

### 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	0290100064		
法人名	有限会社ながしま		
事業所名	グループホームながしま		
所在地	青森県青森市中央3丁目1-3		
自己評価作成日	平成22年10月1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	<a href="http://www.aokai.go.jp/youho_ip/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0290100064&amp;SCD=320">http://www.aokai.go.jp/youho_ip/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0290100064&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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22年10月26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)】

理念を共有し、ケアの質の向上を目指す為に、職場内、外の研修に参加し、知識を取り入れる事に努めている。又、地域との交流にも力を入れております。

災害時の体制についても近隣者の協力を得る体制を作っています。

【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)】

事業所の理念を基に、利用者の希望や生活を重視したケアがなされている。内外の会議録や日常の支援など細かい部分まで記録され、職員間での情報の共有がなされている。

利用者の在宅生活中の習慣を大切に、書店や理髪店、喫茶店への外出も日常的に支援できている。利用者の状態にもよるが、地域への外出を1人で行っている方もおり、地域商店街・タクシー会社への協力も得られ安全な外出支援がなされている。今までの暮らしが継続でき、居心地の良いケアが提供されている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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
<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	各フロアに理念を提示し、常に目に付くようにしている。又職員採用時や職員会議には、管理者より説明をされている、又介護計画書立案時施設の理念を心がけ作成している。	福祉の心、利用者本位、自立支援、ケアの質の向上、地域や家族との交流が理念として掲げられている。また、ケア会議などでも理念を基に利用者の対応が検討され、職員にも浸透している。	
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	事業所の行事等を通し交流しており、又地域でのリサイクル活動に参加する他、地域の交遊会へも招待していただいている。	事業所で主催する盆踊り会に招待したり、地域の交遊会などに招待され参加している。日常的には牛乳パックや段ボール等の資源ゴミ回収に協力し、町内の一員として活動している。	
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	包括支援センター主催の介護予防教室に参加し事例発表を行った。又、人材育成の貢献として実習生を受け入れている。		
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	運営推進会議の年間の議題を参加者で検討及び実施し話し合いを行い、職員会議で報告され全員が共有している。	2ヶ月に1回開催されており、市の担当者には報告書が提出されている。会議内容や結果については、会議録の閲覧や職員会議などで職員に報告され、情報共有されている。	
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	事業を遂行するために分からないことや、疑問点など保険者に聞く等又運営推進会議に参加して頂いたり連携を図り取り組んでいる。	運営推進会議の定期的な情報交換の他、必要に応じて現状報告をしたり、事業所で分からないことなどの助言を頂くなどし連携が図られている。	
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	事業所の方針として、鍵を掛けないよう職員会議で管理者より説明し理解を得ている。日中は玄関の鍵を掛せず、職場内研修で拘束、虐待について行われ、知識を得ている。又、事業所独自のガイドラインマニュアルも作成されている。	マニュアル、内・外部研修、職員会議などを通して身体拘束をしないケアへの理解を深めることができている。また、日中は玄関を開放しており、行き先を把握している方については、地域の書店、喫茶店の協力を得て1人で外出を可能にしている。近くの販売機や喫煙場所へも1人で自由に行き来でき、拘束のないケアがなされている。	
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	職員会議、職場内研修で注意を喚起し虐待が無いように努めている。		

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
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	権利擁護を利用している方が1名いる。今後も必要と考えられる利用者がいた場合カンファレンスを通じて検討をし、家族と共に検討していきたい。		
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	契約時オリエンテーションの時間をとり説明を行い、家族及び本人の意向を聞きケアに反映できるようにしている		
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	運営推進会議にて意見要望を聞き、反映出来るようにしており、意見箱の設置も行っている。又面会時に本人の状態を伝えながら行っている。	意見箱への投函はほとんどないが、面会時や電話連絡の際に受け付けた要望や意見は、詳細に記録され毎日の申し送りや業務会議などで対応を検討し、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	全員参加の職員会議を実施し全員が意見を述べる機会を設けており、反映させている。	毎月1回開催される全員参加の業務会議を通じ、情報共有がなされている。職員の意見を日々の運営に活かしている。	
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	会社の就業規則に基づいて整備している。又働きやすい環境づくりを目指し勤務希望等も考慮している。		
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	職場内で介護福祉士資格取得に向けた勉強会を行ったり、職場内外の研修にも参加をしている。		
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	資格取得に向けた勉強会を他施設と合同で行ったり、交流会に参加している。		

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
<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	入所時、事前面談を行い生活の状況の把握に努めている。入所後は必要とする事や不安を理解するようにし対応している。		
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	入居時は、本人の状態を把握するために事前に面接したり、施設を見てもらい、本人及び家族の施設に対する意向や不安を取り除くようにしている。		
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	入居相談があった場合は、まず施設を見学いただき、ご本人に必要なサービスが受けられるかどうか、施設の特徴等説明している。又担当ケアマネの意見を充分聞きながら対応している。		
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	利用者は人生の先輩と言う考えを共有しており、協働しながら和やかな生活が出来る様、場面作りや声掛けを行っている。		
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	利用者の様子や、気付きについて、家族に報告し家族と共に本人を支えていく為の協力関係が築いている。		
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	入所前からの病院に通院していたり、継続的な交流が続けられる様に支援している。	入居前のかかりつけ医への通院や行きつけの商店街への外出支援がなされている。1人で出掛ける際にも、商店の店員に協力を求め馴染みの関係が継続できるよう配慮されている。	
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	関係性について席の配慮を行い、作品作り等、共同で行う時間を設けたり時には調整役となり支援している。又日々変化する方もいるので注意深く見守っている。		

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
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	契約終了時には、いつでも相談に来られるよう働き掛けをしている。		
<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	日々の関わりの中で、受容的態度で接しながら言葉だけでなく、表情、態度等も観察し、把握に努めている。又意思疎通困難な方には馴染の職員を介して会話し、介護計画書に反映するようにしている。	日々の関わりの中で利用者の声に耳を傾け、本人が何を望まれているか確認している。意見などはケア会議等で検討され、介護計画に反映されている。手話で意思疎通が難しい方については、相手に合わせた手段で話を聞き出し確認できている。	
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	入居前に担当ケアマネからの情報提供を又入居後の家族とご本人との係わりからアセスメントし記録し、把握する様にしている。		
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	日々の生活リズムを理解すると共に、出来る事に目を向け伸ばせる様に支援し、その人全体の把握に努めている。		
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	日頃の係わりの中で意見を聞き、意見交換をしカンファレンスを行い介護計画を作成している。	家族の意向や、日常の支援の中での本人の思いや担当職員が気づいた点をケア会議で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別のファイルを用意し日々の暮らしの様子や気づきを記録し、ケアプラン変更時に役立てている。		
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	通院希望や物品購入に関しても柔軟に対応をし個別の満足を得られる様にしている。		

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
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	本人と地域との様々な接点を見出す為運営推進会議で検討しながら行っている。町会より働き掛けのあった交遊会に参加をした。		
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族同行の受診となっているが不可能時は職員が代行している。又訪問診療にきてもらうケースもあり、複数の医療機関と関係を密に結んでいる。	入居前のかかりつけ医への通院支援がなされている。基本的には家族へ依頼しているが、都合で対応困難な時は代わりに対応している。近隣の病院へ移る方もいるが、必要時、医師と連携が図れているため本人・家族の安心に繋がっている。	
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	週2回看護職員が出勤して健康管理を行い、状態の変化に応じた支援を行っている。		
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。	情報を医療機関に提供し、家族とも情報交換をしながら、回復状況等を把握し速やかな退院支援に結び付けている。		
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	入所時「重要事項説明書」にて説明している。又ご家族の気持ちの変化や本人の思いに注意を払い支援につなげている。	重要事項説明書を用いて説明され同意を得ている。重度化した場合には、その都度家族や医師と話し合いを行い、意思確認をされている。ケアに携わる職員にもケア会議などを通じて情報が共有されている。	
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	事業所独自の緊急時対応マニュアルを作成し、周知徹底の為の職場内研修も行っている。H20年消防署で行っている救急法の講習会実施したが職員の移動に伴い未講習者もいるので今後講習できるよう支援する。		
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	避難訓練を年3回に増やし、利用者の避難誘導の訓練を行っている。又、近隣の協力者も得、一緒に夜間想定訓練実施予定	避難訓練を年3回実施している。実際に利用者の避難誘導も行い、全職員が避難方法を周知している。近隣の商店の方や住民からの協力も得られ、地域協力体制が確保されている。	

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
<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	研修や職員会議において、言葉掛けや対応について取り上げ、学び、意識向上を図ると共に、プライバシーを損ねない対応をしている。	理念に掲げている、福祉の心・利用者本位を基に人権を尊重し、プライバシーを損ねない言葉を選び対応している。内・外研修や職員会議でも話し合わせ、職員も周知している。	
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	職員側で決めた事を押し付ける様な事はせず、利用者が希望を表したり自分で決める場面を作っている。利用者に合わせて声掛けをする他、表情や言動にも気を付けている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、時間を区切った様な過ごし方はしていない。又買物や散歩等一人ひとりの思いに配慮しながら柔軟に対応できる体制となっている。		
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	洋服を選ぶ際、本人と共に鏡を見ながら行ったり、自己決定が難しいと思われる利用者には職員が考え支援している。又理美容院については希望に応じ対応している。		
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	定期的に嗜好調査を行い献立に取入れたり昼食のみ利用者と同じテーブルを囲んで楽しく食事が出来る雰囲気と安全や嗜好に対応している。又、片付け等を共に行っている。	個々の能力に応じて、相応の役割を分担しながら食事の準備・片付けを行っている。役割も無理強いせず、その時の体調や気分を考慮して促している。	
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	個々の食事摂取量をチェック表に記録し、個別に必要な利用者は水分量も記録している。献立は、関連事業所の栄養士が作成している。食事形態は個別に刻み食等も提供している。		
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	毎食後口腔ケアを自力で出来る方には声がけ見守りし介助が必要な方には洗浄を行っている。		

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
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	排泄表を作成し、パターンを掴み声掛け誘導を行い、トイレでの排泄を促している。	排泄パターンを把握し、職員全員が適切な声掛け、誘導を行いトイレでの排泄を促すことができている。また、失敗に気がついても、さりげなく誘導し周りに気づかれない配慮がなされている。	
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	乳製品を提供したり、繊維質の多い食材を献立に取り入れたり、水分摂取等についても支援している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴の曜日設定はされているが、希望があれば入浴できる体制は取れている。又拒否しがちな方は状況に合わせてシャワー浴で対応もしている。	個々の基本的な入浴回数は決まっているが、希望があればいつでも入浴することができる。入浴時間は主に日中帯が多いが、就寝前などの希望も受けて入浴する方もおり、本人の意向に合わせた対応がなされている。	
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	1人ひとりの生活習慣や体調を考慮している。又その日の体調や表情、希望等を考慮しゆっくり休息が出来る様になっている。夜寝付けない方には温かい飲み物を飲んで頂きながら会話し寝付けるよう配慮している。		
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	服薬ファイルを作成し、処方箋を保管している。又、変更があった場合は申し送りをし、観察と記録をしており、次回、通院時、Drに報告し連携を図れるようにしている。		
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	得意分野で力を発揮してもらえる様、依頼し感謝の言葉を伝えている。又、嗜好品の煙草、コーヒー、アルコール等も本人の楽しみとして提供している。		
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支援している	本人の希望や気分に応じたり、又季節を感じて頂ける様、日常的に散歩に、出掛けられるよう支援している。	恒例行事の他に、週一回スーパーにおやつを買いに出掛けている。また、書店や喫茶店、床屋なども本人の希望を確認し出掛けることができている。地域住民や商店の協力も得られ、安全な外出支援がなされている。	

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
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	自分で小遣いを管理し外出や買い物の際、自分の財布から支払いをすることで社会性の維持につなげている。又お金を所持していない方でも外出時は自分で払って頂ける様、施設で立替している。		
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	電話の設置はしていないが必要に応じ、利用者が家族等に電話掛けたり、受けたり又手紙も本人に書いて頂き出せる様に支援している。		
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	共用スペースには行事の写真を貼ったり、利用者と職員で制作した作品を飾り付けをしている。又、ソファの配置に気を配り、居心地よく過ごせる様に工夫をしている。	快適な室温で、換気も適宜行われている。空気のおよどみがなく、清潔な印象を受ける。掲示物も、季節に合わせたレイアウトがなされ、利用者の写真や作品が掲示されている。1人で過ごせる場所も確保され落ち着いた雰囲気居心地の良い工夫がなされている。	
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	玄関前駐車場に椅子を置いている他、食堂にはソファ、洗面所前等にも椅子を置き一人で過ごしたり、中の良い利用者同士でくつろげるスペースを作っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には自分好みの物を(写真・人形・ぬいぐるみ)等飾り、利用者の居心地の良い場所となる様家族と相談しながら行っている。	入居時には、本人や家族と相談し、使い慣れた家具や写真、人形など馴染みの物を持ち込み、安心して生活できる空間作りがなされている。病院から入居された方については、入居後に利用者・家族と相談し、居室内を工夫している。	
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	廊下に利用者の使いやすい高さで手すりを付けている。又トイレは車椅子でも使用できるように広くとっている。		