

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	1970800189		
法人名	社会福祉法人 泉茅会		
事業所名	グループホームめぐみSINCE2004		
所在地	山梨県甲斐市竜王644-5		
自己評価作成日	平成21年12月25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-kouhyo-yamanashi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成22年1月14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)】

当ホームは甲府盆地を見渡す小高い丘陵に建ち、周辺地域は、緑あふれる自然に恵まれた環境である。ホームでは、畑で野菜等を栽培し、収穫を楽しみにしている。利用者と職員で日々、調理等を共にこなしています。また、近隣に併設施設や医療機関があり、連携を築いている。

【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)】

事業所は平屋で、バリアフリーになっていて、利用者・職員どちらにも、使いやすい構造になっている。居間や居室には大きな窓があり、天気の良い日などには、照明がなくてもよいくらい、明るい。加えて、清潔感もあり、利用者が居心地よく過ごしていることが、想像できる。地域密着型サービスの理念を、職員・管理者とも共有し、利用者のケア全般に反映されている。

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
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	理念を事務所、ホーム内に掲示しており、職員は常に理念を念頭において日々取り組み、利用者本位の生活援助を確立している。	理念(運営方針)は、職員も関わり作り上げられている。事務所内に事業所の運営方針を掲示し、職員が確認してから、業務に入るようにしている。職員も、地域密着型サービスの事業所であるという姿勢を持ち、利用者のケアにあたっている。	
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	地域の民生委員の方や、甲斐市の職員の方と一緒に行事に参加したり、野外レクリエーションに参加している。また、定期的にお便りを家族等に発行している。	地区の民生委員やその友人などが、ハイキングなどの行事に参加している。事業所近くに小学校があり、散歩のときなどに、小学生との交流がある。また、利用者の友人や知人がいる併設の特別養護老人ホームなどに、行き来し交流がある。	
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	地域の公民館等で行なわれている介護者教室に参加し、意見交換を行なっている。	/	/
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	2か月に1度、開催している。入居者のサービスの実際、取り組み状況等についての話し合いを行なっている。また、ホームの行事にも推進委員の方の参加を呼びかけ、理解を深めている。	活動報告や行事予定、利用者の様子などを議題としている。家族会があり、その代表者も参加している。外部評価の結果報告やボランティアの受け入れについての相談なども行っている。	
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	介護相談員を受け入れており、月1回訪問していただき、利用者や職員と意見交換を行なっており、サービスの質の向上に努めている。	運営推進会議での、市との関わりが主なものであるが、事業所主催の行事などに、市の担当課長等の参加があり、事業所の状況を理解してもらっている。	
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	身体拘束は実施していない。全職員が身体拘束となる具体的な行為を理解している。(マニュアルや会議にて周知している)	法人全体の身体拘束に関わる委員会が月1回、開催されていて、職員が参加している。玄関への施錠は行っていない。外出願望のある利用者には、職員が見守ることにより、注意を促している。	

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
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	月1回、虐待防止委員会を行い、管理者と職員は、虐待防止について学ぶ機会を持ち、虐待が見過ごされることがないように、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	管理者・職員は、制度について学ぶ機会を持ち、関係者と話し合い、活用できるよう支援している。		
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	契約書や重要事項説明書を用いて十分な説明を行い、理解を得ている。必ず利用者または家族に、不安や疑問点がないか確認を行なっている。		
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	家族会も結成されており、運営推進会議にも、家族会として参加頂いている。家族には、気軽に意見を出して頂ける様、苦情意見箱が設置されている。また、職員には連絡ノートがあり、日常的に意見提案ができるようになっており、職員会議で検討し、改善している。	家族会が結成され、年2回、開催されている。他にも食事内容に関する嗜好調査がされ、給食委員会で検討され、食事内容に反映されている。事業所職員のほかにも、特別養護老人ホームやデイサービスセンターに、以前関わっていた担当者にも、気軽に相談できる関係がある。	
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	職員会議を、月1回、開催している。連絡ノートを設け、日常的に誰でも意見・提案ができるようになってきている。	連絡ノートに、日々、意見や提案ができる仕組みになっている。他にも、月1回、職員会議があり、職員全体で相談できる場もある。法人本部に、改善提案書を職員が出せる仕組みもあり、意見がしやすい環境が整えられている。	
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	職員の個々の努力や実績、勤務状況を把握し、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。		
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	年間研修計画に基づき、関連する研修に参加している。		

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
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	グループホーム連絡会などにおいて、交流・勉強の機会をもち、サービスの質の向上に努めている。		
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	入居時にフェイスシートを活用し、十分な聞き取りを行い、情報を得ている。日常的にも言葉かけを多くし、コミュニケーションを図り、不安等の解消に努めている。		
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	入居時にフェイスシートなどを用いて、十分な聞き取りを行っている。面会時などに些細な事でも相談してほしいと呼びかけ、実際に話をして頂いている。定期的に、サービス担当者会議を開催している。		
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	サービス担当者会議の内容や個々の状況にあわせて、利用者、家族が満足していたけよう日々考え実践している。		
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	職員は利用者のこれまでの生活歴や経験を理解し、日常生活を共に支えあい、より良い関係を築いている。		
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	様々な話をし、情報交換をすることで信頼関係を築き、職員がその家族となって、介護するという意識を持って接している、		
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	家族にも協力して頂き、実家や馴染みのある場所への外出の機会を持てるよう呼びかけている。併設施設の利用者に知人も多く、交流している。	買い物や墓参りなど、家族の協力を得ながら、馴染みの関係の継続を支援している。家族が対応できない利用者には、職員が送迎を行ったりしている。	

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	レクリエーションへの参加の声かけを行っている。利用者間で問題があった際は、仲裁に入り、円満な生活ができるよう支援している。		
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	契約終了時には、今後も気軽に相談頂けるよう説明し、必要に応じて支援に努めている。		
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	利用者と共に生活することにより、日々の会話や表情、仕草から利用者の思いを汲み取るようにしている。また、サービス担当者会議等を通じ、家族からも情報を得て、本人の思いをプランに反映できるように努めている。	サービス担当者会議に、ほぼ全ての家族の出席があり、利用者の生活暦や家族の要望などを把握している。その結果、編み物や雑巾づくりなど、利用者の思いを取り入れたプランを作り上げている。	
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	入居前の事前調査、入居時の聞き取りでフェイスシートを作成し、生活歴など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	これまでの経緯や日々の変化について、申し送りノートを活用し、細かなところまで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	サービス担当者会議において、本人・家族・職員で話し合った意見等を反映し、プランの作成にあたっている。	家族・職員・利用者が参加するサービス担当者会議にて、話し合いを行っている。また、全職員が共有する連絡ノートに、日々の気づきや課題が記録され、介護計画の作成に役立っている。	
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	利用者のケース記録は、1日24時間体制で記入している。全職員が閲覧できるよう、見やすい場所に保管し、情報の共有化を図っている。また、プランにも反映している。		

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
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	併設施設との連携や買い物、受診支援等、家族と相談しながら、柔軟なサービスに取り組んでいる。		
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	地域資源マップなどにより、地域資源を把握している。地域資源を利用しながら、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。		
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、家族の合意の上、協力医療機関にて適切な医療を受けられるよう、受診支援を行っている。	24時間対応できる近隣の病院を、かかりつけ医とし、受診を支援している。歯科・耳鼻科などは、個別にかかりつけ医への送迎を行っている。また、併設の特別養護老人ホームの看護師と連携して、利用者の状態に沿った医療の支援を行っている。	
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	協力医療機関、併設施設の看護師に気軽に相談を行い、日常の健康管理や医療活用の支援を行なっている。		
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、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。	日頃からの定期受診を通じて、情報交換、相談を十分に行なっている。入退院時も書面だけでなく、直接連絡もとりあい、情報交換を行っている。		
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、事業所ですることが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	重度化した際、終末期のあり方について、医師や本人・家族等と話し合いながら、方針を共有して支援に取り組んでいる。	現在、終末期の利用者はいないが、24時間対応のとれる、かかりつけ医と連携して、看取りに向けてのケアが可能な状態になっている。家族の意向については、事業所訪問時などに確認している。	
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	併設施設の看護師より、起こりうる事故に対しての応急処置の訓練を受けている。ガーゼや消毒液など、初期対応に必要なと思われる物品は、すぐに取り出せる場所に設置してある。		

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	年2回、施設と合同で、消防署の協力を得て訓練を行なっている。実際の災害場面を想定し、玄関・居間からの安全性の高い避難経路を確保している。また、スプリンクラーの設置を行い、利用者の安全確保に努めている。	法人全体の避難訓練が、年2回行われている。利用者も参加し、指定されている避難経路を用いて、訓練を行っている。昨年には、スプリンクラーも設置され、安心して利用者が生活できる環境となっている。	日中を想定した訓練は、行われているが、職員の少ない夜間を想定した避難訓練の実施を期待します。
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	個人の記録、情報の取扱いには十分に注意し、外部に漏れることのないよう、徹底している。個々のプライバシーや誇りを損ねることがないように、言葉かけや対応に努めている。	○○さんと呼び、人生の先輩として、名前を呼んでいる。また、トイレへの誘導は、耳元で声掛けをするなど、周囲に配慮した促しをしている。入浴拒否される方についても、利用者の意思を尊重して、その利用者の好きな話をするなど気分転換をして、納得して入浴できるようにしている。	
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	自発的に何かをしている時には、他の行動へ誘わず見守っている。職員からの言葉かけにより、本人の思いや希望を表せるよう対応している。		
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	一人一人のペースを大切に、ゆったりと見守っている。その日の過ごし方についても、本人の希望やペースに合わせている。個々の役割や楽しみを職員が把握しており、場面づくりを支援し、利用者のやる気を促している。		
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	化粧の声かけや外出の際には、普段以上のおしゃれをするように支援している。行きつけの美容院に行く方もいる。		
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	基本的にメニューはあるが、希望も取り入れられる。利用者が栽培した季節の野菜も使い、職員と一緒に調理をしている。職員と会話しながら食事を行い、共に片づけを行っている。	給食委員会があり、食材やメニューの検討を行っている。また、併設施設の栄養士に相談できる体制もある。事業所近くに借り上げた畑に、野菜を利用者と一緒に作り、メニューに加えている。食器にも、こだわり、家庭的な雰囲気を出している。	

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
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・水分の摂取状況は毎食後チェックして、記録している。月1回、栄養委員会を開催し、希望メニューなどの取り入れ、栄養バランスの配慮を、併設施設の栄養士に助言して頂いている。		
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	毎食後、口腔ケアの声かけ、介助を行っている。必要に応じて、歯科受診も行っている。		
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	排泄記録表をもとに排泄パターンを把握し、個々にあった誘導を行っている。声をかける際にも、自尊心を傷つけないよう配慮している。	利用者ごとの排泄パターンを把握し、誘導を行っている。紙パンツを利用し、夜間もトイレへの誘導をしている。オムツを使用している利用者もいるが、今後、歩行練習を行い、トイレでの排泄に移行していく努力をしている。	
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	食事量や排泄状況の記録をもとに、個々の状態を把握している。日常的な散歩やラジオ体操を用いて、便秘予防に努めている。必要に応じて、医療機関との連携も図っている。		
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	毎日の入浴は本人の希望に沿って行っている。	午後の時間帯が、入浴の時間となっている。夕方や夕食前に入浴される利用者の方もいるなど、利用者の希望に沿った入浴支援を行っている。	
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	健康状態なども考慮しながら、今までの生活習慣に合わせて休息したりして、眠れるよう支援している。		
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	投薬ファイルを作成し、誰が、どのような薬を内服しているかを明確にしている。服薬の際も、本人の力を活かせるよう、一人ひとりあった服薬支援を行っている。		

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
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	毎日の調理をはじめ、野菜作り、絵画、合唱、読書など一人ひとりに、役割や趣味を發揮できるよう支援することで、自信につながる場面作りをしている。書道教室が、併設施設にて実施されるので参加している。		
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	緑豊かな地域にあり、本人の気分や希望に応じて季節を肌で感じてもらい、心身の活性につなげるため、日常的な散歩をはじめ、買い物、ドライブ等に出かけている。	近所に、公園があり、天気が良い日には散歩をしている。利用者が、事業所近くに住んでいた方が多く、散歩のときなどに、日常的な交流がある。また、家族の協力を得ながら、買い物や理美容への外出支援を行っている。	
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	金銭管理が可能な方は、所持して頂いている。困難な方は、希望に応じ預かり金として管理している。必要に応じて、入出金の支援を行っている。		
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	希望に応じて、自ら電話できるよう支援している。個人によっては携帯電話を所持している。		
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	居間にはテレビやソファを設置し、誰もが気軽に利用できるようになっている。冬にはコタツを用意している。職員や利用者が作成した季節の貼り絵なども掲示し、季節感あふれる空間づくりを行っている。	居間には大きな天窓があり、明るい日差しが降り注いでいる。居間・食堂・台所は一体的に配置され、利用者の多くは日中の多くの時間をこの場所で過ごしている。畳みスペースにはコタツもあり、コタツでのんびり過ごされる利用者もいる。	
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	居間にあるソファや畳の間を利用して談話されたりと、それぞれ思い思いに過ごして頂いている。		
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	個々に使い慣れたダンスや応接セット、テレビ、仏壇などを持ち込み、住みやすく落ち着ける雰囲気作りに心がけている。	居室は広く、利用者は自由にスペースを活用して、馴染みのテレビ・仏壇を持ち込んで、携帯電話を持ち込んで、自由に家族や友人に連絡を取っている利用者もいる。	

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
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	居室のドアは全て引き戸になっており、使いやすい設計になっている。各居室の入り口には、表札を設置している。風呂場には「ゆ」の暖簾、トイレのドアの色を変えるなど工夫している。		