

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	770301786		
法人名	医療法人社団 平成会		
事業所名	健康倶楽部郡山 グループホーム「オークヒルズ」B棟		
所在地	郡山市富久山町ハ山田南広谷20-4		
自己評価作成日	平成23年10月29日	評価結果市町村受理日	平成24年2月14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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成23年12月21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)】

平成15年にオープンしたグループホームであり、郡山市の住宅地の中、平屋だて二棟で開放感溢れる住居である。お客様お一人おひとりの好きなこと、得意なことに着目し「いろいろなことをしたい」というニーズに応えられるよう自立した生活の為に家事を行って頂くだけではなく、作品作り等の趣味活動も楽しく行えるよう工夫をしている。また、法人内外の事業所の職員とも、研修等の機会を通じて交流できており、互いに刺激し合い意欲の向上に繋げている。

【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)】

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	職員全員で理念について話しあい、地域密着型の施設として地域との関係作りに重点をおき作成している。勉強会時等に理念が自分達の日常のケアに反映されているか振り返る機会も設けている。		
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	地域自治会に加入し、回覧板を回す等の日常的な交流を行っている。またボランティアで地域の方に来て頂いたり、近くの保育園児が遊びに来てくれるなどの交流の機会がある。		
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	看護学校や介護福祉士養成校の実習生の受け入れを行い、認知症の方への理解、支援方法を伝え教育の場を提供している。地域の方向けの地域広報誌を作成し、認知症ケアについて伝えている。		
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、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	定期的に運営推進会議を開催し、参加者の皆様に日常生活の様子や避難訓練を見て頂く機会を設け、意見や要望を頂いている。また、頂いた意見・要望をサービス向上に生かしている。		
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	市のサービス相談員の方は月に2回、事業所を訪問して下さり、お客様と共に過ごして下さい。また、運営推進会議にはサービス相談員や地域包括支援センターの方が委員として参加して下さい。		
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	身体拘束に関する勉強会を実施し、職員の共通認識を図っている。夜間以外、施錠をせずにお客様の自由な暮らしの支援を行っている。		
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	虐待について勉強会を行っている。日常の業務の中で適切でない言葉かけをしている職員がいた時にはお互いに声をかけあい、ケアの見直しを行っている。		

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
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	勉強会を行い、成年後見制度について学ぶ機会を設けている。難しい制度であり、ご家族様・御本人様等に説明できるよう今後も理解を深める必要あり。		
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	契約前に起こりえるリスクや重度化、看取りについて、また医療連携体制等について十分に説明している。また、同意頂いている。		
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	御家族様にアンケートを行いニーズの聞き取りに努め、意見や要望が聞かれた際には記録に残し職員に周知徹底している。また市の介護サービス相談員がお客様から意見の聞き出しを行って下さっており、結果をお聞きしケアに活かしている。		
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	管理者は日常の申し送りや職員会議時、面接等で職員から意見を聞き、対応している。必要時には法人の上司に報告し対応している。		
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	年に2回の個人面談で、業務目標の進捗状況や成果の確認、意見の聞き取りを行っている。毎月の勤務表作成時には休みや勤務の希望等について、管理者は随時職員と話をしている。また職員が働きやすいように業務改善を行っている。		
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	職員の段階に応じて、法人の研修計画に沿った研修を行っている。また、グループホーム協議会等の研修に参加できるよう、機会を確保している。受講した職員は会議時に報告し、情報共有を行っている。また外部の講習会等に参加する際は勤務等考慮している。		
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	グループホーム協議会の研修に参加し、交流を図っている。また法人内研修を行い、他職場の職員と交流しつつ高めあえる場がある。		

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	入居前の実態調査で御本人様の想いやニーズに把握に努め、それを基に暫定プランを策定している。職員全員が関わりを多くすることを意識し、信頼関係づくりに努めている。また他のお客様とも関係作りが出来るように仲介を積極的に行っている。		
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	御家族様へも説明を丁寧に行い、信頼関係が早く築けるよう努めている。また、御家族様の要望の聞き取りを行い、ケアプランに反映させている。		
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	実態調査時に御本人様・御家族様からの希望、要望を伺いケアプランに反映させている。御家族様・御本人様からの相談に応じ、柔軟な対応ができるよう心掛けている。		
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	お客様の出来る事を最大限に生かし、家事やレクリエーションを行っている。料理の仕方や味付けをお客様に伺ったり、畑仕事を教えていただくなどし、お客様と共に生活を作っている。		
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	毎月広報誌を御家族様に送り、お客様の様子や職員の思いを伝え協力体制を築いている。誕生会には積極的に御家族様をお呼びし一緒にお祝い出来るようにしている。また、御家族様と共に積極的に御自宅に外出し、以前からの仕事を一緒に行うなどもおこなっている。		
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	御家族様が以前からの友達を連れて面会をして下さったり、お墓参りなどに外出され馴染みの場所に外出する機会がある。		
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	仲の良いお客様が同じ席になり、相性の合わないお客様同士がお互いに気にならないように配慮し、その時の状態に合わせ席を検討し配置を行っている。団らんや食事の際には職員が間に入り会話を仲介し関わりが持てるようにしている。		

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
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	入院された後に職員がお見舞に行くなどしている。また退居後に御家族様が近況報告の電話や来所して下さるなど、御家族様との関係も続いており、必要時には相談に応じている。		
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	お客様担当を決め、関わりを多くすることで信頼関係を築き希望や意向を引き出し実現出来るように努めている。「お客様会議」にてさまざまな議題でお客様の希望を伺い、想いを形にできるよう努めている。		
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	御家族様や御本人様、地域の知り合いの方からお話を伺い、生活歴などの把握に努めている。また職員間でも申し送りし情報共有に努めている。		
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	御本人様のペースに合わせて生活が出来るように支援している。毎日バイタルチェックを行い、体調の把握に努めている。また一日の中で体調変化がないか表情や行動に気を付けている。		
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	職員間で気付いた事を日常的に話しており、それをもとに居室担当がアセスメントに反映させている。御本人様・御家族様の思いを伺い、現状の把握を行ったうえでケアプランを立案している。カンファレンスやモニタリングもチーム全体で話し合いを行っている。		
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	御本人様の言葉やエピソードを記録し、その記録をもとに次の関わりや介護計画の見直しに生かしている。また、一日の中で状態変化が見られる際には、御様子を細かく記録している。		
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	御家族様が受診に付き添い出来ない場合は、職員が受診の付き添いを行い、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	地域資源の活用は十分には行えていないが、運営推進会議に地域の民生委員の方や地域包括支援センターの職員、市の介護サービス相談員が参加して下さっていることで少しずつ地域との連携を図っている。		
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、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	御本人様や御家族様が希望するかかりつけ医となっており、入居前から継続してなじみのかかりつけ医に通う事が出来るよう努めている。御家族様が受診に同行される場合は日常の様子をまとめ御家族様にお伝えしている。また職員が同行した場合は御家族に受診の内容をお伝えしている。		
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	看護師が定期的に状態確認を行い、健康管理を行っている。また、常に看護師は電話で対応できる状態になっている。		
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。	入院した際には定期的にお見舞に伺うなどし、入院中の状態把握に努めている。医療相談員や医師、御家族様と連携を図り、早期退院支援に努めている。		
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	入居時に重度化・看取りについての説明を行っている。御家族様・御本人様とよく話し合いを行い、医師、医療機関と連携に努めている。終末期に対しての意向確認書を作成している。		
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	入職した際は必ず緊急時対応マニュアルの読み合わせを行い周知徹底できるようにしている。また、勉強会や防災訓練を行い、実践力がつくように努めている。		
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	様々の想定での避難訓練を行っている。地域の消防団の方に参加して頂くとともに、運営推進会議も合わせて行い、アドバイス等頂いている。また、災害備蓄品の管理も防災委員中心に行っている。		

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
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	お一人おひとりを尊重した呼び方でお呼びしている。人生の先輩として敬意をもって接する事が出来るように心がけている。また接遇について勉強会を行っている。個人情報には十分注意して取り扱っている。		
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	着たい衣服や過ごしたい場所、食べたい食べ物やおやつなどを日常的にお聞きしお客様に決定して頂ける機会を設けている。お客様が行いたいレクリエーションが出来るように個別に実施している。		
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	お客様の状態に合わせて、食事の時間をずらして休んで頂き、他のお客様とは別の時間に食事を提供するなども行っている。また起床時間や就寝時間もお客様のペースに合わせて、遅くまで起きていたい方にはお茶を提供しゆっくりと過ごして頂けるようにしている。		
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	昔から着ている洋服や、ご自分で作ったという馴染みの物を大切に着て頂けるように支援している。また洋服を選んで頂けるように工夫している。御自宅からもってきた化粧水や髪のセット剤を使用している方もいる。定期的に訪問理容を利用し、カットや髪染めを行えるようにしている。		
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	お客様と共に畑で作った野菜を食卓にお出しし召しあがって頂いたり、調理や味付けをお客様にして頂く事で一緒に食事を楽しむようにしている。苦手な食材に関して代替え品を提供するなど美味しく食事を召しあがって頂けるようにしている。		
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	食事量確認を行い記録している。必要に応じて水分量の確認をし記録している。お客様のお好きな物や食べやすい物を提供し、なるべく御自分で召しあがって頂けるようにご飯を小分けにして促したり、ふりかけをかけるなど工夫している。また補食等を行っている。メニューを管理栄養士に見ていただき、栄養のバランスの偏りが無いようにしている。		
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	口腔ケアの声かけを行い不十分な所をさりげなく援助することでご自分で出来るようにしている。また、介助で行う際もご自分で出来る所は行って頂いてから介助している。就寝前に義歯をお預かりし、義歯洗浄剤を使用している。		

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	トイレ訴えのない方でもサインを見逃さないように職員間で把握できるように情報共有を行っている。尿意のない方でも時間を見計らってトイレに誘導する事でトイレでの排泄が出来るように支援している。お客様の状態に合わせてパットやリハバン等の使用をミーティングで話し合っ検討している。		
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	便秘になりやすい方には、団らん時にお茶と一緒に牛乳や豆乳を提供している。水分を多くとって頂けるように工夫したり、食物繊維を多く取って頂けるようにメニューに取り入れている。また集団体操の他に個別にて体操を行い運動の機会を設けている。腹部のマッサージなども取り入れている。		
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	入浴希望された方を優先して入って頂けるようにしている。入浴を好まれないお客様でも気持ち良く入って頂けるように、声かけを工夫したり、入浴時の様子を申し送りし職員間で同じケアが出来るようにしている。		
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	日中の体操を行ったり散歩などをし、日中の活動時間を設けて夜間ぐっすり休んで頂けるようにしている。また状況に応じ日中の休息時間を設け、ご本人様の希望をお聞きしながら居室や和室、ソファなどでゆっくりと休んで頂けるように環境を整えている。自宅での生活習慣をお聞きし、把握している。		
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	薬の処方や用量が変わった際には職員全員が確実に把握できるように、カルテの他に申し送りノートに記載している。また、新しい薬が出た場合は薬の内容の詳しい資料を調べ確認出来るようにしている。またお客様に変化がないか注意して観察している。看護師とも連携を図っている。		
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	生活歴に合わせて家事の手伝いを行って頂いたり、算盤計算、裁縫、畑仕事、塗り絵、書道など行って頂いている。また、なるべく行って頂けるよう、やりやすいように環境を整えたり、困難な部分のみサポート行っている。		
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	その日の希望で散歩に出かけたり、週に1回程度、買い物の外出を行っており、希望を聞きながら外出の機会を設けている。又、行事としてお弁当を持参して行楽を行ったり、紅葉狩りを行いお客様とともに外出する機会を設けている。		

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
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	ご自分で現金を管理されている方はいらっしやらないが、立て替え払いの体制を整え、なるべくご自分で支払う機会を作っている。		
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	希望があればいつでも電話を使って頂けるようにしている。御家族様からの電話があった際は積極的にお話して頂けるようにしている。誕生日等で贈り物が届いた時には、送り主に電話でお礼を伝えお客様にもお話して頂いている。		
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	環境美化委員が月1回程度、棟内を周り環境の整備・美化に努めている。また、臭いにも注意し、定期的に換気を行ったり、消臭剤を置いている。季節に応じて掲示してある作品や飾りをを交換したり、お客様の写真を飾り居心地よく過ごせるようにしている。心地よく過ごせるよう室温や湿度、明るさにも気を配っている。		
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	席の配置を工夫し仲の良いお客様同士ゆっくりと過ごせるように工夫している。台所・和室などで仲の良いお客様と一緒に手伝いをしながら過ごしたり、ゆっくりとお話出来るよう配慮している。		
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らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	ご家族様と一緒に写っている写真や馴染みの物などを御家族様に持参して頂き、飾っている。写真が嫌いなお客様には考慮して居室作りを行っている。また、お客様に作って頂いた作品もお客様と相談しながら居室に飾っている。ご家族様が作った季節に合わせたパッチワークを居室に飾ったり、御自宅からホームで行える仕事を持ってきて頂き、居室に置きいつでも出来るようにしている。また、ご自分なりに居室内を整理されており、そのサポートを行っている。		
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	そのお客様にとって何が出来て何が出来ないかの把握を行い、わかりやすい工夫や声かけを行っている。またお客様の状況が変わった際は職員で話し合いなるべくご自分で行えるように支援出来るよう努めている。		