

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	4570700247		
法人名	社会福祉法人 黒潮会		
事業所名	グループホームのぞみ	ユニット名	こすもす
所在地	宮崎県串間市大字南方4210		
自己評価作成日	平成24年6月30日	評価結果市町村受理日	平成24年9月18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.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570700247&SCD=320&PCD=45
----------	---

【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24年7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)】

家庭的な雰囲気の中で、利用者一人ひとりの出来る事を大切にしながら、利用者と職員が家事全般を共に行い、その人らしい生活が送れるよう努めている。また、地域社会との繋がりを継続できるよう、買い物や馴染みの場所に出かけたり、好きなことややりたいことが続けられるよう、書道教室や図書館などの社会資源を積極的に活用しています。

【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)】

社会福祉法人が平成16年に開設したグループホームである。「利用者の好みに合わせて、希望に応じて、自由な生活を維持できるよう援助」という理念の下、一人ひとりの意向を十分に把握した支援に努めている。特に外出支援を重視しており、利用者が出かけたいと意思表示をした時には、すぐに出かけられるように、職員間のチームワークがよい。季節感はあると感じるもの、一般家庭にないものは置かないという方針の下、ホームは過度な装飾のない家庭的な落ち着いた雰囲気になっている。管理者や職員は、利用者が一斉清掃に参加したり、小学生と交流するなど、地域の一員として暮らし続けられるよう、支援に取り組んでいる。

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)	○	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				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	こすもす	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	法人全体の理念を基に、事業所の理念を作成し、掲げている。会議の場で再確認し、理念に基づいて、日々の援助を行っている。		法人全体の理念とは別に、ホーム独自の理念を掲げている。利用者の好みに合わせ、希望に応え、自由な生活を維持するという3つの理念は、管理者と職員が共有して、確実に実践している。	
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	自治会への参加をはじめ、日々の買い物や散歩、地区の清掃活動など、日常的に交流している。また、近所の小学生が遊びに来ることもある。		自治会に加入、小学生が来訪して畑での作業の手伝い、地域の行事「いもくりやい」での子供との交流など、日常的なつきあいをしている。一斉清掃に利用者が参加するなど、地域の一員として生活している。	
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	近隣者の訪問時に、認知症や施設サービスに対する相談を受けている。			
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	3ヶ月に1度実施しており、事業所の取り組み内容などの報告等、家族会の代表者や地区の民生委員、行政の担当者等と情報交換を行っている。		3か月に1回開催して、近況報告や意見交換を行っている。離設対策について、「鍵」、「センサー」に関する意見交換をし、ホームとしては拘束をしない対応をすること、職員の専門性を高めることを確認している。	
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	運営状況や家族からの苦情、事故の報告などを連絡している。		市の担当者が運営推進会議に出席して、意見交換をしている。管理者が市役所に向いて、運営状況や事故についての報告を行い、連携を深めるように努めている。	
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	日中は玄関の施錠はしておらず、身体拘束も行っていない。また、職員の言動で行動を制限することがないよう、声かけなどにも配慮している。		夜間のみ施錠とし、センサーも設備はあるが使用していない。言葉による拘束もしないように、全ての職員が理解している。職員会議でも、身体拘束について話し合いをしており、開放的なホームづくりを行っている。	
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	法人全体の職員会議や各研修にて職員の意識を高め、虐待防止・予防に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	こすもす	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	パンフレット等を用いて、勉強会を行っている。			
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	契約時に、利用者および家族への説明を十分に行うよう努めている。また、新たに加算などが増える場合には、その都度説明を行い、了承を得ている。			
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	法人全体で苦情処理体制を整えており、内容を公開している。事業所毎に苦情処理ノートを設置し、苦情や要望などに対応している。その内容をサービス向上委員会で検討し、委員会の報告を外部に公開している。		家族会（年1回）や親睦会（年1回）を開催して、その中で意見や要望を聞いているが、日ごろの利用者や家族との会話を特に大切にしている。苦情処理ノートはあるが、意見は少ない。	
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	職員会議や運営会議で、その機会を確保している。いずれの会議にも、法人本部の職員が参加し、運営者への報告が素早くできるようにしている。		ホームの職員会議に、法人本部の職員が出席して、職員の意見等を聞いている。ホームの畑の応援を提案し、直ちに法人本部から草取りの職員を派遣してもらうなど、運営に反映させている。	
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	目標管理制度と人事考課制度を用いて、職員個々の目標を設定し、努力や実績に応じて評価することで、職員の向上心を引き上げるよう取り組んでいる。			
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	目標管理制度と人事考課制度を用いた人材育成を法人全体で取り組んでいる。年2回、外部講師を招いての法人研修と、毎月の職員会議の中で、研修を行っている。日常的なトレーニングはOJTを活用している。			
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	グループホーム連絡協議会の研修会に参加する中で、各事業所との意見交換に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	こすもす	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	入所前にも事前面接を行い、入所後はアセスメントやサービス担当者会議で、本人の思いを把握して、支援に活かすよう努めている。			
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	入所前にも事前面接を行い、入所後はアセスメントやサービス担当者会議で家族の思いを把握して、支援に活かすよう努めている。			
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	必要に応じて、適切なサービスの紹介を行っている。			
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の行為を一緒に行い、同じ環境の中で生活することにより、人間関係を築いている。			
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	面会時や電話連絡にて情報交換を行っている。また、外出への援助やイベントへの参加、茶話会を行い、交流を図ることで、家族との関係構築を行っている。			
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	買い物や美容室など、本人の行きつけの場所へ支援している。また、入所前に関わりのあった方への面会など、社会性の維持を図っている。	買い物や美容室の利用は、なじみの関係が継続できるように支援している。鉄道会社に勤務していた利用者に対しては、月に1回、鉄道が利用できるように支援している。利用者の携帯電話の利用についても、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	性格や相性など、利用者同士の関係を把握した上で、孤立しないよう配慮している。コミュニケーションを取るのが困難な方に関しては、職員が積極的に関わるようにしている。			

自己	外部	項目	自己評価	こすもす	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	介護支援専門員を通して、退所後も情報の提供など、必要に応じて関わりを持っている。			
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	対話を通して本人の意向を確認し、理念に沿って利用者の要望をできるだけ取り入れて、利用者本位の生活ができるよう努めている。困難な場合は、家族からの情報や生活歴から、本人本位に検討している。	利用者一人ひとりを尊重した支援をするために、アセスメントをきちんと行い、本人や家族の希望、意向の把握に努めている。家族から「本の虫でした」との話を聞いて、本人が図書館に行き、読書を楽しめるよう支援している。希望や意向の把握が困難な場合は、生活歴を参考に検討している。		
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	ケアプランセンター方式を活用し、本人・家族から聞き取りを行い、意向、生活歴、ADL、IADL等の情報収集に努めている。			
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	ケアプラン・センター方式を活用し、本人・家族から聞き取りを行い、意向、生活歴、ADL、IADL等の情報収集に努めている。また、ケアプランの実施状況など、日々の記録・モニタリングを行い、現状に合わせた対応をしている。			
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	ケアマネジメントに沿って情報の共有、話し合いを行い、現状に応じた支援を行っている。また、状態の変化があった場合には、その都度変更している。	介護計画は本人、家族、職員が話し合い、利用者一人ひとりの希望や意向を尊重している。モニタリングは月に1回行い、職員が交代で担当している。家族には説明し、確認している。		
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	介護計画に沿った記録と、普段生活している中で気づいたことを特記事項として記入し、情報の共有と計画の見直しの際に活用している。			
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	認知症通所介護と医療連携加算を実施しており、利用者や家族の意向に応じて、継続した利用ができるようにしている。また、利用者の生活状況に応じて、シフトの変更が出来るよう体制を整えている。			

自己	外部	項目	自己評価	こすもす	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	地域の商店や美容室、図書館、書道教室などに協力をもらい、利用者が安心して地域社会との関わりを継続できるようにしている。			
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	本人や家族の希望で、どの医療機関も利用できるようにしている。	受診は、基本的には家族が同行し、困難な場合は職員が同行している。自室で週2回の点滴を受けている利用者もあり、かかりつけ医から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	看護職員も利用者との生活を共にする中で、状況を把握できており、介護職と看護職との連携も図れている。			
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。	医療機関との相談や家族の要望、状況の報告など、連携ができています。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期において、事業所として出来ることの説明と方針の確認を行っている。現在、週2回の訪問看護を利用しながら、生活されている方もいる。	重度化や終末期に関して、契約時および必要時に、説明と確認を行っている。重度化した場合は、家族が介護老人福祉施設への入所や医療機関への入院を選択する場合もあるが、本人や家族が希望すれば、ホームで支援することを確認している。		
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	マニュアルを整備している。また、定期的にマニュアルの確認、勉強会を実施している。			
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	マニュアルを整備し、月1回の避難訓練の実施と運営推進会議にて、地区民生委員へ協力を呼び掛けている。	月1回の避難訓練を実施しているが、職員だけの訓練で、利用者は参加していない。利用者の負担に配慮している。	避難訓練は、利用者の負担にならない方法で、利用者も参加して実施されるように期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	こすもす	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	居室の入室においては、本人の許可を得てから入室している。また、排泄や入浴においても、羞恥心やプライバシーに配慮している。		全職員が、利用者一人ひとりの人格を尊重することの重要性を理解し、支援している。職員が入室するときは、本人の許可を得て入室している。入浴は、本人の希望で同性介助を行っている。	
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	日常生活の中で、「考える」「選ぶ」「決める」という場面をできるだけ援助するよう心掛けている。また、コミュニケーションの困難な方においては、生活歴や家族からの情報、本人の反応を見て、援助するよう心掛けている。			
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	起床や就寝、入浴等、利用者のペースに合わせている。また、希望に応じて、突発的な外出援助も行っている。			
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	着替えの際は、利用者自身に選んでもらうよう支援している。また、行きつけの理・美容室への支援を行っている。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日常生活の中で、季節や行事、スーパーのチラシや料理本を媒介に、その日の献立、材料の選択など利用者と共に考え、買い物や調理、後片付けまでを一緒に行っている。また、重度者においても、音や匂いで五感を刺激できるよう、目の前のテーブルで調理を行っている。	献立、材料の選択、買い物、調理、後片づけまで、利用者と職員が一緒に行っている。2ユニットであるが、利用者の好みを尊重して、各ユニットは別々の献立になっている。家族が楽しく食卓を囲んでいる雰囲気になっている。	利用者の好みを尊重することで、栄養面での偏りはないか、法人の管理栄養士にアドバイスを受けることを期待したい。	
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	食事や水分の摂取量を把握し、記録している。また、利用者の嗜好や体調に合わせて、献立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	食後の声かけや介助、確認など、利用者の状況に応じて支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	こすもす	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	排泄パターンの把握を行い、個別のパターンに合わせて援助することで、出来るだけオムツは使わないようにしている。	おむつは最小限の使用にするために、排せつパターンを把握して、さり気なく誘導している。夜間もトイレでの排せつを支援しており、ポータブルトイレを使用していない。		
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	献立を決める際に、食物繊維の多い食材を取り入れたり、家事活動や散歩を通して、運動する機会を作っている。また、家族とも相談して、個別にヨーグルトを食べている方もいる。			
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	意向に合わせて同性介護を行うなど、プライバシーにも配慮している。また、頻度や時間帯も自由に設定している。	入浴の時間帯や曜日は決まりがなく、利用者の意向に合わせて、入浴の支援をしている。同性介助を希望する利用者には、きちんと対応している。入浴を拒否される場合は、担当者を変更するなど、工夫をしている。		
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	就寝や起床の時間は決まっておらず、個別のペースに合わせて支援している。			
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	内服薬の説明書を1つのファイルにまとめ、常時確認できるようにしている。また、状況を医療機関へ随時報告し、調整しながら支援している。			
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	生活歴や趣味などを取り入れ、園芸や図書館の利用、裁縫など、利用者のやりたいこと、得意なことが出来るよう援助している。			
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	希望に応じた外出や外食、市のイベントへの参加などを行っている。場合によっては、家族にも協力をもらっている。	書道教室への支援、鉄道に乗りするための支援、図書館への支援、外食をするための支援など、一人ひとりの希望に沿った外出支援をしている。「季節感はある外に出て感じるもの」という方針で、利用者ができるだけ戸外に出かけられるように、支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	こすもす	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	本人、家族の希望に応じて、個人でお金の管理をされている方や本人がいつでも使えるよう、預かり金といった形で管理し、身元引受人の来所時に、管理ノートを確認してもらっている。個人の買い物や病院の受診代など、本人に支払いをしてもらうよう支援している。			
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	電話の取り次ぎや手紙のやり取りは、自由にできるようにしている。			
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	一般家庭にあるようなものを使用し、家庭的な生活環境を提供している。中庭には、鉢植えの花を設置し、季節を感じられるようにしている。また、採光には、よしずなどを使用している。	ホームとして、「一般家庭にないものは置かない」という方針があり、過度な装飾がなく、自宅と同じような共用の空間になっている。採光の調整はよしず、遮光ネットを使用しており、利用者の生活感を大切にしている。		
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	ソファや和室に座布団を敷いて、自由に使ってもらっている。			
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	本人・家族と相談して、なるべく使い慣れた家具などを持ってきて頂いている。また、利用者によっては、落ち着いて過ごせるよう、敢えて馴染みの物を置かないこともしている。	居室は、使い慣れた家具や配偶者の写真を置いている利用者、物があると落ち着かないために、何も置かない利用者、それぞれに居心地よく過ごせるように配慮している。		
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	トイレ・居室に場所を表示している。また、本人・家族の了承の下、居室に名札を設置している。			