やユニットリーダー会議、年度当初のユニット全体会議や臨時会議、管理者との個人面談もあり、職場環境の改善や就労意欲の向上につなげている。また医療安全管理、感染、栄養管理の各委員会もあり、それぞれの活動を通じて職員もホーム運営に携わっている。	
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	職員の勤務状況や目標を把握、実践状況の確認を行い向上心の育成を行っている。また年2回実績の評価を行っている。仕事に前向きな変化を加えながら、仕事へのやりがいを感じられるよう工夫している。		
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	グループ内、ホーム内研修会を開催し学ぶ機会を作っている。必要な外部研修には参加できるよう勤務の配慮を行っている。資格取得に必要な研修には参加できるよう配慮している。		
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	市の主催の研修や福祉イベントなどに参加することで法人外の同業者との交流を行っている。法人内においても他施設の職員との交流や連携のなかでサービス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	入居前からご利用者やご家族の意向の確認を行っている。本人の状態を理解し安心できる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	入居相談、契約時のオリエンテーションや入居日に時間を設け意向の確認を行っている。また面会時には様子をお伝えしながら、ご家族の要望などを確認しご家族にも安心していただける関係作りを行っている。		
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	本人のニーズ・状態の把握に努め、それに合ったサービスを提供している。環境の変化に伴い不安や混乱をきたす可能性なども説明し、ご家族の協力もいただけるよう対応している。		
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	食事の準備や片付け・洗濯・掃除などは入居者とともにやり、個々の生活の流れに自然と取り入れられるよう働きかけている。		
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	入居の段階から必要に応じご家族に相談や協力をいただくことを説明。サービス変更や状態変化に応じ家族と相談しながら進めている。		
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	町内の店へ買い物に出かけるたり、外食行くなど地域との関係が続くようにしている。入居前からの友人や入居後に知り合った方が遊びにくるなど交流を続けている。	入居前から行き慣れているスーパーやドラッグストア、回転寿司、レストラン、大規模小売店舗等への買い物や外食のほか、参詣や墓参りに出向く支援もしている。認知症カフェで知り合った方が来訪されることもあり、家族の友人のように温かくお迎えしている。	
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	入居者同士の交流の場を作り良好な関係が築けるように支援している。共有スペースでは日常的に入居者同士が交流している。		

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	必要に応じ、家族への連絡を行い、相談や支援を行っている。		
<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	本人との関わりの中や日々の様子から、個々の意向や希望を把握するように努めている。また定期的にカンファレンスを行い職員間での情報共有の充実を図り、個々の暮らし方について検討している。	できる事や昔やっていた事が、必ずしも今したい事ややりたい事とは限らなく、ケアをする側の思いで決めつけずに、日々の関わりの中で、本当に好きな事や興味をもたれた事に気づけるよう、本人・家族・職員間で情報共有をしながら気持ち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	これまでの暮らし方については、入居前から情報収集し記録している。入居後の生活状況についても経過を記録し把握している。		
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	日々記録し状況を把握している。また日々職員間で情報を共有している。状態変化に応じて、適宜サービス内容の見直し、検討を行っている。		
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	定期的にモニタリングの実施と計画書の見直しを行っている。個々の状態に応じ、管理栄養士や理学療法士、看護師など他職種の意見を確認しケアに反映させている。	計画は、3ヶ月毎のモニタリングと本人・家族の意向を踏まえ、状態に変化がなければ半年毎に更新。症状によっては個別案件でケアに関わっている管理栄養士、理学療法士、言語聴覚士、看護師、担当医からも見解を求め、健康維持・促進を主体に作成している。	
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	個々の経過記録に、毎日記録している。情報は職員間で共有している。モニタリングや介護計画見直し時には記録を振り返り経過を確認している。		
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	個人の要望に対して、臨機応変に対応している。		

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
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	買い物に出かけたり、隣接の施設での催し物に参加したりしながら、楽しんで頂いている。		
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	病状については、必要に応じ医師からの説明も行い、本人、家族の意向を確認し支援している。受診についてもその都度ご家族と相談し対応している。	主治医は、入居前からのかかりつけ医でも、月2回訪問診療、看護師の定期訪問、ナースセンターとの連携など24時間の医療支援が確保されている法人母体病院でもよく、また外部の歯科や皮膚科の医療機関からの往診も可能となっている。	
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	隣接するグループ内病院看護師の定期訪問時、および日常的に健康管理に対する相談や看護師からの指導を受け、柔軟な体制で医療・看護との連携を図っている。		
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、介護サマリー等で情報の伝達を行っている。入院先とは相談員を通して病状の確認や早期退院に向けた相談を行い支援している。		
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、事業所の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	入居時にご家族の意向確認を行う。また病状の変化に応じ、医師、看護師、相談員、ご家族と話し合い方針を決定している。他職種と連携し支援している。	重度化や終末期の対応は、入居時に本人・家族と書面で意向を確認しているが、そうなった場合も改めて主治医から説明を受け、法人の母体病院や老健施設への移行、あるいはこのままホームで終焉支援など、納得のいく対応に臨んでいる。毎年看取り研修も実施しており、家族が居室に泊り込み見送った事例もある。	
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	勉強会の開催やマニュアルを活用し、知識の向上に努めている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	マニュアルなどで職員には周知している。24時間態勢で隣接の池田病院医師、看護師と連携し迅速な対応に努めている。	転倒・発熱等の症例別の対応マニュアルを備え、ヒヤリハット報告も医療安全管理委員会が集計周知し再発防止につなげている。同テーマを2回開催し全職員に周知するホーム内部研修に緊急時対応も毎年加え、全員が落ち着いて対応できるよう取り組んでいる。	

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	地域や隣接の病院、老人保健施設、特養と連携をとり、緊急時の支援体制を確保している。	協力医療機関は、24時間支援、訪問看護、ナースセンター連携が確保され、精神科も有する法人母体病院があり、福祉施設も法人には老健、特養、通所等多数の事業所があり、組織的なバックアップ体制が構築されている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	ユニットに1名の夜勤職員の配置、隣接病院の24時間態勢、緊急時の連絡体制が確保されている。	全4ユニットに1名ずつ計4名夜勤者による夜間体制で、申送りに万全を期すとともに不測の事態が予想される場合は、前もって法人母体病院のナースセンターと情報共有を図り連携を確保している。	
38	(16)	○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	定期的に行なっている避難訓練では、日勤帯や夜勤帯を想定し行なっている。隣接施設からの応援体制を確保している。	避難訓練を年2回消防署立会いのもと隣接法人2施設と合同で実施し、火元からの退避や隣接施設との連携を毎回確認している。当地域は水害時の浸水想定区域にあり、被災時は2階以上に退避しており、また施設自体が福祉避難所の指定を受けている。	地域の防災訓練の参加とともに、現在予定されているとおり、水害をはじめ当地に起こりうる災害別に、施設のみならず地域も踏まえた想定での避難確保計画策定を期待したい。
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	グループ全体で自衛消防組織を編成している。ホーム内で備蓄品の管理を行っている。	法人全体で救護・消防・誘導の各班を組織化しており、水粥、飲料等の備蓄類は4階に、タオル、毛布、カセットボンベ・コンロ等は各フロアに、防寒具、ランタン等は各ユニットなど、合理性に基づいてリスト化管理配備し、防災マニュアル、ライフラインリストも整備している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
40	(18)	○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	マニュアルや、勉強会などでの意識付けや接遇教育を行っている。お一人お一人を尊重したケアを心がけている。	入浴や排泄の介助、居室の閉扉等、プライバシーへの基本的な配慮はもとより、親しい間柄になっても馴れ馴れしい言葉使いや態度にならないよう現場指導をはじめ法人やホーム内部研修でも周知を重ね、カンファレンスにおいても、日頃の対応を省みる機会を設けている。	
41		○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	常に関わりの中では、本人の意思を確認しながら支援している。本人の思いを引き出せるような関係作りを大切にしている。		
42		○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	その日の様子を確認しながら、本人の望む活動の参加や、本人のペースで過ごせるように臨機応変に対応している。		

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		○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	衣類などは本人と一緒に選び、本人の好みや季節感を大切にしている。ご家族の協力も得ながら、きれいな身だしなみで過ごせるように支援している。		
44	(19)	○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	献立は栄養士により、栄養バランスのとれた食事を提供している。季節を感じられるメニューや入居者の希望を取り入れたメニューなど工夫し、食事が楽しみなものになるように取り組んでいる。配膳の準備、食器の片付けなど、できる事を分担しながら、入居者と職員が行っている。調理の機会も作っている。	通常献立は法人管理栄養士監修の業者提供で、ご飯と味噌汁はホームで作り、盛付け・配膳・片付け等利用者も出来る範囲で手伝い、毎食職員1名が検食している。また週1、2回は業者・栄養士・職員で旬やリクエストに応える献立もあり、皆でお萩を作ったりホットプレートを囲んだり、敷地内の桜並木宴会と流しそめんは毎年のお楽しみ恒例行事となっている。	
45		○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	個人の食事摂取状況を把握し、状態に応じた食事の量や形態、水分量等の見直しをし提供している。グループ内の管理栄養士等による管理・指導が行われており常時相談できる体制をとっている。		
46		○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	口腔ケアを促す声かけや援助が必要な部分は援助している。必要に応じ歯科受診の支援を行っている。個々の状態に応じた物品を使用し清潔保持を行っている。		
47	(20)	○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	個々の排泄状況を把握し、トイレでの自然排泄を維持できるように支援している。	要介助の方はもとより、自立している方も含め全利用者の排尿・排便管理をし、できるだけ薬剤に頼らず、水分、牛乳、ヨーグルト、食物繊維等で自然排泄できるよう支援している。失禁の自覚がない方には、さりげなく声かけや誘導を増やすなど、臨機応変に対応している。	
48		○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	排便状況の把握を行い、水分補給や、適度な運動、食品の提供を行い便秘の改善を図っている。できるだけ下剤に頼らず自然に排便できる事を大切に考えている。		
49	(21)	○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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本の入浴日は決めているが、本人の要望や、体調などで入浴日の変更に応じている。	2ユニットがある各階に一般浴と機械浴槽があり、ユニット毎に週1回の予備日を設け、ユニット間で連携しながら身体状況や要望に合わせて全利用者が週6日間のうち2回以上入浴できるよう支援している。入浴毎の湯の入れ替え、同性介助、適宜に入浴剤も使用しており、自分専用のソープ・洗髪剤等をお持ちの方もいる。	

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		○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	昼寝や就寝時間は個々の生活リズムに合わせて援助している。睡眠状況に応じ日中の活動状況の見直し等を行い、安眠を図っている。		
51		○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	処方内容や薬剤情報はすぐに確認できるようになっている。薬剤の管理と服薬支援は職員が行っている。薬剤の目的や副作用などで症状変化が生じたときはすぐに医師や薬剤師に相談し対応できる体制をとっている。		
52		○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	日々の生活の中で、個々に応じた役割を持てるように支援している。また入居前趣味や日々の生活の中での活動や楽しみを大切に継続できるように支援している。		
53	(22)	○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	日常的な外出の機会は少ないが、買い物やドライブ等を企画し外出の支援をしている。またご家族との外出の機会を大切に、必要な援助を行っている。	花見や紅葉狩り等の季節毎の外出は、ホーム行事として冬期間を除き月1回以上出かける計画を立てて支援しているが、普段でも小人数で施設周辺や神社への散歩に出かけており、外食等のドライブ帰りに日用品や入居仲間のプレゼントを求め、スーパーや100円ショップに立ち寄ることも頻繁にある。	
54		○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	ご家族や本人と相談しながら、可能な方にはお金を所持していただき、ホーム内の売店やスーパー等での買い物を楽しんでいただいている。		
55		○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	ご家族との電話の取り次ぎや、手紙やはがきの投函の支援をしている。		
56	(23)	○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	整理整頓を行い安全で清潔な環境作りを心がけている。くつろげる空間作りをするなど工夫をしている。季節を感じて頂ける飾り物や掲示物の工夫をしている。	4ユニット別に緑(和み)、橙(暖)、青(癒し)、桃(愛情)の各色に合わせた季節装飾や掲示物でイメージ作りにも着手している。全ユニット車椅子も不便なく移動できる広さで、清掃専任の職員の配置もあり1日3回の窓開けなど清潔で快適な環境が保たれている。各階エレベータ前には飲料自販機、3階にはラジカセもありお気に入りのメロディーが流れ、1階には売店もあるなど、利用者は自由に往来している。	



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
57		○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	個々の生活スタイルに合わせ、自由に過ごせるように配慮している。ユニット内や共有スペース等個々の好みの場所で過ごして頂いている。		
58	(24)	○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	居室にはなじみの物や好みの物を自由に持ち込んで頂き、それぞれが落ち着ける居室作りを心がけている。状態に応じ家具の配置などの工夫も行い安全で過ごしやすい環境作りを行っている。	全室洋室で、車椅子対応洗面台、ベッド、押入れ、整理ダンス、小テーブル・椅子セットが備付けで、車椅子者でも容易に開扉できる引き戸になっており、本人希望で畳を敷き布団で就寝する方やベッドを置いている方もいる。自分の折り紙作品や、テレビ、冷蔵庫、鏡台、家族写真や位牌等の持ち込みがあり、身体機能の変化に応じて配置換えの支援もしている。	
59		○身体機能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	廊下、トイレ、浴室等の手すりの設置や車いすでも自由に行き来できるだけのスペースがあり、安全で自立した生活を送れるようになっている。		