

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	0272300971		
法人名	有限会社 博愛会ケアサービスセンター		
事業所名	グループホーム テレサ苑		
所在地	〒038-3806青森県南津軽郡藤崎町大字林崎字宮本67-1		
自己評価作成日	平成26年9月29日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年10月15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)】

・日常生活を送る上での支援のみでなく、認知症ケアやリハビリに力を入れて入居者の残存能力の維持に努めています。
 ・理念に基づき、町内との関わりを密にとるよう努力しています。
 ・苑が町内会に入会しており町内の行事(総会・役員や係り)に参加しています。町内の夏祭りを苑が主催し町内会の協力(屋台ボランティア・テント設営・催し物企画など)を得ながら行っています。また、年に1回認知症予防教室を開催しています。

【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)】

事業所は、民家とリンゴ畑に囲まれた穏やかな環境に位置し、住民の生活が身近に感じられ、外出時は気軽に声を掛け合う関係が出来ている。開設当初は、受け入れに難色を見せていたものの、施設長を中心に事業の説明と理解を求め、事業所を開放し夏祭りを地域の行事とリンクさせ開催したり、アクションを繰り返すうちに徐々に理解も深まり、現在は夏祭りのテント張りや模擬店のボランティアも進んで行ってくれる等、協力体制も確立され、事業所側からも地域の活動に参加し相互交流が図られている。入居者の心身の安定を目的に、認知症が進行しても必要な水分量の確保と機能維持に重点を置き、個々の思いに沿いながら支援展開されている。施設長は、職員の労働環境が良質に維持される事と睡眠状況の確認の為、夜勤業務に就いており、入居者の機能変化にも早期に対応している。

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		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらいと	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらいと	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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りや深まりがあり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				4. 全くない	
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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している (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が		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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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

[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	正面玄関に地域理念を掲示し、管理者及び職員がいつでも確認できるようにしている。また、実践に努めている。	開設当初、入居者支援の方針と地域との関わりを盛り込んで理念を掲げ、それを更に掘り下げ、職員へアンケートを行い、具体的な支援方針を打ち出し、共通認識のもと、日々実践している。	
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	町内会へ入っており、町内の掃除や草取り及び総会には毎年参加している。また、地域の方々から野菜や果物をいただいている。	地域との交流は活発に行われ、事業所機能を還元し利用していただいたり、地区の清掃活動の参加や、研修センターの花の管理等は入居者と共に行っている。夏場は日常的に散歩に出掛け、住民とも気軽に挨拶を交わす関係にある。	
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	認知症予防教室(今年で3年目)を開催しており、認知症についての知識や予防法などを伝える場を設けている。		
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、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回開催している。会議では、行事、ヒヤリハット事例、入退去状況等の説明がなされ、話し合った内容を記録してサービス向上に活かしている。	参加メンバーは固定しており、事業所側から利用状況やヒヤリハット事例の報告、行事予定等議題が出され、メンバーからお勧めの外出場所の案内や、事故防止へのアドバイス等受け、現場に反映させている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議へ出席してもらい、事業所の取組みを伝え、助言してもらっている。措置で入居された入居者の状況も適宜報告や助言を仰ぎながら支援した経緯もある。	安全を優先する入居者の対応に苦慮した際に、担当者の判断を仰いだり、措置入居の打診を受けたり等、連携は密である。入居後も後見人の確定等の事務処理は行政主導で、定期的な状況報告と確認が行われている。	
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	身体拘束に関する内部研修を年1回実施し、職員全員が再認識できる機会を確保している。やむを得ず身体拘束を実施する(ベットを柵で囲む)場合は、「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」を作成し、家族へ同意をもらっている。	内部研修を行い、法的根拠と拘束の弊害について学び、認識している。認知症の進行により頻繁に外出を試みる入居者への対応について、行政に相談し施錠が行われている。ベット柵の使用は、必要とされる背景と具体的対応を明確にし、書面を以て家族に説明、同意の署名・捺印を得て実践している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待に関する内部研修を年1回実施し、職員全員が再認識できる機会を確保している。		

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	権利擁護に関する内部研修を2年に1回程度実施し、職員が理解できるようにしている。		
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	契約時は施設長が丁寧に説明を行い、安心納得していただけるように心がけている。また、何かあれば相談してもらえるように話し、対応や解決ができるようにしている。		
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並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	入居者様からは日頃のコミュニケーションの中から聞き出すようにし、ご家族からは運営推進会議時や面会時等に聞きだすようにしている。	入居契約時に書面をもって行政や国保連の窓口を紹介、日常的には、会話の中から引き出し、希望に応じている。家族に対しては、面会の折り必ず確認し、小さな変化も都度連絡し細かく情報を伝え疑問点に対応している。	
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	毎日の申し送りや全体会議等、職員の意見を聞く場を設けている。	朝・夕の申し送り時付きの報告があり、職員の意見を取り入れ、業務の改善を積み重ねている。施設長自ら夜勤業務に入り、職員の声を聞き取り、助言している。	
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	向上心を持って仕事ができるよう、キャリアパス要件を定めている。また休憩時間や就業時間など、全体会議で職員と話し合いながら環境を整備している。		
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	認知症実践者研修や藤崎町で開催している研修を受講してもらうことで、ステップアップできるように支援している。		
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	2ヶ月に1回開催されている、地域密着型サービス事業所の意見交換会に参加し、同業者との交流を図っている。同業者へ職員の実習を依頼したり、互いに連携を図っている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	できるだけ入居前に見学してもらい、事業所の雰囲気を感じてもらおうとともに、不安や意向等を確認するようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に見学してもらったり、自宅を訪問して不安や意向等を確認するようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人の状態や意向等を確認し、ケアマネージャーとも連携しながら必要な支援を検討している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事の手伝いや軽作業及び日課等、今できることが続けられるよう支援している。		
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置かず、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	できるだけ面会に来てもらえるように話をしている。また行事にも参加してもらえるように呼びかけている。		
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	馴染みの人が面会に来た際には、ゆっくりと会話できるよう配慮している。馴染みの方が併設のデイサービスを利用されているため、面会できるよう努めている。	隣接のデイサービスセンターを利用している町内の知人が面会に見えたり、兄弟の訪問時等はゆったりと時間を過ごせるよう環境面でも配慮している。希望に応じ、美容院等の利用も支援している。	
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	日々の生活の中で入居者様同士の関係を把握し、良好な関係が保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	退去時には、いつでも気軽に相談や来苑してもらえるように声をかけている。		
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	日々のコミュニケーションの中から意向をくみとれるように努めている。また困難な場合は、職員が助言するなど工夫している。	基本的には日々の関わりの中の言葉や行動から思いの把握に努めている。適切な言葉で表現出来ない場合は、職員側で数件提示しその中から選択していただき、実践に繋げている。	
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	ご本人やご家族、ケアマネージャーから必要な情報を聞き出し、これまでの生活環境に近い状態で生活できるように努めている。		
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	朝と夕の申し送りで1日の状態を職員間で共有している。		
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	ご本人、ご家族の意向を確認しながら、職員間で話し合いをしより良いケアが実施できるように努めている。	担当者が作成した原案をベースに、家族の意見も聞き取り、関係者でカンファレンスを行い、個々の心身の安定と生活の質の向上を目的とした計画が作成されている。経過記録、評価も定期的実施し、ケアに反映されている。	
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	日々の様子は個人記録へ記載し、職員間で情報が共有できるようにしている。		
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	本人のニーズに対しては、出来る範囲で対応及び支援している。		

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
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	一人ひとりの状態を把握し、それぞれの状態に合わせて行事や地域のイベントに参加できるようにしている。		
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	訪問診療を基本としているため、ご本人やご家族へその旨を説明し同意をもらっている。	殆どの入居者が、公立病院を利用していたが、待ち時間が長く薬の処方では通院が不可欠等の非効率な面が浮上した為、入居時の説明・同意の上、全て訪問診療に切り替えている。早期対応で、肺炎を初期の段階で診断、治癒した経緯がある。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護師が週1回来苑し、状態の報告や相談を行っている。特変時にはいつでも連絡できる体制を整えている。		
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、また、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。	入院した際は医療機関へ情報提供を行っている。また適宜医療機関と連絡をとりながら退院へ向けた話し合いを行っている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や看取りの指針を作成している。24時間オンコール体制で、訪問看護師や医師と連携しながら支援ができるように努めている。	家族の希望で、現状は病院や他事業所へ移行するケースが大半である。事業所としては、共に生活してきた関わりを大切に、ターミナル時の指針を説明して、事前に希望を確認し、対応出来る体制にある。訪問診療との連携も確約出来ている。	
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	急変時や事故発生時は管理者や施設長へ連絡し指示を仰ぐ体制を整えている。救命講習も受講している。		
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、日中と夜間を想定した避難訓練を実施しており、地域の方や地域消防団にも参加してもらっている。また、災害対策のマニュアルも作成している。	運営推進会議で実施日を伝え、訓練前に近隣住民にも避難誘導の協力を呼びかけ、消防団も参加し、年2回避難訓練が行なわれている。役場主催の訓練にも役割をもって参加している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	生活歴やご家族からの情報を基に。一人ひとりの人格を尊重し、言葉掛けや対応には配慮している。	日常の会話の中で、生活歴を掘り下げて聞き取る事を続け、個々の理解を深め、支持的な対応が行なわれている。難聴で上手く伝わらない時は大声を避け、筆談で意思疎通している。	
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	自己決定できる方にはそのようにしてもらい、難しい方には選んでもらう方法をとるなど工夫している。		
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	できるだけ希望に沿って生活できるように努めているが、すぐに対応できない場合は、予定を組んで対応するなどしている。		
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	その日の天候や気温に合わせて、職員が助言をしながら選んでもらうようにしている。		
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	調理は一緒に行っていないが、嗜好品は個別に購入するなど工夫している。	衛生面を考慮し、直接食べ物に触れる作業は避け、野菜の下拵えやリンゴの皮むき等行っている。自分達が担当した食材で作られた副食について職員が説明し、達成感を引き出している。	
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	献立は適宜栄養士へ確認してもらい、栄養バランスのとれた食事が提供できるよう指導してもらっている。		
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、口腔ケアを実施している。それぞれの能力に合わせ、介助や見守りしている。		

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
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向けた支援を行っている	個別に排泄チェックを作成し、排泄パターンを把握している。それぞれの能力に合わせ、トイレ誘導や声がけなど工夫している。	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握、定時・随時の誘導で可能な限りトイレでの排泄を促している。結果、失禁が減り日中のオムツ使用はゼロと、一定の効果がみられる。	
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	排泄チェックへ排便状況を記入し、それぞれに合った下剤の服用や水分量のチェック、牛乳を提供するなど工夫している。個別に生活リハビリも行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴は週2回と足浴を週2回実施している。浴槽を跨げない方は、デイサービスの機械浴を活用し安全に安心して入浴できるようにしている。	当日の担当者が着脱から入浴まで一連の介助を行い、混乱を招かないよう配慮している。拒否が見られた場合は時間をずらして対応、又、水虫対策と夜間の良眠を目的に、午後足浴を行い効果が得られている。	
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	日中は一人ひとりの体調や習慣、状況等に応じて休息を促がしている。また夜間の騒音や室内の明るさ等には配慮している。		
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	薬は事業所で管理し、服薬時は職員2名で確認間違いのないように徹底している。		
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	それぞれの能力に合わせた役割を実施してもらっている。手伝いや作業を終えた後には、職員がお礼を述べることで自信につながるようにしている。		
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。また、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	希望があれば予定を立てるなど努めている。事業所では対応できない場合は、ご家族へ相談するなどしている。	家族と共に外出に出たり、買い物希望時は、一緒に出掛けている。天気の良い日は毎日散歩に出、地域の方々と挨拶を交わしている。季節毎の遠足の行事については、運営推進会議で場所を紹介してもらい、出掛けている。	

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	ご家族と相談しながら、ご本人の能力に合わせて所持できるよう努めている。		
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	ご本人から希望があった場合は、ご家族の了解の下、電話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	気温や湿度は適宜確認し、適切な状態を維持できるように調整している。明るさは照明やカーテンで調整し、不快な音は出さないように配慮している。	大きな窓から岩木山と収穫前の赤いリンゴが目を楽しませてくれ、開放的な空間で、随所にソファが置かれ、ゆったりとくつろぐ事が出来る。温湿度計で快適に空調が管理され、加湿器を活用している。	
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	談話室を活用し、気の合った人と会話したり、居室で一人でゆったりと過ごせるように配慮している。		
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	入居時にこれまで愛用されてきた物をできるだけ持ってきてもらうように、ご家族には説明している。位牌や家族の写真など、ご本人が安心する物を居室に置けるようにしている。	自宅から筆筒や家電の持ち込みを勧め、在宅時の空間とのギャップを少なくするよう配慮している。家族が写真を掲示したり、仏壇や位牌を置き、毎朝ご飯を供え、拝んでいる方もいる。	
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」や「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	残存能力を活かせるように、それぞれの「できること」が維持できるよう、積極的な声がけや促しを実施している。		