

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	0793100074		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホーム楓 1階		
所在地	福島県田村郡三春町大字貝山字沼倉177番地		
自己評価作成日	平成29年11月18日	評価結果市町村受理日	平成30年3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.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
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30年1月19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)】

自然豊かな環境の中で、利用者様には四季を感じながら過ごして頂いています。また、建物においては、共有空間や個室の室内が広々としているのが特徴です。レクリエーションや行事を行い、毎日楽しい時間を提供しています。

【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. 東日本大震災により故郷の葛尾村を離れた生活を強いられている利用者、家族に、葛尾村役場や葛尾村社会福祉協議会、事業所が、運営推進会議や敬老会、クリスマス会等の各種行事等で日々の情報交換を行い、併せて地域の協力を得ながら、安全に安心した生活が送れるよう支援している。
2. 社内研修が充実し、併せて外部主催の研修にも積極的に参加させ、職員の資質向上に努めている。また、資格取得のための研修体系や補助制度が充実している。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	朝の申し送り時に理念を唱和して、日々のケアを行っている。	理念を事業所内に掲示し、毎朝申し送り時に唱和し共有を図りながら、利用者に寄り添い安心した生活が送れるよう努めている。年度末には理念が支援に反映しているかを会議の中で確認している。	
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	近所の理美容室を利用し、行事等にボランティアの受け入れをし、つながりを続けている。	震災の避難者を受け入れる事業所として、葛尾村の要請を受け三春町に開設され、利用者は故郷を離れた生活を強いられている事もあり、村担当者とは頻繁に情報交換を行っている。地域では、散歩や買い物、行事等にボランティアを受ける等交流している。	
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	ホームの行事に参加して頂き、認知症の方々の生活状況を見て頂いている。		
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	会議時に出た議題や改善すべき点は検討し、改善を行い職員で共有しサービスの向上につなげている。	運営推進会議メンバーとして、避難元の葛尾村関係者が委員の中心となっている。会議では、事業所の運営状況や利用者状況の報告、故郷の行事等の情報交換を行い、委員から意見や助言をもらい、それを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	村で発行される便りを毎月ホームに送って頂き、行事等の参加についてなど、不明な点を問い合わせ、連絡を取り、協力関係を築きよう取り組んでいる。	村の担当者とは、村の発行紙を送付して貰ったり、各種の問い合わせ等日常的に情報交換を行っている。また、運営推進会議の中でも行事の内容や、故郷訪問時の協力体制等の話し合いが行われており、継続した協力関係を築き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	帰宅願望のある方に対しては散歩などをし、気分転換を図り、拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関する研修会を事業所の中で開催し、具体的な行為等について理解し、職員の共有認識を図り、身体拘束のないケアに取り組んでいる。また、帰宅願望のある方には、その日の気分や状態を観察し、散歩等で気分転換を図りながら見守りに対応している。日中、玄関の施錠は行っていない。	

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
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	高齢者虐待防止関連法の研修に参加し、スタッフ間で話し合い、知識を共有して防止に努めている。		
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	研修等にて勉強し、必要の際は対応出来る様になっている。		
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	契約時に十分説明を行い、利用者様と御家族様が理解、納得出来る様に説明を行っている。		
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	毎日の生活の中で利用者様の気になった行動や訴えを、御家族様面会時に伝え、スタッフ会議やケース会議で話し合い反映させている。	利用者には日頃の生活の中で、意向や希望の把握に努めている。家族からは、面会時や家族会、運営推進会議の中で意見を聞く機会を設けている。また、法人が毎年アンケート調査を実施し、それらを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	スタッフ会議などでスタッフの意見要望を聞き、早急に対応している。	管理者は、日常業務の中やスタッフ会議を通して、職員の意見や要望を聞いている。また年4回以上個別面談を行い、出された意見や提案を業務ミーティングで検討し、サービスの向上に反映させている。年に数回懇親会を開催し、コミュニケーションを図るようにしている。	
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	手当の見直しがされ、スタッフの実績などを把握し、職場環境も良くなり、職員の資質向上につながっている。		
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	新人にベテランのスタッフが一から指導に当たり、また外部研修への参加を促進している。		

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
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主催の勉強会や研修などで情報交換を行っている。		
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	実態調査で、本人が困っている事や不安な事を聞き、入居後も不安がなく生活に慣れて頂ける様に対応している。		
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	御家族様の意向を確認し、職員と信頼関係が持てる様にコミュニケーションを図っている		
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	利用者様と御家族様の状況や意向を確認し、ホームでのサービスが適当か判断し、困難な場合は他サービスへ紹介も行うこととしている。		
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	利用者様の訴えに耳を傾け、できる事はお手伝いしてもらい、日々楽しく生活出来る様に支援している。		
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	御家族様と利用者様の関係に配慮しながら話し合い、情報の共有を図っている。		
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	今まで利用者様を支えてくれた人との関係が途切れないように訪問をして頂ける様に支援している。	故郷訪問や公民館祭りで交流を図りながら、故郷との関係が途切れないよう取り組んでいる。家族の協力を得ながら自宅に帰ったり、墓参りや親戚への訪問等、馴染みの関係が途切れないよう支援している。家族や友人が面会に訪れた時は、湯茶を出し居室でゆっくりくつろげるよう配慮している。	

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
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	レクリエーション等を通じて、共に楽しい時間を共有し、利用者様同士で関わりが持てる様支援している。		
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	退去された方はいないが、退去後も必要に応じて相談や支援を行うよう、関係性を大切にしている。		
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	本人の意向や思い、家族の考えを取り入れ、自身に合ったケアプラン作成に努めている。	日頃の生活の中で、利用者の意向や希望を把握するよう努めている。また、家族からの情報や表情・仕草等から本人の意向を汲み取り、利用者の意向に沿った支援に努めている。	
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	実態調査時に今までの生活歴を聞き入れ尊重し、入居後は職員間で情報を共有し、馴染の生活が出来る様支援している。		
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	個別記録を活用し、心身状態を把握し共有している。またケース会議等でも個々の状態を話し合い、情報を共有している。		
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	モニタリングの際には本人や家族の意向、思いを確認し、ケース会議にて検討を行いケアプランに沿ったサービスを提供し反映している。	基本的には、3か月から6か月毎に支援経過記録を基にモニタリングを実施し、介護計画の見直しをしている。入居間もない方には1か月間の介護計画を作成して、経過観察を行って介護計画の見直しを行っている。	
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	個別記録や業務日誌を通し、情報の共有を図り、ケース会議にてプランの見直しを行っている。		

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
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	本人の心身状態や意向、家族の意見を踏まえ必要に応じて、訪看等を用いたサービスが受けられるような体制が出来ている。心身状態によっては他施設への入居支援も行っている。		
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	社会福祉協議会や地域の方々と連携を取りながら、利用者の生活が豊かになる地域資源を活用し、利用している。		
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	家族の協力を得てかかりつけ医の受診を行い、本人や家族の希望に応じて訪問診療を受診するよう支援している。	入居前からのかかりつけ医を継続し、通院付添いは家族が行い受診結果はその都度報告され共有している。また、希望により協力医の町立病院医師や在宅医療医師による訪問診療も受診している。緊急時の受診は、主治医が関係医療機関を紹介し、スムーズに受診出来る体制が取られている。	
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	医療連携看護師の訪問が毎週あり、本人の健康状態について情報交換を行い、必要に応じて適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	入院時は病院に対して情報提供を口頭や文書で伝え、本人が安心して治療に専念できるように支援し、退院時も綿密に情報交換を実施している。		
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	入居時に書面にて終末期についての説明を行い、意向の確認を行う。終末期に入る際に、再度意向の確認を行い医療連携を図っている。	重度化、看取り指針を入居契約時に、本人、家族に説明し同意を得ている。状況が変化した場合に、医師、家族、職員が話し合い、意向を確認し方針を共有しながら支援している。	
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	毎月の救命救急講習に参加し、応急手当や初期の対応を学び、緊急時にはマニュアルに沿って対応を行う様にしている。		

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
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	消防署を交え避難訓練を行っている。滑り台の使い方や介助の仕方など、疑問点をなくし、素早い避難誘導が行えるように備えている。	火災や地震を想定した防災訓練を毎月実施し、総合防災訓練も年2回消防署の立ち会い指導を受け実施している。また、地域の消防団も事業所を訪れ、利用者の生活状況を把握している。水や食料品、防災グッズ等非常用品も常備されている。	
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	本人の意見を尊重し、不快な思いをさせないように声掛けを行っている。	利用者の尊重やプライバシー確保のため、入居契約時に、家族、本人にマニュアルに沿って説明し同意を得ている。また、全職員に隔月研修を行い、人格を尊重し、誇りやプライバシーの確保について周知徹底している。個人情報に関する物は、鍵付き書庫で保管している。	
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	コミュニケーションの中から本人の意見を聞きだしケアを行う。ケアを行う際は確認を取り、希望を聞きながら行っている。		
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	生活歴を全職員が確認し、本人の希望に沿って日々の暮らしを支援している。		
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	本人の希望を聞きながら身だしなみを整えている。衣類の調整が難しい方には、職員とともに調整している。		
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	野菜の栽培、収穫を職員と一緒にやる。食事の際は職員が声掛けを行い、楽しい食事になるよう努めている。	メニューは法人で作成しているが、日常会話や喫食状況から好みを把握し、栽培した野菜等を使用しながら、適宜変更して提供している。また、季節に応じた行事食や、誕生会、イベント食等も数多く実施している。食事作り等の作業は、利用者が主体的に出来るだけ多く、関わるよう支援している。	
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を把握し、不足している場合は、好みに合わせ個別に摂取して頂いている。		

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
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	食後の声掛けや介助、個別で対応を変え本人に合った方法を行っている。疑問点はすぐに歯科衛生士へ連絡し即対応している。		
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	排泄パターンの把握や個人の力量によって、ポータブルトイレ等を活用し対応している。	表情や仕草、行動等から排泄パターンを把握し、羞恥心に配慮しながら出来るだけトイレで排泄出来るよう支援している。オムツ使用者がリハビリパンツやパッドに改善された方もおり、18名中16名がトイレでの排泄をしている。	
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	排便チェック表を活用し、医師の指示のもと下剤の調整や水分摂取を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調観察やバイタル測定を行い、本人の希望に合わせて入浴を行っている。コミュニケーションを取りながら体調の変化に気をつけ、安心して入浴出来る様支援している。	一人ひとりの希望の回数やタイミングを尊重しながら、週2回から4回の入浴支援をしている。入浴を拒む方には、日を変えたり家族に声掛けしてもらいながら、スムーズな入浴が出来るよう取り組んでいる。季節の菖蒲湯やゆず湯、入浴剤も使用している。	
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	居室内の温度調節や衣類での体温調節を行い、気持ちよく休んで頂ける様支援している。昼夜逆転しないように日中はレクリエーションなどで活動して頂いている。		
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	受診記録や服薬内容の説明を記入し、薬の内容を把握している。		
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	晩酌や喫煙、カラオケや大正琴等、個別の趣味に合わせた対応を行っている。また、手伝いなど役割を持って日々生活出来る様、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
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	季節に応じて観光地や葛尾村へ出かけている。又、希望があれば個別の外出も行う支援をしている。	近隣への散歩や理容、買い物に出かけたり、行事として芝桜や桜、紅葉狩り等名所地に出かけている。また、家族の協力を得ながら、故郷方面に出かけたり、温泉や外食、外泊、墓参り等の支援もしている。	
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	カラオケ喫茶に出かけたときなどに、職員と一緒に支払い出来る様、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	ホームの電話を活用し連絡を取って頂いている。		
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	花を飾ったり、季節感のある飾り付けをしたりと、心地よく過ごして頂けるように工夫している。	ソファで全員がゆったり座ることが出来、広いベランダで楽しむことも出来る。観葉植物や正月飾り、季節の団子差し飾りがあり、季節感を感じられる。各所に、利用者の手工芸品や書、行事写真や絵画が飾られ、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	共有空間が広く仲のいい方と話をしたり、一人でゆっくりすることが出来るスペースが確保されている。		
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	各居室にトイレがありプライベートが確保されている。居室には出来るだけ、馴染みの家具や道具を持ち込んで頂き、その人らしい生活が出来の様支援している。	居室には、トイレや洗面台が設置されており、消毒清掃が徹底されている。本人、家族と話し合い馴染みの家族写真、テレビ、こたつ、仏壇、位牌等を持ち込み、その人らしく落ちついて暮らせるよう配慮されている。	
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	本人の状況に応じて手すりを設置したり、動きやすいように家具の設置をしたりと安全に配慮している。		