

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	0373000694		
法人名	社会福祉法人 普代福祉会		
事業所名	グループホーム とりい		
所在地	普代村第24地割字鳥居5番地1		
自己評価作成日	平成21年10月9日	評価結果市町村受理日	平成21年12月16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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0373000694&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19番1号
訪問調査日	平成21年10月28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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・自然豊かな環境とゆとりのある生活空間。(居室、パブリックスペースの間取りが広い。) ・今年度より、誕生者から好きな食べ物等を聞き取り、希望食を提供している。 ※希望される食事としては、季節(旬)の物や昔ながらの郷土食が多くみられ、利用者にも好評である。
--

【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>広く全体を見渡せる間取りの事業所は、天窗等により上空からの採光にも恵まれ、明るく穏やかな雰囲気がある。併設して老人ホーム、デイサービス、ヘルパー事業所など様々な事業所があり、連携が図られ、充実した体制が取られている。</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)	<input type="radio"/> 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)	<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と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、活き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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票

[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	地域密着型サービスの意義を考えると、地域との関わりについての具体的な目標を理念に掲げる必要があると感じている。	平成15年の開設以来、理念の見直しや検討は行われていないが、地域密着型を踏まえた理念づくりへの取り組みが始められてきている。	少しずつ地域のニーズに向けた理念を考え始めているようであるので、今後も是非継続して取り組んでいって欲しい。
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	利用者が地域とつながりながらの暮らしを積極的に支えていけるように、外部と接触する機会を意図的に計画している。	面会や、デイサービス利用の方などが訪問してくれる。ボランティアの踊りの方なども来訪してくれている。併設施設等の行事に参加し、グループホーム外の人達との交流も持っている。	
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	地域に向けての取り組みは実施しておりません。		
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	事業所の機能・役割等の説明や事業報告に留まったが、今後も情報を発信することにより、さらに理解を深めていただけるよう取り組む必要がある。(意見というよりは、質問が多く寄せられた。)	運営推進会議のメンバーは、消防の方、役場の方、地域住民、法人代表者、利用者等の様々な方が参加して開催している。各立場の方々との意見交換の場となっていけるよう工夫して欲しい。	開催の頻度は原則2カ月に1回であるが、今年度の開催ペースが予定通りに行っていない状況がうかがえる。頻度も然りであるが、会議内容についても工夫し、事業所運営等に大いに活用しうる内容になるよう取り組みを期待したい。
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	地域包括支援センターへは、入居待機者の情報の提供など連絡は取り合っているが、村担当者との連携は不完全であり、今後かわり方を検討していきたい。	村との情報交換は聞き取りにおいては持たれているようであるが、自己評価として不完全とされていることから、更なる連携を視野に入れて取り組む意識が感じられる。地域包括支援センターとの情報交換は待機者情報を含め、おおむね出来ている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	全職員が正しく理解できるよう、身体拘束に関する施設内研修を実施している。(安全を確保しつつ、自由な暮らしが出来るように努めている。)	入り口ドアについては自動ドアであるが手動で対応している。管理者が講師となり身体拘束(および権利擁護等の)研修を実施している。居室内での危険等についても話し合いが持たれており、工夫を施し、転倒防止対策が行われている。	
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	高齢者虐待防止法についての施設内研修を実施している。職員間で注意し合い、お互いに共通認識を持つよう努めている。		

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	高齢者の権利擁護についての施設内研修を実施している。今後、必要と認められるケースについては、検討する機会を設けたい。		
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	料金改定(H21. 4月改定)に伴い、直接利用者・家族へ説明を行い、同意(契約書、重要事項説明書等)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回家族へのアンケート調査を実施し、意見や苦情等の把握に努めている。	家族アンケートの実施で意見の汲み取りを行うことをしている。利用者の畑をやりたい等の思いや意見へも応えている。	
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	月例に開催するGH会議及び法人内部各部署から成る代表者会議等を通じて職員と懇談し、意見・要望等を聞き、運営に反映しようとしている。	毎月のグループホーム会議等の他、年度末頃に、介護職員と代表者とのマンツーマンでの話が出来る機会も持たれており、職員意見の反映のための仕組みがある。	
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	給与水準は高いとはいえず、職員個々の能力に応じた給料体制は採用していないので、不満のある職員があるかと思うが、職員自らの発案、計画実行する運営を基本としており、それに伴う時間外手当等は保障している。		
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	人を育てるには一朝一夕には行かず、日頃の仕事でOJT、OFFJT組み合わせで実施している。限られた人数の中でのことであり、多く研修の機会を設けようとはしているが、代替職員がいない時など断念せざるを得ない時もある。※県主催の研修会に参加させようとしたが、定員等の関係で断られた。今後のことを思うと非常に残念だ。		
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	県北地区の会議等を通じての意見交換、また、近隣の同業者との意見交換等を通じて自分達のサービスを見直す機械ともしている。		

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
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	本人との「自然な会話」を大切にしている。 (改まった面接ではなくリラックスした雰囲気 の会話の中から見えてくる要望等に耳を傾けるよう努めている。)		
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	家族との「自然な会話」を大切にしている。 (改まった面接ではなくリラックスした雰囲気 の会話の中から見えてくる要望等に耳を傾けるよう努めている。)		
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	事業所として、「できること」「できないこと」を明確に伝えるようにしている。必要に応じて関係機関との緒調整を支援する。		
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	利用者と一緒にテレビを観たり、食事を準備するなど、ともに過ごす時間を持つよう努めている。		
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	疎遠な家族には電話連絡するなどし、面会を促すなど本人との関わりを継続できるよう支援している。		
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	これまで付き合いのあった知人や友人が訪問した際には快く受け入れ、関わりを継続できるよう支援している。また、地域の行事等へ積極的に参加し、交流が保たれるよう支援している。	ご家族が行きつけの美容院に連れて行かれている方もいらっしゃるし、カンファレンス時に(周りとの)関係継続を話し合ったりすることもしている。通院時に自宅に寄ったり、友人に会ったり、敷地内でのお祭りで会った方(知り合い)には、グループホームへ遊びに来ていただけるよう促したりしている。	
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	例えばゴミ出しなどの際、利用者個々の負担を考慮し、利用者同士が助け合えるように助言・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
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	ここ半年間は、利用終了の方はいない。		
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	計画作成時、各担当職員が利用者に意向を聞くようにしている。その後、ケアカンファレンスで情報を共有している。	身なりに気を使う方の支援に努め、アクセサリをつけてたりすることを手伝ったりなど、本人の望んでいることを日々の観察から把握し、反映するようにしている。	
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	本人の語りの中から把握するよう努めている。不明な点や把握しづらい点については、家族より面会時等確認している。		
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	一人一人の一日の過ごし方をアセスメントシートに各担当職員が記入し、ケアカンファレンスで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	前回のモニタリングと新しいプランについて、ケアカンファレンスで検討している。(1回/月)参加できない職員については、回覧し周知を図っている。また、家族へはケアプランの説明を行い、同意・交付している。	朝の申し送り時に必要な事項を連絡している。医師の助言等で、体重管理を踏まえたケアプランの作成も行っている。	
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	ケアプランに沿った援助内容に関しては、支援経過として記録し、モニタリングや計画の見直しに活かしている。		
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	現状としては、限られたメニューをこなすだけとなっており、サービスの多機能化までには至っていない。		

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
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	実施できていない。		
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し、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	協力病院への定期受診に関しては、事業所が対応している。その他かかりつけ医には原則家族対応としているが、都合がつかない場合には、事業所が対応し、受診結果については随時報告している。	協力病院の受診に関しては事業所に対応している。それ以外の受診支援については支援料を頂きながら対応している。あまり遠いところは近くを紹介していただくこともある。	
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	状態変化に気づいた時点で、併設している特養ホーム看護職員へ相談している。また、利用者の医療情報一覧を提供し、変更があった際には、随時更新している。		
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。	現在入院者はいないが、今後発生した場合には、家族と相談した上で、適切な対応をしていきたい。		
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	事業所としてできる事を利用者・家族へ説明したうえで、重度化した場合や終末期の在り方についての考えを明確にしていきたい。(看取り・重度化に係る聞き取りを実施している。)	今年度、ご家族への意向の確認を行っている。(「重度化・看取り支援に関する意向確認書」) 法人全体での方向性の共有に向けて取り組む方向性がうかがえる。	
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	マニュアル等は掲示してあるが、訓練は実施していない。(今後、母体施設で実施予定のため、その際参加予定)		
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	夜間の火災を想定した訓練を実施している。(併設事業所の協力を得ている。)	法人の避難訓練(夜間想定)に参加している。避難経路等は掲示し、職員周知をしている。(職員間の)連絡網により、すぐに集まる体制が出来ている。	過去に地区の消防団に来てもらい、訓練を実施したが、今後も消防団や婦人消防協力隊など地域の関係機関へも働きかけ、参加協力してもらうことに期待したい。非常時の備蓄等についても充実していくことを望みたい。

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
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	全職員が意識して取り組むことができるよう、朝礼時に暗唱している。	「言葉遣いには気をつけましょう」ということを職員全員で確認し合っている。禁句などについてマニュアルで学んだ。利用者のお名前は苗字でお呼びし、親しさ具合により名前で呼んだりしている。見極めも慎重に行っている様子が感じられた。	
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	入浴時、自分の好みの衣類を準備していただいたり、自分の観たいテレビが観れるようななど、普段の生活の中で自己決定していただけるよう配慮している。		
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	職員の都合に成りがちであるが、利用者個々の過ごし方の把握に努め、今後希望に沿った支援に発展させていきたい。		
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	身体レベルが低下している場合であっても、朝整容をできるよう介助したり、好みのアクセサリー等を身につけることが出来るように支援している。		
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	出来る範囲で食事を一緒に作り、味わい、食事を片付けるまで一連の作業を行なっている。また、使用している食材等を話題とし、食べることへ楽しみを持っていただけるよう支援している。	おいしく、楽しく話をしながら食べている。誕生日の誕生食※を食べることもある。(※お誕生日の月に、その方の好きなものを食べるという食事)運営推進会議の委員の方から果物を頂き、食べたり、頂き物でも利用者の方が苦手なものがあったときなどは、代替品で対応して柔軟に対応している。食事は栄養士にチェックしてもらっている。	
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	献立表を併設施設の栄養士に確認していただき、栄養のバランスに偏りがでないようアドバイスをいただいている。		
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	年2回の協力歯科医院による訪問しか指導があり、口腔ケアの重要性を理解するとともに、個別の口腔ケアを実践している。		

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
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	失禁がみられた際には、会議や申し送りで検討している。排泄チェック表を整備し、排泄誘導を実施している。(個人の排泄のリズム、パターンの把握に努めている。)	(利用者の)行動がいつもと違う場合は、タイミングを見て、トイレ誘導を行っている。失禁があるときは、検討し不安がなくなるまで対応している。尿取りパットは(利用者の)申し出により使用したりしている。	
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	便秘がちな利用者へ自然排便を促す為、起床時の冷水の提供やおやつには野菜ジュースを提供するなどしている。また、散歩の回数を増やすなど、食事・水分・運動が確保されるよう支援している。		
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、個々にそった支援をしている	利用者の意向を尊重し、気が進まない場合には、入浴日を変更するなどして対応している。また、入浴前にはバイタルチェックを行っている。	午後の入浴が定例になっているようであるが、希望があればこの限りではない。入浴順も大体決まっているが、体調や気分によって変えたりしている。入浴前のバイタルチェックで入浴可否を決めているが、特養ホームの看護師に相談したりして対応することもある。	
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	談話室や和室に午睡する方もみられ、個人のペースで休息している。また、夜間は安眠できるよう、個人の応じた照明の工夫をしている。		
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	利用者の医療情報を一覧表として掲示している。(併設施設の看護職員へも一覧表を提供している。)		
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	趣味の詩吟を披露していただいたり、おやつ作りを職員とともに楽しむなどしている。また、気分転換を図ることも目的として、毎日施設外周を散策している。		
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	希望により、期日前投票へ出かけたり、ふるさと訪問を実施しているが、現状は主に職員が対応している。	敷地内の散歩や、利用者の希望による選挙の期日前投票、バスハイク時に「ふるさと訪問」などドライブがてらルート変更して対応することもある。食材の買出し時に、一緒に行って頂き、自身の買い物もしてもらったりなど、希望に沿い柔軟に対応している。	

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	小遣いは基本的に職員が預かり管理しているが、バスハイク等で出かけた際には、本人にお金を渡し、買い物を楽しめるよう支援している。		
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	小包や手紙が届いた際には、差出人に対し電話連絡するなどし、対応している。また、ハガキのやり取りが自由に出きるように支援している。		
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	利用者が自ら散策で摘んできた花を飾るなど、季節感を持てるよう支援している。	共用スペースには、手作りの作品(卵の殻に色をつけて貼り付けて作成した絵のような作品、布を丸めて繋ぎ合わせた作品等)が飾られている。天井は天窓が施され自然光も入り、暖かく、気持ちのよいしつらえになっている。学校の古い机や椅子もあり、利用者の使いやすい一品となっている。全体的に広く、ゆったり感がある。	
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	廊下・玄関など至る所に椅子やソファを設置するなどしている。		
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	自宅よりタンスを持ち込んだり、家族の位牌を持ち込んだりしている。	個室が広いつくりとなっている。使い慣れたものの大きなもの(たんす等)を持ってきても、収納できるその居室は、思い思いの空間となっている。窓も大きく見晴らしもよい。	
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	玄関に箒・塵取りなどを設置し、玄関掃除等出来る様にしている。また、廊下にカレンダー(日捲り)を掲示し、日にちを把握できるよう努めている。		