

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	1093100129		
法人名	特定非営利活動法人 きずな		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 グループホームめいわ		
所在地	〒370-0708 群馬県邑楽郡明和町新里352番地		
自己評価作成日	平成27年10月26日(月)	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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成27年11月17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)】

一日一回、笑顔をもっとに、毎日の生活の中でそれぞれの能力が発揮できるよう、その人らしさを大切に安らぎと喜びのある生活を支えています。日常生活の中で朝の掃除・食事(準備・片づけ)・洗濯(干し・たたみ)・1日2回の運動等を行いながら現状の能力が維持できるように努力しています。献立は栄養士と一緒に作成しています。

【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)】

自宅で生活する姿を基にして、一人ひとりのペースに合わせて、その人らしさを引き出し利用者の個性を大切にケアに努めている。職員は利用者との日々のコミュニケーションを大切にしながら、日常的な外出にも力を入れており、天気の良い日の散歩、季節の花見、近隣のお寺巡り、地元の渡し船に乗るなど楽しんでいる。今年度は、初めて夏祭りを実施し、地域の方々に案内を行いたくさん参加もあった。地元ボランティアによるフラダンスや職員による模擬店などを企画し、そうしたなかで地域との交流に努めている。その他、食事に力を入れて、常勤の栄養士とその日の調理担当職員が協力して、栄養バランスの良い食事を提供している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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
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	地域密着と言うことを考えて職員と話しあった結果、今までの理念で行っていかうと職員共有し実践につなげるようにしている。	全職員で検討した結果、これまでの理念を継続することとした。理念を玄関とホールに掲示し、常に意識するよう心がけている。自宅で生活する姿を基本として、一人ひとりのペースに合わせてその人らしさを引き出せるよう支援している。	職員全員が理念にむけてのケアを実践できるよう、代表者及び管理者が適切に指導される事を期待したい。
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	地域の催しに参加したり、勉強会を行ったりして交流をするようにしている。	敬老会や近隣の老人センターの催し物への参加、町の運動会の見学、近くのこぶ観音へのドライブを行っている。法人の夏祭りには、地元ボランティアがフラダンスを披露し、区長や民生委員の参加がある。最近では外出が少なくなっているが、散歩の際には近所の人と挨拶を交わしている。	
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	今年初めて納涼祭を実施、地域の方々に来ていただき理解や支援の方法を見ていただいた。地域貢献できるよう努力します。		
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	運営推進会議で勉強会を実施している。	法人の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で2ヶ月に1回行っている。利用状況や利用者の生活状況の報告、利用者の体重コントロール・利用者の暴力行為への対応方法について話し合い、民生委員・区長等と意見交換をしている。その他、司法書士による成年後見制度の説明が行われている。	
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取り組んでいる	ホームの実情や取り組むなどを相談している。	利用者同士の関係(不仲)についての相談、空き情報についての報告、地元消防署によるAEDの研修、苦情対応についてのアドバイス等、町と連携をとりながら運営している。	
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	身体拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束の無いケアに取り組み、怒らない・鍵をかけないを基本としている。常に見守りに努め、安心して自由に過ごしてもらえよう、外出しようとする利用者がいれば声をかけて、一緒に外出している。内部研修会では、言葉による拘束について勉強した。	職員全員が身体拘束の範囲を知り、拘束をしないケアの意義について勉強する機会を持ち、身体拘束をしないケアの真の意味を全員で共有し、実践につなげて頂きたい。
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	アザ等を発見した時はアザ発見ヒアリハットを記入してどうしてできたか等話し合いの機会をつくり虐待の防止に努めている。		

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	実際に成年後見制度を利用している利用者がいます。職員にも学ぶ機会を設けて話し合い活用できる様にしていきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の時に説明していますが、不安や疑問点はその都度いつでも聞いて下さいとフォローする。		
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	玄関に意見箱と用紙とボールペンを用意しているが意見を頂いたことがない。家族からは来訪時に要望を聞く様に努力している。利用者は日頃の話の中で聞く様になっている。今後はアンケート等を考える。	意見をいただきたいという姿勢を大切に、意見箱を設置している。家族からの意見・要望は、面会時に聞くようにしている。これまでに、外出支援の要望、紙オムツ手配の提案、敷地の舗装の要望があり、検討して可能な限り要望に添えるよう努力している。	
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	朝の申し送りの時に意見や提案を聞く機会を設けている。	朝の申し送りの際に、職員の提案や意見を聞く機会を設け、利用者の食べやすい食材の購入など職員間で話し合っている。その他、物品の購入(浴室の手すり・バスボード等)や、職員の勤務体制や有休については、代表者の訪問時等に相談している。	
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	各自が自分の立場を理解してもらい、職員全員にこれからの施設運営の取り組みをばなし、処遇改善のために取り組んでいることを説明する		
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	職場内の勉強会及び法人内外の研修を受けられるよう努めます		
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	情報の収集を行いネットワークを通し実践活動を行い能力の向上を図りたい		

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
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	入居前には必ず本人と面会をし、要望などを聴くようにしている。入居後は生活環境の変化に戸惑いや落ち着かなく不安になっている、良く話を聴き安心して頂くよう努力し、信頼関係をつくる。		
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	アセスメントや面会時に困っていること不安、要望を聴きながら信頼関係をつくっていく。		
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	相談に乗る上で、その人が必要としているサービスが別のものであれば、その人が求めるサービスを紹介もするようにしている。		
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	一緒に暮らす一員とし喜びや感動を共有して関係を築いている。		
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	家族の来訪時一緒に談話される環境をつくり、日頃の様子を話し共有する。利用者のサービスについても相談している。		
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	家族との外出や外泊、馴染みの方の面会は自由にして頂き、協力できるところは協力をし、世間が狭くならないように支援している。	友だちが来訪して会話を楽しんだり、利用料支払い時に家族とゆっくり話をしたり、馴染みの美容室の送迎でパーマや髪染めに出掛けたりしている。その他、落語や紅白歌合戦のCDを聞く、新聞の購読や馴染みの傾聴ボランティアの受け入れも支援している。	
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	一人ひとりが孤立しないよう、席を変えたり工夫している。		

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	契約終了してもこれまでの関係を大事にできればと考えています。		
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暮らし方の希望や意向を日常の会話の中から把握するよう努めている。	不穏になったり、徘徊が見られたりするなか、利用者との毎日のコミュニケーションを大切にしている。また、家族から自宅での生活状況を聞き、生活歴や職業歴から、利用者の気持ちを読み取るよう努めている。日常的に利用者の態度や反応から思いを推測し、一人ひとりに寄り添うケアに努めている。	
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	生活歴や馴染みの暮らし方を把握できるように努めている。		
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	暮らしの現状はの把握は、申し送り時にケア記録の内容を共有し話す機会を設け把握するよう努める。		
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	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計画の立案したい。	担当制をとらず各職員が全利用者としており、日々の利用者の状況を朝の申し送りで報告し、話し合っている。申し送りでの情報をもとに、計画作成担当者は、モニタリング、家族への報告、希望・要望の把握等に携わり、現状に即した介護計画を作成している。	ケアマネジメントの一連の業務を介護支援専門員が行っている。全職員がモニタリングや計画の見直し等に介入し、チームとなって進めていくことを期待したい。
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	日々の様子やケアの実践を記録して、申し送りで職員間が情報共有している。		
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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズの対応に取り組んでいる。		

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	地域の資源との把握し、老人センターや運動会・産業祭へ行ったりボランティアの受入したりなどをしている。		
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大切にし、納得が得られたかかりつけ医に受診し、受診時に付添ったり、情報の提供や相談したりしている。	本人、家族の希望に沿ったかかりつけ医の受診とし、眼科、耳鼻科等にも職員が対応している。普段の本人の状態を家族より職員が把握しているため、受診には職員が付き添っている。受診の結果を家族に報告している。	
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	同法人の看護師に相談したりしている。また急病の時は通院の支援もしている。		
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、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。	入退院時に情報交換したり、入院中は面会に行き病院との関係づくりに努めている。		
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	重度化した場合や終末期は、かかりつけ医・家族と相談しながら、事業所で出来ること、出来ないことを明確にして取り組んでいる。	重度化や終末期に向けた対応については、職員間での共通認識が定まっていないが、基本的には、食事が摂れなくなったら家族と話し合っ、入院あるいは入所の受け入れ先を検討している。当分の間は看取りを行わない方針である。今後、法人内で勉強会を行い、外部研修会にも参加して、看取りについての共通理解を深めていきたいと計画している。	
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	普通救命の講習を実施し勉強する機会をつくっている。救急搬送時の訓練を定期的に行いたい。		
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	避難訓練を定期的に行い地域の協力体制を築くよう努力している。	法人の事業者が合同で、年に2回避難訓練を行っている。1回は消防署を招き、訓練全般における指導と評価を受けている。避難場所は決まっているが、対策マニュアルが作成されていない。今後、地域に声をかけて、協力体制を築いていきたいと考えている。	災害対策マニュアルを作成し、個々の職員の動きを明確にすると共に、地域住民の理解と協力が得られるよう努めていくことを期待したい。

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	一人ひとりへの声掛けや対応に気を付けている。	日常の声かけは勿論のこと、排泄・入浴等については特にプライバシーに配慮している。排泄の際には耳元で声を掛けて誘導し、時間をみてトイレに迎えに行くようにしている。また入浴の際には身体をタオルで覆う等して、不要な肌の露出を避けている。	
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	自己決定が出来るような話し方や働きかけを行い、本人の希望に応えられるように努めている。		
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	日々の一人ひとりの体調や精神状態に合わせて、起床時間や入浴やレクリエーションなどを希望により支援するように努めている。		
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	馴染みの美容室に行ったり、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援しています。		
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	食事が楽しめるように好き嫌いを把握している。食事中は音楽を流して食事が楽しめるようにしている。	献立は、栄養士と調理担当職員が相談して決めている。利用者それぞれの嗜好を聞き、代替食を用意している。近隣住民が差し入れてくれる野菜を追加したり、家族から差し入れの果物をおやつに提供したりしている。昼食は職員と利用者が会話をしながら食べている。	
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	食事量は(各自量が違う)・水分量は個人記録にて確認できるようになっている。体調不良時は食事形態の変更も行っている。		
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	個人状況により対応している。自立で出来る方、介助が必要な方、声掛けが必要な方等、入歯の洗浄は介助です。		

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
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	排泄の失敗やおむつの使用を減らすように一人ひとり対応している。時間を決めて声掛けやトイレ誘導したりしている。	退院後、昼夜おむつだった方には、失禁が多かったためトイレ誘導を多く行い声かけをして、おむつがとれた事例がある。職員は一人ひとりの利用者とのコミュニケーションをとりながら、下肢の筋力強化の為にトレーニングを行い、トイレ回数を増やして失禁を予防している。また、車椅子の方には立ち上がりの訓練を行い、排泄自立に向けたケアに取り組んでいる。	
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	繊維のある食物を食事に出す工夫をしたり、10時には牛乳にコーヒーを入れた飲み物を、運動したりし自然排便に取り組んでいる。		
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	決まった曜日になっているが、個々の事情により随時変更をしている。	利用者の気分をみながら、時間を変えて誘ってみたり、入浴剤や季節湯をしたりして支援している。また、入浴後にその人の好みの飲み物を提供して、水分を補給している。浴室では、1対1で対応し、雰囲気づくりに努めている。	
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	夜間安眠できるように昼は寝ないで活動するよう支援している。昼寝をする方もいる。		
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	かかりつけ医の処方箋による服薬が主であり、担当医の指示に従い服薬支援をしている。		
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	毎日の掃除、洗濯の干し・たたみ、食事準備・片づけ等の生活の中で役割が出来る。買い物にも一緒に行ったり、外出・ボランティアの来訪などで、気分転換をしている。		
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支援している	天気な時は近隣に散歩やドライブに行く。本人の希望があれば対応していく。	天気の良い日の散歩、さくらや菖蒲等の季節の花見、ぼたん寺や地元の渡し船などへの外出を行っている。また、食材の買い出しに近くのスーパーへ出かけている。外出先は、日頃、利用者とのコミュニケーションのなかで聞き取ったり、家族からの情報を参考にしたりして、検討している。	

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	買い物で預かっているお金で支払することもある。		
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	希望によって電話の支援をしている。		
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	季節感の貼り絵の作品を置く様にしている。	事業所内は清潔に保たれ、共有スペースは天井が高く天窓もあり、明るく開放感がある。広く長い廊下には一人になれるようにソファを設置し、くつろげる空間になっている。廊下にもエアコン3台、業務用の空気清浄器3台を設置し、管理している。壁にはイベント時の写真や利用者の作品が貼られ、目を楽しませている。	
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	ホーム内自由でありところどころに椅子を置き思い思い過ごせつように工夫している。		
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	写真を置いたり自分の布団や枕を持参してもらい使用している。	居室は広く、洗面台を設置している。各室のドアには、地元で採れる果物の絵(リンゴやナシ等)を掲げ、混乱を回避している。使い慣れた家具や籐製の椅子、家族の写真など、持参物に制限をしていない。また、配偶者の位牌や遺骨を持参されている方もあり、その方を尊重した居心地の良い居室づくりに努めている。	
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	本人がわかるように自室には名前を書いている。		