

### 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	0272100850		
法人名	有限会社都和		
事業所名	グループホーム白壽		
所在地	〒038-3166 青森県つがる市木造福原印元61番地1		
自己評価作成日	H24年9月18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24年10月5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>利用者と職員のつながりを大切にし、家族的チームワークで家庭的な生活支援を心がけています</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>家庭的な雰囲気作りを心がけており、それに向けて職員同士が気兼ねなく意見を出し合い、サービスの質向上に向けて随時話し合いが行われている。本人、家族に対しても、職員から積極的に話しかけることで、意見を言いやすい雰囲気作りを心がけている。隣近所との関係も良く、事業所が地域の一員として認められている様子がうかがえる。他事業所と交換研修を行うなど、職員の育成にも力を入れている。</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 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、活き活きと働いている (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	常日頃から運営者、管理者、職員のチームで地域とのつながりを密にし交流するという共有の理念に基づいて実践している。	理念は地域密着型サービスの意義を踏まえ、職員全員で話し合い作成している。目に触れる場所に理念を掲げることで、職員も日頃から意識して業務にあたっている。	
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	近隣住民との日々のあいさつから始まり、農作業の合間などに出来具合や調理方法など語り合うなど利用者が自然に地域の方とふれあえるようにしている。	日常的な挨拶や面会の他、隣近所の方から、収穫した野菜をいただいたり、年に一回の家族懇談会には利用者の関係者以外の住民も参加する等、近所づきあいが自然なものになっている。	
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	家族にかかわらず、付き合いのあった方々の面会にも応じ居室やホール等で会話をしてもらい、利用者の日々の暮らしぶりに理解、協力してもらう。又年に一度家族や地域の方々を招き食事や催し物で時間を共有し支援を理解していただく。		
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	2ヶ月に一度、家族や市役所職員、地域の方々など行なっている。それぞれの立場からの意見交換を行い、利用者のよりよいサービスにつながるように検討している。	市役所職員、地域住民らが参加し、利用者の状況や行事の報告、外部評価についても話し合いが行われ、サービスの向上に努めている。	家族の参加が得られていないため、参加を促す方法を検討されることが望まれる。
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	市町村との連絡を密にし、情報を得るように柔軟性のあるつながりを持つように努めている。	運営上の疑問等が生じた際には、電話や場合によっては直接出向いて相談し、問題解決に努めている。また、情報交換もその都度行っており、関係性も維持されている。	
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	気配り目配りを強化し、利用者の行動を制御するような旋錠、ベルト手袋衣類などによる拘束は絶対行なわない。	身体拘束についてのマニュアルを見直し、改善されている。会議や申し送りにて、利用者に対して気をつける点や事故や拘束につながる可能性のある事例について検討し、意識統一が図られている。	
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	研修には積極的に参加し、学んだ事を全職員が共有している。利用者の心身状態をいつも把握し、本人が苦痛を感じることなく生活できるようにしている。		

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
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	現在、利用者がいないが、資料等で職員全員が理解しいつでも活用できるようにしている。		
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	契約時に十分な説明を行い、利用者家族の了解を得ている。		
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	玄関先に意見箱を設置している。 家族の面会時や電話連絡時など必ず意見を聞きだすようにし、気軽に話せる環境作りを心がけている。 月に一度ホーム便りを送付し状況報告している。	利用者からは、日頃の関わりの中で希望や意見を聴き、サービスに反映させるよう努めている。また、家族に対しては面会時に要望を聞いたり、意見を吸い上げるよう意識して業務にあたっている。	
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	職員会議で話し合う機会を設け、意見や提案を取り入れるようにしている。 その際職員が自由に意見を言える雰囲気作りを心がけている。	職員同士で積極的に意見を出し合う関係性が築かれており、会議等の場で意見・改善点が出された際には、管理者によって検討され、サービスの向上に努めている。	
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	個別に意見を聞く機会を作り、職員の思いや状況を把握するようにしている。 又職員同士が交流を深め協力して楽しく働く環境づくりを心がけている。		
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	できるだけ研修に参加させ、それについての発表の機会を設けるなど、一人ひとりが向上心を持って取り組んでいる。		
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	管理者が交流する機会を得た情報を職員に伝え、サービスの向上に取り組んでいる。 又同業者との職員交換実習を実施し、学ぶ機会を設けている。		

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
<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	不安なくサービスをうけてもらうため話をよく聞きだし、本人を理解できるように努めている。		
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	職員皆が家族と会話を持つようにし何でも話せる信頼関係を築いていくように努めている。 話を聞いたり、相談できるよう面会時に声がけを行なっている。		
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	本人、家族の訴えをよく聞き、それに反映したサービス提供を行なうようにしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事の下ごしらえ、編み物、裁縫、洗濯たたみ等趣味や生活歴を考慮し、利用者が出来る範囲で日常生活を共に過ごし楽しむ関係であるよう心がけている。		
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	本人の要望を聞き、電話をかけたり、面会に来てもらったり、手紙のやりとりや、外出外泊等支えてもらい、協力体制を築いている。		
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	家族以外の面会者とも自室にてゆっくり面会を楽しめるようにし、関係を継続できるようにしている。	利用前の個人の生活歴や馴染みの場所等を把握しており、外出した際や希望があった際に希望の場所に出かける等、関係性が継続されるよう努めている。	
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	利用者同士がよい関係を保てるように必要に応じて声がけを行い、利用者同士が一緒に生活する仲間となっていけるよう支援をしている。		

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	現在の状況に配慮しながら、相談や支援をしていく様努めている。		
<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	個々のペースを把握しているが、困難時は利用者の日々の会話、仕草、表情等から汲み取り、家族からも情報をいただき要望に沿うよう努めている。	職員は日常業務において、訴えがある際には、気持ちが落ちつくまで話を傾聴する等、利用者寄り添うケアを念頭において接している。また、日々の変化に合わせて職員間で話し合い、対応策が都度検討されている。	
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	本人との日々の会話から聞き出し、又面会時家族からも聞き取りし把握するようにしている。 本人の記憶に残る過去の経験を暮らしの中で活かせ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	個々の生活の流れは全職員把握しており、状態変化は見逃さず潜在能力は継続できるように支援している。		
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	毎日のケアカンファレンスや本人の言った言葉、家族からの意見を踏まえ、全職員で会議を開き計画書作成に反映させている。 6ヵ月毎の見直しだが、状況変化があった時は再アセスメントを行い、状況に応じている。	月1回モニタリングを行っているが、日頃の状況を的確に把握し、状況に合わせてその都度計画の見直しが行われている。会議の際にも近況報告等が行われており、情報の共有が図られ、チームとして利用者に関わっている。	
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	毎日の介護日誌記録に加え、日々の気づきや小さな変化でも情報を伝え、共有し見直しに活かすようにしている。		
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	新しいニーズに対し、その都度柔軟な対応をしサービスができるようにしている。		

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
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	地域住民や各機関と連絡を取り合い協力をお願いしている。 節目の挨拶や、回覧板を回す近隣住民とは顔馴染の関係作りをしている。		
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	入居時、利用者や家族と話し合い利用する医療機関を個別に決めている。 かかりつけ医とは別を希望する場合は家族にも相談し受診するようにしている。	本人、家族の希望で、利用前からのかかりつけ医を継続している方が大半であり、比較的遠方の方についても、送迎、受診対応を行い、適切な医療を受けられるよう支援している。受診後の報告もされている。	
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	利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように毎日のバイタルチェックを行なっている。 異常時は看護職員に連絡をとり、適切な受診、看護をうけられるように努めている。		
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。	医療機関との連携を図り、家族も医療機関とのやりとりがスムーズに出来るよう支援している。 又経過情報を常に得て、早期退院に向けた働きかけを行なっている。		
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、事業所で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	家族や医療機関と相談し情報を共有しながら一緒に支援を行なっている。 重度化した場合は次の受け入れ先も家族と相談し、終末期を迎えた場合に備え、看取り介護に向けたケアを出来るようにしている。	重度化した場合についても希望に応じ、可能な限り事業所で対応できるように努めている。看護師の資格を持つ職員もいるため、夜間帯も連絡が取れる体制をとっている。今後、往診可能な医療機関との連携も検討している。	
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	全職員応急手当が出来るように会議等で学習し、又マニュアル作成しいつでも目を通せるようにしている。		
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回消防署員立会いで職員利用者と避難訓練を行なっている。 近隣住民にも声がけしているが参加はなく、災害時は協力するという言葉をいただいている。	近隣住民にも参加を呼びかけ、消防署員も立ち会いのもと避難訓練が行われている。通報装置の使用方法についても全職員が理解し、万が一の事態に備えている。	主に日中を想定した訓練が行われているため、夜間を想定した訓練も今後取り組んでいただきたい。また、実際に緊急連絡網を使用し、近隣住民の参加も得られることを期待したい。

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	個々の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような声かけや対応を行わないよう気をつけている。	ミーティングや会議等で、利用者の尊厳と権利を守る対応、プライバシーを損ねない具体的なケア等について、管理者を中心に指導を行っている。個人情報の利用については、許可を得て行っている。	
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	自分の思いや決定など、要望を表現できるよううまく促すとりくみを日常的に行ない、それらが達成できるよう支援している。		
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	その時々のお気持ちを大事にし、その人らしい過ごし方が出来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	本人のこだわりと季節に合った洋服選びができるように支援している。 美容師の協力も得て、散髪ができるように来所してもらっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	下ごしらえなど楽しく出来るようにしている。 個々の好みや、旬のもの、栄養バランスを考え提供している。 又誕生食や、行事食などで変化のある食生活を心がけている。	食事のメニューは、栄養士の資格を持つ職員が作成し、バランスのとれた内容となっている。その時の希望に応じメニューが検討されたり、行事食や外食等、普段と違う雰囲気食事が楽しめるよう工夫もされている。訪問した当日は管理者が探ってきたミズの皮むきを利用者と職員で和やかに行っていた。	
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	一人ひとりの食事状態に合わせ、お粥やきざみ食など食べやすい形態で提供している。 又各自の摂取量を把握し食事量や水分補給を行なっている。		
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	毎食後の歯磨きに加え、定期的につけ置き洗浄を行い清潔保持に努めている。		

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
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	一人ひとりの排泄を記録し、排泄パターンを把握してその人に合わせた排泄時間を決めて誘導を行なっている。	概ね自立している方も多いが、トイレで排泄ができるよう時間で誘導したり、様子をうかがいながら誘導したりと、利用者の状態に合わせた介助を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	食材やメニューなど食事面での工夫や、適度に体を動かす機会を設け毎日の排便を心がける。		
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	週3回の入浴を設けているが、本人の希望を確認して行なっている。 それ以外に足浴や清拭など希望があれば行なっている。	週3回、午後を中心に入浴している。入浴の順番は固定せず、その時の利用者の気分や希望に応じている。その他、シャワー浴や足浴にも対応したり、体調不良時は清拭を行うなど、清潔を保つための支援をしている。	
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	休息や睡眠は個々の生活リズムにあわせている。行事や外出、通院時はその都度休息をとれるようにし、夜間不眠の際はおしゃべりや飲み物を飲んで一緒に過ごすなどして気持ちの安定を図っている。		
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	個々の処方箋に必ず全職員目を通し、又いつでも確認できるように介護記録に備え付けている。医療機関から指示のあった通り正しい服薬と使用が出来るように状態観察も行いながら支援している。		
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	家事手伝い、レクリエーション、個々の趣味等好きな事や得意な事で、やりがいや張りを持てる日常生活になれ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。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	月に1度は外出の機会を作り、買い物や外食、ドライブなどで季節を感じたりと気分転換を図っている。 希望がある時は散歩にでかけたり、家族の協力で外泊や外出等を行なわせている。	外出の希望は、できる限り対応するよう努めている。あまり遠くまで出られない方は、事業所の敷地内で畑作業の指示をしてもらう等、少しでも外に出られる機会を設けている。遠方への外出については、日頃の関わり等で希望を聞き、暖かい時期には月1回程度実施している。	



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
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	本人が管理できる範囲で所持してもらい、外出の際は自分で買い物を楽しんだり、出来ない時はいつでも必要なものや欲しいものの買い物代行の支援を行なっている。		
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	電話は時間帯などに気をつけ自由に使用させているが、かけられない利用者には職員が代わりにかけてあげ会話をさせている。家族との手紙のやり取りも続けられるよう支援している。		
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	明るくゆったりとした共有スペースを保つようにしている。 又季節を感じられる装飾を心がけこまめな換気や日差しの調整テレビや会話の音量にも気をつけ心地よく過ごせる空間作りに配慮している。	広々と開放感のある共有スペースには、ソファやダイニングテーブル、畳があり、思い思いの場所で過ごせるようになっている。壁には季節を意識した飾り付けや利用者が制作した作品が飾られており、穏やかな雰囲気になっている。	
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	ホールには食卓やソファ、畳のスペースがあり、思い思いの場所で過ごす事ができる。 又皆で会話を楽しみながら下ごしらえなど作業ができるよう、全利用者が心地よい生活を送られるよう席順の工夫もしている。		
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	個々の安全と要望に沿った家具の配置をしており自宅で使い慣れた生活用品や趣味の物等持ち込んで使用させている。 又、家族の写真や小物、記念品など置き心地よく過ごせるようにしている。	持ち込み品の制限をあまりせず、昔から使用している古いタンスを持参したり、家族の写真や自身で作った作品を飾ったりと、個々の希望に合わせ、安心して生活できる環境となっている。	
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」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	ホーム内はバリアフリーで要所に手すりを設置し、安全に行動できるようにしている。 共有の場所の入り口には大きな文字でわかりやすく表示し、加えて職員がサポートし混乱をさけるようにしている。		