

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	0792730012		
法人名	特定非営利活動法人EOS		
事業所名	グループホームあけぼの		
所在地	福島県大沼郡会津美里町下堀字中川46		
自己評価作成日	平成23年7月25日	評価結果市町村受理日	平成23年12月26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-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成23年9月9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)】

<p>1.利用者の生活歴・能力を把握し、ご本人にとって有意義な楽しい一日になるよう支援している。</p> <p>2.利用者の方の状況に合わせた声掛けをしている。</p> <p>3.地域に貢献する。</p> <p>4.残存機能を低下させないように努力。</p> <p>5.ノムダス表を使用することによって利用者の体調管理に役立てている。</p>

【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)】

<p>1、ほとんどの利用者は「刺し子」の布巾やティッシュペーパー入れ等を製作して、作る喜びを共有しながら楽しんでいる。その製品は、町の銀行内に展示したり、交通安全協会や会津若松市の敬老会に寄贈し、喜ばれている。</p> <p>2、事業者・管理者は職員の働きやすい環境作りに努めており、職員が生き生きとしている。また、職員と利用者との信頼関係も構築されており、利用者は明るく穏やかに生活している。</p>

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	取り組みの成果 ↓該当する項目に○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)
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)
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)
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)
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
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
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	「癒しと安心」を基本理念とし、家庭的環境の下で個性を尊重し、生活環境・地域社会環境・地域との連携を図りながら、居心地のよい安心して生活できるよう心がけている。	利用者一人ひとりの人間としての尊厳を守り、地域の中でゆったりとした家庭的な生活の支援を基本にした理念を掲げ、日常ケアの中で実践につなげている。	
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	ご近所の方と一緒に避難訓練を行ったり、選挙・運動会への参加をしたりしていますが、まだまだ不十分であると感じています。ボランティアの方には野菜作り、唄、踊り、大正琴と訪問していただき、昼食も一緒に召し上がって頂いています。	地域の行事への参加や、事業所の行事への地域住民の招待等、日頃から積極的な地域との付き合いが行われている。また中学生やボランティアが事業所を訪れ利用者との交流を深めている。	
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	認知症の方が「あけぼの」で生活していることを物作りを通して理解していただいている。作品を公の場に展示させていただくことも理解や支援の一部かと思えます。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	事業所内の取り組みについては、会議の際随時説明を行っており、問題点については相談し、アドバイスを受け、向上に努めている。	運営推進会議は定期的開催されている。事業所からは利用者の利用状況、介護度の推移、行事、主な運営状況等を報告し、委員から地域行事の情報提供等があり、運営に活かされている。	
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	不明点・疑問点があった場合は即連絡し、指導・アドバイスを受けている。今年は、インフルエンザが発症したため即日報告し対応について相談に乗っていただいた。	町の担当者とは、日常の運営やケアを通して生じた疑問点などを、運営推進会議出席時や電話で相談し、常に連絡を密にしている。	
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	拘束をしないケアについては、全職員理解し、周知徹底している。新たな問題点が起きたときは、職員全員で問題解決にむけ、取り組んでいる。	職員は身体拘束をしないケアを研修等で学び実践している。また利用者の言動を言葉でも制限することのないよう、全職員が配慮した取組みが行われている。夜間以外は玄関の施錠はしていない。	
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逃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	虐待防止については、職員一人ひとり責任持って徹底している。職員による虐待はありえないが、観察は怠りなく実施し、言葉の虐待についても常に注意をはらっている。現在玄関の施錠は行っていない。		

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
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	利用者の方は、全員家族が対応されており、成年後見制度を利用される方は、現在いらっしゃるが活用はしていない。		
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	充分に行なっている。契約書締結においても補足説明をし、納得された上で契約をしている。契約書に改定のあった場合は同意書を頂くようにしている。		
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	家族の面会時、及び電話で利用者の状況を説明したり、意見・要望等お尋ねし対応している。	利用者は日常の関わりの中から、家族からは面会時、運営推進会議、イベント出席時に職員が積極的に、意見・要望を聞くように努めている。要望等は運営に反映させている。	
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	目安箱を設置し、職員の意見等反映出来る様にはしているが、なかなか活用されていない。 理事長・管理者は何かあればその都度口頭で対応している。	管理者は常日頃から職員とフランクに話し合える雰囲気づくりに心掛けている。また管理者は代表者に職員からの意見等をその都度、報告・連絡・相談を行い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	無理のない就業環境の下で良い仕事ややりがいのある職場になるよう職員同士意見を出し合ったり、職員の状況を把握し、いつでも話が出来る環境にしている。		
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	研修案内を掲示し、どの職員も参加できるように配慮し、職員の力量を把握しながら研修を受ける機会の確保に努め、内部研修も時間的に無理のないように努めている。		
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	町内の3グループホームの交流会を開催し、利用者の親睦を図っている。ホームの職員同士の交流も行ないたいとの話も出ているがまだ実現はしていない。管理者間では問題点など意見交換している。		

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
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	ご本人職員とコミュニケーションを取りながら、行動パターンを把握し不安・要望に耳を傾け、安心して暮らしていける生活の場であることを判って頂けるように努めている。		
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	家族としては、やはりいつまで入居していただけるのか不安に思っている方が多いので契約時以外でも話をさせていただくように努め、またグループホームのしくみ、役割等も含めてお話し、理解してもらうよう努めている。		
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	入居申し込み時・実調時ホームへの希望・要望をお聞きし、今ホームで何ができるのか、なにをして差し上げられるのかを見極め、ご本人家族の思いに答えられるよう努めている。		
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	人生の先輩として尊厳を守り、お互い助け合いながら生活を営むことが出来る関係を築いている		
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	利用者の状況を説明しながら家族と共に利用者を理解し、ご本人・家族・職員三位一体となり統一ケアに取り組んでいる。		
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	馴染みの方の面会があると一緒に外出されたり馴染みの美容室・理容店に出かけられたりされ息抜きされる方もいらっしゃる。家族は遠方の方が多く、親戚の方の面会が多い。一緒に昼食されるよう勧めたりもする。	知人・親戚の訪問を支援したり、墓参、お見舞い、買い物、外食、遠足など地域との繋がりが途切れないように支援をしている。	
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	利用者の性格・生活環境等考慮し、一日を過ごす場所にも配慮している。介護度の軽い方は、出来ない方のお世話もお手代いただいている。		

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	退居されてからも面会に利用者と一緒に差し入れに行ったり、家族も来所され話をされたり、作業を手伝ったりして下さる。		
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	利用者の生活歴・家族状況を把握し、家族からの聞き取り・情報の提供を受け、なるべくご本人の意向に沿えるよう配慮し、ご本人の意思表示が困難な場合、表情・態度をよく観察し検討している	日常の利用者との関わりや家族との話し合いで意向を把握している。意志表示の困難な利用者については職員間で話し合い、本人本位の意向となるように検討している。	
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	一人ひとりの生活歴を職員全員に周知徹底し、(介護日誌に利用者の情報が見られる常態にしてある)常にご本人の訴えに耳を傾け、その都度適切な対応ができるように努めている。中核症状・周辺症状の用紙を作り活用している。		
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	個人の生活リズムがあり、その日その日でも変化もあり声かけの仕方を変えたり、表情を観察し、話を聴いたりして対応している。常に状態を把握し、家事手伝い、レクリエーションを考え、現状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	職員からの報告や相談を受け、状態・希望などの変化の把握に努め、家族の面会・電話の際の会話から家族の思い・希望なども確認しつつ介護計画書作成にあっている。	利用者・家族の意向を把握し、利用者の心身の状況をもとにアセスメントし、医師・全職員のアイデアを取り入れ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	介護記録・気づきノート・申し送りノート・ノムダス表・受診記録を活用し、情報の共有やケアの実践状況が把握でき、評価・見直しに活かされている		
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	一人ひとりのニーズを見極めた上で利用者に合わせてサービスを提供し、その都度柔軟に対応している		

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
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	ボランティア活動されて居られるかたのなかにはここにこういう施設があるということが判らなかったという方もいらっしゃいましたので、何かの方法で周知し、今以上に来所していただけるよう働きかけ利用者がおおいに楽しめるようにしたい		
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	受診記録簿を作成し、医師との連携を密にし、家族にも報告し、情報を共有している。	ほとんどの利用者が職員の付き添いで事業所の協力医療機関(総合病院)の診察を受けている。受診結果は、「受診記録表」を作成し情報を共有するとともに服薬管理等にも役立てている。家族への報告も行われている。	
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	看護職は不在		
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。	利用者の情報は入院と同時に提供し、医師との面談にも同席し、万が一退居の可能性があるときは、家族・ケアワーカーと連絡をとり相談をしている。		
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、事業所の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	終末期のあり方、家族の考え等もお聞きしながら話し合いをしているが現在方針は定まっていない一部の家族ではあるが受診の際家族に同行してもらい医師と今後について話し合いを持った。現在往診可能な医師を模索中	重度化、終末期のあり方については、指針と看取り同意書の作成、往診可能な医療機関の選択等の作業が進められている。現在、利用者・家族の意向を調査している。	
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	消防署主催の救急サポートアドバイザーの研修に参加し、内部研修を行なうと共に、訓練を行い実践に結びつけれるようにしている		
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	ご近所の協力をお願いするとともに消防署に訓練の要請をし、職員全員がその時の担当になり実施している	総合防災訓練は、消防署の指導の下、地域住民の協力を得て年2回実施している。災害用に食糧や防災用品が備蓄されている。	災害時に万全を期すための避難・誘導・通報・初期消火等の訓練や消防設備の点検等を繰り返し実施し有事に備えて欲しい。

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	一人ひとりの誇りを尊重し、常に年長者であるという気持ちを忘れず問題行動があったとしてもその都度言葉使い・態度その時々のご本人の状態に気をつけ配慮ある働きかけをしている	職員は内外の研修を積み利用者のプライバシーを損ねることのないように、利用者の人格を敬う姿勢でケアに努めている。	
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	利用者とのふれあいの中で自己決定出来る様な声かけを工夫したり、希望を言いやすいようにフォローをするようにしている		
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、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	ある程度の時間の流れや行事などの決め事はあるが利用者のペースで無理強いすることなく希望を聞きながら支援している。		
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	職員は常に利用者の整容に気を配り、着替えもご本人の意思を尊重している。希望があればマニキュアをしたり髪飾りをしたり心豊かになれるよう支援している。馴染みの美容室にも行っていただいている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事の下準備、盛り付けを手伝ってもらい、食事の形態・量は一人ひとりに合わせ楽しい食事時間になるよう支援し満足していただけよう働きかけ声かけをしている	食事の下ごしらえ、盛り付け等を得意とする利用者が多く、公平に依頼するのに苦心している。ギョウザ・笹巻き・稲荷寿司・サンドイッチ・おにぎりとレパートリーも豊富で、外出時は利用者手作りの料理が定番となっている。	
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	ノムダス表を使用し、食事量・水分・排泄等記録管理し健康状態が人目で確認できるようにしている		
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	毎食後声かけし、利用者の状態に応じて介助しながら行なっている。就寝前の義歯洗浄・除菌を行なっている。		

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	ノムダス表を使用し、日中帯は全員トイレでの排泄し、利用者にあったパターンを把握して気持ちよく排泄できるように支援している	排泄パターンに依るトイレ誘導で自立者が増えている。利用者の半数が布パンツのみで過ごしている。食事量・水分摂取量・尿、便の排泄回数等を記録する「ノムダス」表を有効に活用している。	
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	ノムダス表を活用し排便コントロールを実施して便秘にならないよう食事・水分摂取に一人ひとり気をつけている		
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	週三回以上の入浴日を設けている。希望があれば毎日の入浴は可能である。入浴時間は利用者の希望に沿えるようにしている	利用者同士が入浴の順番を決め、ユズ・森林・さくら等の入浴剤を混ぜた入浴を週3回楽しんでいる。入浴を拒否する利用者もいるが、時と場所を選んで入浴をすすめる等の工夫しながら入浴が楽しめるよう支援している。	
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	就寝時間・休息時間は個人の希望にまかせている。自室での休息をされる方が殆どですが一部の利用者の方は和室にて休まれます。		
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	服薬管理表・チェック表を置き、誤薬・飲み忘れないよう二重チェックを行なっている。内服薬については個人ファイルに名称、用法・用量を明記し、見られるようになっている。薬の変更があった場合は受診記録・申し送りで職員に周知している。		
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	個々の能力に応じた役割や手伝いをお願いしている。好き嫌いを考慮して飲み物を変えたり、工夫をこらしたりする。おやつも時々選択してもらっている。		
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	年間の行事として外出する機会を設けている。個々の希望には極力対応できるように努めている 地域の人からの協力はないが、家族・親戚等との外出は特に制限はしていない。ホームの買い物個人の買い物にも同行している。	職員同行の食材の買出しや、利用者の日用品の調達など支援をしている。また、全員参加のお花見・あやめ祭り・夏祭り・秋の遠足などが行われている。	

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
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	金銭管理の出きる利用者にはお金・通帳等ご本人に管理していただき、希望があれば買い物の支援等実施している。		
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	利用者の中には携帯電話をお持ちの方もいらっしゃるし、自由にご使用になられている。年賀状・暑中見舞い等書いていただきおだしている。字の書けない方には代筆にて対応している。		
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	廊下・居室に行事の際の写真を掲示したり、趣味作業で作成した作品等、クリスマスにはリース作りお正月には門松の塗り絵をはるなど季節感を感じてもらっている。食堂廊下にはソファを置きいつでもくつろげる居場所を工夫している。	共用空間は広く、南・北側の大きなガラスの掃きだし窓と天井の採光窓から光線が入り明るい。畳の大広間やテーブルやソファで利用者が談笑したり、得意の「刺し子」を作るなどして過ごしている。	
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	和室にはコタツを置き利用していただいたり、作業するひと同士や気のあった方を同じテーブルにしたり配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	入居時には馴染みの物を持参してもらい、利用者の方が使いやすいようにしていただいている。なるべく筆筒なども持参して欲しい旨家族の方にはお願いしているがお持ちになられ方は少ない。レイアウトは自由にしていただき居心地よく生活出来る様に配慮している。	共用空間を含め、全居室に滑り止めと防寒対策のフェルトが敷かれている。各居室とも9畳程の広さがあり、清掃が行き届き居心地良く過ごせる居室となっている。	
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」「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	ホーム内は全部じゅうたん・バリアフリーになっており、居室・トイレなど解らなくなる方にはその方の目線にあったプレートを貼って対応している。廊下も真っ直ぐ長いことから歩行訓練も行なって居られる方もいらっしゃる。		