

### 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	0793100074		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホーム楓 1階		
所在地	福島県田村郡三春町貝山字沼倉177		
自己評価作成日	平成30年11月21日	評価結果市町村受理日	平成31年3月12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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
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31年1月31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)】**

職員の働きやすさ、やりがいを持つことに重点を置くことにより、サービスの質向上を目指し、利用者様の満足度の向上に繋がるように努めている。

**【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)】**

1. 利用者の思いに寄り添って、葛尾村役場・社会福祉協議会等の協力により故郷の村の行事に参加し馴染みの関係が途切れないよう支援している。また、事業所の畑仕事や干し柿・芋がら・干し野菜作り等の役割作りや立地している三春町の各種ボランティアとの交流、花見等の名所地、家族の協力での近隣の理容所やカラオケ、買い物へ出掛け新たな関係が出来るよう支援している。帰宅願望等のある利用者には、自家菜園や散歩等戸外へ出掛け気分転換を図っている。  
2. 法人は、キャリアパス導入と職員の資格取得(講習会実施・受講料補助・資格手当等)の充実を図り、職員のモチベーションを高め、人材の定着に努めている。

**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)	○	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させている (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
<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	朝の申し送り時に理念を唱和、共有しケアにつなげている	理念を事業所内に掲示し、朝の申し送り時に唱和しながら共有している。また、会議等で理念がケアに反映されているか話し合いながら、実践につなげている。年度末に、全職員で理念の見直しを行っている。	
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	近くの理容室を利用し、行事などにボランティアを受け入れ、地域とのつながりを続けている	震災により指定地域と立地場所が異なっているが、新たななじみの関係の構築に取り組んでいる。近くの理容室やボランティア(フラダンス、踊り、お琴等)の受け入れ、菜園作業時や散歩等に地域の方と挨拶を交わし交流している。また、葛尾村の行事には行政等の協力の下、交流を深めている。	
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	ホーム行事の際に、参加の声掛けをし、認知症の利用者様と接し、生活状況を見て理解していただいている		
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	議題は改善に向け全職員で検討・共有しサービスの向上につなげている	葛尾村村役場職員や社協職員、家族代表、利用者等が参加し、定期的開催されている。会議では、事業所の実情や利用者状況、行事、事故報告等を行い、委員から意見や村行事等情報を頂きながら、それを運営に活かすよう取り組んでいる。	事業所立地である、三春町の地区住民の理解と協力を頂くためにも、地域住民やボランティア団体等から、運営推進会議委員をお願いするなどの検討が望まれる。
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	葛尾村で発行される便りを毎月ホームに送っていただき、不明な点は問合せ、また行事などに参加し協力関係を築くよう取り組んでいる	葛尾村の職員と社協職員が運営推進会議の委員になっており、村の現況や行事情報、入居希望者情報を頂く等、協力関係を築いている。	
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	帰宅願望や単独外出の恐れがある方には、散歩やホーム前の畑まで一緒に行き、気分転換を図り、拘束のないケアに取り組んでいる	内部研修により身体拘束の具体的禁止行為や行為の及ぼす影響について理解を深め、玄関の施錠を含め、拘束のないケアに取り組んでいる。また、帰宅願望等のある利用者には、一緒に自家菜園へ出たり散歩をする等見守りを行っている。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	スタッフ会議などの場にて、話し合い、知識を共有し、防止に努めている。また、高齢者虐待防止などの研修に参加している		
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	研修などに参加し、勉強し対応出来るようにしている		
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	利用者様・ご家族様が納得できるように説明し、契約を行っている		
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	ご家族様が面会にお見えになった時に、日々の生活の中で気になった行動や訴えを伝え、スタッフ会議・ケース会議で話し合い、反映している	日常生活の中での会話や言動から利用者の意向や希望を把握し、家族からは来訪時や行事参加時等に意見や要望を聞き、出された意見・要望等を職員で話し合いながら運営に反映している。	
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	日々の業務の中やスタッフ会議などで意見・要望を聞き、迅速に対応している	管理者は、日頃から職員の意見や要望を出しやすい職場環境づくりに努めている。また、職員会議や個別面談を通して意見や要望を聞き、それを運営に反映している。	
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	自己評価を年に数回行い、スタッフの意見・要望などを把握し、職場環境の改善を素早く行うことにより、満足度の向上に努めている		
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	新人スタッフには、本社での研修や管理者・主任など1から指導に当たり対応している		

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
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	各協議会主体の研修に参加し、話し合いの場にて情報交換を行いサービスの質の向上に努めている		
<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	入所前にしっかりと話に耳を傾けることにより、入所後も不安なく生活していただけるように対応している		
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	実態調査でご家族様にも話を聞き、信頼関係を築けるようにコミュニケーションを図っている		
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	他サービスの紹介も頭に入れ、状況に合わせた対応をしている		
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	ご本人様との会話の中で訴えをくみ取り、できることをお手伝いしもらい、生き生きと生活できるように支援している		
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	情報の共有をしっかりと行い、ご家族様と一緒にご本人様を支えていけるように支援している		
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	葛尾村での行事などに参加し、馴染みの人や場所との関係が切れないように支援している	親戚や友人等の訪問時にはお茶を出す等寛いで頂けるよう心がけている。また、家族の協力で墓参りや外泊へ出掛けたり、葛尾村の敬老会参加や村内周遊等、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	

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
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	ホーム全体で利用者様同士の楽しい時間を共有し、職員が支援することにより、無理なく関わりが持てるようにしている		
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	退去後も手紙を送り、相談などが行いやすい環境を作るようにしている		
<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	ご本人様の言動を聞きもらさず、ご家族様の思いと共に、一人一人に合ったケアプラン作成に努めている	日常生活の中での会話や言動を大切にし、利用者の希望や思いを把握するよう努めている。困難な場合は利用者の表情や動作、家族からの情報を基に、職員で話し合い、本人本位に検討している。	
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	実態調査時、入所時に今迄の生活歴を聞き入れ、入所後はスタッフ間で情報を共有し、馴染みの会話や生活ができるように支援している		
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	ケース記録を活用し、申し送りを徹底して心身状態を把握後、全職員にスタッフ会議などで共有している		
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	モニタリングの際にはご本人様やご家族様の意向に変化はないかを確認し、会議にて検討後、ケアプランに反映している	職員担当制を取っており、入居後1ヶ月・定期3ヶ月毎の見直しを行っている。本人、家族の意向を確認し、記録やケース会議等で意見を出し合い、それを基に現状に即した介護計画を作成している。心身状態変化時には、関係者が話し合い状態に応じた見直しを行っている。	
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	ケース記録、業務日誌を通し、気づきや工夫の情報の共有を図り、ケース会議にてプランの見直しに活かしている		

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
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	ご本人様の心身状態や意向、ご家族様の意見を踏まえ、訪問診療サービスを受けることができている。また、他施設への入居支援もしている		
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	社会福祉協議会や地域の方々と連携を取りながら、利用者様が安心して暮らせる地域資源を活用している		
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	ご家族様の協力を得て、かかりつけ医の受診を行っている。ご本人様やご家族様の希望に応じて、訪問診療を受けられるように支援している	これまでのかかりつけ医を継続し、受診支援は家族が行っている。受診時は、利用者の健康状態をメモ書きで手渡したり、口頭で伝え、受診結果はその都度報告があり共有されている。また、希望により協力医等の訪問診療も受けている。緊急時の受診もスムーズに受診出来る体制が取られている。	
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	医療連携看護師の訪問が毎週あり、ご本人様の健康状態について情報交換を行い、必要に応じて適切な医療を受けられるように支援している		
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。	入院時は病院に対して、情報提供を適切に行い、ご本人様が安心して治療に専念できるように支援し、退院時も病院との情報交換を綿密に行っている		
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	入所時に書面にて、終末期の説明を行い、意向の確認を行う。終末期に入る際に、再度意向の確認を行い、医療連携を図っている	入居契約時に重度化した場合の指針等を、本人や家族に説明し同意を得ている。また、看取り等の考えについて事前確認をしている。状況が変化した場合に、その都度意向を確認しながら、医師、家族、職員が話し合い支援している。	
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	救命救急講習に参加し、応急手当や初期の対応を学び、緊急時にはマニュアルに沿って対応を行うようにしている		

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
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	消防署立会いにて避難訓練を行っている。慌てることなく、避難誘導が行えるように備えている	火災や地震を想定した避難訓練、機器の取扱いや通報訓練等、年間計画に沿って毎月実施している。総合防災訓練も年2回実施し、消防署の協力を得た訓練も実施している。また、地域の消防団との協力関係も構築されており、水や食料品、ヘルメットや卓上コンロ等防災グッズ等、非常用品も常備されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉使いや行動に気を付け尊厳を傷つけないように対応している	馴れあいから発する言葉遣い、噂話やプライバシーを侵害する行為、挨拶の仕方や利用者の呼称等について、会議や研修会の中で確認し合いながら、一人ひとりの尊重とプライバシーの確保に努めている。個人情報に関する書類は、鍵付き書庫で保管している。	
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	利用者様との日常の会話の中で、思いや希望を逃さずに聞き取りケアに反映させている		
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	ご本人様の日々の気持ちや対象に配慮し、ご本人様ができることを見極め無理のないように日常生活を送っていただいている		
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	着替えの際などにはスタッフではなく、利用者様に服を選んでいただき好きな服を着ていただいている		
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	畑での栽培、収穫を利用者様と一緒にしている。季節のものを自分で収穫し食べることで、喜びが生まれ、会話も弾んでいる	メニューと食材は、法人本部が手配しているが、利用者の希望を取り入れたり、差し入れや栽培した野菜等を使用しながら、メニューを適宜変更している。調理や盛り付け、片づけ等の作業も利用者と共に、同じテーブルで一緒に食事をしている。また、季節に応じた行事食や誕生会等も数多く実施している。	
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	むせりがあり、飲み込みが難しい利用者様には、姿勢に気を配り、とろみを使うなど工夫して召し上がっていただいている		

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
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	毎食後の口腔ケアを本人の力に応じた方法で確実にやっている		
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	ケース記録などを活用し、排泄パターンの把握、情報の共有を行い、個人の力量に応じて声掛けや、オムツ、リハビリパンツ、パットの検討を行い対応している	排泄チェック表や表情等から排泄パターンを把握し、声掛け等羞恥心に配慮しながら、出来るだけトイレで排泄出来るよう支援している。オムツ使用者がリハビリパンツやパットに改善された方もおり、個々人にあつた排泄用品の検討も行っている。	
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	排泄チェック表を活用し、医師の指示の元、下剤の調整や水分摂取、軽い運動を促している		
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、個々にそつた支援をしている	バイタル測定を行い、体調を把握し、本人の希望に合わせて、入浴を行っている。入浴中も対象の変化に気を付け、安心して入浴できるよう支援している。	一人ひとりの希望やタイミングを尊重しながら、週2~4回の入浴支援をしている。入浴を拒む方には、時間をずらしたり対応する職員を変えて、出来るだけ入浴して頂くよう支援している。また、同性介助にも配慮し会話等をしながら、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	居室の温度設定、衣類の体温調整を行い、リラックスして休んでいただけるように支援している		
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	受診記録を記入して、処方箋の意図を把握し、処方箋を熟読している		
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	晩酌やカラオケ、習字、カフェへの外出など、趣味に合わせた対応を行っている。また手伝いなどを頼み、生きがいを持て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
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	地域の床屋や普段行けない葛尾村の行事への参加など、地域の人やご家族様と連携し安全に出かけられるように支援している。	近隣への散歩や自家菜園での野菜作り等で戸外に出る機会を作っている。また、家族等の協力も得ながら、理容や買い物、カラオケやカフェ等に出かけている。行事として桜等の名所地に出かけたり、故郷開催の行事に参加している。	
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	行事や日常での欲しいもの、食べたいものなどご本人様の希望によって使用できるように努めている		
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	ご本人様より訴えがあった場合、ご家族様に電話し、声を聴いたり、会話していただき、安心して生活できるように支援している		
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	季節に合った飾りつけや、入居者様の居室がわかりやすいようにネームを貼ったりと、混乱を招かず、安心して暮らせる環境づくりに努めている	団子差しや節分飾り等、時節毎に飾り付けをして季節感を出している。各所に、利用者の手工芸品や行事写真等を飾り、悪臭の予防やテレビの音量の調整、室内の消毒等日々対応し、居心地良く過ごせるようにしている。	
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	入居者様同士の距離感を近づけすぎず、思い思いに歌ったり、会話したり、休んだりできるように配慮し支援している		
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	居室内には自宅で使っていた食器やタンス、布団など親しみのある物を置いていただき、個人のスペースとして安心していただけるような支援をしている	居室には、トイレや洗面台が設置されており、清掃が行き届いている。馴染みの布団、テレビ、椅子、家族写真、仏壇、位牌等を持ち込み、本人の希望や身体状況に合わせた居室の配置をして、その人らしく暮らせるよう配慮されている。	
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	個人の能力に合わせ、手すりや押し車、車椅子などを活用し、安全に移動や手伝いができるように支援している		