

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	0770302551		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホーム陽だまり 1階		
所在地	福島県郡山市富田町字菱内32		
自己評価作成日	平成28年6月28日	評価結果市町村受理日	平成28年9月26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.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成28年8月8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)】

事業所周辺には親水公園があり、四季折々の自然を感じ取ることが出来ます。また、菜園作りに力を入れており、ご利用者様と共に収穫の喜びを感じながら、食卓を囲んでいます。

【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)】

1. 職員の資質向上のため、法人による計画的研修会を実施し、各種研修会への派遣や資格取得支援のための模擬試験等を実施している。
2. 地域自治会に加入し、地域のクリーン運動や敬老会に利用者が参加したり、福祉専門学校の実習生受け入れやボランティアが定期的に訪問し、歌、踊り、話し合いが行われる等、事業所自体が地域と日常的に交流する取り組みがある。
3. 毎月計画的に防災訓練を実施し、消防署の指導を受けたり、災害時非常連絡網に地域区長が加わる体制があり、災害備蓄が事業所ばかりでなく、法人も常備するなどの体制がある。

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 ↓該当する項目に○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				

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	「地域と合わせて利用者様を支える」という理念を掲示している。職員で理念を唱和し、意識を高めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、掲示するとともに、毎朝ミーティングでの唱和、各種会議で、理念の実践に向け話し合っている。また、理念の見直しも行っている。	
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	運営推進会議のメンバーから地域の情報を得て、敬老会や清掃活動等の地域活動に参加している。	地域自治会に加入し、利用者とともに、回覧を届けたり、地域のクリーン運動や敬老会に参加している。歌、踊り、お話等のボランティアが定期的に来所し、福祉専門学校の実習生を受け入れる等、利用者が地域と交流しながら生活できるよう取り組んでいる。	
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	地域行事への参加や、ボランティアの慰問を通し、利用者様と交流して頂き、認知症や事業所の活動内容への理解を深めて頂いている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	事業所の活動内容、利用者の状況等を報告し、出席者から助言を頂いている。また、出席者の方から地域行事を教えて頂き、町内会との連携につながっている。	定期的開催し、利用者や職員の状況、行事、防災訓練、研修、事故等の運営状況や課題等の報告を行い、話し合っている。会議結果はサービス向上に反映させ、家族にも報告している。運営推進会議の会議録を玄関に常置し、外来者が閲覧できるようにしている。	
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取り組んでいる	介護保険課には対応困難な方の相談をしたり、助言を受けたりしている。また、生活保護の方を受け入れている為、地区担当の方との連携もとれている。	市介護保険課とケアサービス困難な事例の取り組みを相談し助言を受けたり、生活保護受給者の対応について担当者と協議しながらスムーズな支援ができるよう取り組んでいる。	
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	マニュアルに基づいたケアを実践している。研修に参加し、伝達を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束をしない取り組みをしており、マニュアルを整備したり、各種研修会への参加、報告会等とおし、サービスの向上に取り組む、職員の言葉遣いが以前より改善されている。家族と利用者のリスクについて早い段階から話し合い事故防止に取り組んでいる。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修に参加し、伝達を行い、虐待防止に努めている。また、サービス提供時も言葉遣いに注意している。		
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	制度を利用している方がいる為、理解し活用出来ている。また、研修会に参加し、理解を深めている。		
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、解約時には不明な点がないよう、時間をかけ、丁寧に説明している。家族には質問や疑問な点がないか確認している。		
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	利用者様には、日頃のコミュニケーションから要望を聞き取っている。ご家族からは、面会時に要望を聞き取り、スタッフ会議にて報告し、職員間で共有している。	職員は利用者との会話や家族面会時等に一人ひとりの意見や要望を把握し、支援に反映させている。寡黙な利用者には積極的に声かけし、意見や要望が表現できるよう支援している。	
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	代表者は、管理者への面談や月次報告によって事業所の要望や意見を理解している。管理者はスタッフ会議内にて意見や提案を聞き、運営に反映させている。	法人は腰痛予防、ケアサービスの知識・技能向上のための計画的研修や資格取得のための模擬試験を実施したり、気付きカードで運営に関して職員の意見を反映するよう取り組んでいる。	
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	代表者及び管理者は、職員個々の勤務状況を把握し、働きやすい環境作りに努めている。また、永年勤続表彰や日祝日手当の支給を実施し勤務への意欲向上を図っている。		
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	内外の研修への積極的な参加を行っている。また、社内研修では、職員のレベルに応じた研修を実施している。		
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	グループホーム協議会の研修や会議に参加し、交流を図っている。法人内の事業所とは密に連携をとり、情報交換を行っている。		

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
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	利用者様の要望等を聞き取りながら、何でも話して頂けるような雰囲気を作り、信頼関係を構築している。		
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	ご家族が今困っていること、どうしてほしいかに耳を傾け、真摯に対応していくことで、良い関係作りが出来ている。		
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	受付相談時や実態調査時の情報収集で、事業所が出来ること、出来ないことがあることを説明し、理解して頂いたうえで、他サービスへつなげることを実施している。		
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	利用者様一人ひとりの出来ることを把握し、生活の中で得意なことを活かすことが出来るよう働きかけている。		
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	利用者様の要望やご家族の状況に応じて、受診をお願いしたり、買い物をお願いしたりしている。面会時に利用者様の様子を話し、ご家族が出来ることをお願いしている。		
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	友人や知人、ご家族の面会、外出等、馴染みの方との関係を継続出来るよう支援している。	友人、知人、家族等の面会があり、家族の協力を得て買い物、外食、ドライブ等を実施している。これまでの馴染みの関係が継続できるよう家族や関係者と連携し支援している。	
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	利用者同士か会話を楽しみ、穏やかに過ごすことが出来るよう、必要に応じて仲介している。		

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	退居後も何かあれば相談に乗ることを伝え、必要に応じて連絡や調整を行っている。		
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	日々の暮らしの中から要望や意向を把握し、職員間で共有している。要望が聞き取りにくい方には、日頃の様子等から把握している。	家族等の面会時や利用者との会話から要望や生活の意向を把握し、記録するとともに、職員間で話し合い、思いや意向に沿った支援ができるよう取り組んでいる。思いを発せない利用者には身振り、表情等から、できるだけ本人の気持ちを推察し支援している。	
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	利用者本人やご家族、担当ケアマネジャーから情報を収集し、現在のサービスに活かしている。		
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	日々の過ごし方を観察し、身体状況や精神状態、残存能力を把握している。		
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	毎月ケース会議で利用者様により良い支援が出来るよう、職員で得た情報を共有し、意見を出し合い、計画を作成している。	本人や家族の要望、生活能力、趣味等を把握し、医師の意見を踏まえ、自分らしさを発揮し生き生きと暮らせるよう具体的課題を設定し、課題の実施記録、モニタリング記録も整備されている。課題のモニタリングは3ヶ月毎、日常生活基本動作は6ヶ月毎に見直し、状況変化時は速やかに見直している。	
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	個別の記録に日々の様子を記入し、変化や気づきは業務日誌に記入し、職員間で情報を把握している。また、ケース会議内にて、それらの情報を活かしながら計画の見直しを行っている。		
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	本人やご家族の状況の変化に応じて、意向に沿いながら、他事業所のサービスも検討している。		

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
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	ボランティアの慰問や訪問理美容の利用等で、地域資源を活用している。利用者様の暮らしが豊かになるよう、地域資源の把握に努めている。		
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	本人やご家族の意向を聞き取り、状況に応じて、かかりつけ医を継続することや訪問診療を受けることが出来る。	事業所の協力医の他、以前からのかかりつけ医での医療が受けられるよう支援している。訪問診療が主体であるが、必要に応じて家族付き添いによる受診支援も行っている。受診結果は健康状態を含め、電話で家族に伝えている。	
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	医療連携の看護師が定期的に訪問し、利用者様の健康状態を報告し、適切な医療を受けることが出来るよう助言を受けている。		
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。	入退院時には、医療関係者と情報の共有を行っている。入院中も病院に訪問し、早期退院に向けて、関係者と随時相談を行っている。		
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	入居時に書面にて意向確認している。終末期には再度書面にて確認し、利用者様やご家族が安心して過ごすことが出来るよう支援している。	「重度化した場合における指針」に基づき家族等に説明し、終末期の看取りなどについて事前確認をしている。状態の変化の都度、終末期の意向を再度確認し、家族や協力医療機関と話し合い、できる限りの支援を行っている。また、看取りに関する研修会や、支援に対する話し合いも行っている。	
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	救命救急処置の講習を定期的に受けている。緊急時にはマニュアルに沿った対応を実施している。		
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	毎月防災訓練を行っている。総合訓練には消防署立ち合いにて訓練を行い、助言を受けている。地域とは運営推進会議を通して協力体制を築いている。	安全衛生委員会が中心となって、計画的に火災や地震を想定した避難訓練などを実施している。年2回の総合訓練には消防署の協力を得たり、運営推進会議の中では、訓練の予定や結果報告を行っており、地域との協力体制も構築されている。災害に備えた水や米などの食料や、コンロやシートなどの備品も準備されている。	

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
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	日々のケアの中で、人格を尊重した声掛けや関わり方に努めている。居室内にトイレがあり、プライバシーに配慮している。	日々の支援の中では、人格を尊重した声掛けや関わり方に努めている。また、トイレや入浴への支援の中では、さりげない声掛けなどに努めている。施錠付きの書庫を設置し、個人情報に係る書類などの管理の徹底を図っている。	
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	日々の暮らしの中で、利用者様の意向を確認しながら、サービスを提供している。自己決定出来ない方には、声掛けしながら、意向に沿うよう対応している。		
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	一人ひとりのペース、生活リズムに合わせて臨機応変に対応している。何か実施する時には、利用者様の意思を確認してから実施している。		
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	訪問理容では、好きな髪型に散髪されている。着替えの際には、好みの服を選んで頂き、身だしなみに配慮している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事前の準備や食後の片付けの手伝い等、出来ることをお願いしている。職員も一緒に食事をとりながら、会話をしながら食事を楽しんでいる。	利用者は、職員と一緒に食事に関わる一連の作業を、無理のない範囲で参加し、同じテーブルで職員と会話をしながら、楽しく食事をしている。また、自家菜園で育てた旬の野菜を献立に採り入れている。食中毒予防の為の研修会も行っている。	
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	チェック表にて食事や水分摂取量を把握している。不足があれば、好みの物を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。本社の歯科衛生士の訪問があり、口腔ケアに関する助言を受けている。		

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	チェック表の活用や排泄パターンの把握にて、定時の誘導を行い、失敗を減らす対応を行っている。	利用者の持っている能力が継続できるよう、できるだけトイレでの排泄支援に努めている。声掛けや誘導は、排泄記録を活用しながら行っている。支援にあたっては、さり気ない声掛けなど、プライバシーに配慮している。	
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	軽い体操を行い、水分を十分に摂って頂いている。下剤を使用する際には、主治医に確認をとっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調や希望を伺い、入浴介助している。曜日や時間帯は決めておらず、好きな時間に入っている。	家庭的な浴室で自宅にいるような雰囲気の中、一人ひとりの体調や希望に合わせて、平均週2回から3回の入浴支援をしている。入浴を嫌がる利用者には、時間や好きな職員に変えるなどして支援している。	
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	日中は個々の状態に合わせて休息して頂いている。夜間も安眠して頂けるよう、温度や湿度、光に配慮している。		
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	個別の服薬記録にて薬の内容を把握している。何か薬について不明な点があれば、近くの薬局に確認している。		
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	出来ることや楽しみなことが継続出来るよう、ご家族の協力も仰ぎながら対応している。農作業が好きな方は、毎日畑に行き、職員と共に作業に没頭されている。		
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支援している	暖かい日は外に出る機会を増やし、散歩や外気浴で気分転換を行っている。外出の希望がある際には、ご家族から協力を頂き、対応している。	天候や利用者の状態に合わせて、近隣の河川公園などに散歩したり、ゴミ集積所へのゴミ出しを行ったり、自家菜園での農作業を行い、気分転換を図っている。また、家族の協力を頂きながら、買い物や外食、ドライブなどの支援をしている。	

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
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	ご家族の同意の下、少額を所持されている方がいる。ご家族と共に出掛け、好きな洋服やお菓子を自分のお金で購入して来る方もいる。		
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	電話や手紙の希望があれば支援している。携帯電話を所持され、好きな時にご家族と連絡を取り合っている方もいる。		
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	共有スペースには季節を感じられるような装飾や花を置いている。行事の写真を掲示し、利用者様が楽しみにご覧になっている。	共用空間は、温度や湿度に配慮し、定期的な換気や床やテーブルなどの消毒を行って、利用者が過ごしやすい環境づくりに努めている。また、各季節に合わせた手工芸品や行事の写真などを飾り付け、季節感を出している。	
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	共有空間では、ソファや和室等、好きな場所でゆったりと過ごされている。相性の良い方同士で会話ができるよう席の配置を工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	居室には利用者様が長年愛用していた家具や馴染みの物を持ち込んで頂いている。家族の写真や趣味の物を飾り、居心地良い環境作りを行っている。	利用者それぞれに、好きな寝具やテレビ、冷蔵庫等を持ち込んで使用している。また、大切な位牌を祀ったり、家族の写真や自作の手工芸品を多く飾り付け、その人らしく居心地良く過ごせるよう配慮され生活感がある。	
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	身体機能の変化に応じ、トイレに手すりを設置したり、テーブルや椅子の配置を工夫したりしている。		