平成26 年度

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	4590500064		
法人名	株式会社　インテント		
事業所名	グループホーム　いろは		
所在地	小林市細野2283-3		
自己評価作成日	平成26年5月1日	評価結果市町村受理日	平成26年7月29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	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成26年5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）】

重要事項説明書にも書かれているように、利用者が利用者らしく、穏やかに生活できるように、竹内式認知症ケアを導入しており、認知症ケアに取り組んでいます。帰宅願望がなくなり、穏やかに生活されている方・排泄等の訴えが全くなかった人が、3回に1回は自分で排泄を訴えるようになったなど、様々な改善傾向がみられています。認知症の進行は止められないとは思いますが、認知症・判断力低下からくる周辺症状は改善できると、竹内式認知症ケアを実践してきて、実感しています。ゆくゆくは認知症の方でも在宅生活が送られるようにしていきたいと考えています。

【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）】

開設して1年を迎えたホームは、開設準備の段階から、施設長が地域自治会と交流し開設に臨んでいる。利用者は、朝夕の散歩で住民と触れ合い、自治会の行事等にも職員と一緒に参加している。ホームの夕涼み会には、たくさんの近隣住民の参加が得られている。ボランティアの来訪による歌や踊りも、利用者に大変喜ばれている。また、自治会の要請で、災害時の避難場所の受け入れも承諾し、地域に密着し積極的に相互交流をしている。管理者と職員は、利用者が家庭生活の延長が出来るように、野菜の下ごしらえ、切り込み、ちらし寿司やらっきょうの漬け方など、昔取ったきねづかが楽しく発揮できるように支援している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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）	○	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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価結果

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	事業所の理想である『入居者が自分のペースで自分らしく地域住民や子供たちと積極的に交流し、安心して穏やかに過ごして頂く』ように努力している。	法人の理念とは別にホームの理念を作り上げているが、職員会議や日々のミーティング、ケアの実践の中でその理念を共有するまでに至っていない。	全職員でホームの理念について再度検討し、その理念を共有しケアの実践につなげていくことを期待したい。
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	散歩に出掛けたり、近くの広場にお花見に行ったり、地域の方々との交流を心がけている。また、夕涼み会には多くの地域の方々も参加していただき、施設の存在を知ってもらえた。	地域の自治会に加入している。散歩時の挨拶や自治会主催の行事に利用者と職員で参加したり、食料品も地域のスーパーを利用している。ホーム主催の夕涼み会にたくさんの住民の参加も得られ、地域との相互交流に努めている。	
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	地域で行われた認知症徘徊模擬訓練に参加したり、地域の方々に施設見学等を呼びかけ、認知症の人の理解や支援方法などアドバイスした。		
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	事業所の取り組みやサービスの状況などを報告し、会議の中で出た意見やアドバイスをサービス向上に活かしている。	会議は、ボランティアのメンバーも入り開催している。会議の中で認知症について講話の依頼があり、ホームに住民を招いて話をするなど、運営に反映させている。	
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	市町村担当者に入退所者等の報告を行い、今後、市が考えている認知症ケアの方針の意見を積極的に聞き、施設の中でできるところは実践している。	担当課に利用者の状況の報告や相談をしたり、また、運営推進会議の参加を依頼するなど、積極的に協力関係を築くように取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	身体拘束は勿論のこと、言葉での拘束・玄関の施錠等の拘束をせず、自由な行動ができるよう見守りをしながら支援をしている。	身体拘束の弊害について、職員会議の中で話し合い、学習し、開設当初から鍵のないケアに取り組んでいる。はいかい者に対しては、見守り、一緒に歩いている。スピーチロックも拘束であることを職員は理解している。	
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注意を払い、防止に努めている	職員間の連携を深め、虐待のない介護に努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	ゆくゆくは成年後見制度などの勉強会を開催する予定である。また、体制が整い次第、事業所生活から在宅生活に移行させる予定である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際には、家族の方が理解されているかを確認しながら、十分な説明を行っている。		
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	ケアカンファレンスには、家族にも参加していただき、その時の要望や意見を伺い、反映させている。	来訪時やケアカンファレンスに参加を依頼し、家族の意見、意向を十分に聞いて、利用者本位の運営に反映出来るように努めている。	
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	勉強会で職員の意見を聞き、レクリエーションの内容や園外活動の意見を聞き反映している。	日々の業務の中や職員会議の中で、常に意見や提案を聞いて運営に反映させている。職員のコミニュケーションを図る目的で食事会を行うなど、意見を出しやすい工夫をしている。	
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	円滑に業務が遂行されるために、掃除・整理整頓に力を入れ、職員間で気づく心を育み、職員間の連携をスムーズに行えるように努力している。また、今後は手当等を充実させて、責任とやりがいを自覚してもらう予定である。		
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	園内研修でケアの向上を図り、各自の力量を把握した上で、外部研修への参加をさせている。		
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	研修会に参加することにより、他職員との交流を図り、サービスの質の向上につなげている（復命研修）。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	契約時に、本人・家族が困っていること、不安・要望等を十分に聞かせて頂き、安心していただけるサービスの提供を行うことで、安心して頂けるサービス提供に努めている。		
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	ご家族の話を良く傾聴し、不安を解消できるようなサービス提供を行うことで、安心して頂き、良い関係づくりに努めている。		
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	契約時に、ご本人・ご家族が困っていることや不安・要望等を聞かせていただくことで、日常生活の中でどのようなサービスが必要なのかを見極め、サービス対応に努めている。		
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	一人ひとりの能力に応じた役割や手伝いをしてもらい、感謝の気持ちやねぎらいの言葉かけを行うことにより、暮らしを共にする者同士の関係を築けるようにしている。		
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	常に家族との絆を一番に考え、本人にとってどうすることが良いケアにつながるのかを家族と共に考え、協力いただきながら、本人を支える関係を築けるようにしている。		
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	在宅中に利用されていたスーパーや美容室に行ったり、友人に面会に来てもらったり、自宅を見に帰ったりの支援を行っている。	行きつけの美容室やスーパー、かかりつけの病院、墓参り、親戚友人の来訪など、利用者がこれまでに大切にしてきた関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士の関係を把握した上で、利用者同士が関わりを持ちやすい環境の提供や言葉かけを行っている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	本人死亡によるサービスの利用終了のため、その後のフォローは行っていない。		
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	一人ひとりの思いや希望を日常会話の中から把握し、できるかぎり本人本位の生活ができるように検討している。	利用者の不穏行動を察知して家族の面会を依頼したり、買い物や外食等、希望のある時には出来るだけ利用者の思いに沿えるように本人本位に検討している。	
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	可能な限り、本人から聞き取りを行い、家族や以前のケアマネからの情報収集にも努めている。		
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	職員とのコミュニケーションを図り、一人ひとりの心身の状態・能力把握の務めなど、十分な情報収集を行い、日々の支援につなげている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアカンファレンスには、可能な限り家族にも参加していただき、現状の把握をしてもらったうえで、それぞれの立場で本人らしく暮らして頂けるよう支援計画を作成している。	利用者本位の介護計画を、家族の意向や関係者の意見も取り入れ作成している。モニタリング及び見直しプランは、6か月に1回行っている。	介護計画は、1か月に1回のモニタリングを行い、3か月ごとのプラン見直しをするように期待する。
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、個別記録を行い、常に職員間で情報を共有し、実践や介護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、その時々に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	本人の希望により、買い物、美容室、自宅帰省など、その時々に生まれるニーズに対しても、対応できるよう支援している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	ボランティアで歌や踊りをしてもらったり、移動美容店の依頼、レクリエーションの道具借用等、地域資源を活用し、安全で豊かな暮らしができるようよう支援している。		
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	本人や家族の希望を重視し、適切な医療を受けられるように支援している。	利用者の従来からのかかりつけ医との関係を重視し、生活ぶりなどの情報を細かく報告して、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	毎日の健康状態、精神状態の把握に努め、異常に気づいた場合は、早期に受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	利用者が安心して治療を受けられるように、病院関係者との情報交換をしながら、良好な関係づくりを行っている。		
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	契約時に、事業所でできること・できないことを十分に説明をしながら方針を共有し、必要な時は、家族・主治医・事業所関係者と十分な話し合いを行い、チームでの支援に取り組んでいる。	利用開始の早い段階で、終末期のあり方について、利用者、家族、関係職員で話し合っている。看取りの指針も作り上げ、協力医との話し合いも行っている。利用者の重度化時のケアの実績はあるが、家族の希望で病院に入院したために看取りは行っていない。	
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	マニュアルに沿って、園内研修は行っているが、今後は年1回、救急隊員による訓練を行い実力を身につける予定である。		
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回の避難訓練を行い、利用者の安全な避難方法の確認を行うとともに、消防署・セコムをはじめ、区長にも地域住民の皆さんへの協力体制もお願いしている。	年2回の防災、避難訓練を消防署及びホームセキュリティ会社の協力で、実施している。火災通報システム、スプリンクラーの装備もしている。防災避難訓練に地域住民の参加が得られていない。夜間想定の訓練は、なされていない。	防災、避難訓練は、夜間と昼間の想定の年2回の訓練を、地域住民の参加協力を得ながら定期的に実施することを期待したい。

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	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よう、言葉かけや対応には十分な配慮を行っている。	利用者に対して職員は、一人ひとりの人格を尊重したプライバシーを損ねない、優しい言葉かけや対応をしている。	
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	本人の思いや希望が自由に言えるような雰囲気作りに努め、自己決定を支援している。本人のちょっとしたつぶやきにも心配りをしている。		
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	利用者主体を基本とし、一人ひとりのペースに沿ったその人らしい生活を送ってもらえるような支援をしている。		
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	在宅中からかかりつけ美容室を利用したり、好みの服を選んで着たりなど、一人ひとりの好みに応じたおしゃれができ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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好みのものを聞きながら、メニューを作ったり、できる人には職員と一緒に準備や片づけを手伝ってもらっている。	利用者の希望のメニューにしたり、菜園で取れたニラやゴーヤが食卓に上ったり、利用者の五感に伝わる工夫をしながら、楽しみのある食事作りをしている。御膳を拭いたり、野菜の下ごしらえなど、利用者の持てる機能に働きかけて支援している。	
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	栄養のバランスを考えて、献立を作り、一人ひとりの食事・水分チェックを行い、一日の摂取量の確保に努めている。		
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	食後は、一人ひとりの能力に応じた口腔ケアの支援を行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを確認したり、排泄サインを見逃さず、トイレ誘導や声掛けを行っている。	排せつチェック表を活用したり、排せつサインを見逃さないようにして、昼間はトイレで排せつできるように支援している。	
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	一日に1500cc以上の水分摂取と30分以上の体操や運動を取り入れたり、食物繊維の多く含まれている食品を出したりして、個々に応じた予防に努めている。		
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	一人ひとりの希望に合わせて、入浴日を決めているが、入浴日以外でも希望があれば入浴できる。毎日入浴される方もいる。	利用者、家族の希望に沿い、毎日入浴を楽しめるように支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの利用者さんが安心して気持ちよく眠れるように、居室の冷暖房の設置・照明の設置支援・寝具類の衛生管理面にも配慮している。		
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	一人ひとり服薬されている薬については、ほぼ理解しており、介助が必要な人については支援を行い、症状の変化の確認に努めている。		
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	自信と喜びを持ってもらうために、その人にできる役割・お手伝いをしてもらったり、外出支援など、個々の希望に沿った気分転換などの支援を行っている。		
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	できるかぎり本人の希望に沿った外出の支援を行っている。家族に協力をいただき、外食に連れて行ってもらったり、墓参りや自宅帰省も支援している。	外出の年間計画を立て、桜やコスモス等の花見やドライブ、希望の外食に出掛けている。家に帰りたい、墓参りがしたいとの訴えに、希望がかなえられるように個別の外出支援も行っている。	

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
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	金銭管理ができる人は、自分で管理され買い物に行かれるが、ほとんどの方はお金を所持されておらず、必要な物や欲しいものなどは事業所が立替払いで購入している。		
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	利用者さんから電話したり、手紙を書いたりはされないが、家族に協力して頂き、電話や手紙のやり取りができ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	共同の空間は不快や臭気がないような配慮を行い、季節感のある花を飾ったり、壁飾りを行い、季節感を取り入れると共に、リビングから見える菜園には、季節の野菜を植え、成長や収穫を楽しめる日々心地よく過ごせる工夫を行っている。	共用の空間は掃除が行き届き、清潔に保たれている。利用者の集うリビングは、テレビ、ソファ、和室もあり、訪れる人や家族もくつろげるよう配慮がなされている。季節の花や利用者の作品が飾られ、リビングから見える菜園に、ナスやトマトが花をつけている。季節を感じてもらえ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	リビングには、ソファーや椅子を置き、自由に過ごして頂けるようにしている。また、和室にもテレビを置き、思い思いに過ごせる工夫をしている。		
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	居室には使い慣れた馴染みの物や家族との写真、お気に入りの物を家から持ってきていただき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	利用者の使い慣れた整理ダンス、家族の写真、お位はいなどが持ちこまれ、利用者が居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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」「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	一人ひとりができることを把握し、その人の能力に応じた行動を見守り、安全に自立した生活が送れるように工夫している。		