

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0770101152		
法人名	社会福祉法人 ライフ・タイム福島		
事業所名	グループホーム ロングライフ フクチャンち		
所在地	福島市伏拝字清水内25番地		
自己評価作成日	平成22年 4月26日	評価結果市町村受理日	平成22年11月15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22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)】

運営推進会議、総合防災訓練を通じて地域の方々と繋がりが増え、地域の行事に参加したり、町内の月1回の資源回収に協力し交流が深まっている。又職員は内、外の研修に多数参加し、知識、技術を身につけスキルアップすることにより、利用者に安心して生活していただいている。またキャリアアップパスも実践している。困難事例には認知症高度化事業のひもときシートを活用している。モーリス、加湿器を設置し一定の温度、湿度を管理、記録し感染症などの予防を行っている。H17年度からは手作りカスピ海ヨーグルトを毎日かかすことなく食べ続けてきたことにより風邪で通院する人もなく、下剤服用者もゼロです。

【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)】

1. センター方式や気づきのノートを活用し、利用者の意向、希望の把握に努めている。ケア場面では意向を確認し、利用者の理解を得て介護を行う事が全職員で徹底されている。
2. 火災、地震、水害など災害訓練を毎月実施し、夜間想定訓練も6回実施している。また、近隣住民、消防団員などへの非常通報連絡体制を整備したり、地域住民等の訓練参加も行われている。
3. 各種マニュアルを整備し職員研修を毎月実施するなど充実している
4. 各種記録が簡潔、明確にできるよう工夫されている。

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)	○	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広がったり深まり、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、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. 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	地域密着型の意識を考えながら、毎年見直しを行い、今年も22年3月に全職員で見直しを行い、毎日唱和している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、毎日のミーティングで唱和し、実践の中で具体的に取り組み共有するとともに、毎年理念の見直しを行っている。		
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	地区の夏祭り、運動会、秋祭りや婦人会等の行事に参加したり、総合防災訓練に参加して頂き地域との密着を図っている。又、野菜の収穫時は隣近所におすわけし交流を図っている。	地域自治会に加入し夏祭りなどの地域行事に参加したり、広報を利用者に閲覧している。行事に地域老人を招待したり、収穫した野菜をお裾分けする等日常的に交流している。	今後は継続的なボランティアの受け入れ体制を検討されてはどうか。	
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	認知症についての講習会や運営推進委員会等で地域の人達に認知症の方の支援法などについて話をし役に立っている。また、中学生の福祉体験実習や高校生のボランティアを受け入れている。			
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、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	2ヶ月に1回、定期的を開催しており、活動状況の報告をし評価、要望、助言を頂き、それらをサービス向上に活かしている。また、時には外食と一緒に参加して頂き、グループホームの実態を理解してもらっている。率直な意見を運営に活かしている。	定期的に開催し、運営状況及び課題、外部評価の結果、家族アンケート調査の結果等について、報告、検討されサービスの向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	定期的に運営推進会議録を配布し年2回の総合防災訓練の際には、支所・消防署の方々に参加して頂き意見交換をしている。ホームニュースを支所等に持参し掲示などをしてもらっている。	毎月定例的に市内のグループホーム管理者が市役所に集まり、地域民生委員との連携強化、スプリンクラー設置等の運営課題を検討している。また、市の職員が災害訓練に参加する等との協力関係がある。		
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	外部研修の参加や地域包括支援センターの協力を得て内部研修を行っている。身体拘束をしないケアを実践している。	身体拘束について研修を行い、一人ひとりのリスク管理表によりリスクを把握し、玄関の施錠を含め身体拘束をしない取り組みをしている。		
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	外部研修の参加や地域包括支援センターの協力を得て内部研修を行っている。禁止の対象となる具体的な内容を理解し虐待防止に努めている。			

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
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	内部・外部研修に参加し制度について理解し必要があれば制度について利用者家族に説明している。		
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	契約時は元より、改正時にも利用者や家族へ説明をし納得して頂き、面会時にも受け答えができるようにしている。		
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	年3回家族会を開き、内容等は運営推進委員会にも報告し反映している。外食や小旅行にも誘い、そこで出た意見も反映させている。	年に3回家族会を開催している。利用者、家族の意見、要望は組織として迅速に把握し、検討を行い、回答するとともに運営に反映させる体制がある。	
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	年4回、管理者、所長の個別面談を行い、職員の意見や提案を聞き、運営に反映させている。	職員の要望を聞き、運営に反映させており、管理者との年4回の面談を行い意見や提案を聞き、各職員の資格取得のため勉強会や実技指導などを開催したり、重度化に伴う職員増員を図っている。	
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	年4回面談と職員会議を行い、働きやすい開かれた環境を作っている。		
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	職員の職種、レベルに合わせ内部・外部研修を計画的に行いレベルアップに取り組んでいる。		
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	県グループホーム協議会に参加し、研修会や交流を行っている。また、同業者への訪問を行っている。東北大会や他県の研修会に参加し幅広く交流を行っている。		

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	
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	利用する際には、本人、家族の困っていることをよく聞き、本人が安心して暮らせるようにケアプランを作成している。		
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	利用前に本人、家族と話し合いをし、困っていることに対し支えるように職員全員で情報を共有し、良い関係作りに務めている。		
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	最初利用する際には、本人、家族の要望を聞き短期間のケアプランを作り、アセスメントを行っている。		
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	本人を主体として共同作業を行うこととして、信頼関係を築くようにしている。		
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	家族との面会、外出の機会を出来るだけ多く持って頂けるように支援している。敬老会、忘年会、誕生会、外食等々に家族も参加して頂き一緒に祝っていただいている。		
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	家族と連携を取りながら本人の思い出の場所に訪問したり、関係性が途切れないようにしている。	家族や知人との連絡を行い、馴染みの理髪店を利用したり、懐かしい地域や希望の場所を訪れることができるよう支援し馴染みの関係が途切れないよう努めている。	
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	利用者同士の相性を把握し、利用者一人一人が孤立しないよう、時にはお互いを支え合えるような支援に努めている。		

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
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	退所者に対しても、時折訪問を行い面会し、関係性を大事にしている。		
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	モニタリングでは、本人、家族の意向を伺いながらその人のためのケアプランを作成している。またセンター方式のC-1-2も活用している。	日常の会話から、一人ひとりの意向等を、「気づきのノート」やセンター方式の「私の姿と気持ちシート」に整理している。全職員で情報を共有し利用者本位に検討している。	
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	センター方式を活用し、本人の生活歴等の把握に努めている。家族との会話の中からも聞き取れるように努めている。		
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	センター方式を活用し(24時間シート)把握に努めている。また、変化があった時には、D-4シートを活用し、状態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	月1回のカンファレンス前に担当職員が、気づき、問題点を掲げ、全職員でカンファレンスを行っている。又、家族や利用者の意向を踏まえて、介護計画を作成している。状態の変化があれば計画を変更し利用者に合わせた計画を作成している。	日ごろ把握している本人、家族の要望や、状態変化があった時は、本人、家族及び必要な関係者と話し合い、現状に即し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	介護記録や気づきノートなどを職員間で共有しケアプランの見直しに活用している。		
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	本人が得意としている機能を活用し、みそ作り、梅干し作り等や、また「おらげ」にコーヒーを飲みに行くなども行っている。		

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
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	地域の婦人会や町内会の行事に参加したり、本人が暮らしを楽しみ安心して過しやすいよう支援している。		
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	協力病院との連携、かかりつけ病院との連携を図り、本人、家族が安心した医療を受けられるように支援している。	本人、家族等が希望するかかりつけ医と、協力医療機関での受診が出来る体制を取っており、適切な医療が受けられるよう支援している。また、受診結果は「家族との連絡記録簿」で報告し、共有している。	
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	管理者が看護師であり相談出来る。また法人の看護師が定期的に来園し健康管理を行っている。		
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、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。	協力病院もあり、医療機関との関係作りをし、入院した際は早期退院に向け、情報交換や相談が出来ている。		
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	入居時に本人、家族へ「看取りに関する指針」を説明し同意を得ている。また、かかりつけ医と常に連携し話し合いを行い、職員全員で支援に取り組んでいる。	「看取りに関する指針」を作成し、利用契約時に家族に説明し確認している。また、何時でも対応出来るよう、看護職員の配置や看取りに対する研修等も実施している。	
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	全職員が消防署の救命救急の訓練を受けている。AEDを設置しその使用方法も身につけている。急変時の対応についても研修を行っている。また、マニュアルを備え対応している。		
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	毎月日にちを定めて、防災訓練を行っている。その内年2回は、総合防災訓練を地域と共に行ない火災、地震、水害等時の対応方法を地域の人達の協力を得ながら行っている。	毎月15日を防災訓練の日と定め、火災、地震、水害を想定した定期的な防災訓練を実施している。また、非常通報連絡網には消防団員、運営推進員、隣家等が加えられ、地域の協力体制が取られている。さらに食料、衣類、医薬品等非常用品を備蓄している。	

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	
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	一人の人として尊重し、声かけや支援については十分に、誇り、プライバシーを損ねないように行っている。	利用者の人格や誇りを尊重し本人の気持ちを大切にしたケアをするため、マニュアルを整備し、会議やカンファレンスで検討するとともに毎日の生活で実践している。	
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	常に利用者が自己決定できるような言葉かけを意識し、職員が決めてしまわず何事も本人に希望を聞いて自己決定できるように支援している。		
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	一人ひとりのペース、その時の状況に応じて、希望に沿った支援を行っている。(外出、散歩、ドライブなど)		
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	毎日身だしなみには気をつけ、その人一人一人にあったおしゃれを行い、外出時には化粧を行っている。		
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	買い物、調理を利用者と共に行い、食事の際に話題にし、楽しい食事に行っている。	嗜好調査を行い好みを把握して献立に反映している。また、外出を兼ねて購入した食材と、事業所内で作った野菜や地域からの差し入れ食材を利用し、職員と共に調理をして楽しい食事になっている。献立は彩りが良い内容となっている。	
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	食事、水分摂取のチェックを行い注意している。定期的に法人内の管理栄養士が来園し、栄養指導を行い、食事内容に役立てている。		
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	口腔ケア、個人マニュアルに基づき一人ひとりの口腔状態に沿ったケアをしている。また、2人の歯科医が一人ひとりに関わり、指導を行っている。		

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
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	個々の排泄パターンをつかみ本人に声掛けし気持ちよくトイレで排せつできるよう支援しオムツの使用を減らすように支援している。	排泄パターンや仕草等からタイミングを見て、トイレの声かけ誘導を行っている。また、排泄対応マニュアルを作成し、羞恥心への配慮をするとともに、オムツの使用を減らす等、自立に向けた取り組みを行っている。	
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	オリゴ糖入りカスピ海ヨーグルトや寒天、ココアを召し上がり、胃腸の働きを良くし、また個々に応じて買い物、散歩など運動をして予防に努めている。		
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	毎日、入浴できるようにし、色々な入浴剤を楽しめるようにしている。入浴拒否等も個別に沿った支援をしている。	利用者の希望に合わせた入浴支援を行っている。また、毎回その日に利用した入浴剤名を浴室に表示して、入浴気分を盛り上げている。なお、入浴を拒否される方には、タイミングや対応職員を変える等して個々にそった支援をしている。	
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	一人ひとりの生活習慣に応じたケアを行い、安眠できるよう支援している。また、日中は活動して頂き、夜間起きてこられた利用者へは、ホットミルクを提供し安眠できるよう努めている。		
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	リスク管理表を作成し、職員が薬の種類を理解し支援している。		
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	出来る事、出来ない事の見極めをして、出来る事をして頂き、張りのある生活を送れるようにしている。		
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	個人の希望に応じて、買い物やドライブなどの外出を行っている。また、外食の際には、家族、地域の方達とも一緒に楽しむようにしている。	利用者の希望に合わせた散歩・ドライブ・買い物・近隣の名所地・出身地等への外出を積極的に支援している。また、小旅行等については家族の協力を得ながら行っている。	

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
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	お金を所持する方は、お金は家族と話し合いその方に合わせた金額を所持されている。買い物への付き添いや支払いの支援をしている。		
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	利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるように支援している。また家族や友人から電話があった時は本人につないでいる。		
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	温度・湿度を一日2回測定し管理を行い、またホーム内の飾り物や外庭の花壇には季節の花を植え、季節感を味わって頂いている。	共用空間には、利用者と職員が作成した手工芸品、似顔絵、行事の写真等が飾られ、家庭的な雰囲気を感じられるよう工夫されている。また、一日2回温度と湿度を測りながら、過ごしやすい環境作りに努めている。さらに、各所にソファや椅子、観葉植物等が置かれ、居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	畳、外のベンチ、廊下の長椅子などがあり、各々が個人や気の合った人同士で過ごせるようにしている。		
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	馴染みの品を部屋に置いたりし、安心して生活できる環境を作り、プライバシーを大切に支援している。	ベッド、寝具、鏡台、衣紋掛け等馴染みの物が持ち込まれている。また、壁面には写真や賞状等が飾られ、利用者は自宅と変わらないような雰囲気の中で過ごしている。	
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	トイレは分かりやすい表示をし、カレンダーは分かりやすいように日めくりカレンダーを使用している。また、センター方式D-1シートを活用し、本人の状態を把握しながら、本人が分かりやすく安心した生活を送れるよう支援している。		