

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	0990900011		
法人名	株式会社 ファミリーホームなか		
事業所名	グループホーム きぬの里		
所在地	真岡市中313-3		
自己評価作成日	平成26年1月10日	評価結果市町村受理日	平成26年5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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成26年2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)】

認知症になっても、地域の中で家族とのつながりを大切に、今までの生活が継続できるよう支援を行っています。施設の敷地内外の散歩や、ドライブ、買い物、外食、地域自治会主催の行事にも参加し、月1度は、職員が交代で企画を立て、外食やカラオケ、花見等に出かけています。又、ホームの大きな行事には、家族を招待し、家族との時間が過ぎるよう配慮しています。ご利用者の立場に立ち、全ての職員が寄り添いながら支援を心掛けています。

【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)】

・一人ひとりを配慮した支援が行われている。
 何気ないサインを職員は把握し、周りに気を使ながらさりげなく促したりしている。又言葉に関しては、“拒否的な言葉や言われて嫌だと思わない、言わない”を職員は共有し支援している。
 ・地域との関係を大切にしたい支援をしている。
 隣接の小規模多機能事業所との日常的な協力関係及び近隣の方の野菜の差入れやお茶のみ交流等を大切にしている。市との連携により他のグループホームとの研修に参加する等、地域を活かした支援が行われている。
 ・食事や外出を楽しむ工夫がなされている。
 朝食の時間を本人のペースに合わせてたり、利用者に応じて食べやすい食器に変えて盛り付け方を工夫したりもしている。又職員による定期的なカラオケや外食等の企画と実践は、利用者の楽しみとなっている。

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)	○ 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: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	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	認知症の方が地域の中で家族とのつながりを大切に、今までの生活を一人ひとりが継続できるよう支援していくことを理念に掲げ、実践に努めている。	理念である”安らぎと喜びのある日々”の生活が続けられるように、「言われて嫌だと感じることはしない」と、言葉に変えて管理者を中心に職員全員で実践している。	
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	自治会に加入し、自治会の行事に参加している。近所の方とお茶を飲まれて日常的に交流を図っている。野菜の差し入れ等もある。地域の方もボランティアに定期的に来所して頂いている。	自治会に加入し行事に参加したり、近所の公民館で開かれるミニデイサービス(自治会行事)に出かけたりしている。又日常にお茶を飲みに来たり、野菜を差し入れてくれる人達との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	小学生の訪問や中学生の草取り等のボランティア活動や高校生の実習の受け入れを行っている。		
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	2ヶ月に1度開催し、サービス状況等を報告をしアドバイスをいただいている。参加者より情報提供をいただき地域での行事へできるだけ参加できるよう努力している。	自治区長、民生委員、市職員、利用者や家族の参加があり、事業所状況の報告とともに参加者からの情報を活かして、利用者の地域参加につなげている。	会議は報告や情報交換に加え、時期に応じた課題を設けて関係者(消防署・警察等)の参加を図り、推進会議がより活性化することを期待したい。
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	運営推進会議には市職員が出席しており、ホームの課題や状況を把握してもらい、円滑に進むように助言をいただいている。認知症グループホーム連絡会議に参加し協力関係が築けるよう努力している。	市関係者の運営推進委員会会議への参加がある。市内にあるグループホームの連絡会議には、市による認知症に関する研修会を開催する等、市との連携が取られている。	
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	全職員が拘束ゼロを実践しており、拘束をしないケアに取り組んでいる。勉強会やミーティングを通し、理解し実践している。	拘束ゼロを目指し、車椅子は拘束につながり易いと考え歩行のリハビリを行ったり、言葉による拘束もしないように言葉には常に気を付けている。利用者の外出したい様子がみえた場合、止めるのではなくさりげなく声をかけたり、一緒についていく等、安全面に配慮して自由な暮らしを支えるように支援している。	
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	職員全員の共通意識として防止の徹底を実践している。虐待とならないよう言葉づかい等についても勉強会等で具体的に意見交換を行っている。		

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
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	制度についての理解は勉強会等で行っているが活用するには至っていない。		
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	契約時、契約書を読みながら説明を行い疑問点には十分話し合い理解していただけるようにし、納得していただいてから契約を行っている。また、問い合わせなど随時対応し理解に繋げている。		
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	運推進会議を通して随時サービス状況の報告がなされ、家族からの意見、要望などを運営に反映させている。	運営推進員会での要望を反映したり、家族の方と会う機会を増やし本音の言い易い関係づくりを心がけ、情報を得るようにしている。意見要望は運営に反映している。	
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	管理者はミーティング時や、朝礼時に意見や提案を聞き、代表者に相談を行い、改善ができるように努力している。	管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図るよう心がけている。不満や意見は代表者と調整しながら解決に努めている。イベントに関するアイデア等は職員の案として企画書にまとめられ職員主導で実施されている。	
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	代表者に相談を行い改善できるよう努力はしているが、一部実践はできているが、業績等もあり改善ができるように努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	OJT等を活用し新人の育成は行っているが、職員を育てる取組まではできていない。		
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組みをしている	市の協力のもと連絡協議会が2ヶ月に1度開催されており意見交換や勉強会があり質の向上に向けて取り組みが行われている。		

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
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	本人・家族と面談したり、ホームを見学してもらい、直接話を聞き要望の確認を行い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	家族の不安や何に困り、どんな要望なのか等、相談や面接時にどんなことでも話せるような雰囲気作りに努め、信頼関係が築けるように努力している。		
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	聞き取りや情報をもとに何を必要としているか見極め、個別に支援がすすめ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	職員は、本人と過ごす時間を大切にしている。日々の暮らしの中で得意とする場面での本人の出番をつくるようにしている。		
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	本人や家族の意見を聞き、関係が維持できるように心がけている。		
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	自由に面会や外出の機会を持てるようすすめており、関係維持に努めている。	要望に応じて面会や外出がし易いように支援している。毎日家族からの手紙を楽しみにしている利用者には、その気持ちに添いながら応援したりして、入所後も本人と家族がお互いに支えあっていることが実感できるように支援している。	
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	利用者同志の関係等に配慮し、座席を考える等支援している。		

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	これまでの生活等について関係者に伝えていいる。問い合わせがあれば情報提供などフォローしている。		
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)	○思いやりや意向の把握 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	職員全員が利用者の情報を共有し、思いや意向の把握ができるように努め、職員同士話し合い確認しながら、本人の意向にできるだけ添うようにしている。	自分の希望や意向を伝えることが困難な利用者には、本人が訴える仕草や表情を見逃さず、真意を探りながら意向の把握に努めている。意向については職員間で共有しながら、利用者との日々のかかわりの中で支援している。	
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	本人・家族との会話等を通じ、新しく本人の生活や暮らし方がわかる事がある為、知れた事は職員が共有できるよう伝達している。		
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	一人ひとりがどのようなことができるか職員全員で共有し一日の暮らしの中で持てる力が絶えないよう、日々の変化する現状の把握を日々行い、朝礼やミーティングで共有できるように努めている。		
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	家族や職員から現状について情報を収集し、本人の課題、必要なケアについて話し合い介護計画作成に生かしている。	介護計画書は、入所時、訪問時、変化に対応した時の情報等をもとに立っている。家族にわかりやすく説明し、内容に関する話し合いも家族と一緒にしている。計画や実施状況についてはパソコンによる管理を始めている。	支援が継続されていくことや職員間の共有を意識して、支援状況の見易い管理を期待したい。(計画立案・実施状況、そして評価結果と残された課題、が容易にわかるような工夫)
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	個別の介護記録記入はもちろん、その日の本人の状態の変化等、共有理解が必要な事については連絡帳などで情報が共有できるようにしている。		
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	本人の体調等により変化したニーズに対応できるようにスタッフ・家族と話し合いを行ってりしながら必要なサービスを提供できるようにしている。		

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	地域の行事に参加したり、定期的開催されるミニデイに参加している。毎月、地域のボランティアの訪問があり、馴染みとなり、毎回楽しみにしている。		
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	家族・本人の要望で家族との通院又は訪問診療の利用をして頂いている。全ての方が定期の受診出来ている。又、受診時には、スタッフが同行することもある。	かかりつけ医での医療が受けられるよう、家族と協力しながら通院介助も行っている。通院の際は情報を記載した用紙を渡す等、医療機関との連携を図っている。事業所の協力医による訪問診療も受けている。	
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	ホームの看護師の配置がない為、併設である小規模多機能の看護師に相談ができるようになっている。又、訪問診療利用の方については、体調の変化があった際など相談を行っている。		
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、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。また、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。	入退院時は、病院関係者との情報交換等を行っている。利用者が安心して治療できるように努めている。		
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	家族の意向や事業所の出来る対応を検討し、終末期に向けた支援について話し合っで、できるだけ要望に応えられるように取り組んでいる。	緊急時の協力医による対応等、医療機関との連携については、契約時や重要事項に関する説明を通して家族に伝え、話し合いをしている。	今後緊急時には、それぞれのケースに応じた判断や基本的な対応について、職員が共有して対処できるマニュアル等の整備を期待したい。
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	勉強会の実施(消防署による救命救急講座)やマニュアル作成より全ての職員が対応できるように努力している。		
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	消防地域の協力を得、避難訓練を行っている。又、避難経路の確保の為、施設の一部改修も行った。	消防署や自治会区長の協力を得て、基本的な消火や通報に関すること及び避難訓練を定期的に行っている。災害に備えた備蓄も行っている。	

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	入浴や排泄はもちろん言葉づかいにも注意した支援を心がけるようにしている。	職員は一人ひとりの個性を大切にしてお対応している。言葉使いに関しては特に拒否的な言葉を使わないようにしている。排せつに関しては直接的な呼びかけや表現を避ける等の配慮をしている。	
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	共に過ごす時間を大切にしている。その中から思いが伝わってくるが多く、その思いを察知し、職員と相談しながら自己決定等繋げている。		
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	本人の今までの日課などの生活の違いを考え希望する一日が過ごせるようにしている。		
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	本人の好きな化粧品等を持参して頂いたり、好きな服を着て頂くなど本人の希望を聞き支援している。		
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	季節に応じた食事やおやつを提供、外食・出前の機会の提供等を行っている。片付けの手伝い等できる方には声掛けをし一緒にやっている。	利用者はテーブル拭きや配膳の協力をしている。食事のすすまない方への声かけを利用者がする等、食事を皆で美味しくいただくとする雰囲気が感じられる。また、朝食の時間を本人のペースに合わせる等柔軟性を持たせている。個々に食べやすうように食器や盛り付け方を工夫している。	
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	栄養計算献立が決まった食材業者を利用し栄養バランスを確保している。常食摂取が難しい利用者にはムース食の提供もしている。器等も個々にあわせて提供している。		
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	食後、本人の状態に応じた口腔ケアを行っている。ご家族希望により訪問歯科を利用している方もおりアドバイスを受けている。		

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	排泄表を作りその方のパターンを探り、タイミングを見て誘導を行っている。	日々の関わりの中で一人ひとりのなにげないサインを職員が把握し、さりげなく誘導している。リハビリパンツを避け、見守りを重視して布の下着を着用できるように支援している。	
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	食事摂取量や水分摂取量の確認、その日の排便の状態を考慮し、食形態を変える等工夫もしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の希望に添った入浴を行うようにしているが、ある程度曜日などは決めて支援している。	浴槽はひのき材が使用され、心地よさが感じられる。「利用者さんと1対1になれる場であり一番コミュニケーションがとれるところ」、と職員は話しており、利用者の話せる場であり、職員にとっても利用者を知る大切な場所になっている。	
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	午睡や就寝などは、なるべく本人の希望を考慮しすすめている。		
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	内服薬を表にする等して確認するようにしている。薬の追加変更等は常に確認し連絡をしている。		
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	本人のこれまでの生活等を考慮し楽しい事が何かを探り、レクリエーションなどに取り入れられるよう心かけている。		
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	本人の希望により散歩や草取り等行って頂いている。月に一度は外食や外出の機会が持てるよう企画している。ちいきの行事の参加もあり地域との交流も行っている。	隣接の小規模多機能事業所と連携を取り合い日常的にも散歩が安全に行われている。月に一度定期的にカラオケや外食等を企画して外出の機会を設けており、利用者の楽しみになっている。	

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
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	本人の希望があり、家族・本人の同意の上、出し入れができる方は、職員が声かけや確認をしながら所持して頂いている。		
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	家族・知人からの連絡取次ぎなど希望に応じて行っている。希望時には本人がかける事もあり、関係が継続できるよう支援している。		
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	不快な臭い等しないように常に環境整備に心がけている。温度管理や換気にも気を配り快適に過ごせるよう支援している。床暖房で穏やか温もりが保たれている。	日当たりがよく床暖房もとり入れた暖かい開放的な室内である。調理場からは食事の支度の音やにおいが漂い、ホールは自然と人が集まりやすくなっている。こたつもあり、家庭的な雰囲気が感じられる。	
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	利用者同志の距離感を考え、その日の様子等を職員同志で話し合いながら、穏やかに過ごせるように支援している。		
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	ご本人の馴染みのタンス・テレビ・道具などの持ち込みをして頂くなどこれまでの生活が継続できるように配慮している。	居室内はフロアと畳の部分があり、家庭的な和の雰囲気がある。使い慣れたタンスや想いの品が持ち込まれていたり、寝具なども「かいまき」を使っている人もおり、それぞれに馴染んだ物を取り入れている。	
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	常に何が分からなく、どうしたらできるかを探り、その時々に対し、自立した生活ができるよう工夫している。部屋の名前やトイレの場所等、身体機能の変化にも配慮している。		