

## 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	1092700036		
法人名	特定非営利活動法人 みんなの太助さん		
事業所名	グループホーム今宿の太助さん		
所在地	群馬県利根郡みなかみ町新巻29番地		
自己評価作成日	平成25年3月25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	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成25年7月22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)】

<p>1. 利用者さんにとってスタッフは環境の一部であり、スタッフの対応如何で利用者さんの笑顔や不穏が表出するため、認知症対応の基本的な考え方(パーソンセンタードケア)を徹底的に教育している。また、ケアマネジメントの過程をふまえた認知症介護が最も重要であり、アセスメントがその中核をなしており、スタッフによる利用者さんの現状の把握と分析(深掘り=利用者さんについての気づき)が認知症介護の質を決めると考えている。</p> <p>2. 開設1年後に関東信越厚生局の実地指導を受けており”概ね良好”との評価を文書で受けている。</p>
---

### 【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)】

<p>管理者は、認知症の理解と対応がもっとも基本的なものと考えており、常に職員の指導・教育に当たっている。半年前まで「優しく・愛しく・心をこめて」を理念に掲げ、実践に当たっていたが、明確さに欠けるという考えから、認知症対応の基本的な考え方を前面に出し、「誰もが当たり前自然体で暮らせることが大切であり、利用者離れをしても成り立つような介護は絶対ない」という理念に変更し、利用者が自由に自然体で日常生活を送れることを第一に考え、玄関は施錠をせず開放のままとし、本人本位で散歩や外出ができるようにし、介護者は見守りを徹底し、安全を図るよう取り組んでいる。行政や地域包括支援センター・社会福祉協議会の関係機関との連携も良好で、常に情報交換ができています。職員も学習意欲に前向きで、管理者からの認知症の指導を受け止め、日々の介護に当たっている。</p>
--

## 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が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 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
<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	認知症対応理念:利用者さん離れをしても成り立つような認知症介護は絶対はない	「優しさ・愛しく・心をこめて」の理念を、明確さに欠けるという考えから、認知症対応の基本的な考え方を前面に出し、「利用者離れをしても成り立つような認知症介護はない」という新しい理念を半年前から掲げ、徹底教育のもとに、職員が共有し、実践につなげている。	
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	日常生活の中で(ドライブや買い物や散歩など)地域に出ていく工夫はしている	自治会に加入していないが、地域との関わりについては、日常生活の中でドライブ・買い物・散歩などを通して、接点を持つようになっている。今後は、地域の人を対象に、認知症についての話など、行政等と連携し行っていきたい意向である。	
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	町に認知症理解の場の提供を要請している		
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	運営推進会議に参加することにより、参加者相互が地域の現状について意見交換する場となっている	2ヶ月に1回、町有識者・民生委員・老人クラブ代表・利用者家族・社会福祉協議会職員・包括支援センター職員の参加をいただき、社会福祉協議会の会議室で開催している。地域の現状についての意見交換が主になっており、事業所からの報告や事業所のサービス向上に繋がるような議論が少ない状況となっている。	地域の現状についての意見交換の場に留まらず、事業所の運営推進会議として、事業所の運営に関わる課題などを議題に掲げ、サービス向上に反映できるような、取り組みを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	町民福祉課から経済的虐待・生活保護者の受け入れ要請や町社会福祉協議会から在宅独居困難者の受け入れ要請をうけている	生活保護者や在宅独居困難者の受け入れについて行政や社会福祉協議会から相談があったり、事業所の運営について行政に相談したり、積極的な連携が取れている。また、地域の人を対象に認知症のことやグループホームのことを話す機会の提供や施設見学の受け入れについて、行政等と連携を取りながら検討を行っている。	
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	玄関の施錠の必要性をまったく感じていない(アセスメントが適正に実施できていればやるべきことは見えてくると考えており、適正なアセスメントで身体拘束は無用と考えている)	現在、拘束を必要とする利用者はなく、玄関も開放のまま、職員の見守りのもと、利用者は自由に出入りしている。管理者は、拘束について日常のケアの中で具体的な例をあげ、職員の学習・指導を徹底している。また、家族に対しても、入居当初、身体拘束についての事業所の考え方を説明し、理解を得ている。	
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	県主催の権利擁護研修に申し込みをおこなったが満員とのことであり、資料を使った研修をおこなっている		

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
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	管理者は町長申し立ての成年後見人を2件受任しているため必要に応じて説明している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用開始前に利用契約書等を確認できるように事前に郵送し、後日契約内容等を直接説明をし、その後契約締結している		
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	面会の都度、ご家族と面談して確認している	家族との連携を重要視し、できるだけ家族との接点をもつように、毎月の支払いを事業所に来ていただき支払うようにするなどし、その際に家族に利用者の生活状況を説明し、家族から意見や要望等を聞くようにしている。また、県外で来所困難な家族については、メールで現状報告をし、意見や要望を聞いている。	
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1回は定例会議を設け職員意見を聞く機会を設けている	管理者は、月1回の定例会議、その他日頃のなかで、職員が意見や提案を出しやすい雰囲気づくりに心がけている。職員から徐々に意見や提案が出るようになり、見守りのための鏡の設置や利用者の起床時の補助用具の検討など、具体的に検討が行われている。	
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	法人代表者は管理者を兼ねており、職員に教育訓練の情報を提供し適当な教育訓練を法人負担で受講させてきた		
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	法人代表者は管理者を兼ねており、県介護研修センターの認知症介護基礎研修や職業能力開発協会他の研修を法人が費用負担し受講させてきた		
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	サービス向上のため関係NPO法人から介護実技指導者をまねき介護技術の訓練を実施している		

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
<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	アセスメントがもっとも重要であるためアセスメントに重点をおき”考える”介護を大事にしている		
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	家族との信頼関係は何にもまして重要なため、面会時の関係づくりを大事にしている		
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	アセスメントがもっとも重要であるためアセスメントに重点をおき”考える”介護を大事にしている		
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	可能な限り、”職員とともに”日常生活をおこなうようにしている		
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	家族との連携は重要だと考えているため、毎月の支払い時にホームに来ていただき利用者の近況報告をおこないながら介護の方向性をともに検討している		
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	外出(ドライブ)を通じて自宅の前を通るなどしながら関係性の維持に努めている	ドライブに出かけた時に、自宅の前を通ったり、沼田駅・水上駅など馴染みの場所を見に行くこともある。また、知り合いの人が訪ねてきたり、家族と外食に出ることがある。家族も承知の上で、利用者が親しい友人とドライブに行くこともあり、関係性の維持に努めている。	
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	利用者個々が役割を持ち、共同生活を送っていけるように多様な共同作業を工夫している		

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	入院時の見舞い等で退所後も関係性を保持している		
<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	アセスメントに重点をおき、アセスメントから得られた情報を申し送り時に共有し日常支援にいかすように工夫している	利用者一人ひとりの生活歴の情報を参考にしたり、利用者と直接日々の関わりを多く持つなかで気づきを持ったり、表情等の反応から利用者の思いを読み取ったりしている。また、そのような情報を申し送りで共有し、日常支援に活かすようにしている。	
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	入居時情報や面会時等に家族から情報を把握す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	アセスメントに重点をおき、アセスメントから得られた情報を日常支援にいかすように工夫している		
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	家族の面会時に利用者の様子などを説明し、要望などを把握している	月4回のケア会議で意見を出し合い、職員共有のもとアセスメントをし、常にその時々の現状に即した計画立案と見直しを行っている。また、面会時等に利用者の様子などを説明し、家族の意向・要望を計画に反映させている。	
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	スタッフ間でアセスメント情報を共有し”考える介護”を心がけるように指示している		
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	パーソンセンタードケアを意識して”考える介護”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	例：散歩が趣味の利用者は毎日1時間半の散歩をしていた。職員が同行するにも限界があるため地域に声をかけ地域包括支援センターから散歩ボランティアの紹介を受け本人が満足できる散歩を実現している		
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し、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	訪問診療と訪問歯科診療を受けている	本人・家族の希望するかかりつけ医の受診となっている。月2回の訪問診療・週1回の訪問看護、2週に1回の歯科訪問があり、緊急時にも対応できる病院など、医療連携体制が整っており、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	訪問看護ステーションと連携し毎週訪問看護を受けている		
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。	病棟看護師や地域連携室や訪問看護との連携を行っている		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期の対応は利用者の状態と医師の判断に大きく左右されるため今後のその都度の検討課題	重度化した場合や終末期のあり方については、基本的には、家族が希望すれば看取り対応する方針であり、契約時に文書を取り交わしている。具体的には、状態変化に応じ、家族・医師と相談し、個別に対応することとしている。	
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	避難訓練などは随時行っている		
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	地域との協力体制はまだだが、夜間の火災訓練などは実施している	年2回、うち1回は消防署の立会いのもと、夜間想定も取り入れ訓練を行っている。その他、3ヶ月に1回通報訓練を行っている。備蓄については、概ね2ヶ月分の備蓄を行っている。地域との協力体制については、今後の課題となっている。	地域との協力体制構築について、運営推進会議に議題として掲げるなどし、実現に向けた取組みを期待したい。

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>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	ホールにいる利用者さんに「○○さん、カーテンを開けたいので部屋へ入りますね」など、声をかけてから入室するように心がけている	利用者の呼び名については、「さん」付けで統一している。また、居室入出時の声掛け、トイレ利用時の職員の必要最小限の見守り・言葉かけなど、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。	
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	共同生活の中で利用者ができることはたくさんあるが、できなくなっていることもあるため、選択肢を複数もって声かけし希望表出や自己決定を促している		
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	決まった日課などはなく、利用者の状況や天候などから一日の大まかな予定をたて随時変更しながら生活を支援している		
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	外部の理容所に職員と共に出かけ整髪している		
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	毎日、毎食、利用者と職員が食事の準備や片づけなどをおこなうようにしている	調理師免許をもつ職員が、献立や調理を担当し、季節感を大切に料理を提供している。職員全員が利用者と一緒にテーブルに着き、会話をしながらの時間となっている。利用者は、できる力のなかで、下膳をしたり、後片付けしたり、時には職員と一緒に買物に出かけたりしている。	
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	食事量や水分摂取量の記録をとり、状態変化の把握などに活かしている		
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	生活習慣から毎食後すべての利用者が口腔ケアをおこなうわけではないが、最低でも全利用者が1日1回口腔ケアをしている		

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
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	トイレ内に鏡を設置し、また、トイレの明かり取り窓を可視性にし排泄状況を確認し、排尿に気づきにくい利用者には声かけ誘導をおこなっている	個々の排泄パターンを把握し、声かけをして、トイレ誘導を行っている。自立している利用者がトイレ利用の際は、職員はさり気ない見守りを行っている。現在、紙おむつの利用者はなく、布おむつの方が2名で、日中はトイレでの排泄を試み、自立に向けた排泄支援に取り組んでいる。	
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	介護日誌に記録し申し送りノートに記録し対応している		
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、個々にそった支援をしている	入浴記録表をつけ入浴状況を確認し、入浴時に職員と話がしたい利用者とは話をし、一人で静かに入りたい方には見守りに対応している	週2回の入浴では、1日4名～5名を、1人の職員が対応している。入浴中は会話をしながらコミュニケーションの大切な場となっている。季節の菖蒲湯や柚子湯など、利用者が入浴を楽しめる工夫をしている。	
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	昼夜逆転にならないように気を付けているが、全員が昼寝をする時間を設定したり、起床就寝時刻を設けるなどはしていない		
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	個別の介護日誌のファイルに薬剤情報や医療情報他を綴り込み常に確認できるようにしている		
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	暖かくなると希望する利用者は毎日のようにドライブをし、外出を希望しない利用者は調理に入っていたり、また掃除や洗濯物など全員が役割を持って参加していただけるように心がけている		
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。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	希望者は毎日のようにドライブをしている	玄関は常に開放され、利用者は自由に散歩に出たり、広い敷地の中で草花を楽しんだりしている。職員は常に安全を守るために、何気ない見守りをしている。また、日頃希望者はドライブに出掛けたり、カルチャーセンターやコンサートに出掛けたり、の個別支援も行っている。	

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
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	現金の所持については家族の了解を前提にしており、希望があれば買い物時に個人の買い物もおこなっているが、金銭管理のできる利用者は少ない		
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	電話を希望する利用者には電話をしていただいているが、手紙を書くことは全員が困難な状態		
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	ホールの席は特定しているわけではなく、どこに座っても自由な状態にしているが、関係性の悪い利用者同士の席は工夫している	広いホールには、ソファーや木のベンチが置かれ、思い思いに利用している。積極的な飾り物はなく、整理整頓された清潔感のある環境である。	
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	居室を含め、思い思いの場所で一人であったり二人であったり過ごす姿が見られる		
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	寝具やタンスその配置などは使い慣れた物を搬入し利用者の自由にするように家族に依頼している	広い窓と明るい部屋の入口には、白無垢の板の大き目の表札がある。本人の希望で布団が敷いてあったり、ベッドが置かれたりしている。馴染みの使い慣れた筆筒などがあり、写真なども飾られ、居心地よく過ごせる居室となっている。	
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	廊下に手すりをつけ、歩行器を設置し、トイレや浴室に表示をしている		