

平成 22 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	0270101652		
法人名	社会福祉法人明恵会		
事業所名	グループホームふれあい		
所在地	青森県青森市小柳1丁目17番18号		
自己評価作成日	平成22年12月1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	http://www.aokaigoiyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0270101652&SCD=320
----------	---

【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12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)】

昨年度勉強した「コミュニケーションの基本」を活かして、利用者の変化を見逃さず、職員間の連携を十分とっている点。
--

【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)】

市街地に立地しているが、外部からの騒音もなく静かで落ち着いた雰囲気である。 職員が一体となり、利用者が日常生活を楽しみながら明るく過ごしていただけるよう支援している。
--

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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させている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

社団法人 奉仕者 福祉協会

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 評価	外部 評価	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	会議等で認知症ケアについて話し合う時、理念を振り返って実践につなげている。	地域密着型移行後、職員により理念の作り替えが行われた。基本理念の定着に向け、職員間での確認が日々の申し送り時に行われている。		
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	近隣のおばあさんから野菜を頂いたり、夏の家族を招待しての夕食会時にお礼に手作りの手巻き寿司等をお裾分けをしている。町内会のラジオ体操では場所を提供している。	日々の暮らしの中で近隣への挨拶や、地域行事への参加など、積極的に地域交流が行われている。		
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	運営推進会議を通して認知症の人を理解してもらえるように伝えている。ヘルパー2級、介護福祉士資格取得のための実習生を受け入れている。			
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	日頃のホームの活動や自己評価・外部評価等の報告や現状の課題等について意見交換をしている。また、当ホームに対し要望等を遠慮なく出してもらえるように働きかけている。	定期的に行われている。会議では自己評価・外部評価等の報告や課題を提供し、参集メンバーから意見を伺っている。		
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	運営やサービス上での疑問・相談等は電話で済ませずに直接青森市の担当者に会って指導を受けるようにしている。	介護保険上の課題に限らず、ホーム利用者の個別の実情を踏まえたやり取りもしている。		
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	今年度の施設内研修のテーマを「高齢者虐待防止に向けて」とし、皆で学習し身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	職場内研修を継続して行い、身体拘束防止に向けたケアに取り組んでいる。		
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	今年度の施設内研修のテーマを「高齢者虐待防止に向けて」として理論と事例を通して学習し虐待防止につとめている。			

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	地域包括支援センターの介護支援専門員を講師に迎えて法人全体で学習した。		
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	契約時には契約書の内容で理解しにくいところを十分説明している。契約解除や加算について具体例をあげて説明をしている。家族が一番気にかけている重度化や見取りについても説明している。		
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	年1回家族会を開き意見交換をしている。	家族会の定期開催は年1回であるが、面会時の聴き取りや毎月の状況報告書に連絡スペースを設ける等、家族からの要望について確認をとり必ず返事を出している。	
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	職員会議等を利用して職員の意見や提案を聞く機会を設け、実行可能なものは取り上げている。Ex)勤務体制、業務内容の見直し	管理者は、職員からの意見を聞き、研修会への参加を含むシフト調整や、担当制の見直し等を行っている。	
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	代表者は管理者を通して職員の個々の努力や実績等を把握しており、励ましの言葉をかけたり、向上心を持てるように外部研修参加も積極的に支持してくれている。		
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	年間研修計画、個人研修計画に基づき月1回の施設内研修会また外部研修の参加、OJTを理解し支持してくれている。		
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	今後取り組んでいきたい。		

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	ホームの雰囲気徐々に慣れるように職員が入居希望者の自宅へ出向いて本人や家族等と相談し、ホームの見学や事前アセスメントをしたりして関係づくりに努めている。		
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	家族等と直接会話しながら困っていることや不安なこと要望などを聞き入れ、誠意をこめて答え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	本人や家族との会話のなかで望んでいることや必要としていることを見極め、それに合ったサービスの種類や方法を提示し決定は本人や家族等にお任せしている。		
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	職員は本人と一緒に笑ったり行動したりと家族と同様に安心できる関係を築くように努力している。午前や午後のレクの時間や何気ない会話で楽しい時間を共有している。		
19		○本人と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	電話連絡や面会時等家族と話ができる機会をできるだけ多く作り、本人の状況を詳しく伝えると同時に家族の思いを理解しながら本人が望んだ時や必要だと思われる時協力をお願いしたりして共に支えていく関係づくりに努めている。		
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	職員はアセスメントや本人・家族からの情報等を共有して、これまでの双方の関係を理解し、関係が途切れないように努めている。	併設のデイサービスを利用している知人の訪問や、食材購入時は近隣の馴染みの商店へ出かける等、馴染みの関係が築かれている。	
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	職員は利用者同士の相性等両者の関係を理解・把握しトラブルにならないように、また、孤立しないように心配りをしている。		

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	サービス終了時にこれからも相談や支援に応じる姿勢を示している。退所後、病院等へ面会に行ったり家族とも機会があれば連絡をとっている。今年の家族との夕食会には退所した2家族が参加してくれた。		
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	普段の会話で本人の思いや希望を引き出せるように働きかけ申し送り等で職員が共有できるようにしている。意思疎通困難な場合は、その人になりきって本人の思いを想像して理解できるように努めている。	本人・家族からのアセスメントを通じ、本人の希望や意向を把握している。日常的にも言葉がけを通じて、本人の表情や態度から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	入所時のアセスメントや家族からの情報を収集し、本人のこれまでの人生を理解するように努め、ケアの時に活用している。		
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	一人ひとりの一日のペース、食事摂取状況、健康状態、睡眠状態、排便状況、精神状態等とそれらの関連性を踏まえた総合的な本人の状況を申し送り時等で職員全員が把握するようにしている。		
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	ミニカンファレンスを利用してケアのあり方について職員で検討して介護計画を作成している。	毎週定期開催することで、より細かな介護について職員全員で取り組むことが出来ている。	
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	個別の記録には、健康状態や日々の生活状況、精神状態を記録し、職員が共有できるようにしている。また、公式な記録とは別に個人ごとの連絡・報告事項を別ノートに記載し就業時に必ず読んで共有し連絡ミスのないようにつけている。		
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	協力医療機関への受診・定時薬の受け取り、個人的な買い物、役所への諸用事、入退院時の送迎、自宅への送迎等なるべく要望に答えるような支援をしている。		

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	実習生が来てくれた時等の機会を利用して紅葉見学やねぶた見学などへ行き、外出の機会を増やしている。		
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・家族の希望を取り入れ、納得が得られたかかりつけ医の受診時に必要と思われる資料(バイタルチェック表、食事摂取状況、排泄状況、健康状況等)を通して適切な適切な情報提供したりして、ホームの姿勢を理解してもらえるように努めている。	入居前のかかりつけ医に受診できる体制にある。家族の協力も得て通院支援や状態の変化に応じた対応がなされている。	
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	非常勤であるが利用者の心身の状態をよく理解している看護師に日頃の健康状態で心配なことやわからないことを気軽にきいて、相談したり指示を仰いでいる。		
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。	頻繁にお見舞いに行き本人の状況を把握し、今後の見通しについて医師からの説明を家族と共に受けたりして医療関係者との情報交換をしている。また、家族の不安等について医療機関の看護師と一緒に相談したりしている。		
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	ホームの看取りの方針を家族やかかりつけ医に説明し理解をもらっていると思う。看取りに入る時期等について医療機関との連携を密にし、かかりつけ医と家族とホームの三者で何度も話し合いの場を設けるようにしている。職員もかかりつけ医の指導を理解し共有している。	看取りについては、かかりつけ医・本人及び家族・職員との間で共通の理解を確認している。具体的には三者の連携を高め、最善の方法を話し合いのうえで対処することになっている。	
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	利用者の急変時や事故発生時に備えて全職員はマニュアルの確認等して対応できるようにしている。訓練については今後定期的に法人内での他事業所と一緒にいることを考えている。		
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	消防署立会いの避難訓練を行ったことを機会に今後は月1回ほどのペースでミニ避難訓練を行い全職員が身につけるようにしていく。また、地域との協力は町会長を通してお願いしている。	自動通報装置やスプリンクラーが設置されている。避難訓練に伴う避難方法の検証を行っている。	

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
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	一人ひとりのプライバシーや誇り・個人情報の保護を大切に守っているつもりであるが、いつも自分自身を省みる姿勢を持つように職員は努めている。	認知症高齢者に限らず、日々安心して暮らしていただけるよう、一人ひとりの誇りに対応できる基本姿勢をもって取り組んでいる。	
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	利用者の思いを引き出せるように、開かれた質問や選択肢から選べる質問、閉じられた質問等いろいろと組み合わせる等の工夫をして働きかけ、自己決定でき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	本人のペースを守りながら希望に沿った支援ができるように努めているが、職員側本位の支援になっていないか機会があるごとに省みることができる職員一人ひとりでありたいと思う。今後職員全員で「ICFの視点」を学習することを考えている。		
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	本人・家族が納得されて月1回の床屋で好みの髪型にカットしてもらったり、その日着る洋服を一緒に選んだりしている。		
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	各自の希望を取り入れた献立を考えたり、誕生日には本人の一番好きなメニューを取り入れたスペシャルディナーにしている。食事の準備は無理であるが、後片付けや食器拭きを一緒にしている。	利用者の嗜好に合わせ、かつバランスのとれた献立になるように配慮されている。食事の一連の作業が負担とならないよう配慮しながら、利用者と一緒に出来ることを行っている。	
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	糖尿病の方はかかりつけ医からの指示に従ったカロリー、水分は一日1500ml目標に摂取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	口腔衛生については職員は理解しており、口腔内の洗浄や義歯の手入れは職員が見守ったり一緒に行っている。また、歯科医による往診・口腔ケアも必要な利用者を実施している。		

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
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	失禁のある人には排泄状況をチェックすることにより本人のパターンを把握して、失敗する前に声がけ・誘導をしてなるべくトイレで気持ちよく排泄できるように支援している。	個別のチェック表を利用し、細かな排泄の把握を行っている。トイレを中心として、気持ちよく排泄できるよう配慮されている。	
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	職員は便秘の及ぼす影響を理解しており、乳酸菌の摂取や献立の中に便秘予防の食品(とろろ、もずく、長いも等)を取り入れ、運動にも気をつけているが便秘が続く場合はかかりつけ医に相談して下剤を処方してもらっている。		
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	月曜日から土曜日まで入浴を実施して、一人週3回入浴できるように割り振りしているが、一人ひとりの希望に合わせて入浴出来ているという視点からは支援しているとはいえないが、一人ひとりの好みの入り方に合わせて1対1で会話をしながらゆっくり楽しく入浴はしていると思う。	入浴日は週3回と決められているが、安全に気持ち良く入浴ができるように配慮されている。	
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	好みの就寝・休息のしかた(時間・居室の照明・場所・布団の種類等)に合わせた支援をしている。		
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	服薬表を作成し、薬の内容を理解し誤薬防止のため、薬に氏名と服薬時間を記載している。薬の効能・副作用は薬品名ファイラで確認する。薬の変更・臨時薬処方時は、口頭と共に連絡ノートで全職員が把握できるようにしている。体調等に変化があった場合は医療機関に相談・受診する。		
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	本人ができて希望する役割(洗濯物たたみ、モップがけ、食事の後片付け等)をしてもらったり、冬期以外は車で本人が行きたい所に出かけている。歌が好きな人はカラオケをしたり絵が好きな人は色ぬりをしている。		
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。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	天気が良い日は前庭に出て日光浴をしながらお茶を飲んだり、裏の畑に野菜を見に行ったりしている。普段は行けない様な場所は、実習生が来ている時や家族に協力してもらい外出する機会を作っている。	天気の良い日は敷地を大いに活用している。車での外出も可能であり、出来るだけ希望に沿えるよう勤務の調整などを行い、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
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	自己管理が出来る人にはそのように支援している。普段管理できない人でも買い物に行った時等支払いをする時は職員が傍でさりげなく見守りをする。		
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	自分のできる人には公衆電話を使用してもらい、できない人にはホームの電話を使用してもらい家族等と会話をしている。お手紙は自力のできる人には書いてもらっている。		
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	日差しや照明等、室内の明るさ、温度、湿度等に注意し調節している。また季節を感じる飾り物や設営を工夫している。	十分な広さがあり、光の加減や湿度・温度とも快適になるように調整されている。幼稚にならず季節感が感じられるような飾りつけ等の工夫がされている。	
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	利用者同士が団欒できるスペースがあり、畳の小上がりに腰掛けながら会話をして過ごす方もいる。		
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	本人の馴染みの物、好みの物は居室は入れる大きさであれば危険でない限りどんどん持ってきてもらえるように働きかけている。	居室は本人が安心して過ごせる空間となるよう、馴染みの家具の持ち込みが自由となっている。	
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	利用者の混乱を招くような汚れ・物品等について職員が検討し、その都度改善している。居室の間違いを防ぐため、本人・家族の了解を得て、本人が作った名札をかけている。		