

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	4077600130
法人名	医療法人 三井会
事業所名	グループホームくましろ
所在地	福岡県久留米市北野町八重亀391番地1
自己評価作成日	平成27年7月10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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人 福岡県メディカルセンター		
所在地	福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号		
訪問調査日	平成27年7月31日	評価結果確定日	平成27年8月28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)】

ホームは、自然豊かで静かな環境であるが、西鉄甘木線金島駅より徒歩3分という利便性の良い場所に立地している。生活をリハビリと捉え、洗濯物たみや食事の盛り付け等出来ることを一緒に行なっている。特に日課は決めず、お一人おひとりの生活リズムに出来るだけ合わせて、それまでの生活が継続できる様支援している。又、地域のかかりつけ医や協力医療機関、訪問看護ステーションと連携を図りながら健康管理を行い、看取りも行っている。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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の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. 全くいない
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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、安心して暮らしている (参考項目:30)	○ 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踏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	理念の「普通の暮らしを当たり前で過ごし、皆さんとの絆を深めていきたい」を毎日朝礼時に唱和し、理念の共有に取り組んでいる。この理念には、地域の方々との絆も深めていきたいという思いも込めている。		
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	区長や民生委員の協力を頂き、地域の行事等に出来るだけ参加したり、くましろ祭りへ呼びかけをしている。小学生の体験学習を受け入れたり日常的に交流している。利用者と散歩する際は、地域の方と挨拶をしたり、季節の野菜をいただいたりしている。		
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	運営推進会議にて地域代表にホームの役割やあり方を理解して頂き、法人全体で取り組んでいる地域の方への介護者教室において認知症についての対応や支援方法を説明している。		
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	運営推進会議に区長、民生委員、市や包括支援センター職員、ご家族等にご参加頂いている。利用者の生活や状態、行事、ひやりハット・事故報告などを行ったり、参加者からご意見やご要望をお聞きしてる。		
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	運営推進会議にて事業報告、広報誌の横丁だより等を久留米市へ配布している。グループホーム部会の研修会等へ参加し、交流を図り、ケアの質の向上を図っている。		
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「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	身体拘束マニュアルを作成し、いつでも閲覧出来るようにしている。全職員が鍵をかけることも身体拘束なることを理解しており、日中は施錠していない。やむを得ず拘束を行う場合は、ご家族へ説明し、同意書をいただき、週1回のカンファレンスで拘束がはずせるよう検討している。		

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
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	管理者や職員は、勉強会やユニット会議でテーマとして取り上げたり、外部研修へも参加している。日常生活の中でも介護、声かけ等に注意を払っている。うっ血等も見逃さず、ご家族へもきちんと報告している。		
8	(6)	○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	権利擁護に関する様々な制度を理解するため勉強会を実施したり、外部研修に参加したりして、全職員がご家族等に説明できるように努めている。ホームでは、現在2名の方が成年後見制度を利用されている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	入居時に契約書・重要事項説明書を丁寧に示すよう心掛けている。特に、入院時のことを心配されるご家族が多いので入居の際は十分に説明を行い、不安感を持たれないよう気をつけている。		
10	(7)	○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	運営推進会議や面会時に、必ずご家族のご意見・ご要望をお聞きするようにしている。又、ホームに直接言いつらいことは月に1回介護相談員が訪問されていることや行政機関の相談窓口を説明し、連絡先を掲示している。		
11	(8)	○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	ユニット会議や勤務の中で出来るだけ職員からの意見や問題点を聞くようにし業務や職務内容の改善に努めている。		
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	人事考課を通して職員の目標や希望を把握している。勤務状況は管理者からの報告を参考にし仕事と家庭が両立できるよう公休や有休を入れたり、資格取得についても支援している。託児所や保養所もあり環境整備にも努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	開設時より、グループホームの家庭的な雰囲気作りを考え、性別問わず年齢層も幅広く採用している。職員の専門資格に対する意識が高い。		

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
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権尊重することを常に心がけ、マニュアルを整備している。勉強会を行ったり外部研修などにも参加している。利用者は人生の先輩であるという気持ちをもって接するように心がけている。		
15		○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	法人全体で、職員は新人研修、接遇・医療・介護面等の研修を受ける機会を確保している。又グループホーム・小規模で合同勉強会を毎月1回、担当職員を決めて行っている。外部研修へも積極的に参加させている。		
16		○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つくり、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	地域密着型サービス事業所（グループホーム・小規模多機能ホーム）の交流会を久留米市が定期的で開催したり、久留米市グループホーム部会においても意見交換を行っている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前に、ご家族だけでなくご本人にも見学して頂き、思いや不安などをお聞きしている。入居後は、環境等の変化により心身共に不安定になりやすいので関わりの時間を多く持つようにしている。		
18		○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	入居前にご本人やご家族に見学していただき、不安な点やご要望をきちんとお聞きしている。		
19		○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	ご本人やご家族、関係機関より情報収集を行い対応している。カンファレンスを行い、その人に合ったケアが出来るよう努めている。		
20		○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	常に人生の先輩として敬う気持ちをおぼれないう心掛けています。また、出来る事はして頂き、漬物作りなど教えて頂いている。お花の先生をされていた方から生け花を教わったり生けて頂いたりもしています。		

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
21		○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	面会時に体調や日常生活報告を行っている。家族会等の行事にも参加して頂き、一緒にゆっくりと過ごして頂く時間を作るよう心掛けている。		
22	(11)	○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	リハビリや受診時に友人や近所の方に出会う事があれば、ホームへ遊びに来ていただくよう声掛けを行っている。又、自宅に戻られたり、家族と馴染みの場所へ行かれる時には送迎や付き添い等の支援をしている。		
23		○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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	フロア内だけでなく、他ユニットの利用者とも関わりを持ち、馴染みの関係を作ることにより孤立しない生活を支援している。又、利用者同士では関わりが難しい方は職員が間に入ったりしている。		
24		○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	退去後もホームへ思い出話にいられたり、漬け物を漬けて頂いたり、ご親戚やご近所の方のご相談にもいられている。		
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					
25	(12)	○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	ご本人やご家族からご希望やご意向を伺い、把握に努めている。意思表示出来ない方は色々な場面で表情等から読み取るようにしている。		
26		○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	ご本人やご家族から生活歴をお聞きし、センター方式シートを用いてケアにつなげている。日常生活の中、面会時などの機会を利用し、情報収集に努めている。		
27		○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	毎日の生活記録に日々の活動や心身状態等記入したり、気づきは他の職員にも伝え共有している。それぞれの利用者の生活リズムの把握、各人の能力の発見に努めている。		

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
28	(13)	○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	ご家族には、面会時にご意見やご希望をお伺いしている。ご本人には、日々の生活の中で聞いている。意思表示出来ない人には、色々な場面での言動・表情で読み取っている。毎月、カンファレンスを行い、介護計画を作成している。		
29		○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	利用者毎に生活記録や食事、排泄リズム表などを記入し、情報の共有化を図り、介護計画、個別ケアにつなげている。		
30		○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	ご本人やご家族の要望をお聞きし、出来るだけ対応している。受診の希望がある時は、眼科、歯科等にも職員が付き添ったりしている。ご自宅へ帰られたりする際も職員が送迎したり、結婚式や法事等の行事の際には付き添ったりしている。		
31		○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	入居前の生活歴や暮らしを把握し、それまでの馴染みの場所（美容室やお店）や人との関係が途絶えないよう心掛けている。また、老人会やボランティアの方との交流を支援している。		
32	(14)	○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	入居時に必ずかかりつけ医・緊急医療機関の確認を行なっている。開設時から本人主体の医療を提供していく方針のため、緊急時などはかかりつけ医や関連病院に指示をもらい、医療機関との連携も保っている。		
33		○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	ホームには、常勤の看護職員が2名おり健康管理を行っている。又、関連病院の医師、看護職員に相談したり、かかりつけ医の医師へ状態報告し、指示を頂いている。		
34		○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	入院された場合は、ご本人やご家族に不安を抱かせないよう病院との連携に努めている。入院時は、出来るだけ面会に行き、洗濯等もホームで行っている。医療機関との連携にて介護事業所のスキルを上げるために月1回のワーカー会議や医療機関・介護事業所報告・相談会として医師も参加して連携会議を実施している。		

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
35	(15)	○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	関連病院、かかりつけ医との連携により、ご本人・ご家族の希望に添った終末期ケアを実施している。昨年は、3名の方をホームで看取り、今年も2名の方の看取りを行なっている。訪問看護を希望される場合は、訪問看護ステーションと連携を図りながら安らかな余生を送って頂けるよう支援している。入居時に主治医・かかりつけ医にホーム看取り方針を説明し、看取り時には、ご本人・ご家族・医師・ホーム職員にて同意書を作成している。		
36		○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	緊急時対応マニュアルを作成している。全職員が救命救急講習を定期的に受講している。急変時には、関連病院に連絡をとり、指示を受けたり、往診をして頂いている。		
37	(16)	○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	災害対策マニュアルを作成している。又、勉強会や防災訓練を実施し、災害に対する知識・技術が身につくようにしている。法人施設や区長、地元消防団の方々へ協力をお願いしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	職員主体でなくご本人の意思を大切にされた支援を心がけている。又、言葉遣いや声掛けの抑揚、速度に気を配り、不快感を与えないようにしている。オムツ交換時、トイレの際は扉を閉め、プライバシー確保に努めている。		
39		○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	日頃より話しやすい雰囲気作り、関係作りを心がけている。ご本人が出来るだけわかるような説明を行い、自己決定できるようにしている。		
40		○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	起床や就寝、食事時間は、ご本人の希望や体調に合わせて個人の生活リズムを大切にしている。買い物、散歩等をご本人の希望に合わせて支援している。		
41		○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	起床時の整容には気をつけている。ご本人の希望をお聞きし、洋服も選んで頂いている。ご家族と一緒に散髪へ行かれる方もいる。ご希望があれば職員が散髪を行っている。		

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
42	(18)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りの際、もやしの芽取りや野菜の皮むき等して頂いている。土筆や芋などを職員と一緒に取りに行き献立に入れたり、利用者の好きな物や食べたい物、旬の物をメニューに取り入れている。		
43		○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	栄養バランスを考え、献立をたてている。一日の水分量の確認を行っている。個人の状態に応じたメニュー、食事形態にしている。		
44		○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、口腔ケアを行い清潔を保つようにしている。義歯の方は、週2回洗浄剤にて洗浄している。うがい等出来ない方はお茶を飲んだり、ガーゼ等で口腔内を拭いている。		
45	(19)	○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	出来るだけオムツを外し、布パンツ、尿取りパットを使用し、トイレでの排泄を心がけている。個人の排泄パターンを把握し、声掛け、トイレ誘導を行っている。		
46		○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	排便の状態、量、回数を把握し、出来るだけ水分補給や食事で繊維物を取り入れたりしている。又、腹部マッサージ等で対応している。		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人の希望に合わせて、入浴できるようにしている。拒否がある時は、違う職員が声かけしたり、時間をおいて再度声かけを行っている。		
48		○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、居眠りされたり長時間の座位がきつい方は、居室にて休まれたり、ホールや居室で自由に過ごされている。起床・就寝時間は特に決めず、個人の生活習慣に合わせている。		

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
49		○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	薬は、看護職員が管理している。処方箋は、職員がすぐ見られるようにしている。服薬前には、日付や名前を読み上げ、十分に確認を行っている。		
50		○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	洗濯物干しやたたみ、もやしの芽取り等進んでされている。週1回音楽活動を行ったり、散歩に行かされている。誕生日には、手作りケーキでお祝いしている。又、法人の農園でじゃが芋やさつま芋等を収穫したり、2Fベランダでは、ミニトマトやゴーヤ等を植え、水やりや収穫等楽しまれている。		
51	(21)	○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	ご家族の方と一緒に外出したり、季節に応じた花見や地域行事にも参加出来るよう支援している。法人の農園で託児所の子どもさんや他事業所と一緒に芋ほりなどを行なっている。		
52		○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	お金を持つことで安心される方は、少額のお金をご家族よりお渡し頂いている。買い物出来る方は職員付き添いで、買い物にも行かされている。金銭管理マニュアルがあり、お金はご家族の方からお預かりしている。		
53		○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	お電話されたい時は、電話が出来るようにしたり、年賀状等ご家族への手紙も出せるよう支援している。		
54	(22)	○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	ホール内には、季節の花や飾りつけを行っている。居室やホールについてもカーテン等で光を調節したり、温湿度計を設置して管理を行っている。		
55		○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	個々の居室で過ごされたり、ホールで他利用者と会話されたり、新聞・テレビ等を見たり自由に過ごされている。		

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
56	(23)	○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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家で使われていた物や写真等を持ってきて頂き、ご本人が心地よく過ごせるようご家族にもご協力頂いている。		
57		○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	ホール、廊下、トイレ、浴室に手すりを設置し、安心して移動出来るようにしている。床も段差がなく、車椅子の方でも安全に移動が出来るようにしている。		