

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ー)

事業所番号	0671900231		
法人名	社会福祉法人 南陽恵和会		
事業所名	こぶし荘認知症高齢者グループホーム		
所在地	山形県南陽市川樋508番地		
自己評価作成日	平成26年 3月13日	開設年月日	平成14年 3月 1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)】

恵まれた自然環境のもとで四季折々の暮らしを楽しまれています。また、併設の特養や地域の皆さんの連携を頂きながら、のんびり和気あいあいと安心して過ごして頂いています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【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、里山に囲まれた自然豊かな広い敷地の中に、法人の他の高齢者サービス施設と一体となって設置され、12年経過している。「地域との交流を図りながら、家庭的な環境の下で日常生活のお世話と、利用者が自主性を持って生活できるようにするという理念を踏まえ、特に地域内の児童館・小学校・町内会等との相互交流を大切にしながら、手作りの家庭料理等によるこれまでの生活の継続、医療・福祉の連携などのなどによって自主的な生活と心身機能維持を図る努力をしている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成26年3月28日	評価結果決定日	平成26年 5月 21日

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ます (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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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、その時々々の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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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踏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	利用者の主体性を大切にした関わりを第一に掲げている。また、可能な限り地域の行事に参加することを目標としている。	事業所の基本理念を折々の会議で確認しあいながら、「地域との交流を図りながら、家庭的な環境の下で日常生活のお世話と、利用者が自主性を持つて生活できるように努力している。		
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	様々な地域の行事、催し等に参加しながら交流の機会を持っている。また、法人全体でも多様な面で地域の方々との協力体制が整っている。	地元小学校の運動会や児童館の夕涼み会・公民館の文化祭・地域の様々な祭りに参加するとともに、法人全体の夏祭りに地区の方々を招待している。また、地元地区役員や各種団体役員への参加による防災協力会や地区内主要施設と防災ホットラインを繋いだり、双方向の日常的な交流を行っている。		
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	夏祭りでは、模擬店や踊り、花火など地域の方々をご案内して一緒に楽しんでいる。また、法人全体が様々な地域の窓口となっている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	利用者の生活の様子について話し合いをしているが、サービス内容に満足していただけているかの判断にも役立っている。	2ヶ月に1回、市職員・民生児童委員・家族代表・利用者代表と役職員で開催し、生活状況や時宜の課題を報告した後、意見交換を行っている。地域交流の更なる拡大の方策等々についてのアドバイスを受けている。		
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	介護保険に関してや生活保護受給者への支援など、関わりのある市担当職員と協働して取り組んでいる。	運営推進会議に市職員の参加を得るとともに、日頃から機会をとらえ事業所の状況報告を行っている。困難事例等にも連絡を取り合い協力して対応できるよう努力している。		

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
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	法人として委員会を設置して随時、検討を行っている。危険度を考慮しながら、なるべく拘束のないよう取り組んでいる。	年度当初の事業計画で、「身体拘束廃止」を重要事項の一つとして確認するとともに、身体拘束委員会を中心に法人全体での事例検討会や研修で職員に周知を図っている。職場内のカンファレンス会議でも、一人ひとりの希望を理解し拘束をしない支援の知識・ノウハウの向上を図り、職員の工夫を促進している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人として委員会を設置して随時、検討を行っている。会議や職場内研修会等で、随時説明の場がある。		
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	実際に制度上、後見人として関わられている事例があり、都度学ぶ機会になっている。		
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	契約の前には、実際にホームを内覧して頂いたり、細やかな説明に努めている。解約時は、その後の生活に不安の無いよう整ってから行うようにしており、利用者、家族の意向を大切にしている。		
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	窓口、およびその担当職員を明示しており、サービス利用開始時に家族等に説明している。また、玄関ポーチに掲示。	運営推進会議に家族代表・利用者代表の出席を得て意見を伺っているほか、玄関に意見箱を設置している。また、特に家族からは、定期受診結果報告等々あらゆる機会を活用して意見を把握するようにし、その情報を運営に活かすようにしている。	
11		○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	常に資質向上を念頭に掲げ、ホームの状況把握にも熱心である。職場内研修会等、人材育成にも積極的である。		

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	
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	一人一人に合った時間や条件の配慮がなされている。自主性を重んじ、職員間での協力と調整力は上手く機能している。			
13	(7)	○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	研修会への派遣と職場内研修会の開催。また、個々に対話する時間を確保している。	法人全体の年間研修計画に基づく研修、職場内定期的研修を基盤に、社会福祉協議会や市主催会議への派遣研修を加え、さらに外部研修成果の職場伝達機会の設定等により、職員の知識技術の向上を図っている。		
14	(8)	○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つくり、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	認知症高齢者研修や老施協研修等。	認知症高齢者研修や県老人施設協議会等主催の外部研修機会に参加するとともに、同業者とのネットワークづくりを促進し、利用者のサービス向上を図っている。	地域での先駆者として、また更に知識・技術・ノウハウの蓄積を図るため、更に多様な交流機会をつくる方策等、交流の在り方の検討を期待したい。	
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	特にコミュニケーションを多くとりながら、早く馴染んで頂けるよう関わっている。家族にも当初は特に多めの関わりをお願いしている。			
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	場所と時間を設定し話しを聴く機会を大切にしている。			
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	利用開始までに事業所側として行うべきこと、対応すべきニーズを整理して伝えた承を得ている。			
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	管理者は「もう一つの自分の家」という感覚である。利用者も職員もお互い「もう一つの家」だったり「家族」だったりそんな状況や場面がある。			

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
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族の負担を軽減することは重要だが、決してゼロにすることではないと考える。本人にとって家族は永遠であり、入所後もその絆はかけがえのないものとしてご理解頂いている。		
20		○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	多くのことを家族から教えて頂いている。職員も家族も本人を主体に考えることを最重要としている。		
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	馴染みの関係がここでも存在しており、輪の中に職員が入って輪を丸くすることや、見守ることを大切にしている。		
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	現状ではないが、必要に応じて対応できる。過去では退所後に必要な情報提供や面会等。		
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	生活歴や習慣、趣味等、環境が変わってもそれを最大限継続できるよう考えている。また、日頃の関わりから可能性を見出したり、得意分野での役割やどう暮らしたいかを大切にしている。	利用開始に際して、家族・本人の意向を中心に支援するので遠慮なく話してほしいことを家族・本人に説明し、詳細に聞いている。また、本人の意向は日常会話から読み取り、家族の意向は、行事等あらゆる機会を活用して意向把握に努め、その情報を皆で共有するようにしている。	
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	多くのことを家族から教えて頂いている。職員も家族も本人を主体に考えることを最重要としている。		
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	生活歴や習慣、趣味等、環境が変わってもそれを最大限継続できるよう考えている。また、日頃の関わりから可能性を見出したり、得意分野での役割やどう暮らしたいかを大切にしており、本人、家族、職員等様々な対話から把握している。		

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	
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>教えて頂いたものを大切にしながら作成している。</p>	<p>日常のケース記録等を基に3カ月毎のモニタリングを行い、これを踏まえ6カ月毎にサービス担当者会議の検討を経て、現状に即した介護計画に変更する。この際、本人や家族の意向、そして関係職員全体の意見やアイデアを大切にしながら計画を作成している。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>職員ノート、ケース記録の活用。</p>			
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載)</p> <p>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</p>				
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>児童館や学校、公民館などに出向き交流を図る。防災等に関わる訓練や会議、多様な地域との協力体制で支援している。</p>			
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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支援している</p>	<p>かかりつけ医の協力により細やかな相談や指導を受けられる体制がある。</p>	<p>受診は本人・家族の意向を尊重している。受診に際しては、近況報告書とバイタルデータを医師に持参する。受診結果は「受診関連ノート」に記載し、家族にも報告し、事業所・医師・家族が情報を共有している。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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支援している</p>	<p>かかりつけ病院の看護師や荘看護師との医療連携により、アドバイスを受けながら、安心な医療面の提供が支援できる。</p>			

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	
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>家族とともに医療機関と連携をとり、情報交換や可能な限りの支援を行っている。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>家族とともに医療機関と連携をとり、情報交換や可能な限りの支援を行っている。</p>	<p>利用開始に際して、家族と本人には、重度化した場合の対応について説明して不安を解消するとともに、症状に応じて、折々に医師・家族と繰り返し検討しながら対応している。終末期の支援を行った経験もある。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>法人で行う訓練参加、(救護、ノロ対応、AEDなど)。講習会への参加。</p>			
35	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>防災訓練、防災協力を中心にした協力体制づくり。ホットライン体制等。</p>	<p>基本的には、年2回同一敷地内法人施設全体で協力しながら、火災・地震等に関して総合的な訓練を実施している。総合訓練に際しては、地区・消防団・民生委員等で構成する防災協会の参加を得ており、ホットラインなども活用している。</p>		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>職員の目標として掲げており重要視している。記録等も管理場所を決めている。</p>	<p>人格とプライバシーの尊重は、年度当初の事業計画で法人の重要目標の一つとしている。特に入浴や排泄にかかる利用者一人ひとりへの配慮などについては、日頃から職員間で注意し合っている。</p>		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>対話やそれ以外のコミュニケーション、一緒に過ごす時間、いつも近くに誰かがいることを大切にしている。</p>			

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	
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	利用者のペースを大切にしている。起床、食事や入浴等できる限り意に添っている。			
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	衣類や美用品は家族に協力を得て、その人らしさ(好み)を大切にしている。			
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	職員も一緒に食事をしている。入居者の状態に合わせて援助しやすい位置に職員が座り全体を把握している。	利用者の希望や季節感に配慮し、三食とも職員と利用者によって調理・準備され、家庭的な食事である。料理・配膳・後片付けに積極的に関わる利用者もいる。なお、定期的に栄養士の指導も受けて栄養バランスにも配慮している。		
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	献立が重ならないよう、栄養が偏らないよう工夫している。また、栄養士の協力を得てカロリー計算する他、献立についてもアドバイスをもらっている。			
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	義歯管理と合わせて洗面時と就寝前に口腔ケアを行っている。また、日中帯も状態に合わせて支援している。			
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向けた支援を行っている	利用者一人一人の排泄状況を記録し、排泄パターンを把握した援助を行っている。オムツ、パット使用者もできる限りのトイレ排泄を援助している。	一人ひとりの排泄記録に基づいてさりげない誘導等を行うなど、トイレでの自立排泄を支援しており、パットやおむつの使用や数量に改善がみられる例もある。		
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	医師に相談しながら本人の状態に合わせた対応を考慮している。			

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
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	一人一人に合った希望やタイミングまた、必要性を重視しながら、それに応じた入浴の援助を行っている。	一人ひとりの希望を聞きながら、嫌いな人も週2回の入浴ができるよう工夫し支援している。身体機能の十分でない人は、同一法人隣接施設の機械浴を利用し安全を確保し、清潔が維持され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	一人一人の生活習慣を把握しており、日中でも休息の時間を確保している。		
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	バイタルほか症状の変化等は全員分記録され、医師への報告にも役立っている。		
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	職員からの誘いも重要だが、それぞれの得意分野を把握して関わることをしている。		
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	地域交流、バスハイク、提起受診ほか家族との外出だが、重度化により頻度が少なくなっている。	事業所は同一法人の他の施設に隣接し広い敷地にあり、日常的に散歩したり、野菜づくりを楽しむことができるほか、定期的に様々な花見や祭り見学、バスハイクが設定されている。また、家族の協力で帰宅・法事出席・友人との会食を楽しんだりもしている。	
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	本人や家族の希望をふまえて、支援をしている。管理が困難な場合は、出納を明らかにしている。		
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	電話で家族と会話していただく事や、携帯電話の持込による対話の援助。		

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	
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	木目調の多い建物の内部は、とても落ち着いている。ホールでの家事や趣味活動、お茶等、のんびりとした時間が流れている。居間で大型のテレビを観ながら対話、団欒している場面もみられる。	木目調の広いリビングには畳敷きの和室もあり、静かで色彩も落ち着いている。利用者は好きな空間を選択し、職員の手伝いをしたり、スケッチブック上で色鉛筆を動かしたり、広い窓の外の景色を見ていたりしている。職員と利用者で作った折り紙の飾り物もあり、ゆったりとした時間が流れている。		
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	ホールはテーブルを3台設置。隣には居間もあり、自由な空間で過ごしている。			
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	使い慣れた生活用品や、装飾品等、居室のレイアウトは、家族にもお願いしている。	居室はそれぞれの好みで洋風・折衷・和風にしつらえ、思い思いの家具類・飾りを持ち込んで、慣れ親しんだ雰囲気の中で生活している。		
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	生活歴や習慣、趣味等環境が変わってもそれを最大限継続できるように考えている。また、日頃の関わりから可能性を見出したり、得意分野での役割やどう暮らしたいか(個性)を大切にしている。			