

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	0791000037		
法人名	社会福祉法人 湖星会		
事業所名	グループホーム オハナハウス		
所在地	福島県二本松市高田1番地1		
自己評価作成日	平成27年1月15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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成27年3月25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)】

お客様が住み慣れた地域でこれからも安心して生活ができるようにお客様の思いを大切にしながら役割を持って生活ができるように支援しています。地域との関係性を深めるために定期的な介護教室の開催や地域行事への外出等企画し実施しています。事業所には小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護が併設、法人では特別養護老人ホーム、通所介護、居宅介護支援事業所を運営しておりお客様の希望や状況に応じて連携を図りながら柔軟な対応が可能です。

【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)】

サービスの質の向上を目指したISO9001をグループ取得し、グループの一員として介護の質のレベル維持のため各運営委員会で意識の共有化を図っている。年6回開催している介護教室には家族と周辺住民が参加して、レクリエーション体操、感染症対策などの介護知識の普及活動に取り組んでいる。

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、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している (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	年度毎の法人基本方針を基に事業所の目標を作成し毎月実施状況の確認を行なっている。事業所目標を個人目標に落とし込み実践に繋げている。	年度ごとに事業所目標を掲げ、上下期に再確認をするなど、細やかな支援づくりのための体制を整えている。個々のスタッフが目標を掲げることで、日々の振り返りと話し合いから目標の実践、意識の共有化を図っている。	
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	事業所の理解を深めて頂くために区長様を通じて広報紙やイベントのチラシを配布している。地域の清掃活動等へ参加し地域の方との交流を図れるよう努めている。	地域の奉仕活動や祭りにスタッフ、利用者も参加して地域との関係づくりに努めている。救急救命、蘇生術、衛生管理など題材とした介護教室を地域の集会所で開催し、介護を学べる環境整備に取り組んでいる。	
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	2か月に1回のペースでご家族様、地域の方へ向けての介護教室を開催している。地域の方が参加しやすいように集会所をお借りしての介護教室も実施している。		
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	事業所の利用状況や予定を報告し意見を頂いている。行事や介護教室の内容等アドバイスを頂いている。	事業報告に合わせて提案、行事への協力の申し入れとを活発な意見交換がなされている。介護教室の支援、看板設置の提案など地域に関わりある活動を続けている。	
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取り組んでいる	運営推進会議には毎回地域包括支援センターの職員に出席して頂いている。事業運営に対してのアドバイスや意見を頂きサービスの向上に努めている。	定期的な報告に加え疑問、不明点について相談し、適切なアドバイスを得るなど連携づくり取り組んでいる。機会あることに介護事業や地域状況などの情報交換に努めている。	
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	年2回、事業所での勉強会を実施している。毎月の事業所会議の中で身体拘束廃止について話し合いを行なっている。また、併設事業所と合同で月1回身体拘束廃止委員会を開催し日常的に身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は行っていない。	定期的な勉強会、事業全体の拘束廃止委員会を通して、職員の意識を高めている。屋外に出たがる利用者には、1階が小規模多機能事業所というメリットを生かした、見守りを行っている。事業所の姿勢を家族に説明して、理解に努めている。	
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逃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	高齢者虐待防止の指針を定めている。年2回、事業所での勉強会を実施し理解を深めている。		

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
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	事業所において制度を利用されている方はいないが勉強会等を通して理解を深めていきたい。		
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	入居前の事業所見学や料金等の説明を行ない、ご本人、ご家族の理解を得てから契約を行なっている。		
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	年1回お客様アンケートを実施し、意見や要望を伺う機会を設けている。アンケート結果については事業所で改善策を作成し事業所会議で課題と対応策について話し合いを行なっている。又、結果と改善策について事業所玄関への掲示と全お客様への郵送を行ないフィードバックしている。	アンケートを実施して集計結果は会議で話し合い、改善策を明記して玄関先に掲示すると共に家族に報告している。見守り状況を記した連絡帳を活用して、家族の要望の聞き取りを行い、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	定期的に個人面談を実施し職員の意見を聞く機会を設けている。月1回の事業所会議、全体会議で職員の意見を聞き現場での問題点、管理者側からの連絡事項等を話し合っている。	会議やミーティングに加えて、個人面談において意見や提案を受け付ける機会を設けている。夜勤から早番に変わる時間帯について職員提案により、早番一人から二人体制に変更し、職員の負担減を図るなどしている。	
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	年2回、目標管理による評価を行ない定期的な面談を通して職員個々の努力や実績を評価している。年1回異動意向調査を実施し職員個々の状況に応じて働くことができるように努めている。		
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	職員の段階に応じて法人内外の研修に参加できるように努めている。事業所では毎月勉強会を開催している。		
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	同グループ内の研修に参加し他事業所の職員との交流や施設見学等を行なっている。		

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
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	入居申し込み後、実態調査を行ないご本人、ご家族の要望等お伺いしている。実態調査の内容について入居前に職員間で話し合いを持ち情報の共有を図っている。		
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	利用相談時や実態調査時にご家族様の話に耳を傾け関係づくりに努めている。		
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	入居申し込み時に併設事業所の説明も併せて行なっている。入居待ちになる場合は状況を説明し他施設を紹介する等の支援を行なっている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事の準備や洗濯等お客様が出来る事を見つめながら関わりを持っている。		
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	施設行事へご家族様の参加をお願いしお客様との関係が途切れないように支援している。定期受診にはできる範囲でご家族様と同行して頂いている。		
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	知人や友人が面会に来られた時はゆっくりと過ごし頂く場所へ案内している。馴染みの理髪店や地域のお祭りに出かける等関係が途切れないように支援している。	友人の訪問には、居室に案内するなど会話を楽しむ工夫をしている。友人の誘いでドライブに外出するケースもあるなど関係維持を支援している。馴染みの理髪店の協力を得て、出張サービスを受けている。	
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	お客様同士の交流やコミュニケーションが図れるように職員間でお客様個々の性格等共有しサポートできるように配慮している。		

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
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	他施設へ入居されたお客様の面会を行なっている。		
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	お客様との日々の会話の中からの気づきや思いを記録に残し職員全体で把握している。ご家族様に協力を頂き生活歴をお聞きする等ご本人の思いを把握するようにしている。	利用者と寄り添い、触れ合いによって得た情報を気づきカードや24時間シートの介護日誌などをパソコンに集中管理し、個人の意向や思いの把握に努めている。パソコンは職員が自由に閲覧でき、情報の共有化を図っている。	
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	入居前の情報だけでなく入居後もご本人様やご家族様からお話を伺い生活歴等の把握に努めている。		
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	お客様個々の24hシートを作成しその方のペースで生活ができるように支援している。日々の様子をケース記録に残し状態の変化について把握している。		
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	ご本人様、ご家族様の意向をお伺いし介護計画書を作成している。定期的なモニタリングを実施し生活状況や身体状況を考慮し計画の見直しを行なっている。	介護計画は、日々の観察によって得た情報を基に、職員の意見を聞きながら3ヶ月毎に見直しし、柔軟に対応している。パソコンによる管理システムは、情報の共有に活かされている。	
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	介護計画書に沿ったケース記録を行ないケアに実施状況の確認・情報の共有を図っている。		
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	ご家族様の状況に応じて通院や送迎等の必要な支援について可能な限り柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	地域のボランティアの受入や近隣保育園との交流、地域の敬老会への参加により地域との関わりが途切れないように支援している。	
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	入居前からのかかりつけ医に継続して受診している。事業所としても協力医療病院を指定しており緊急時にも必要な医療を受けられる体制となっている。	家族対応を基本とし、連絡帳を利用して身体変化を家族に伝え、受診時に活かす工夫など支援している。受診結果は連絡帳に記載してもらい情報の共有と連携を大事にしている。
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	日々の体調変化に気を配り変化があった時は看護師である管理者や同法人施設の看護師へ相談し適切な対応ができるように支援している。	
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、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。	入院時には小まめに病院へ行き病状の把握に努めている。病状の説明が医師からある場合には職員も同席している。退院時には病院のソーシャルワーカーと連携を図り適切なケアが提供できるように努めている。	
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	看取りの事例はないが法人として指針を定めている。指針に沿って年2回勉強会を実施している。	利用者の意向や家族の希望に沿った事業所の対応も求められるので、受け入れ体制の整備に取り組んでいる。終末期の対応に介護教室を通して、家族とともに意識の共有に努めている。
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	緊急時対応マニュアルを整備し、緊急時は併設事業所と連携を図るようにしている。	
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	年2回総合防災訓練を実施している。消防署職員や区長様へ参加して頂き意見を頂いている。	利用者参加による車イスでの避難や夜間想定も含めて防災訓練を実施している。毎回、消防署員から適切なアドバイスを得て災害時の対応体制の点検を行っている。区長の提案から、消防団の協力を呼びかけている。

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
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	ご本人様の性格等を考慮しその方に合わせた言葉かけを行ない誇りやプライバシー確保に取り組んでいる。	事業所という街の中に、居室という自宅がある、との考えから自宅の表札として名札を掲示している。笑顔の対応に心がけて個人の尊重に配慮している。窓際のソファ間を植物で仕切り、ほっとできる場づくりに配慮している。	
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	ご本人様の意思を大切にレクリエーションの参加や入浴等ご本人様の希望を自己決定できるように支援している。		
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	お客様毎の24hシートを作成し職員ペースの生活ではなくできる限りお客様のペースで生活ができるように支援している。		
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	ご自分で着たい洋服を選択して頂いたりご自分好みの化粧品を買いに行ったりその方に合わせた支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食後の感想を聞いたり、メニューを一緒に考えたり楽しく食事ができるように努めている。食事の準備や後片付けもできる限り職員と一緒にこなせるように支援している。	出来る範囲で調理の下準備などの手伝いをしてもらい、食べることの楽しみの工夫を行っている。選択メニューや行事食を取り入れている。花見の弁当食は、自然に笑顔が増えるという。	
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を記録し観察を行なっている。その方の状態に合わせた形態での食事提供や好みの水分を提供している。定期的なモニタリングを実施し食事形態等の見直しを実施している。		
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、お声かけし口腔ケアの介助、見守りを行なっている。		

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
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	ご本人様の排泄パターンの把握に努め職員間で共有を図っている。排泄の訴えがないお客様に対してもトイレ誘導を行いトイレで排泄ができるように支援している。	トイレ利用を基本とし、個人毎の排泄パターンなど職員が情報を共有し、表情やしぐさから読み取り、誘導している。失敗した時は、さりげなく声をかけて誘導するなど自尊心を傷つけないよう配慮している。	
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	水分摂取や体を動かすことで便秘予防に努めている。受診時に医師と相談し下剤の調整を行なっている。		
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	お客様の希望に応じて入浴ができるように支援している。入浴を拒否される方には時間を置いて声をかける等工夫している。体調不良等状況に応じて清拭で対応している。	定めた時間でなく本人の希望で入浴を楽しんでもらっている。入浴剤の使用で季節感を出している。友達同士で楽しんで入浴する場合もある。入浴を嫌がる場合は、清拭にして清潔を保っている。	
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	就寝時間は職員が決めることなくお客様に合わせて休息して頂いている。眠れない方に対しては職員が会話等しながら寄り添い安心して休めるように努めている。		
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	服薬について個々に記録があり内服薬に変更があった時には管理者より申し送られている。服薬についての勉強会や服薬介助マニュアルの整備により服薬支援が確実にできるように努めている。		
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	食器拭きや洗濯物たたみ等役割を持って生活ができるように支援している。		
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。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	天気の良い日は日向ぼっこや散歩を行なっている。買い物や地域のお祭りに行く等外出する機会を作っている。	本人の希望に沿って、近所の工場の緑地広場や神社などに、日向ぼっこしながらの散歩を楽しんでいる。花見や提灯まつり、紅葉狩りへ出かけ季節を感じられる外出支援をしている。少人数で温泉に出かけ、足湯を楽しんでいる。	

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
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	お客様が現金を所持することはないが預り金から必要分をお渡しし買い物ができるように支援している。		
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	ご家族様や知人と年賀状や手紙のやりとりを行なっている。		
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	お客様の作品や季節のカレンダーを展示し環境づくりに努めている。家具の配置等気を配り生活感を感じられる共有空間になるようにしている。	テーブルに椅子やソファが適度な距離を保ちながら配置され、利用者は好きな所で時間を過ごしている。共有空間は、自然光で明るさが確保され、手作りカレンダーや大きな絵が掲示されて温かみを感じられる。	
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	席の配置を工夫し気の合う方との会話ができるように工夫している。ソファの配置に配慮し共用スペースでもひとりになれるような環境をつくっている。		
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。 (小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	ご本人様のご自宅で使用慣れた物を持参して頂いている。	使い慣れた肌掛けや枕に加え、家族の協力を得て本人が望む写真や小物、位牌をかざるなど自宅同様の環境づくりを支援している。	
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」「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	事業所内はバリアフリーをなっており家具やテーブルの配置を工夫し安全に過ごして頂けるように配慮している。		