

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	3690600014		
法人名	有限会社 コミュニケーション		
事業所名	グループホーム ひばり		
所在地	徳島県三好市井川町西井川375番地		
自己評価作成日	平成21年10月1日	評価結果市町村受理日	平成21年7月31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://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3690600014&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成21年10月26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)】

当事業所は自然の中でゆったりと過ごす生活の場となっており、一人ひとりがありのまま自分らしく過ごせる場でもあり、また地域に根ざした暮らしを育む場でもある。環境づくりに力を注いでおり、花壇や野菜作り、ホールの模様替えなど、利用者と職員が一緒に手作りをしている。一人ひとりの得意分野を活かし、助け合って物作りに努めている。

【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)】

事業所は、国道から少し農村地域に入った日当たりの良い自然豊かなところに位置している。近隣の方から旬の野菜が届けられたり、事業所からおかずのおすそ分けをしたり健康相談ののったりするなど、地域の一員として生活している。運営者は1日おきに来訪し、利用者や職員と一緒に一人ひとりがありのまま、自分らしく生活できるようさりげない支援に努めている。職員は利用者一人ひとりの得意分野を見つけ、生きがいづくりに繋げている。

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、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、安心して暮らしている (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
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	職員全員で地域密着型サービスの意義を考えている。地域と共に歩めるホームを目指し、職員会等で理念に触れ、サービスの提供に努めている。	地域密着型サービスの意義や役割について、職員会議や引き継ぎ時など機会あるごとに話し合いと確認を行っている。職員は地域生活の継続支援、地域と共に歩むホームを目指したサービスの提供に努めている。	
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	散歩時に地域の方と挨拶をしたり、隣人から旬の野菜をいただいたりしている。また、地区内の保育所と交流をしている。	近隣の方から旬の野菜が届けられたり、事業所からおかずのおすそ分けをしたり、血圧測定や健康相談に応じたりしている。また、散歩の途中で畑仕事の方たちと挨拶や会話を交わすなど日常的な繋がりがある。地域の保育所との交流もある。	
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	取り組みには至っていない。		
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	入居状況や行事報告などを行い、メンバーの方から、意見をいただき、サービス向上に反映している。	運営推進会議では外部評価結果や行事計画、事業所、利用者の状況報告を行っている。また災害時における地域からの支援者の推薦や地域活動の情報提供、研修課題の提案などメンバーといろいろな情報や意見交換を行っている。地域資源の活用や外出の機会を広げる取り組みに繋がっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	月次報告を担当窓口へ提出している。介護保険制度等の相談をしたり助言をいただいたりしている。	月次報告を担当窓口へ提出する際に、情報交換や相談をしている。また介護保険センターや長寿社会課など、市町村の他の担当窓口でも情報や助言をもらうなど、共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	一人ひとりの職員が身体拘束はしないということを理解している。また、日中は玄関等の施錠はしていない。	身体拘束倫理規程を作成し、職員会議で話し合っ内容とその弊害を認識している。利用者一人ひとりの個性を理解し、さりげない言葉かけや見守りを徹底して自由な暮らしを支援している。	
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	職員会など話し合いの場を設け、見過ごすことが無いよう、職員間での連携も大切にしている。		

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
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	機会を設けていない。		
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	契約時には十分な時間を設けて説明を行い、家族の理解・納得を得ている。		
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	日常会話の中で、入居者の訴えに耳を傾けている。また、自分から発言できない方は、表情や動作から感じ取れるようしている。また、家族には面会時に、ホームでの状況を伝え、意見をいただいている。出された意見には職員会で話し合い、反映できるようにしている。	日常生活の会話の中で入居者に積極的に問いかけて希望を聞いたり、自分から発信できない場合には表情や動作から読み取ったりしている。家族には電話や連絡を多く取り、また来訪時には話しやすい雰囲気づくりに努め、出された意見等は職員間で話し合い、前向きに運営に活かしている。	
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	職員会などで意見や提案を出している。また、運営者は要望や意見が話せる雰囲気づくりのために、定期的に食事会を開いている。	代表者は1日おきに事業所を来訪し、利用者と一緒にゲームや食事作りを行っている。また、職員会議に出席したり、食事会を開いて職員の率直な意見や提案を聞いたりして運営に反映させている。	
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	運営者は頻繁にホームに来て、職員の業務や悩みを把握している。また、健康を保つよう健康診断は定期的に行っている。		
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	職員各自で資格取得(介護支援専門員等)に向けて取り組んでいる。		
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	職員が個々に他のグループホームの見学には行っている。しかし、ホームとしての取り組みには至っていない。		

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
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	相談を受けて、家族がホーム見学をされる際には、本人にもできる限り一緒に来ていただき、不安に思われていることなどを一つ一つ解消できるよう努めている。		
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	家族が見学や相談に来られたときは、本人の状況や今までのサービスの利用状況などをゆっくり聞いて、ホームとしてできることを説明している。		
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	家族からの要望や本人との会話の中から情報をくみ取り、本人や家族の希望に最も必要と思われるサービスを提案している。		
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	職員一人ひとりが、本人から得たことや学んだことを他の職員にも伝え共有し、職員が変わっても本人と一緒に生活できているようにしている。		
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	家族の来訪時には、職員から近況報告を行っている。可能な限り家族の協力を働きかけ、一緒に利用者を援助していける関係を築いている。		
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	家族以外にも知人や友人と面会や電話で会話をされることもある。また、家族と一緒に行きつけの理容室へ行かれるなどしている。	地域に暮らす馴染みの知人や友人、近所の方の来訪や電話などがある。また、行きつけの美容院へ行ったり、手紙を書くなど継続的な交流ができるよう働きかけている。	
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	一人ひとりの性格や生活習慣、利用者同士の関係などを把握し、孤立や意思疎通のトラブルなどを未然に防ぐ事に努めている。また、ホールでの活動(カラオケ等)時、利用者同士が楽しく過ごせるように支援している。		

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	退居後も、利用者に手紙を出したり、継続的な医療行為が必要で病院へ入院された利用者の所へ、職員が自発的にお見舞いに行ったりしている。		
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	入居者の思いや意向は共通事項として職員全員で受け止め支援している。本人の行動や言動を見ながら、本人の立場に立った対応に努めている。	日々の関わりの中でできるだけ多く話しかけて希望を聞いたり、言葉で言えない方には筆談やカードを選んでもらって本人の思いや意向を把握したりしている。また意思疎通が困難な場合は、家族や関係者から情報を得たり、日々の言動や表情からくみ取ったりし、本人の立場に立った支援を行っている。	
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	利用時に本人や家族から情報を得たり、入居後もそのつど、本人や家族からこれまでの暮らしの情報を得ている。		
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	職員は一人ひとりの一日の暮らし方や生活のリズム(食事・睡眠・排泄)を細かく見つめて、気づきがあればそのつど、職員間での情報共有に努め支援を行っている。		
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	利用者が自分らしく暮らせるよう本人や家族の希望を聞き、介護計画を作成している。しかし、職員全員でのアセスメントやモニタリングはできていない。	毎月の職員会議において、利用者一人ひとりの介護計画に基づいた状況の話し合いを行っている。介護計画に家族のサインはある。しかし、個人の介護計画に見直した記録、本人や家族、関係者からのモニタリングの記録がない。	様式や記入方法を工夫し、介護計画の見直し、本人や家族、関係者の意見や要望等を記録することが望まれる。
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	利用者の行動や言動などを記録して情報を共有し、計画作成に役立てている。		
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	小規模な事業所の特性を活かし、利用者・家族が希望されている事に対しての臨機応変な対応を心がけている。		

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	運営推進会議は地域の集会所を借りて行っている。また、地域包括支援センター職員や民生委員から周辺情報や意見をいただいている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医での医療を受けられるようにしている。通院は、家族と相談し協力しながら支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は基本的に家族が行っているが、都合が悪い場合は職員が代行している。訪問診療に来てもらっている方もあり、かかりつけ医と事業所の看護師が連携を密にとって、適切な医療が受けられるよう配慮している。	
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	看護資格を有する職員が2名勤務しているため、日常の健康管理や状態変化に応じた支援をしている。		
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、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供している。また、お見舞いにも行き、家族とも回復状況等の情報を交換している。		
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	重度化になりそうな段階から家族には機会を設けて、ホームのできること、できないことの説明を行っている。ホームでの支援が難しくなってきた場合でも、家族や医療機関と話し合いを行い、受け入れ先が決まるまで支援を継続している。	重度化した場合や終末期のあり方に対する支援方針は、段階ごとに事業所の対応について説明している。また家族やかかりつけ医など関係者全員で話し合い、方針の共有や対応を図っている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、職員へ説明を行っている。救急手当の研修会は実施していない。		
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	マニュアルを作成し、年2回は避難訓練を行っている。また、災害時には近隣の方からの協力が得られるようお願いをしている。	火災や地震に対するマニュアルを作成し、年2回避難訓練を行っている。また災害時には、夜間も含め近隣の方の協力もお願いできる体制となっている。	

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
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	身体の直接介助に当たる時は声をかけ、プライバシーの保持に心がけている。また、知りえた情報はむやみに口外しないこと、業務外で使用しないことを徹底している。	利用者の尊厳を傷つけない言葉かけや対応、また記録等の個人情報保護については、職員会議等で具体的に確認し話し合い徹底を図っている。	
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	利用者が自分で自己決定できるよう声をかけをしたり、意思表示が困難な方には、その表情から読み取ったりしている。		
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	決められたスケジュールはなく、本人のペースを大切に、希望にそえるよう働きかけを行っている。		
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	希望があれば本人の望む理容・美容室で、カットや毛染めなどを行っている。また、定期的に美容師が来訪し、カットを行っている。		
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	旬の食べ物を提供する事により、食事から季節感を感じていただけるようにしている。	職員は利用者一人ひとりの好みや力を活かしながら、買い物や豆の筋取り、テーブル拭きなど準備や後片付けを一緒に行っている。旬の食材や調理法によって、季節感を感じながら会話や食事を一緒に楽しんでいる。	
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	毎食の摂取量をチェックしている。食事量が不足している場合には補食などを行い、低栄養にならないよう配慮している。		
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、自分でできる方には声かけして見守り、支援が必要な方には利用者の気持ちに配慮しながら支援している。		

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	排泄チェック表を利用し、尿意のない方もトイレ誘導することでトイレで排泄できるよう支援している。また、一人ひとりに合ったアイテム(失禁パンツ・パット等)を使用し、安心して生活ができるようにしている。	排泄チェック表を利用し、尿意のない方も時間を見計らって誘導してトイレで排泄できるよう支援している。また一人ひとりの身体機能に応じて歩行介助やトイレでの排泄を支援し、失禁パンツや紙パット等も使用して安心できるよう支援している。難聴の方への誘導では筆談を行うなど、プライバシーにも配慮している。	
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	便秘予防に向けて、食事や生活運動にも配慮している。また、下剤を服用している方は看護職員が状況を把握して、主治医との連絡を密にしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	羞恥心やプライバシーを尊重したうえで、コミュニケーションを取りながらリラックスして入浴ができるようにしている。	利用者の体調やタイミングに合わせて、羞恥心などプライバシーに配慮し、コミュニケーションをとりながら入浴が楽しめるよう支援している。	
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	利用者の体調や意向により日中、自室で休まれる方もおられるが、なるべくホールで活動をしていただけるようにしている。		
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	服薬ファイルを作成し、用法・用量・注意点などの情報を職員同士で共有している。また、利用者自身が服用する時は本人に手渡し、飲み込むまで確認している。		
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	利用者が家事(裁縫・掃除・洗濯物たたみ)を担ってくれている。歌の好きな方が多いため、カラオケなどで楽しむことが多い。		
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	利用者の体調や気分などを考慮し、天候の良い日には、車イスを利用している方も一緒に散歩や庭に出て花や谷を見てリラックスしている。	利用者は、交代で職員と一緒に毎日の買い物に出かけている。出かけるときにはお化粧やおしゃれを楽しみ、外出を心待ちにしている。天候の良い日には車椅子も利用して花見や食事など、日頃いけない所へも積極的に出かけられるよう支援している。	

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	利用者の意向と家族の了解のもと、少額の金銭を所持されている方がいる。日ごろ所持されていない方も、外出時には自分の財布からお金の支払いができ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	希望に応じて電話や手紙での連絡を支援をしている。			
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	共有部分には季節に合わせて、飾りつけをしたり観葉植物を置いたり、安心して過ごしていただけるよう配慮している。	居間には季節の花や観葉植物を置き、静かなBGMを流している。食事作りの匂いや音が心地よく聞こえる中、利用者は食事作りを手伝ったり、本を読んだり、また談笑するなどして居心地よくゆったりと過ごしている。壁面には利用者と一緒に作成した季節ごとの飾りがあり、庭や建物周辺には花を植えている。		
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	リビングや玄関ホールにイスやテーブルを置き、一人でゆっくり過ごせる居場所づくりに配慮している。			
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	入居前に家族・本人に使い慣れた私物を持ち込めるよう、説明している。また、本人の状況に合わせて自室でリラックスできるようにしている。	自宅で使っていた家具を持ち込み、その上には写真や化粧品などを置いている。その人の特徴に合わせた使い勝手の良い配置など居心地よく過ごせる工夫を行っている。		
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	建物内はバリアフリーで手すりが多く設置されている。歩行や移動の際は、声をかけたり付き添ったりして、安全に生活できるよう配慮している。			