

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	0770403558		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	ツクイいわき内郷グループホーム (ユニット・さくら通り)		
所在地	〒973-8402 福島県いわき市内郷御厩町3-34		
自己評価作成日	平成25年12月20日	評価結果市町村受理日	平成26年5月28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/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成26年2月14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)】

地域との関わりをもつことを目的とし近隣の関連事業所と連携を図り行事参加や合同でのイベントを開催しております。また離職率が低い為馴染みの職員が多く入居者様が安心した暮らしを提供してます。(サービス提供強化加算Ⅲ 算定)医療機関と連携し月2回の訪問診療・月4回の訪問看護にて健康チェックを行い日々の健康管理や病状の早期発見に努め、緊急時の対応・終末期(看取り)の対応までご本人様は勿論のご家族様・職員にも安心できる体制ができております。

【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)】

1. 法人による職階毎の計画的研修、事業所の派遣研修の実施や全職員の自己評価による資質向上を目指すシステムがあり、また、各種の資格取得支援制度など職員の資質向上に積極的に取り組んでいる。
2. 旬の食材を使い、利用者と食材買い物をしたり、一緒に食事関連作業をするなどを行い「おいしい食事である」と利用者、家族の満足度が高い。
3. 重度化、看取りについて早い段階から家族と話し合い、家族と方針を共有し支援している。
4. 事業所内の整理整頓、清掃美化に努め、快適な環境が保持されている。

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 ↓該当する項目に○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、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
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

[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	独自の理念を掲げております。職員が意識付けできるよう、目に触れるところに掲示しています。	地域密着型サービスの意義を反映した事業所独自の理念を掲げているが、職員に周知されておらず、理念の見直しも行われていない。	事業所が目指すサービスのあり方を端的に理念に示し、全職員がその理念を共有し実践につなげるとともに、利用者のニーズ、状態変化などに対応しているか見直しすることも検討して欲しい。
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	集中豪雨時の水害時には、近隣の方々に駐車場を開放したり、散歩、クリーン活動時にはふれあいを持つようにしています。	地域自治会に加入し、事業所独自に地域のクリーン作業を行っている。地域向けの自動販売機を設置し、地域にある法人のデイサービスに参加したり、各種ボランティアを受け入れ交流している。	
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	近くにある同法人のデイサービスと交流を図り地域のご利用者様を通しグループホームを知っていただけるように努めております。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	会議の内容や質疑応答での意見等は、職員会議時に周知し、改善に努めています。	事業所の取り組み内容などを説明しているが、外部委員が家族と地域包括支援センター職員だけである。	地域密着型サービスを推進するため、委員は地域の各分野から広く選任し、事業所の取り組み内容や改善課題を話し合うことができるよう検討して欲しい。
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に取り組んでいる	介護相談員の月1回訪問を継続しております。なお、運営時に関して不明点があれば担当窓口を訪問し直接話するように心掛けております。	市担当者に関係法規の指導を受けたり、毎月訪問する介護相談員が把握した利用者の要望を聴取し、サービス向上に反映させるなどを行っており、協力関係がある。	
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	身体拘束ゼロ委員会の定期開催を継続しております。禁止対象となる具体的な行為の項目を掲示し、意識付けをしております。	身体拘束をしないため、マニュアルを整備したり、研修を行うとともに、家族と利用者のリスクについて話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待の種類についても掲示し意識付けしています。ご家族様にも虐待の内容を周知し該当するようなことがあった場合には直ぐに申し立ててくださるよう説明しております。		

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
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	ご家族様からの相談・要望がない為活用できておりません。		
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	契約前には何度も面談を行い、聞き取りを行いリスク面も含め、十分な説明と質疑応答を心掛けております。		
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	運営推進会議出欠表に意見・要望等を記載して頂ける欄を設けております。また玄関には意見箱を設置し意見・要望・苦情の吸い上げに努めております。	日常のケアや家族面会時に利用者や家族の意見、要望を把握するよう努めており、それらを検討の上、運営に反映するようにしている。	
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	毎月の全体会議や個人の面談、ユニットごとのミーティングを設け、運営に反映させています。	毎月の会議やミーティング、管理者の個別面談など、職員の意見を聞く機会を設けている。なお、法人は福利厚生、資格取得などの支援に積極的に取り組んでいる。	
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	ノーサービス残業を徹底しております。資格取得にも積極的な支援制度を活用できるよう声掛けております。		
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	社内研修やGH連絡協議会の研修へ参加し、その後は伝達研修を行い、周知徹底によりスキルアップに努めています。		
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	GH連絡協議会加盟の他事業所へ見学し、交流や情報交換を行っています。		

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
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	ご本人の把握のため、ご本人やご家族から聞き取りを何度も行っています。また、ご家族が多くの関りが持って頂けるよう伝えています。		
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	GHのできる対応、できないことを明確にし、ご家族が理解・納得した上で、話しを進めています。何度も面談を行い、ご家族の想いに添えるよう努めています。		
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	詳細な聞き取り→アセスメント→プランの立案の流れにて、ご家族の意向に添えるよう努めています。		
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	各利用者様の現状を理解し、個々のできることを、職員と共にしています。		
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	ケアの方法等の変更について、ご家族様に相談、意見をお伺いし共に介護していることを意識していただいております。		
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う、支援に努めている	馴染みの美容院の利用は家族の協力を得て継続できるように支援しております。利用者様の友人訪問も継続していただけるようお声掛けしております。	馴染みの商店での買い物や美容院を利用することもでき、知人との面会、家族とのドライブ、墓参りなどの支援がある。	
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	性格や相性を考慮しながら座席の変更をすることがあります。お互いに居室の行き来をされている方もいます。		

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
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	困りごとがあればいつでもご相談をいただきたい旨を伝えています。		
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	生活歴・職業・趣味・特技等を把握し、個別的な対応を心掛けてます。困難な方は会話から思いを抽出するように努めています。	本人や家族から聴取した思いや意向・把握困難な場合も本人本位に検討し、利用者が望む生活ができるよう支援している。	
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	センター方式による聞き取りからこれまでの生活歴の把握に努めています。サービスを利用されている方は担当CMより情報の提供を頂いております。		
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	日々の記録に具体的に記載し職員間の情報の共有に努めています。		
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	カンファレンスを行い現状の確認と問題から課題を出しています。モニタリングではご家族からの意見を聞き、プランニングに反映しています。	生活状況、能力、趣味などを検討し適切にアセスメントを行い介護計画を作成している。生活状況に変化があった場合にも速やかに状況の変化に対応した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	日々の記録に言動・対応・反応等を具体的に記載し、職員間の情報共有を行いながら、プランやケアの見直しに繋げております。		
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	ニーズに対して柔軟な対応をしています。協力が得られるのならば、色々なマンパワーの協力を得るときもあります。		

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
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	外出する先の設備の確認(下見)を行い、安心して外出を楽しむことができるよう努めています。		
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	当GHは訪問診療の医療連携をしているが、ご本人・ご家族が以前からの、かかりつけ医継続の希望ならば、ご家族対応にてかかりつけ医の継続は可能です。また、受診時は現状・変化等を申し送ることに努めています。	受診は、協力医療機関の訪問診療を基本としているが、本人や家族等が希望するかかりつけ医にも受診できる。この場合の通院介助は家族が行うこととし、必要に応じて職員も同行している。また、受診結果は電話等で報告し共有しており、緊急時の対応もできる体制がある。	
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	医療連携にて訪問看護の専門的な健康チェックを受けています。ご本人の相談には親身に対応を頂いています。		
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。	訪問診療・訪問看護の医療連携により、早期の体調悪化で、治療や入院が受けられます。そのため早期退院に繋がり、予後の対応や職員へのアドバイス等もあります。		
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	重度化や終末期について、入所時に説明を行っています。また、訪問診療時は、ご本人やご家族に医師から説明を受ける機会を設けています。	事業所の重度化した場合の対応に係る指針を詳細に定めており、事業所の考え方を利用開始時に家族に説明し、同意書を得ている。全ての家族が事業所内での看取りを希望しており、状態の変化に応じて医師の協力を得ながら、全職員が協力して家族の希望に沿った支援をしている。	
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	新入職員が数名居るため全職員が普通救命講習を受講していませんが本年度中に全職員が受講できるようにします。		
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	今年は1回の消防署立会いによる夜間想定避難訓練を実施。災害備蓄も行っていきます。	火災を想定した避難訓練、通報訓練、消火訓練を消防署の協力を得て1回実施している。火災や地震に備えて、食料や飲料水、懐中電灯やラジオ等の非常用食料・備品を準備している。また、全職員が普通救命講習を受けている。	火災だけでなく地震や水害等を想定した防災訓練を、地域住民の参加・協力を得ながら、定期的に数多く実施して欲しい。また、運営推進会議の中で自治会等に協力・参加を呼びかけて欲しい。

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
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	自己評価の内容に接遇・対応について細かい項目を設け、実施する際に自身の対応を再確認する機会を作っています。	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について、研修会や勉強会を通して全職員が実践している。また、自己評価を行い具体的に確認し合っている。	
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	何気ない会話から出て来る希望などを支援に反映しています。選択肢を持たせアドバイスをしながら自己決定ができるように心掛けております。		
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	ご本人の特徴(個性)や意思を重んじた対応に努め、個々の思いに寄り添った支援をしています。		
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	2ヶ月に1回訪問理容を利用しています。誕生日プレゼントでは、その方らしい衣類等をプレゼントし、おしゃれする楽しみの意識付けやコーディネートを行ったりしています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	献立・食材(タイヘイ)を利用しています。季節の料理・全国の郷土料理等メニューがバラエティーになり、食事が楽しみとなっています。	利用者の好み等に配慮した献立と、食材の手配は専門業者を活用している。野菜の皮むき等の下処理や後片付け等、利用者が出来る範囲内で職員とともに行っている。食事内容は利用者及び家族から好評を得ている。	
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	一日の水分摂取量と食事摂取量のチェックを行っています。各利用者の好み・咀嚼・嚥下状態に合わせた食形態で対応しています。		
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に、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ます。義歯の管理も行い、洗浄剤を使用しています。歯科受診が必要な方には、ご本人とご家族と相談の旨、歯科受診を支援しています。		

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
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	排泄チェックを活用し、排泄リズムの把握に努め、トイレでの排泄を行い、失禁を最小限にするようにしています。夜間時は個々に合わせて、ポータブルトイレも使用しています。	排泄チェック表を利用し排泄リズムを把握し、出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。夜間時は身体機能に合わせて、ポータブルトイレ等を活用し、不安の軽減に配慮している。また、耳元での声かけ等羞恥心へ配慮した声かけを行っている。	
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	最終排便の周知を行い、便秘をおこさないようにし、職員の意識付けを行っています。また、水分や食事等の内容にも考慮し、下剤に頼らない工夫もしています。		
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	毎日入浴を実施し、個々の状態に合わせて入浴サイクルを図っています。個浴のため、ゆっくり入浴ができるよう支援しています。(午後入浴となっています)	毎日入浴が出来る体制があり、本人の希望やタイミングに合わせ、ゆったりした時間の中で入浴支援をしている。また、入浴を拒否される利用者には、時間をずらしたり、色々な声かけを行い支援している。	
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	チェック表の基、寝具の清潔保持に努め、居室の室温に留意し、安眠ができる環境にしています。		
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	利用者様の内服説明書を職員が確認できるところに置き、受診後の服薬変更時には、内容・効能・理由等を周知し、経過観察に努めています。		
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	個々の生活歴と現在の心身機能の状況に合わせてご本人様が興味を持って取り組んで頂けるものを見出し日課として定着できる支援を心掛けております。		
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	明確な希望があった際は随時対応しております。重度化にて皆で出かけることは難しいが少人数での外出を企画しております。	近隣の散歩や食材の購入、近隣の通所事業所への訪問交流等の外出支援をしている。また、家族の協力を得てドライブや墓参等の外出支援をしている。	

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
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	個人の現金はお預かりせず、立替の対応としています。入居時にトラブルの原因となる旨を了承して頂いています。		
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	ご本人様要望時、電話連絡がご自由にでき、手紙のやりとりもできるように支援しています。		
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	毎日の清掃、年2回の大掃除、状態に合わせた清掃を行い、清潔感のある環境整備に努めています。また季節を感じて頂くように、飾り付けを利用者様と作成し、居心地のよい空間を共有できるようにしています。	利用者の手工芸品や季節感が味わえる飾り付けをしたり、利用者一人ひとりが落ちついて、居心地良く生活できるよう工夫されている。また、清掃が行き届いており、清潔な環境となっている。	
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	作業やイベントによってテーブル配置を変え、雰囲気作りとコミュニケーションをとりやすい配置にしております。二階ソファや庭のベンチがお好きな方もいらっしゃいます。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人	入居時にご自宅で使っていた馴染みのものを数多く持ち込んで頂くようご家族様にお伝えしております。居室には内側より施錠できるようにしており、プライバシーが守られます。	馴染みの物の持ち込みは少ないが、ベッドやテレビ、ぬいぐるみや家族写真等が持ち込まれ、その人らしく暮らせるよう支援している。また、内鍵が掛かり他者の入室を嫌う利用者には、入室禁止の表示をする等、プライバシーを大切にしている。さらに、居室内は整理整頓され、清掃が行き届いており、清潔な環境となっている。	
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	室内は全てバリアフリーで安心・安全に過ごせるようになっています。洗面台も車椅子対応となっており、残存機能が維持できるようにしています。		