

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	0272700964		
法人名	医療法人 南六会		
事業所名	グループホームさいうん		
所在地	〒031-0202 青森県八戸市南郷区大字島守字阿庄内15番地6		
自己評価作成日	平成26年8月20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)】

安全に安心してやれることをやりながら生活をしていく。

【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)】

自然に囲まれた静かな場所にある中、併設されている同法人の老人保健施設での行事やグループホームの1階のクリニックに地域の方が集まる場所でもあり、利用者は地域の繋がりを感じながら生活が出来る環境である。クリニックは主治医でもあり、医療での連携が取れ、利用者や家族も安心している。ベランダでは花や野菜を育て、鑑賞や収穫を楽しみ、季節感や生活感を取り入れて、居心地よく暮らす工夫がされている。防災訓練にも力を入れており、万が一に備えて対応できるようにしている。
--

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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
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	地域にとけ込んだ家庭的な生活を理念として掲げ、申し送り後に理念を唱和し、地域との交流が出来るように努めている。	理念を各所に掲げ、職員は毎朝唱和する事で理念を共有し、地域に密着する生活に繋がっている。	
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	町内清掃の参加や行事ポスターの掲示を依頼し、町内の方々に行事見学をしていただいたり、地域の方々からのボランティア訪問を受け入れ、写真展示会やおやつ作りを一緒に行ったりして、地域との交流に努めている。	本の読み聞かせなどのボランティアを受け入れたり、なべっこだんごや栗を使ったおやつ作りや法人で行う、夏祭りや文化祭を通じ、地域の方々とふれあう交流が行われている。	
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	運営推進会議を通じて説明を行ったり、また、地域のボランティア受け入れ時に、認知症の理解や支援の方法について説明をするように努め、キャラバンメイト員が地域に向けて活動している。		
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	利用者の生活状況を毎回報告し、外部評価の結果報告では改善に向けた多様な意見をいただいたり、介護保険改正などについても説明を行っている。結果については全職員が共有し、サービスの向上に努めている。	町内会長や家族、市町村担当者も参加しており、多様な意見を取り込む事ができ、サービスの向上や改善に活かしている。	
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	運営推進会議に市町村職員の方が年に数回出席し、その際には助言をいただいたり、外部評価の結果報告などを行っている。分からないことがある時は気軽に連絡をしている。	分からないことなどがあれば、いつでも聞ける関係ができており、相談や意見を頂いている。	
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	身体拘束防止マニュアルがあり、勉強会を行い、マニュアルを掲示している。職員には身体拘束をしないという認識を持たせている。階段があつて危険なため、玄関の施錠許可については同意をいただいているが、出来るだけ施錠しない方向で行っている。	マニュアルを用いた、勉強会や研修で身体拘束をしないという認識を共有し実践している。職員間でも拘束と捉える言動があれば、すぐに話し合いをし解決に取り組んでいる。	
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	勉強会を行い、虐待防止についての理解を深めている。マニュアルを作成し、虐待をおこさないための方法や、虐待を発見した時の対応方法、報告手順について周知徹底を図っている。		

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
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	勉強会を行い、必要性のある方がいれば、いつでも活用出来るような体制にしている。現在成年後見制度を利用されている方はいない。		
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	契約時には事前に見学をしていただき、利用者や家族に不安や疑問がおきないように、重要事項説明書に基づいて説明をし、安心して生活が出来るように、十分に納得してから契約をしていただいている。		
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	意見箱を設け、要望や意見をいただくようにしている。介護計画作成時には、家族の要望や意見を聞くようにしている。また、運営推進会議を利用し、気軽に要望や意見を言えるような雰囲気作りに努め、出された意見などには速やかに対応している。	意見箱を設置し、家族の面会時や介護計画作成時、運営推進会議などで、利用者と家族が要望や意見を気軽に言える雰囲気作りに努め、何かあれば速やかに対応し、運営に反映させている。	
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	職員とのミーティングや月1回の会議で出される意見や提案などを聞き、運営に反映させている。	月1回の会議や月2回のミーティングを通じ、職員の意見や提案を聞く場を設けている。物品購入依頼や職場改善に関したことなど出された意見等には速やかに対応し、働きやすい職場作りに努めている。	
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	代表者は勤務状況を把握出来るようにしている。時々声かけや見てもらうことで、労働に対するねぎらいや配慮をしていただいている。やりがいを持って働けるように、資格取得には協力的である。		
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	職員一人ひとりの力量に応じて研修に参加させ、知識の向上に努めている。		
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	県や市のグループホーム協会に加入し、同業者との交流を持ち情報を得ることで、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	グループホームを見学していただき、他の利用者のことなども説明し、家族から情報を得たり、本人の不安や要望などを聞きだし受容することで、安心していただける関係づくりに努めている。		
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	直接家族に話を聞き、不安や要望などがあれば親しみの心を持って耳を傾け、信頼関係が出来るように努めている。		
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	サービス利用相談時に、本人や家族が何を求めているのか、必要としている支援を見極め、対応に努めている。		
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	利用者の生活歴から指導していただけることを学んだり、本人の力量に応じた得意分野を発揮していただくことで、お互いに助け合って暮らす関係を築いている。		
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	面会時や電話で毎月の近況報告をし、暮らしや気づきの情報を伝え、家族の思いと共に一緒に支えていく関係を築いている。		
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	お盆や正月、地域のお祭り時には外出や外泊をさせ、馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしている。馴染みのある場所にドライブを通して出掛けている。	地元での祭りへ参加する為の外泊支援や、自宅近くへのドライブを通じ、馴染みの人や場所の関係を継続する支援をしている。敷地内の病院に通院する地域の方々のふれあいも大事にしている。	
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	利用者の性格や仲の良い利用者同士の関係を把握し、生活作業などを通じて関わり合い支え合える機会を設け、孤立しないように支援をしている。		

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
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	近況の様子に気をとめ、電話をしたり会いに行き、関わり合いを必要としている場合には相談に応じる体制を確保している。		
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	一人ひとりの希望や意向、思いについて常に関心を持ち、把握に努めている。洗濯たみや食器洗い、ゴミ出しの手伝い、相撲星取り大会の参加など、本人本位で出来るように支援をしている。	センター方式での情報を元に、日頃の仕草や表情、家族の意見を通じ、本人の希望や意向を把握するように努めている。外に出たい場合はゴミ出しを兼ねて散歩をしたり、相撲の星取り大会への参加や、やりたいことが出来るよう支援をしている。	
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	本人や家族からの情報により、一人ひとりの生活歴に応じて、その人らしく生活が出来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	毎日の申し送りノートにより、一日の過ごし方や心身状態、現在出来る能力などについて、把握出来るようにしている。		
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	本人や家族からの意見、要望などを可能な限り取り入れ、職員からの気づきなどを含めて話し合うことで、心身状態や暮らしに合った本人本位の計画を作成している。	本人や家族、担当職員の意見を取り入れ、本人本位の計画を作成している。また、職員間の日々の申し送りなど、気づいた情報を介護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	日々の様子やケアの実践結果、気づきなどを介護計画に沿ってケース記録に記入し、情報を共有しながら、その内容を介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族からのニーズに対応出来るように話をよく聞き、短期利用などを取り入れたり、柔軟な支援やサービスに努めている。		

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
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	地域の消防署の協力により、年2回の防災訓練を実施し、安全な生活を提供している。地域の図書館や神社、公園を利用し、心身をいやしたり、本人の力を発揮しながら楽しむことが出来るように支援をしている。		
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	本人や家族の希望を取り入れた医療機関であり、歯科受診にも付き添いをし結果などその都度報告をしている。又、他科受診の時必要時付き添いをしている。	協力病院がグループホーム下の1階ということもあり、常に連携がとれ、適切な医療を受けることが出来ている。歯科受診への利用者や家族が希望するかかりつけ医への受診も支援している。	
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	併設医療機関の看護職員に情報や気づきを伝え、気軽に相談することで、適切な受診が出来るように支援をしている。		
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。	管理者が医療機関に出向き、安心して治療に専念出来るように、家族との連絡を密に取り、病院関係者との情報交換や相談に対応している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状況の変化に合わせて、早期報告でホームで出来る最大の対応をすることを説明し、家族、主治医、チームで協力し合い安心していただけるよう支援している。	状況に応じて、家族や主治医と話し合い、安心して暮らしていけるようにチームとして、法人として支援をしている。	
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	応急手当や初期対応が出来るように心肺蘇生法の講習を受け、定期的な訓練をしている。		
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	消防署の協力による年2回の防災訓練、その他昼夜を問わず3ヶ月毎に自主訓練を行っている。スプリンクラーの設置、自家発電、非常食、水の確保をしている。地域と合同訓練もしている。	年2回の消防署参加の防災訓練をはじめ、水道が止まった場合や停電になった場合の自主訓練、法人での合同訓練を通じ、地域の方も参加をし、万が一に備えている。非常食や自家発電も確保している。	

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
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	プライバシーについて学び、人格の尊重を理念として掲げ、毎日理念を唱和し、心に留めてケアにあたっている。接遇については、振り返りを行いながら対応をしている。	毎日の理念の唱和や勉強会、研修参加を通じ、常に言葉遣いに気を付け、振り返りをしながら、対応している。	
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	本人や家族、日々のケアからの情報により、何を求めているのか、思いを表せるような機会を設け、急がずにゆとりを持って自己決定が出来るように努めている。		
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	その日の体調や気分を把握し、一人ひとりに合った個々のペースで暮らせるように、希望に沿った柔軟な支援をすることで、その日をゆったりと過ごしていただいている。		
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	外出や行事に合わせて、その人らしいおしゃれを楽しんでいただいている。		
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	食習慣や好き嫌いを把握した上で食事を提供し、食事をひとつの楽しみとしていただいている。利用者と話し合い、季節感のある内容にしたり、準備や後片付けを一緒にして、その人の力を発揮していただいている。	管理栄養士の協力を得て、利用者一人一人に合ったメニューを提供するように努めている。季節感のある食材や菜園で採取した食材を利用したり、職員も付き添い、同じものを食べながら会話をしたり、食事を楽しむ工夫がなされている。	
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	管理栄養士から専門的な助言を仰ぎ、一日1,600kcalを目安に、栄養バランスの考慮やその人に合った量にも配慮しながら摂取量を記録している。水分摂取量も必要に応じて記録している。		
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	毎食後に、本人の力量に応じた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	利用者の自尊心に配慮し、排泄チェック表を使い、個々の排泄パターンを把握することで、出来るだけおむつ利用者が減少するように努めている。	利用者一人一人の排泄パターンをチェック表で記録し、把握することに努めている。出来るだけトイレでの排泄を目指し、オムツを利用してる利用者は自立排泄が困難でも、可能な限りオムツの使用が減る様に、事前の声掛けなどで支援している。	
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	毎日の体操を行い、食物繊維のある食品を摂取したり個々に対応することで、自然排便が出来るように努めている。		
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	入浴日は週2回と決めているが、利用者の要望を取り入れ、シャワー浴や足浴、清拭などを行い、個々に応じた支援をしている。	入浴日を決めている中、利用者の希望や状況に合わせて、曜日や時間の変更など臨機応変に対応している。入浴の他にシャワー浴を行ったり、個々に応じた支援をしている。	
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	一人ひとりの状況に応じて休息や安眠が出来るように支援し、安心した場所であると思っただけのように努めている。		
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	一人ひとりの薬の目的や副作用、用法、用量について、理解が出来るように説明書をケース記録に挟んでおき、服薬担当者を決めて、症状の変化を確認している。		
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	生活作業で得意なことをしていただいたり、相撲星取り大会や月1回のバイクングを楽しんでいただいている。それぞれが役割を持ち、力量を活かした楽しみのある生活が出来るように支援をしている。		
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	家族や地域の方からの情報を得ながら個々の要望などを取り入れ、一人ひとりに合った戸外散歩やドライブを行い、戸外の空気を吸うことで生き生きとしていただいている。	利用者や家族の意見を取り入れ、ドライブや買い物などを行っている。地域の方々から情報を得たり、家族の協力を得ることもあり、紅葉や地元の祭りを見にいけるよう支援している。	

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
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	少額のお金を所持し、自由に使える方もいる。買い物をする時に付き添い、力量に応じてお金を払ったり、釣り銭をもらうなどしていただいたり、お金を使えるように支援をしている。		
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	利用者に応じて、電話や手紙のやり取りが出来るように支援をしている。		
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	季節感のある習わしごとをし、その際には食べ物も季節感のある物を採り入れている。庭に咲いた花を飾り、常に外の景色が見えるように、カーテンの開閉で光量を調整している。夏には日除けとして朝顔やゴーヤ、胡瓜、トマトを植え、季節を感じていただくようにしている。窓を大きくし、木々の色づきを見ていただくなど、季節の移り変わりを感じていただくようにしている。	天窓があり、全体的に明るく開放感がある中、周りの自然やベランダでの花や野菜により、季節感や生活感もある。飾り付けも季節に合わせ、居心地のいい空間である。	
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	好きな場所で思い思いに過ごせるように、一人用の椅子や二～三人用のテーブルを広い廊下に設置している。		
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	使い慣れた物を持って来ていただき、家族と協力をしながら本人が住みやすいように工夫をしている。	出来るだけ使い慣れた物を持って来ていただくよう支援をしている。居室に写真を貼るなど飾りつけの支援をしており、本人や家族が居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	居室が分からなくなる方には居室前に名前を貼り、洗面所を明るくしたり、洗濯機の設置場所を工夫したり、安全で出来るだけ自立した生活が送れるように支援をしている。また、廊下には手すりを設置している。		