

### 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	0270200967	
法人名	社会福祉法人七峰会	
事業所名	グループホームアップル	
所在地	青森県弘前市高杉字尾上山349	
自己評価作成日	平成22年8月9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.gov.go.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0270200967&amp;SCD=320">http://www.aokai.gov.go.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0270200967&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8月27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)】

グループホーム周りに果樹・野菜畑を作り生活の継続が出来る環境があり、収穫の楽しみがある。又、一人ひとりがその方の状態に応じた役割を持ち、張り合いと自信が持てるよう支援している。認知症緩和活動として音読や学習療法を取り入れているが、それにとられず、その中での回想・コミュニケーションを重視し進行防止に努めている。日常生活の中でも回想に注目した関わりを持つよう配慮し進行防止に努めている。

【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)】

果樹や畑に囲まれ、ホームの利用者は昔ながらの生活が継続できている。隣接する同法人の特別養護老人ホームからの支援もあるが、グループホームとして自立した運営がなされ、また、隣接する町内会が複数あることと、併設されている認知症対応型デイサービスもあることで地域との交流についても、より地域に密着したサービスの展開がなされている。実際のケアについても、小規模ならではの密接なかかわりの中で尊厳をもった対応が行われている。

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	地域に根ざした密着型サービスを提供できるよう管理者や職員で1日3回の引継ぎ時、確認をし合っている。又、地域へ会報による啓発活動を行い、職員の意識を高め実践に取り組んでいる。	管理者及び職員は地域密着型サービスの内容について理解しており、1日3回引継ぎの都度、意識付けをし、理念の周知徹底を図っている。	
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	定期的に地域交流会(語り部・食事作り・よさこい等)を開催し地域の方々と交流を行っている。また、地域の一員として、小学校の行事(運動会・学習発表会等)に参加している。地域の公民館祭りでも、作品を展示してもらい見学、参加をしている	2つの地域に隣接しており、双方の行事への参加や定期的に交流会を開催するなど積極的に地域交流を図り、グループホームへの理解の周知に努めている。	
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	地域に対し、啓発活動として、定期的に会報の配布・回覧、交流会等で理解を得よう取り組んでいる。また、運営推進会議でも地域の方々の参加を促し、理解を図っている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、取り組み状況やサービス内容について報告し意見を拝聴しサービスの向上につなげている。	各地区の町会長や民生委員、地域包括支援センターの参加のもと、定期的に開催されている。記録なども整備され、職員間で回覧しサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	必要があれば常に行き来できる機会をつくり、サービスの質の向上に取り組む姿勢でいる。	市町村担当者と気軽に相談できる関係が構築されており、運営推進会議でも包括支援センターの職員の参加があり、ケアサービスについての意見や情報交換が充分に行われている。	
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	身体拘束について、してはいけない理由を正しく理解し、行わないという事を全職員が認識し、具体的な事例も挙げ実践ケアに取り組んでいる。	身体拘束についてのマニュアルを作成し、パンフレットやケア事例を挙げ勉強会を開催し、職員の共有認識を図っている。	
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	高齢者虐待防止法について制度内容の説明を職員に行い利用者の方々が安心して生活ができるよう注意を払い防止に努めている。		

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	地域権利擁護事業や成年後見制度についての事業内容や制度の内容について内部研修等で説明し、必要な方に活用できるよう取り組んでいる。		
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	重要事項説明書に明示しており、入所時に説明を行い、理解・納得をしてもらい同意を得ている。		
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	面会時、気軽に意見を出せるように近況報告後席を外す配慮をしている。利用者の方からは、茶話会時、意見を聞いたり、個別に意見を聞く機会を持っている。又、日常のコミュニケーションの中から意見を拾い上げている。ご家族では、運営推進会議、手紙等で意見等の拝聴の機会を設け、反映させている。	家族や利用者の話に傾聴し、運営推進会議への参加や玄関に苦情相談窓口を掲示し、いつでも意見や苦情を現せる機会があることを説明している。	
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	引継ぎを中心に、いつでも意見や提案を聞ける体制を作っている。その中で、反映できる事は実施している。	申し送りや業務中において職員間のコミュニケーションが十分に図られている。利用者の変化に柔軟な対応が可能で、運営にもよく反映されている。	
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	日誌や口頭で報告を受け状況を把握し、必要に応じ適切なアドバイス、話し合いを行い職場環境などに配慮している。		
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	年度の研修予定計画を立て、個々の職員に必要な研修の機会を設けている。また、事業所の内部研修、資格取得の為にホーム全体での勉強会も実施している。		
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	認知症実践者講習の参加や、実習の受け入れ、認知症介護ネットワーク推進研修や見学で交流の機会を持ち、サービスの質の向上に取り組んでいる。また、同法人グループ等との交流も行っている。		

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
<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	相談受け入れ時より、本人から困っている事や想いを聞いている。必要に応じ職員も利用前であっても話を聞く機会を設けている。		
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	上記同様に、家族からも困っている事、思い、要望を聞いている。また、館内の見学も受け入れている。		
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	出来る限り、初期のニーズに応え、状況に応じてケアカンファレンスを行い、必要な支援の見極めを行っている。		
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	職員は、尊厳を持って利用者の方に接し、畑や料理、懐かしいお菓子等を共に作ったり食したりし、支えあう関係を築いている。		
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	家族の方との連絡、報告、相談を密にししながら、本人の安心・安全を守り、想いを大切に、馴染みの暮らしが出来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	本人や相手側の希望があれば、いつでも面会が出来る体制である。電話に関しても、相手に迷惑でなければ使用できるよう支援している。自宅への訪問や馴染みの店、理容店等の外出も支援している。	これまで暮らしてきた生活を継続できるように居室内の環境づくりや併設のデイサービス利用の知人の面会、なじみの商店などへの外出支援を行っている。	
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	コミュニケーションを上手く取れない方に関して、場面作りをしたり、職員が間に入り孤立しないようにし、利用者同士の関わり合いが出来るよう支援している。		

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り組み 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	入院等で利用が終了することがあるが、面会をし、本人、家族との関係を継続している。また、地域の住民としての交流もある。		
<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	思いや希望の把握に努め、その思いをケアプランにも反映させ、生活の継続が出来るよう支援している。	利用者との会話や生活歴を通し、一人ひとりの意向の把握に努めている。	
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	生活歴の情報を元にアセスメント表を使用し、これまでの経過を把握し、その方らしい生活が継続出来るよう支援している。特に新規利用の方では日常のコミュニケーション、家族からの情報収集で協力を得ている。		
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	日々の心身の状態に合わせ、その方らしく生活出来るよう、総合的に把握するよう努めている。		
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	本人の状況を踏まえ、本人・家族の意向を汲み取りながら、ケアカンファレンス、気付き、ミーティング、他職種との連携で計画を作成している。家族へは、アンケート、お便り・電話等で要望等を伺い反映させている。	家族から得られた希望、要望や、日々の暮らしの中から心身の状況や意向を把握し、ケアカンファレンスを行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	全職員が記録に残し、その情報を共有できる体制である。また、随時ミーティングを行い、実践の変更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	受診、役所関係、自宅訪問、買い物等、その方のニーズに適した、個別の対応を行っている。		

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
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	地域有志のボランティアと一緒に食事作りをし交流会を設け楽しむ機会を作っている。また、本人の意向・必要性に応じその他の資源も活用する配慮をしている。		
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	入所以前からの、かかりつけ医がある方は、現在も継続して受診を支援している。体調の変化等の状態の報告を行い指示を仰いでいる。	在宅時からの掛かりつけ医との関係を大切にし、継続して受診を支援している。	
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	医療連携体制をとっており、利用者の方の状態等を伝え、健康管理を行っている。また、助言、処置等を気軽に受けられるよう支援もしている。		
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、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。	利用者の方が入院した場合は、家族を交え、早期退院を図ると共に、情報の交換を行い利用者の方が安心して治療が出来るよう支援している。		
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	重度化した場合の対応の指針があり、それに基づいた対応をしている。	普段から同法人の看護師との連携が図られており、重度化した場合の対応への指針を作成し、研修も行っている。	
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	職員全員が、救急救命講習を受けている。また、最低限のマニュアルは用意されており、随時見直しを実施している。状態に応じた防止策も都度配慮している。		
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	母体施設や法人他施設が近くにあり、母体施設を中心に協力を得られるようになっている。また、地域の方々の協力も得られる体制はあり、緊急連絡体制もある。	年2回ホームのみの防災訓練の他、同敷地内にある施設との合同訓練や地域との協力体制が整えられ緊急連絡網の作成もされている。	

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	一人ひとりに合わせた声掛けや尊厳を持った対応を心掛けている。プライバシーの保護として、記録等の扱いにも配慮している。	職員は人格の尊重やプライバシーの確保についての意義を理解しており、穏やかで尊厳をもった対応に努めている。	
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	一人ひとりに合った納得の出来る説明の仕方、理解の把握、その上で自己決定が出来るような働きかけを行っている。		
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	基本的には個々のペースに合せニーズに応じた支援を行っている。季節的な行事等は予定に入れ、情報提供を行っているが参加は自由である。		
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	場面に合わせた服装、着合わせ、繕い、不足品の購入、自己決定の援助を行っている。一人ひとりの希望する理美容院への外出も随時援助している。		
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	準備、食事、片付けは常に利用者の方と共に行っている。食事の場面では、会話等で食事が進むような配慮をしている。利用者の方の好みのメニューでの食事作り、菜園で収穫した野菜などを共に料理したり、食したり楽しみながら行えるよう支援している。	食材の下ごしらえや調理、盛り付け、配膳、下膳に至るまで一人ひとりが得意とする作業に参加し、職員と一緒に食事作りを行っている。	
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	副食は母体施設厨房から栄養バランスの摂れた食事が提供され、一人ひとりに応じた量の加減を配慮している。体調不良時にも状況に応じた対応をしている。水分に関しても十分に確保できるよう配慮している。		
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	介助を要する利用者の方については、状態に応じた対応を行っている。		

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	一人ひとりに合わせ必要な方は、チェック表を使用し排泄パターンの把握に努めている。把握をした上での誘導、身繕いを支援し、おむつ外しに繋げ、快適に過ごせるよう支援している。	排泄のチェック表をつけ、一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導での排泄を支援している。	
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	必要な方にはチェック表を使用し、排便、食事、水分量の把握に努めている。水分の促し、食事の工夫、看護職への相談をに対応している。また、運動、散歩等の支援を行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	順番、時間帯等、一人ひとりに合わせた配慮を行っている。利用者の方の希望に合わせて時間をとっている。また、シャワー浴、足浴も随時働きかけている。	週3回入浴の日を決め、利用者の希望に添った時間帯での入浴の支援をしている。希望によっては夜間の入浴の対応もしている。	
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	日中の活動量と夜間の状況を考慮し、生活リズムを整え安眠に繋げている。また、活動量が多く見られた際や緊張、疲労の程度に応じ休める場面を作り一人ひとりに合った援助をしている。		
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	薬についての一覧表を作成し、確認している。薬を手渡す際職員は、名前、時間を声に出し確認する。一人で服用できない方に対しては介助を行っている。		
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	利用者の方一人ひとりが、居室の清掃、食器拭き、新聞受取り、館内清掃等自主的に分担し行われている。また、畑や花壇、ベンチでの外気浴も自由に行い、気分転換が図れている。場面作りが必要な方に対しても配慮を行っている。		
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。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	その時の希望により、ドライブや外出、山菜取り等を支援し、個別の外出も支援している。	外出の機会を多く設けており、個人の買い物などにも対応している。また、敷地が広く様々な果物の木や畑があり、自由に散策したり収穫できるように支援している。	

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
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	一人ひとりの能力に合わせた援助をしている。しまい場所を忘れる方に関しては、職員で残金を把握す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	利用者の方が電話をする事はもちろん、要望があれば番号を調べたり、内容の聞き取り等の援助を行っている。手紙についても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	日差しについては、カーテンや天窓にはフィルムを貼り対応する。清掃時や必要に応じ換気を行い、温度や湿度に配慮する。玄関や廊下、トイレ等に育てた花や手芸で作った物を飾り、季節感も取り入れており、心地よく過ごせるよう配慮している。	共有空間は光や空調に配慮し、植栽や装飾は落ち着いた雰囲気、利用者が落ち着いた環境のなかで、思い思いに居心地よく過ごせるように配慮されている。	
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	廊下にはベンチを設置したり、畳敷きのスペースには将棋盤を置いたり、ソファを設置したりし、気の合う利用者の方同士で思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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	馴染みのタンスやテーブル、椅子等を持ち込んでいる。また、自ら手がけた作品を飾ったりし、一人ひとりに合った居心地のよい居室であるよう工夫している。	利用者が今まで使い慣れた家具などを持ち込んだり、自分の作品を飾るなどし、居心地の良い居室となっている。	
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	畳やフローリング、ベッド、布団、手すり、玄関へベンチを設置したりと一人ひとりの能力、機能に合わせた工夫をしている。		