

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	0270201676		
法人名	社会福祉法人 弘前豊徳会		
事業所名	グループホーム サンタの家		
所在地	〒036-8311 青森県弘前市大字大川字中桜川18番地10		
自己評価作成日	平成29年10月4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29年12月11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)】

研修に参加する機会を多くし、認知症についての理解を深めながら、介護にあたっている。社会参加の一つとして月一回、外食会を計画し実施。入居者や家族から喜ばれている。職員数に余裕がなく、日々、業務に追われがちだが、職員間の共有した情報で入居者と関わりを多くもてるよう、協力している。
--

【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)】

広い敷地にクリニック、老人保健施設他、同一社会福祉法人の多様な高齢者福祉事業所が集合している場所に立地し、1階には併設の通所リハビリテーションがあり、グループホームは第1ユニットが2階、第2ユニットが3階にある。法人本部を中心に生活環境面を含め、組織全体が協力し合って運営していることが利用者・家族の安心に繋がっている。グループホームの業務についても定期的に認知症検査を実施してデータをとり日常の些細なことにも気付くよう意識して関わることで、利用者の思いを汲み取ったケアをしている。

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くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				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. 全くいない
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、活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せている (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				

公益社団法人青森県老人福祉協会

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	法人全体の理念を基本とし、事業所独自の理念を掲げ、意識しながら日々の支援で実践できる様心掛けています。 日頃から笑顔で接し、暖かい雰囲気作りをしている。	法人理念と共に、地域から“親しみあるホーム”を目指したグループホーム理念がホールに掲示されている。職員が常に目にし、理念がケアに活かせるような配慮がなされている。		
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	納涼祭や敬老会に参加し、地域の方々と交流できる機会を設けているが、日常的な交流は少ない。1F通所リハビリの事業所に散歩を兼ねて行くこともある。	入居者がデイケアへ1ヶ月に1回程出向き、知人に会いに行くことがある。保育園や小学校の訪問等はあるが、併設の事業所も受け入れて、地域の方がグループホームへ来ているため交流することは多くはない状況である。	法人本部との連携のほか、グループホーム独自の地域密着を模索し、町会や地域への積極的な働きかけにより、より一層、地域交流の繋がりが作られていくことに期待したい。	
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	家族からの介護相談に応えられる様努めている。又、運営推進会議では民生委員へ認知症への対応方法など伝えている。			
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、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、利用者の状況や活動内容を報告。参加者より助言をいただき、ケアに反映させている。	地域包括支援センター、市役所職員、民生委員、利用者が出席しており、利用者の状況や活動報告等をし、助言をいただきながらサービス向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	広報誌などで、グループホームでの取り組みを理解してもらえる様、働きかけている。又、手続きなどわからない事は、電話や訪問にて相談し、協力関係を築いている。	2ヶ月に1回、広報誌を送付し、グループホームの様子を伝えている。また、手続き等で質問があるときは電話連絡をしている。生活保護の利用者家族への連絡が不通になった際には、協力を求め対応していただいたケースもある。		
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	職員全体で身体拘束については周知徹底している。ドアにブザー、扉に鈴をつけ、徘徊者、無断外出時の対応が速やかにできる様にしている。	玄関は夜間のみ施錠している。マニュアルの整備や研修による周知徹底がなされている。声がけの場面においても、行動抑制がないよう常日頃、職員間で注意し合っている。現在、拘束者はいない状況である。		
		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	研修や勉強会などで、日常的に虐待防止について話す機会がある。職員のストレスケアについても、何でも話せる雰囲気作りに取り組んでいる。			

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	成年後見人制度を活用している方、今後、活用しようとしている方がおり、関係者と話し合っている。 権利擁護に関して、現状、全職員が理解できているとは言えない。		
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、グループホームの方針、利用料、医療連携などについても十分説明をし、不安や疑問がある場合は理解、納得した上で締結している。		
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	利用者の言葉や、上手に意見を伝えられない方は、態度から思いを察し、要望があった場合は可能な限り対応している。面会時は家族からの要望も聞き、協力を得ながら対応している。	普段の会話から利用者の思いを引き出すよう努力している。帰宅願望があった方に対し、家族へすぐに相談し協力を得て自宅へ行ったり、それがきっかけで園芸活動へ繋げたケースもある。また、面会時の要望確認等、利用者の願望は記録に録り職員に周知している。	
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	職員会議以外でも、日常的に職員から出た意見や提案を取り入れ、試行錯誤しながら良い方法を見極めて対応している。	職員からの要望は現場で日常的に随時吸い上げている。設備面でも破損・購入等は直ちに法人本部へ伝え対応してもらう組織体制が整っている。	
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	研修への参加状況、資格取得状況等を考慮した給与水準、現場環境となっている。向上心については、職員それぞれ反応が違う。		
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践と力量を把握し、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	法人全体で、スキルアップに向けての働きかけがある。研修が受けられる様に勤務体制を整えている。		
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	外部研修に参加の際、同職種、異職種との情報交換を行っている。 半年に1回、近隣グループホーム管理者との会議を開催し交流している。		

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	入居前に本人と面談し、不安な点について尋ね、不安を軽減できる様、詳しく説明をし、安心して暮らせる様努めている。		
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	入居申込の際に、家族の不安な点を尋ね、要望についてはケアプランに反映させ、可能な限り対応できるよう努めている。		
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	本人及び家族の意見や様子を考慮し、福祉用具の購入など、入居の上で必要となることは、家族と話し合っている。		
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	利用者の声に耳を傾け、喜怒哀楽を共有している。人生の先輩として、共に暮らしている環境を築いている。		
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	面会時や電話にて定期的に状況を伝え、利用者と家族との関係が崩れない様、交流を図りサポートしている。		
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	手紙や友人の面会が途切れないよう努めている。交流が多い方もいるが、全ての利用者ではない。	知人が来訪したり手紙が送られて来るケースがある。また、法人事業所内に美容室はあるが希望により家族の美容室を利用したり、後見人の協力を得て定期的に外出し、馴染みの人や場所で活動が継続できるよう支援している。	
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	人間関係や利用者個々の性格、コミュニケーション能力を把握し、時には職員が仲介しながら円滑な関係が築ける様、調整しちる。		

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	併設事業所に移られた方に対しては、必要に応じて情報提供している。 入院された方に対しては、関係性は希薄になっている。		
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	日々の会話により把握し、家族にも伺いながら、本人本位の視点に立ってケアにあたっている。	会話や様子から利用者の気持ちを理解するように努め、ケースへ記録している。決まりきった言葉ではなく、些細なことにも気付けるよう意識して対応している。	
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	入居前に家族やケアマネージャーより情報収集している。入居後は会話や観察しながら、確認及び把握している。		
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	健康状態、日中の過ごし方、できる事できない事は、ケース記録に詳細に記載し、情報共有が図られている。		
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	本人や家族から生活に対する意向を確認し、職員で意見を出し合い、本人の思いを大切に介護計画を作成している。	計画作成の時はその都度、面会時や電話等で家族の要望を確認している。モニタリングにおいても項目毎に家族の確認印をもらい、次回のプランへ繋げている。カンファレンスの他、月1回の職員会議の場でも職員が意見を出し合あって周知している。	
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	ケース記録にケアプランの実施状況、反応など、日中や夜間の様子について記録し、いつでも確認できる場所に保管している。		
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	家族の要望に応じて、受診の同行日など柔軟に取り組んでいる。		

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	地域資源の把握は行っているが、活用できていない。地区の敬老会には参加している。		
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	かかりつけ医を継続している。希望に応じて家族又は職員が臨機応変に対応。受診結果も報告しあい、共有を図っている。	利用者の半数は以前からのかかりつけ医を継続している。急遽、他の科を受診する際は、家族へ報告し、付き添いの協力を得る場合もある。	
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	体調の変化などがあった際は、訪問看護師へ報告し、指示を得ている。		
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。	入院時はグループホーム内での生活状況から入院に至るまでの経過を、口頭と介護サマリーにて伝えている。退院後の体調管理についてアドバイスを頂ける関係をつくっている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期の対応はしていない旨を入居時に説明をし同意をいただいている。重度化や終末期の対応は、次の受け入れ先が決定するまではグループホームで対応する事を家族や関係事業所等と早期から話し合い、意思統一と連携を図っている。	入居時、重度化になった時の対応を説明している。実際に状態が悪化した際は再度確認し、書面を取り交わしている。生活全般に全介助となっても、家族の強い希望で入居を継続している方もおり、できる限り思いに応え、対応している。	
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	年に数回、急変時の対応について研修会があり参加している。又、いつでも見れる場所にマニュアルがある。実践力については、いざというとき、全職員が対応できるか不安はある。		
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	避難訓練や夜間想定避難訓練を実施している。マニュアルや緊急連絡網も整備し、繰り返し確認できる様、目の届く場所に掲示している。	年2回、火災・地震想定訓練を実施している。緊急連絡網で地区民生委員へ協力を仰ぐ手はずは整っている。水害における対応や備蓄は法人本部が管轄している。	

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	利用者の尊厳やプライバシー、言葉掛けは常に意識してケアに努めるようにしている。 又、職員同士でお互いに注意や確認をしている。	排泄ケアには特に意識するよう職員間で徹底している。各居室にトイレが備わっているが、声がけや戸の開けっ放し等、介助方法はその都度確認し、気付いた時は職員間で注意するようにしている。		
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	回想法など用いて発言の機会を増やし、思いや希望を表出すきっかけを作っている。 様々な事に自己決定できる様な言葉を選んで対応している。			
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	利用者のペースで一人ひとりに合わせた対応を心掛けているが、業務の都合に合わせていただいている事もある。			
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	起床時の洗顔、整髪その他、衣類の選択などできる限り本人の意向に添うかたちで支援している。			
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	取り組まれる利用者は限られているが、盛り付けや食器拭きなど、個々の能力にあった作業を手伝っている。外食や出前をとったり、ワンプレートで提供する等、変化を楽しんでもらっている。	調理済み真空パックを利用しているため調理する機会は少ないが、テーブルや食器拭き等、利用者のできることは継続している。食事中、盛り付けを手伝った利用者へ声がけをし役割意識が感じられる。また、寿司の出前や食器を変える工夫など、食への楽しみがもてる取り組みがある。		
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	一人ひとりの摂取状況を把握し、摂取量の少ない方には補助食を提供している。嚥下状態等も見ながらメニューによって刻み食に変更するなど柔軟に対応している。			
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	利用者のレベルに合わせて、見守りや声掛け、一部介助などの口腔ケアを実施している。			

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	排泄チェック表を活用し、排泄リズムやサインの把握に努めている。	失禁のない方でも、本人の強い希望によりリハビリパンツを使用している場合もあるが、精神面で自尊心が維持できるよう支援している。また、体調不良により居室内トイレが使用困難となった方には、一時的にポータブルトイレを設置することで排泄機能が維持できたケースがある。	
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	水分補給や、好みの状態に合わせて乳酸菌飲料や果物を提供している。自然な排便を目標に、必要に応じて医師と相談しながら対応している。		
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、個々に応じた支援をしている	日曜日は足浴とし、他は毎日の入浴日となっている。入浴を拒む方に関しては、理由を尋ね、時間帯や職員を替えて実施している。夜間の入浴は難しい状況である。	病院受診や本人の気分等により入浴時間・曜日をいつでも変更できる体制となっている。日曜日の足浴は拒否する方もなく、利用者全員の日課であり、楽しみとなっている。	
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	日中の活動量を増やし、メリハリのある一日を送れるよう、生活リズムを整えるよう働きかけをしている。		
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	内服薬の情報はケース記録にとじており、いつでも確認可能である。服薬変更時はケース記録、申し送りノートその他、口頭でも申し送り、状態変化を記録している。精神科薬に関しては、個別に掲示し、効果効能を把握する様にしている。		
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	個々にもっている力を発揮してもらえるような機会をつくっている。気分転換と達成感を職員と共有できる様、支援している。		
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	外出行事は集団で対応しており、普段行けない場所へ出かける事を楽しみにされている。桜まつりや紅葉など、季節に合った場所で外食をしている。個別の支援は後見人や家族の協力を得ながら実施しているが、頻度としては少なく、限られた利用者のみである。	外出については事前に計画書を提出し、車輛と運転手を確保している。年間行事はホールに掲示し、利用者に伝えている。以前は家族参加もあったが、最近は定期的の後見人の協力により個別の外出支援が行われている。	

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	家族の希望により事業所で管理している。外出の蔡に、お金を使う機会を見つけ支援している。		
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	希望時は速やかに対応し、手紙が届く事を楽しみにされている利用者もいる。		
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	季節にあった装飾などで雰囲気作りに心掛けている。室温は環境整備課の職員がチェックしており、調整している。	廊下に写真や利用者が書いた習字等が飾られ、活動性が感じられる。廊下のベンチは自然に一休みできる空間となっている。また、法人本部組織内の環境整備課が毎日チェックし、快適な空調が確保されるようになっていいる。	
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	共用スペースにソファを設置し、自由に過ごしており、居室で過ごす方は殆どいない。廊下のベンチも憩いの場となっている。		
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	昔の写真を飾ったり、使い慣れた身の回りの物を持ち込まれているが、全ての利用者にあてはまらないのが現状である。	各居室にトイレ・洗面所・クローゼットの備え付けがある。クローゼット扉を外し利用者本人が使いやすいカーテンで対応している利用者もいる。ベッドの位置や家具の持ち込みもあり、それぞれの居室に個性があり、利用者の中には仏壇を持って来たいという方もいたが家族と相談し、位牌のみ持参した方もいる。	
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	廊下は広く段差もなく、安全で機能的な建物となっている。足元や動線には物を置かないようにし、洗剤などは利用者の目の届かない場所に保管している。居室内洗面所は車椅子の方は手が届かないという点が難点である。		