

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	0970102000		
法人名	社会福祉法人恩賜財団済生会支部栃木県済生会		
事業所名	グループホームとちの木荘【こすもす棟】		
所在地	栃木県宇都宮市徳次郎町2632-1		
自己評価作成日	平成27年9月10日	評価結果市町村受理日	平成28年2月24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.t-kicenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)
訪問調査日	平成27年10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)】

宇都宮市の北西部の自然豊かな田園地帯で入居者様が穏やかに一人お一人が落ち着いて過ごしていただき、その人らしく生活していただけるよう支援させていただいております。また、同一敷地内に併設する特別養護老人ホーム・ケアハウス・デイサービスの各事業所と連携し日常生活支援、交流、緊急時、災害時の応援体制も整っています。

【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)】

- ・事業所のリビングから山が見え、季節の移り変わりがよく見える自然豊かな環境である。また、利用者の在宅での生活環境の変化が少ないように、個別に合わせた関わりを職員が意識して取り組んでいる。
- ・地域とのつながりを大切にしており、地域行事に参加し地域の方と交流が図られている。夏祭りは地域の恒例の行事で、地域の方も楽しみにしており、地域が一体になる機会となっている。
- ・毎月、職員、利用者と共に避難訓練を行っている。敷地内にあるケアハウスと連携をとりながら行い、日中夜間にも対応できるように訓練している。
- ・運営推進会議では、様々なメンバーが参加し、一人ひとりが発言できるように配慮している。例えば事例等を提供して参加者が自分の立場で考えを発言することで、事業所の改善に役立っている。
- ・介護計画書を定期的に見直ししながら、利用者・家族・職員が一体となって実践に結び付ける計画書となっている。

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 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の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. 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

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	毎朝の申し送り時、事業所の運営理念を介護員が読み上げ、介護員全員が共有し、その時々で理念に立ち戻りケアを行っている。	理念にある「ご本人らしさ、居心地のよい共同生活、地域の中で生活」の言葉を意識しながら職員は利用者に接している。また、ケアプランに反映されプランの見直しの際も理念の視点から行われている。	
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	地域の祭りに参加したり、同敷地内で毎年開催している夏祭りにも地域の方々に参加して頂いている。	地域のお祭りや保育園児との交流、地域ボランティアによる催事など様々な行事に参加している。利用者に地域交流を楽しんでもらう機会を作っている。また、地域の自治会に加入して地域の方との繋がりを大切にしている。	
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	入居のご相談時などに悩みを傾聴し、入居のご協力や助言などを支援させていただきます。		
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、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か月に1回、自治会長、民生委員、駐在所警察官、地域包括支援センター、職員、利用者、ご家族の参加をいただき、行っている。地域での事件や、防犯、地域行事の予定等の情報交換の場となっています。	会議は事業所の報告だけではなく、地域の状況やこれからの課題等を話し合う機会が持たれている。会議の参加メンバーは固定しないように、様々な方に声を掛け参加してもらえるようにしている。また会議の名称を「運営推進会議」→「ひだまりの会」へ親しみやすいものに変えている。	
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	運営推進会議の場を活用し、地域包括支援センターとの情報交換をしている。	包括支援センターや市役所には社会保障関係や事業所運営の相談をする機会をもち、連携が密に行われている。また利用者の状態変化や困難事例など事業所の抱える課題に関しても相談している。	
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	年間サービス目標及び、計画書を職員へ配布し、身体拘束についての話しをしている。安全、安心して過ごして頂けるよう意識してケアしている。	法人全体で、身体拘束に関する勉強会を開催している。さらに、勉強会で学んだことを各棟でそれぞれ再検討し、実践に繋げるよう努めている。また、利用者が自由に敷地内を散歩できるように法人内の職員が連携して見守りをしている。	
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等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内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	年間サービス目標及び、計画書を職員へ配布し、虐待防止についての話しをしている。		

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
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	制度が必要な利用者には活用できるよう支援体制を整えて活用している方もいます。		
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	契約については、入居前面接時、入居時契約内容を利用者及びご家族へ丁寧に説明し、不安、疑問点を確認しながら同意を得ている。		
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	利用者家族へ運営推進会議の参加を呼びかけをしている。又、利用者家族来荘時に意見・要望を伺う機会を持つようになっている。頂いたご意見を3棟で反映して向上に努めます。	家族には面会時に話を持つ機会を作り、利用者の個人的なことも含め、本人にとって居心地のよい充実した共同生活がおくれる事柄を聞き出している。その意見を3棟で話し合い実行に移している。	
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	毎月のリーダー会議や、各棟の会議で職員1人1人の意見を聞き、共有してケアに反映させている。年2回の育成面接を行っている。	法人全体の会議やリーダー会議を月1回開いている。各棟でも会議を開いているので意見交換が行われている。また、管理者が各職員に対して個人面談を開き、職員が個々に抱えている不安や不満などを聞く機会を設け、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	職員の日々の心のケアにも配慮し、勤務の配慮や、半日でも有給を取れるよう調整しています		
13		○職員を育てる取組み 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	年度初めに個人計画シートを作成し、希望の研修への協力や情報提供、職場内研修を年3回程行っている。		
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組みをしている	栃木県認知症高齢者グループホーム協会に加入しており、情報交換や研修会に参加している。		

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
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	入居前面接時に、ご本人やご家族の話を伺い、どんな事で困っているか、不安な事は何かを把握し、入居後の関係作りに努めています。		
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	入居前面接時、ご家族来荘時に、不安・要望を伺っている。日頃の関わりを大切に関係作りをしている。		
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	生活する中で、何に困っているのかを見極め、何が今必要としているかを見極め、何が今必要としているのかを判断し、安心して暮らしていけるよう対応する。		
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	生活していく中で、今できる事が長く続けられるよう声掛け、見守りをしています。		
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	理念にも掲げているように、ご家族と共に生活のお手伝いをさせて頂く中で、面会、外出、行事への参加等の願いをしていく中で、関係作りを深めています。		
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よう、支援に努めている	可能な限り、入居前のかかりつけ医、美容室にかかって頂いたり、知人、親戚の方の面会時ゆっくり過ごして頂けるよう支援しています。	特に家族等の面会時間は設けず、いつでも来れるように声をかけている。馴染みの美容室や行きつけの食事処に外食する利用者もいる。昔の友人や近所の人々が訪問することもあり、お部屋で談笑したり茶会をしている。	
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	会話にうまく入れない利用者に対しては、介護員がうまく間に入り、利用者同士関わりを持てるよう支援できるよう努めています。		

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
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	体調悪化等で退去し、受け入れ先に迷うご家族に対し、情報を共有してご家族の相談に応じます。		
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	うまく言葉にできない利用者もいるので、日頃の言動から思いを感じ取り、その思いに寄り添えるようご家族への協力も頂きながら関わりを持つようにします。	意思疎通が難しい方でも、目線や動作、表情などで判断し、可能な限り意思をくみ取って支援に繋げている。また、利用者の向き不向きや好きなこと、趣味等を職員が把握し、普段の生活に活かせるよう努めている。	
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	入居前の生活習慣をなるべく変えないよう、少しでも維持できるよう配慮しています。		
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	入居前どのように1日を過ごされてきたのかを把握し、入居後も同じ生活パターンで落ち着いて生活できるよう取り組んでいます。		
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	心身の状態変化した時、その都度ケアのあり方について話し合い、ケアの見直し、作成に取り組んでいます。	本人、家族、職員全員の意見をまとめたケアプランを作成している。3か月ごとに見直しも行われている。職員の日々の関わり気付きの記録がケアプランに活かされている	
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	日中の様子、関わり気付きの記録を残し、申し送りノートを利用し、職員間で情報共有、意見交換をしています。		
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	ご本人やご家族の負担を考慮し、支援させて頂けるよう柔軟に対応していきます。		

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	かたりべ、竹細工、園芸などのボランティアさんによる行事が毎月行われ、作品作りや歌など楽しんでいただけるような時間を設けています。		
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	これまでのかかりつけ医での受診をご家族へ依頼している。ご本人や付添われるご家族の状態に合わせて福祉タクシーの予約や受診時、要約表作成。受診、薬剤師さんによる宅配などの支援をしています。	基本的にかかりつけ医を継続して支援している。また受診は家族送迎で対応しているが、受診が困難な利用者に関しては協力医の訪問診療で対応する場合もある。	医療受診時の情報伝達が不十分な面が見られるときがあります。医師、家族、職員の情報共有が図られる体制づくりを期待します。
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	日常の関わりの中での気付いた変化等、その都度看護師へ状況報告し、指示をもらっている。		
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、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。また、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。	入院後もご家族や病院の方との連絡を継続させて頂き、退院が決まりしだい、病院の方へ面会に行き、状態を把握し、退院に向けてのケアの準備、病気との関係性作りに努めています。		
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	講師を招いての看取りについての研修や、早めのご家族へのご相談、アドバイスなど全体で取り組んでいます。	往診してくれる医師と連携して看取りの出来る体制を整えている。本人、家族、職員、医師と話し合いの中でどこまで見ていくか決めている。	
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	毎月1回、誤嚥か転倒などの事故を想定した緊急時訓練を行い、手順の確認をします。		
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	毎月1回、昼・夜を想定した消防訓練を実施し、ケアハウスとの連携も確認しています。	毎月、利用者と職員と一緒に避難訓練を行っている。敷地内にあるケアハウスと連携をとりながら、訓練に臨んでいる。また、火災の他にも地震や水害などを想定した対策を自治会の人達と協力しながら行っている。	備蓄の備えを充実させるなど、より災害対策についての整備を進めることを期待します。

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
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	その人に合った声掛けや対応を心掛けています。	就寝時の安否確認でも事前に部屋の鍵を預かっていることを伝え、訪室することへの不快感を与えないようにしている。また、プライバシーの配慮から浴室の出入り口にカーテンが設置してあるので、人の姿が分からないようになっている。	
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	日常生活の中で自己決定ができるように、こちら側も決定しやすいように提示していきます。		
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、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	グループホームでは特に日課は決まっていない。その日の入居者の状態に合わせて、その日の勤務者、看護師と協力して一人一人のペースに合わせて支援しています。		
39		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	朝、起床時の洗顔や整髪(お化粧)など、その人に合った支援をしています。		
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	食器拭き、テーブル拭きなど、お手伝いをして頂きます。又、食事の際、の下膳については、ご自分でして頂いています。	利用者に食に対する楽しみを持ってもらうために、野菜を育てて一緒に収穫し、献立のメニューに加える取り組みをしている。また、毎食の献立もバリエーションを増やし、利用者の意見を聞きながら飽きのこない食事を心掛けている。食事の後片付けは、利用者が進んで行っている。	
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	水分はこまめに分けて提供しています。一人一人の状態や力に合わせて食事携帯も変え提供しています。体重維持などで盛り付けにも配慮しています。		
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、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	むせ込みや誤嚥の心配がある方には、毎食後、航空ケアをしています。		

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向けた支援を行っている	生活習慣の見直しをする利用者の方もいるので、その中で、パッド外しや自立に向けた支援に取り組んでいます。	トイレで排泄ができるのであれば、本人と確認しながらトイレ誘導を進めるようにしている。また、排泄表を作り一人ひとりの排泄のタイミングを観察し、失禁にならないように支援している。	
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	こまめに水分補給をして頂いたり、おかず等に便秘に良い食材を出したりしています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	お一人お一人のタイミングや時間に合わせ(ペース)入浴のお誘いをしています。	特に入浴時間や曜日は決めず、毎日入浴したい人や夜間入浴を希望する人の対応も行っている。また、シャンプーなども昔から使っているものを使用するなど個々に沿った支援を心掛けている。	
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	安心して休めるような環境整備を行っています(室温、衣類、明かり)。		
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	すぐ確認できるように薬の説明書を保管し、いつでも確認し看護師とも連携できるよう努めています。		
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	その人の生活歴や力に合わせた役割作りができるように努力しています。		
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	天候や利用者の体調に配慮しながら、敷地内の散歩をし、気分転換を図っています。又、ご家族の協力も得ながら外出等支援しています。	敷地内の散歩を日課にしている利用者もおり、日常的な外出支援を積極的に取り入れている。また、近所のカフェに出かけたり、温泉施設で食事を開いたり、地域の社会資源を活かしながら支援をしている。家族にも協力を得て、本人が望む場所へ外出できるように努めている。	

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	お金を直接扱うことは少ないですが、ケアハウスへ販売(衣類)が来る時など、買い物できる利用者の方は一緒に行き、買い物を楽しまれるよう支援しています。		
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	電話の訴えがある時は、ご家族、友人へお電話をして話しをして頂けるよう支援しています。		
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	季節の花や作品(折り紙、ちぎり絵等)を飾ったりしています。	景色が見渡せる場所にソファを置いたり、畳式の掘り炬燵を用意したりと各利用者が寛げる場所が設けられている。また、廊下の壁などには利用者の作品を飾ったり、季節の花を置いたり家庭的な雰囲気が感じられる。トイレや浴室には収納が完備されており、事故のリスクを下げたり、不快感を与えない配慮がなされている。	
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	テーブルやソファのレイアウトを変えたりしながら、利用者同士で過ごせたり、一人の時間を持てるように支援しています。		
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	タンスや小物など馴染みの物を置いて頂き、居心地の良い環境になるよう配慮しています。	自宅と変わらない居宅環境を心掛けており、筆筒や衣装ケース、使い慣れたベットなどを持参されている。また、模様替えなどは本人や家族と一緒にレイアウトを考えながら決めている。居室には押し入れや明かり障子を取り入れ、和室の空間を演出している。	
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」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	転倒やつまづきなどしないように配慮し、できる限り環境整備を行い支援しています。		