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	0390500114		
法人名	特定非営利活動法人ゆう・ゆう		
事業所名	グループホームなごみⅡ		
所在地	岩手県花巻市東和町安俵６区９７番地		
自己評価作成日	平成25年10月8日	評価結果市町村受理日	平成26年1月29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.kaigokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0390500114-00&PrefCd=03&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1　岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成25年11月5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）】

理念を達成するための経営方針、更にはその展開を具体化した”なごみ憲法”を朝礼時に唱和し、入居者が和やかに生活することが出来、入居者が主役であり続けられるお世話を目指している。

【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）】

「グループホームなごみⅡ」は、旧東和町の市街地に立地、国道283号沿いで、交通条件が良く、近隣に県立病院、小学校、図書館、スーパー、産直がある等利便性が高い。更に、比較的静寂で自然環境にも恵まれた条件にある。特に、隣接の産直とはお手伝いを通じた交流があり、利用者にとっても安心・安全の場となっている。ソフト面では、なごみ憲法と称する基本理念「なごみ（ゆとりとやすらぎ）のある暮らし」「人間として尊厳ある生き方を支援する」を実現するため、利用者の気持ちを第一義とする接遇を行っている。食堂ホール、廊下には利用者の手作り作品が展示され、これらに囲まれて、利用者同士の会話や食事の光景などから、当事業所での入居生活の満足度がうかがわれる。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価票

〔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	なごみある暮らしと、入居者が主役であることを理念に掲げ、それを実現するための展開を詳細に定め朝礼時に唱和を継続している。	なごみ憲法と称する基本理念を定め、玄関に掲示するほか、毎朝職員全員で唱和して共有化を図り、理念と方針が日々の介護実践に反映されるよう努めている。	
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	機会を捉えて地区自治会との情報交換を行っている。また、夏祭りやクリスマス会等の行事に参加を頂き交流を図っており、地域の方々のボランティア活動も定着してきている。	地元の自治会に加入し、自治会行事に参加するほか、事業所が主催する行事に住民が出向いてくるなど、地域との交流が活発に行われている。特に、隣接の産直とは、レジ袋の収納のお手伝いをするなど作業を通じ、密接な交流がなされている。	
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	定期的に地区内に広報紙を配布し、認知症に対する理解を深めている他、包括支援センターと協力し、認知症に関する研修会を実施した。		
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ヶ月に1回会議を開催し情報交換を行い運営に関する提言を頂いている。	運営推進会議は、固定メンバーのほか、テーマによって警察、消防など随時必要な人員が加わる形となっている。頻度は2ヶ月に1回の開催である。提言があったものは、防災対策などに反映事例がある。	
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	その都度状況を報告すると共に、毎月広報紙を配布して活動状況をお知らせしている。	行政との連携は、比較的近距離にある東和支所内に担当課があり、図られている。運営推進会議メンバーに行政の参加を得るべきとの声があるので、加入の要請を行っている。	
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	居室や玄関には施錠しない方針を取っており、見守り重視の対応をしている。	マニュアルは作成している。居室においても拘束は行っていない。玄関は夜間の施錠はするが、日中は開放しており、センサー等も特に設置していない。職員の見守りで対応している。	
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注意を払い、防止に努めている	入居者各自の特性や人間関係に注意をし、なごやかな生活を重視した対応に心がけている。		

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
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	外部研修に積極的に出席し理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時には、必ずご家族に対して重要事項説明書により時間を掛けて説明の機会を設けている。		
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	ご意見箱の設置、年1回のアンケート調査を行っている。苦情を受け付けた際は、内部検討の上必ず改善策を示すように心がけている。	意見箱を設置しているが、投書はない。意見箱以外で苦情の申し出はあった。開設当初の頃で、食事の人参が固いというものだったが、これは改善されている。当事業所の現在の利用者は、はっきりと意見を言う方が多く、率直な意見を聞くことが出来ている。	
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	毎月の検討会議を継続し、業務改善についての提言を求め改善に努めている。また、半年ごとに面談の機会を設け意見交換を行っている。	ユニットごとにそれぞれ検討会議を設け、毎月1回の開催を通じて業務改善の提言を求めている。提言の実践例では、トイレの手すり位置を変更し、使いやすくしている。そのほか、年1回、面談を行い、給与等処遇面について希望を聞いている。	
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	面談の際、半年を期間とした各自の目標設定を行い、職員のスキルアップを図っている。		
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	外部研修の機会を多く取り入れたり、資格取得のための研修の機会を与えている。		
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	近隣の施設との交換研修を継続実施している。		

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	入居に際しては本人･家族と面談しながら事前調査を行い、生活歴、嗜好、趣味、病歴等を把握し入居後の生活に活かしている。		
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	入居決定後、ご家族から生活上の留意点や身体状況を聴取し、安全な暮らしに活かしている。		
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	入居に至る経緯、在宅生活での問題点を聴き取り入居後の生活に活かすように努めている。		
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	出来るだけ自分でやれることを行って貰い、出来ないことの支援を行い、家庭の延長にある関係作りに努めている。		
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	ご家族との関係を大事にするよう心がけ、入居者の状況変化を必要の都度報告し、面会時は必ず入居者の状況や預かり金の報告を行う等情報の共有化に努めている。		
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	本人が関心のある場所へお連れしたり、馴染みの方との面会、馴染みの店（美容院等）を利用する機会を持つようにしている。	時折、家族が孫を同伴で面会に来られ、外出し、洋食を食べてくる方もいる。また以前からの美容院に家族と同伴で行く方や、馴染みの美容院にホームに来て頂きセットされる方もいる。かかりつけ医への通院時に、馴染みの人に会うのを楽しみにされてる方もいる。出来る限り、希望を叶えるような支援が行われている。	
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	検討会議で話し合いを行い、入居者間の問題解決を図っている。		

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	契約終了後も入居者とともに移動後の施設訪問を行っている。		
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン					
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	ケース担当が主になり本人の状況や思いを把握し検討会議でモニタリングを行いケアプランに反映している。。	センター方式を利用し、意向把握に努めている。組織的には、利用者ごとに担当職員を置いている。なごみⅡの現在の利用者は、比較的はっきりと希望を話すが多く、コミュニケーションは取りやすいと感じている。	
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	本人･家族との会話の中で職員が新たに発見した情報を検討会議等で共有している。		
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	検討会議の他、毎朝のミーティングで個々の変化について情報交換を行い現状把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	必要に応じて本人･家族との話し合いを持ち、ケアプランの変更を行う他必要に応じて随時の変更を行っている。	本人・家族と話し合い、介護計画を作成し、職員全員でモニタリングを行って、3ヶ月に1回の頻度で、更新等をし、必要に応じ変更を行っている。なお、変更がない場合もその旨、家族に連絡している。	
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	日々支援経過記録表に記録を行っている。又、情報の共有のために連絡簿の活用を図っている。		
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、その時々に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	遠方に住んでいる家族に代わっての職員による通院介助や、愛犬との面会・散歩の機会を設けたりしている。		

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	近隣にある図書館、産直センター商店街のレストラン、公園等の利活用を図っている。		
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	通院介助は原則家族様であるが、必要に応じ本人の身体状況説明に同行する等主治医との信頼関係構築に努めている。	かかりつけ医に通院の場合は、家族が通院介助している。体調変化など急変があれば職員が随行し、主治医への報告等を行うほか、必要な服薬等の指示を受けるようにしている。	
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	個々の利用者の体調変化に関して、その都度看護師の判断で主治医に的確な情報提供が出来ている。		
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。	外来受診時から主治医、看護師との連携が取れるように努めており、入院時スムーズにいくよう情報提供を行っている。		
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	退院時に主治医を交えて家族･施設で話し合いの機会を設け、施設で出来ることと出来ないことを理解して頂き、方針を共有している。退院後は、家族に対して状況報告を密にし相互理解を図っている。	特に重度化等のマニュアルを作成していないが、最期まで利用者の希望に沿った介護が出来るよう看護師の配置など、重度化や終末期に向けた介護体制を整えている。実際に当事業所で終末期を過ごした利用者がおり、看取りの経験もある。	
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	機会を捉えて、急変時の行動、判断基準について説明をしている。また、定期的に内部研修を行っている。		
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	年2回の避難訓練に合わせ、通報訓練も実施し、隣接事業所とは災害協定を結んでいる。	ハード面では、スプリンクラーや緊急通報装置などが設置されているほか、年2回、消防署員・団員の立ち合いのもと、夜間想定の避難訓練を実施している。全国的に介護施設等の災害が多発しているので、設備の充実や近隣の協力などの課題があると認識している。	今後の災害対策の一層の充実のため、ソフト面では近隣住民の参加・協力など、またハード面では発電機の設置等、安全確保のための課題解決にむけた検討がなされるよう期待したい。

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
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	なごみ憲法に個々の尊厳を守ること、秘密保持を唱っており、毎朝唱和をして徹底を図っている。又、プライバシーに関するマニュアルを作成し、職員に周知している。	接遇用のマニュアルを作成し、プライバシーの確保はその中の重要項目として記載している。職員に周知徹底するため、採用時の説明、研修のほか、毎月開催の検討会議でも随時勉強会を行い、全職員意識して、さりげない対応に心掛けている。	
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	日常生活の中で会話の機会を多く持つよう努め、個々の思いをくみ取る働きかけを行っている。		
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し、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	個々の趣味とペースを大事にした取り組みを行い、本人の希望を尊重した支援に努めている。		
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	本人の意思を尊重しながら、重ね着や不釣り合いな服装の際はそれとなく手を貸すように努めている。定期的な散髪にもお誘いしている。女性の方は、敬老会、夏祭り等の行事には化粧もして頂いている。		
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	出来る範囲で後片付け、茶碗拭き等のお手伝いをお願いしている。	基本的な炊事は、職員が交代で行っている。メニューは開所時に栄養士が作成した献立を基に、工夫しながら考えている。時には行事食を食べたり、外食や買い出しなどを通じて利用者の希望に沿った食事を提供している。調査時の昼食時間は、なごやかな食事光景が印象に残った。	
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	摂取量が少ない方は栄養補助食品を活用し、栄養バランス、水分量の確保に努めている。身体状況により、おかゆ、刻み食を提供している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを実施している。		

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	個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。	利用者用のトイレが3ヶ所ある。利用者の多くが職員の介助を必要としている。排泄パターンを把握し、さりげない誘導、見守り支援を行っている。便秘気味の利用者に、おかゆ食の提供など多めの水分補給も考え対応している。	
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	個々の排便状況をチェックし、必要に応じて食事の工夫をし、改善が見られない場合は下剤の調整を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	必要に応じて柔軟に対応している。	希望があれば、毎日入浴が可能であるが、現在は週3回の午後入浴としている。入浴時には会話が弾み、楽しみの一つにもなっている。家庭的な風呂場である。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の活動や生活リズムを工夫する他、照明、室内温度調整、遮光等睡眠環境の改善を図り、睡眠時間の確保に努めている。		
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	不明な点は協力薬剤師の助言を頂いている。また、薬の説明書や服薬シートを活用し、誤薬の予防を図っている。処方内容の変更は連絡簿により職員に周知を図っている。		
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	畑作業、花の手入れ、縫い物、書道等その人が望む楽しみごとが継続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に支援している	買い物、季節毎のドライブ、地域の祭り見物、自宅訪問等を取り入れ、行き先での出会いを楽しんだりしている。昨年からマイクロバスでの遠隔地への旅行を実施している。	日常的には、スーパーや産直での買い物、近隣の図書館、公園、産直などへの散歩などを行っている。年間行事的なものは、秋田県までのドライブや、盛岡手作り村などへの（マイクロバスをチャーターして）ドライブを行っている。	

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	お金を自分で管理したいという方にはお金を所持していただいている。		
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	手紙を書く方については、はがきの購入や投函は職員が支援し、電話することを希望する方にはその都度取り次いで安心していただいている。		
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	ホールに鉢物や観葉植物、生け花等を配置し、和やかな空間作りに努めている。壁面や廊下にも季節を感じられるような作品を飾り、温かい雰囲気作りに努めている。	モダンな造りの明るく広いホール兼食堂があり、壁面には利用者が製作した絵画、習字等が展示されていて、利用者全員が長く利用する共用空間となっている。小上がりにはコタツが設置可能で、イベント時には舞台として利用されるなど、随所に居心地の良さを考えた工夫が見られる。	
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	玄関先にイス、屋外にはベンチ、ホールにはソファーを配置し、縁側も活用したりしている。		
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	個々にテレビ、家族の写真、馴染みの調度品等を揃えられるよう支援をしている。	居室は個室で洋室造りである。ストーブ暖房で危険防止用に囲いを設置してある。備え付けはベットとクローゼットである。持ち込み自由で、確認した居室ではTV、家族写真の持ち込みがあった。	
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	建物内には手すりを設置し、必要に応じ杖歩行、シルバーカーの使用、居室内のクッションマット使用、わかりやすいトイレ表示、転落防止のため非常口と廊下の段差解消等の工夫を施している。		